

unesp  UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

Faculdade de Ciências e Letras

Campus de Araraquara - SP

ANDRÉIA SERRANO CAYRES RAPATÃO

EDUCAÇÃO SEXUAL, SAÚDE E SEXUALIDADE: (re) significando as relações entre
pais e filhos.



ARARAQUARA- S.P.

2015

ANDRÉIA SERRANO CAYRES RAPATÃO

EDUCAÇÃO SEXUAL, SAÚDE E SEXUALIDADE: (re) significando as relações entre pais e filhos.

Dissertação de Mestrado, apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação Sexual da Faculdade de Ciências e Letras-Unesp/Araraquara, como requisito para obtenção do título de Mestre, em Educação Sexual. Exemplar apresentado para exame de defesa.

Linha de pesquisa: Desenvolvimento, sexualidade e diversidade na formação de professores.

Orientadora: Profa. Dra. Marcia Cristina Argenti Perez.

ARARAQUARA - S.P.

2015

ANDRÉIA SERRANO CAYRES RAPATÃO

EDUCAÇÃO SEXUAL, SAÚDE E SEXUALIDADE: (re) significando as relações entre pais e filhos.

Dissertação de Mestrado, apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação Sexual da Faculdade de Ciências e Letras- Unesp/Araraquara, como requisito para obtenção do título de Mestre, em Educação Sexual.

Linha de pesquisa: Desenvolvimento, sexualidade e diversidade na formação de professores.

Orientadora: Profa. Dra. Marcia Cristina Argenti Perez.

Data da defesa: 28 /09/2015

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientadora: Profa. Dra. Marcia Cristina Argenti Perez
Faculdade de Ciências e Letras UNESP

Membro Titular: Profa. Dra. Luciana Ponce Bellido Giraldi
Centro Universitário de Araraquara UNIARA

Membro Titular: Prof. Dr. Fábio Tadeu Reina
Centro Universitário de Araraquara UNIARA

Local: Universidade Estadual Paulista

Faculdade de Ciências e Letras

UNESP – Campus de Araraquara

DEDICATÓRIA

Ao meu esposo, Márcio, que sempre me incentivou e apoiou.
E as minhas lindas filhas, Estela e Eloisa, por serem as pérolas que enriquecem a minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por sempre me guiar, iluminar meu caminho, protegendo e me dando força interior nos momentos de dificuldade.

Márcio, meu querido esposo, obrigada não só pelo incentivo e apoio, mas por estar ao meu lado, compreender meu cansaço e ouvir meus anseios. Amo você!

Estela e Eloisa milhas filhas queridas, que com seus olhares doces me fortaleceram e encheram e encham minha vida de alegria. Mamãe ama vocês!

Ao meu pai, Pedro Luiz Cayres (*in memorian*), que sempre quis o melhor para mim.

À minha mãe, Miriam Serrano Cayres, que em todos os momentos esteve e está ao meu lado e sempre acreditou no meu potencial. Obrigada mãe!

À minha irmã, Flávia Serrano Cayres (Flavinha), obrigada pelo carinho, por estar ao meu lado e me ajudar com suas observações como ótima jornalista que é.

Minha querida orientadora Prof^ª Dr^ª Márcia Cristina Argenti Perez, pelo carinho, atenção, compreensão, ensinamentos e amizade. Terminamos uma etapa acadêmica, com muito empenho, obrigada pela força, por acreditar em mim.

Ao Prof. Dr. Fábio Tadeu Reina, que participou da minha banca de qualificação e defesa, à Dra. Maria Betanea Platzner pela participação na banca de qualificação e à Prof^ª Dr^ª Luciana Ponce Bellido Giraldo como membro da banca de defesa. A vocês, serei eternamente grata pelas importantes contribuições.

À minha prima e amiga, Rogéria Marcili, por me ajudar com seus trabalhos artísticos ilustrados nesta pesquisa e por ouvir os meus desabafos e apoio.

Às minhas queridas amigas enfermeiras Milena Cristina Soarde dos Santos e Isabella Virginia Pasquini de Oliveira, gata pela amizade e apoio.

À Daniela Arroyo Fávero Moreira e Fernanda Ferrari Ruis pela amizade e parceria nestes 30 meses de mestrado. E a todos novos amigos que fizeram parte da 1ª Turma do Brasil do Mestrado em Educação Sexual da Unesp – Araraquara.

A todos participantes desta pesquisa.

E obrigada a todos aqueles que apoiaram indireta ou diretamente.

RESUMO

A sexualidade é inerente ao ser humano, além de estar presente desde o nosso nascimento, na sua construção, recebe as influências de valores, crenças, mitos e da cultura no qual o indivíduo está inserido, percebemos que existe um processo histórico cultural. E este processo determina as percepções de cada pessoa em relação ao seu comportamento, sentimentos, emoções, prazer, aspectos, que também estão presentes na sexualidade. No contexto da sexualidade ainda observamos a dificuldade em dialogar sobre o tema, tanto por parte dos professores como também pela família. Neste contexto, o objetivo principal do presente estudo foi o de (re) significar as relações entre a família e educandos, no tocante ao processo de constituição da educação sexual, saúde e da sexualidade. Como objetivos específicos, estabelecemos: identificar e orientar nos significados e conhecimentos relacionados a sexualidade e educação sexual na visão dos familiares e educandos; contextualizar a temática da educação sexual na escola para verificar as concepções da sexualidade entre os docentes e as respectivas práticas escolares. Para concretização desta pesquisa optamos pela pesquisa-ação de natureza qualitativa, com abordagem sócio-cultural e utilizamos Paulo Freire como referencial. Os sujeitos foram alunos que estavam no final de cada nível de ensino, ou seja, última etapa da educação infantil, 5º ano do ensino fundamental I, 9º ano do ensino fundamental II, 3º ano do ensino médio, professores destes níveis, além de mães de alunos e alunas participantes. Após a coleta de dados, os resultados foram descritos e categorizados de acordo com as similaridades e particularidades de cada ciclo de ensino. Nas similaridades, encontramos a percepção da pessoa adulta, professor e familiar, a respeito da sexualidade e educação sexual, a importância do diálogo nas questões que envolvem a sexualidade, tanto na escola como na família, a abordagem sobre o corpo em cada fase do desenvolvimento humano e sobre a relação sexual, a importância da mediação de um (a) profissional para proporcionar a aproximação entre os sujeitos no tocante da sexualidade. E em relação às particularidades de cada nível: a curiosidade infantil, a puberdade, a vulnerabilidade na adolescência, a saúde sexual e reprodutiva e os direitos sexuais e reprodutivos. E, assim, percebemos, com esta pesquisa, que abordar a sexualidade junto à família é algo que precisa existir e proporcionar estratégias para acolher esta família; além disso, é preciso entendê-la no seu contexto, na sua realidade. Então, a família merece estar inserida em programas de educação sexual, pois assim contribuirá para uma construção da sexualidade mais saudável e com o pensamento crítico e reflexivo.

Palavras – chave: Sexualidade. Educação sexual. Família. Infância. Adolescência. Escola.

ABSTRACT

Sexuality is inherent to human beings, besides being present from birth, in its construction, receives the influences of values, beliefs, myths and culture in which the individual is inserted, we realize that there is a cultural historical process. And this process determines the perceptions of each person in relation to their behavior, feelings, emotions, pleasure, aspects, which are also present in sexuality. In the context of sexuality also noted the difficulty in dialogue on the subject, both by teachers but also by the family. In this context, the main objective of this study was to (re) define the relationship between the family and students, with regard to the incorporation process of sexual education, health and sexuality. The specific objectives set: identify and guide the meanings and knowledge related to sexuality and sex education in the view of family and students; contextualize the issue of sex education at school to check the conceptions of sexuality among teachers and their school practices. To achieve this research we chose the qualitative action research with socio-cultural approach and use Paulo Freire as reference. The subjects were students who were at the end of each level of education, ie, the last stage of early childhood education, 5th year of elementary school, 9th grade of elementary school II, 3rd year of high school, teachers of these levels, as well as mothers students and participating students. After collecting data, the results were described and categorized according to the similarities and particularities of each education cycle. The similarities we find the perception of adult, teacher and family, about sexuality and sex education, the importance of dialogue on issues involving sexuality, both at school and in the family, the approach on the body at each stage of development human and the sexual relationship, the importance of mediation of (a) professional to provide the proximity between the subjects regarding sexuality. And regarding the characteristics of each level: the childlike curiosity, puberty, vulnerability adolescent, sexual and reproductive health and sexual and reproductive rights. And so we see, with this research, we address sexuality with the family is something that needs to exist and provide strategies to accommodate this family. Furthermore, we must understand it in its context, in its reality. So, the family deserves to be inserted into sex education programs, as well as contribute to building healthier sexuality and the critical and reflective thinking.

Key - words: Sexuality. Sex education. Family. Childhood. Adolescence. School.

LISTA DE FOTOS

Foto 1	Turma da manhã	59
Foto 2	Turma da tarde	59
Foto 3	Turma do 5º ano EFI	60
Foto 4	Turma do 5º ano EFI	60
Foto 5	Turma do 9º ano EFII	61
Foto 6	Turma do 9º ano EFII	61
Foto 5	Turma do 3º ano EM	61

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Instrumentos de coleta de dados e respectivos sujeitos.	50
Quadro 2	Distribuição dos alunos que participaram da 1ª etapa, segundo ciclo de ensino, idade e sexo.	53
Quadro 3	Caracterização dos professores: identificação, sexo, idade e ciclo de ensino que leciona.	54
Quadro 4	Distribuição dos alunos da 2ª etapa	55
Quadro 5	Caracterização das mães segundo ciclo de ensino do filho (a), sexo dos filhos, identificação e idade das mães	55
Quadro 6	Distribuição das perguntas realizadas por educandos através das filipetas segundo nível de ensino, sexo, idade e pergunta.	61
Quadro 7	Distribuição dos temas centrais segundo a dimensão das categorias e níveis de ensino.	68
Quadro 8	Distribuição qualitativa das respostas dos professores em torno da pergunta: o que você entende por sexualidade?	73
Quadro 9	Distribuição qualitativa das respostas das mães em torno da pergunta: o que você entende por sexualidade?	74
Quadro 10	Distribuição qualitativa das respostas dos professores em torno da pergunta o que você entende por educação sexual?	77
Quadro 11	Distribuição qualitativa das respostas das mães em torno da pergunta o que você entende por educação sexual?	78
Quadro 12	Distribuição das perguntas realizadas por aluno e alunas de cada nível de ensino.	88

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CER – Centro de Educação e Recreação

ESF - Estratégia da Saúde da Família

DST – doenças Sexualmente Transmissíveis

HTPC – Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan americana da Saúde

PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais

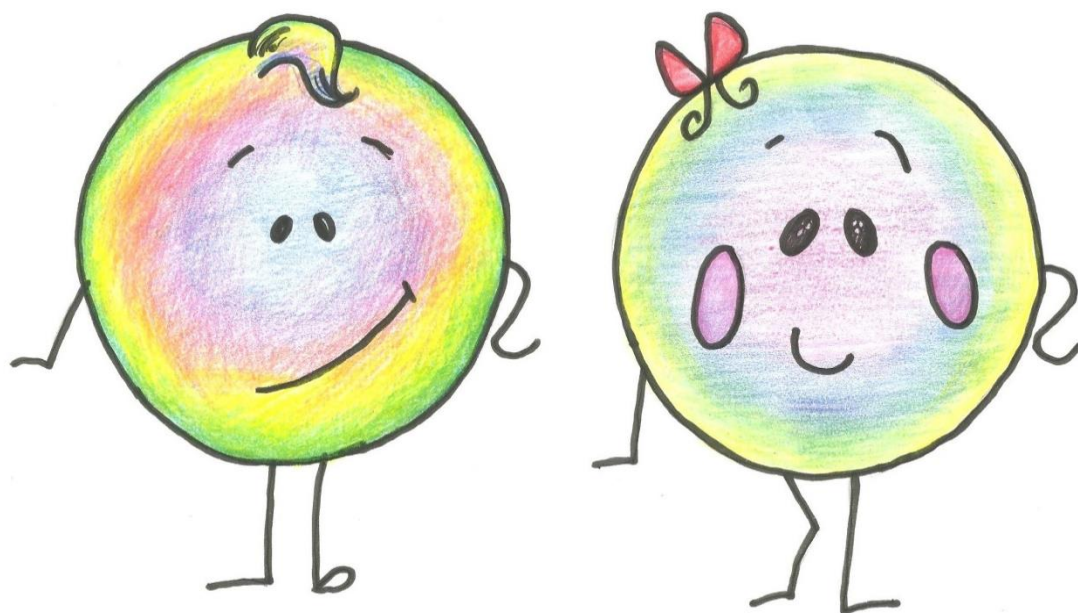
UNESCO – United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura)

USF – Unidade Saúde da Família

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1 INTRODUÇÃO	17
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	25
2.1 Apontamentos acerca da Sexualidade.....	25
2.1.1 Sexualidade na infância.....	26
2.1.2 Sexualidade na adolescência.....	28
2.2 Apontamentos acerca da Educação sexual.....	30
2.2.1 Um breve panorama da história da Educação Sexual no Brasil.....	32
2.2.2 Abordagens da Educação Sexual	34
2.2.3 O educador, o educando e o diálogo.....	37
2.3 Apontamentos sobre a sexualidade e educação sexual na família	39
3 METODOLOGIA.....	47
3.1 Procedimentos metodológicos.....	49
3.2 Universo da pesquisa.....	52
3.3 Sujeitos da pesquisa.....	53
3.4 Trajetória da pesquisa.....	56
3.5 Análise dos dados.....	67
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	71
4.1 As similaridades entre os diferentes níveis de ensino: educação infantil, ensino fundamental I, ensino fundamental II e ensino médio.....	72
4.1.1 Tema central 1: a percepção dos docentes, mães e discentes em relação à sexualidade.....	72
4.1.2 Tema central 2: a percepção dos docentes e mães em relação à educação sexual.....	77
4.1.3 Tema central 3: o diálogo sobre sexualidade.....	80
4.1.4 Tema central 4: o corpo humano.....	84
4.1.5 Tema central 5: a relação sexual.....	88
4.1.6 Tema central 6: orientação familiar.....	91
4.2 As particularidades de cada nível de ensino.....	93
4.2.1 Educação Infantil.....	93
4.2.2 Ensino Fundamental I.....	94
4.2.3 Ensino Fundamental II.....	94

4.2.4 Ensino Médio.....	96
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	100
6 REFERÊNCIAS.....	103
ANEXOS.....	107
APÊNDICES.....	110



APRESENTAÇÃO E INTRODUÇÃO

APRESENTAÇÃO

Início esta narrativa apresentando a explanação da minha trajetória profissional, com o interesse na temática da sexualidade.

Quando cursava o ensino fundamental, em uma escola pública estadual, lembro-me de alguém ter abordado, diretamente, algum assunto sobre sexualidade; na época, foi a professora de Ciências na sexta série, hoje o atual sétimo ano do ensino fundamental II. Recordo-me que foi solicitada a leitura do livro “Sexo e Reprodução” do autor Fernando Gewandsznajder.

A leitura foi realizada no sentido biológico, mas recordo o meu grande interesse pelo livro. Porém, as lembranças remetem às questões de sexualidade que sempre existiram, desde a pré-escola quando havia brincadeiras de namorar e a professora ao invés de dialogar e orientar, reprimia com suas “brincas”.

A respeito da família tenho a bela lembrança da afetividade por parte dos meus pais. Tinha vontade de conversar sobre as mudanças do meu corpo, mas a vergonha tomava conta. Revivo na memória quando contei para minha mãe sobre meu primeiro beijo e uma conversa tranquila surgiu. Ou seja, a educação sexual existia nas pequenas situações do cotidiano.

Minha formação em Enfermagem (Bacharel e Licenciatura Plena), concluída há onze anos, proporcionou em algumas disciplinas e estágios grandes aprendizados, como por exemplo: conhecer a história de cada indivíduo, ter empatia e saber acolher o outro.

Com isso, pude perceber a visão errônea de crianças, adolescentes, adultos, profissionais de saúde e educação sobre sexualidade. Essas situações foram as primeiras sementes a serem plantadas nas questões da sexualidade. E assim, a percepção veio à tona: a grande falta de diálogo sobre sexualidade.

Deixo aqui um exemplo marcante durante a universidade. Em um atendimento à saúde da mulher, surgiu o desabafo de uma paciente que apresentava um tumor na região da vulva, impedindo a penetração vaginal. Ela disse que encontrou, através de outras práticas sexuais, o prazer entre ela e o parceiro, mas devido a sua história de vida, as repressões na infância e adolescência, a mulher sentia-se culpada. Este exemplo mostrou como a falta de educação sexual, desde o ambiente familiar, traz sentimentos, que interferem no desenvolvimento da sexualidade e o ponto crucial: não devemos julgar o outro.

Como profissional da saúde muitas situações surgem e é necessário seriedade na conduta e nas orientações para realmente acolher cada dúvida, independentemente da faixa etária, sempre procurando atingir uma educação crítica e reflexiva.

Com um mês de formada, iniciei minha trajetória profissional na Saúde Pública e permaneço até os dias atuais.

O interesse na saúde da mulher fez com que me especializasse em Enfermagem Obstétrica e, ao iniciar minha atuação na Estratégia da Saúde da Família (ESF), percebi, durante as consultas de enfermagem no pré-natal e no atendimento às mulheres na realização do exame ginecológico (papanicolau), muitas dúvidas, questionamentos em relação à sexualidade, tanto pessoal, sobre o corpo, quanto nas relações com parceiros e como lidar com as dúvidas dos filhos, que eram e continuam sendo muito frequentes.

Assim, decidi fazer o curso de Especialização em Sexualidade. Este foi de grande valia e, até hoje, continuo com a temática e as ações voltadas para diversos públicos, não somente nas atividades da unidade de saúde, mas também, ministrando aulas e palestras.

Atuo na Estratégia da Saúde da Família e uma das atribuições é a realização de atividades educativas nas escolas através do programa federal PSE – Programa Saúde na Escola na qual uma das temáticas, que fazem parte do programa, é a saúde sexual e reprodutiva, que será abordada adiante. Porém, percebe-se que os profissionais da educação têm a expectativa que o profissional da saúde se responsabilize pelo tema, principalmente quando as vulnerabilidades são mais nítidas, ao surgirem situações e assuntos polêmicos como, por exemplo, gravidez na adolescência e homossexualidade.

Também, percebe-se que os profissionais da educação esperam que as respostas sejam obtidas pela família, ou seja, percebe-se o receio e despreparo, por parte dos professores, ao lidar com questões da sexualidade.

Retomando a rotina nas unidades de saúde da Atenção Básica, na prática, é constatado que os homens pouco procuram as unidades. Estes vão até o serviço apenas quando há queixa de alguma patologia e não buscam prevenção; mesmo os que possuem patologias crônicas e necessitam de acompanhamento demoram a fazer o retorno.

Nota-se, também, que há maior ênfase nos programas da saúde da mulher (pré-natal, planejamento familiar, prevenção do câncer de colo de útero e mama) e saúde da criança (vacinação e puericultura).

Na rotina dos atendimentos verifica-se que a sexualidade é pouco mencionada. Tanto durante as consultas médicas quanto em grupos educativos, os temas mais abordados são os métodos contraceptivos, prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e, principalmente, a AIDS.

Pela falta de acolhimento para questões em torno da sexualidade como as angústias, os tabus, os sentimentos, responsabilidades, os direitos sexuais e reprodutivos, dentre outros, observa-se a dificuldade em dialogar sobre o assunto.

Tanto por parte dos profissionais quanto dos usuários do serviço de saúde e durante a realização das visitas domiciliares, percebe-se que quase não há abordagem na temática.

A experiência na área de atuação da Atenção Básica faz refletir que muitas ações têm o foco curativo, com atendimento medicamentoso e assistencialista.

Diante disso, percebe-se que há déficit na promoção da saúde e, em especial, na promoção da saúde sexual e reprodutiva. Por isso, é de grande importância não pensar em ações voltadas apenas para o indivíduo ou somente em grupos específicos, mas aproximar a família para o diálogo, com a finalidade de contribuir para um espaço de conversa e educação crítica e reflexiva entre os membros da família.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é mais que genitalidade é parte inerente ao ser humano. Foi construída historicamente e o conhecimento do passado, com sua devida contextualização, é da mais alta importância para a compreensão do presente. (Araujo, 1999).

A sexualidade existe desde o nascimento, permeando a infância, a adolescência, a fase adulta e a velhice. Cada etapa da vida é construída de acordo com a história do indivíduo. As questões históricas, sociais e culturais influenciam na maneira como o ser humano vivencia a sua sexualidade.

Os primeiros conhecimentos, os valores, os primeiros passos são transmitidos pela família. Esta que, atualmente se encontra em diversas formas, precisa ser orientada e acolhida no tocante da sexualidade.

Na história da sexualidade, não se pode descartar sua relação com a saúde, principalmente nas questões das DST (doenças sexualmente transmissíveis), e com o planejamento familiar, no qual é possível destacar a comercialização da pílula anticoncepcional, na década de 1960, desvinculando o sexo da reprodução e a conquista da liberdade sexual feminina.

Também não é descartada a relação da sexualidade, na década de 80, com o surgimento da Aids, com a via sexual sendo um dos meios de transmissão, pois os governos se mobilizaram para o combate à doença, mas foi provado que é com o diálogo aberto que se pode combatê-la.

Comprovou-se a necessidade da educação sexual, não apenas enfocando a procriação e as DST, mas, principalmente, abordando o sexo com um dos constituintes da vida do ser humano. (Araujo, 1999).

Não se pode apoiar-se apenas nas questões biológicas, direcionadas na prevenção de doenças e da gravidez, pois há um conceito ampliado ao falar em saúde. De acordo com Maia (2004, p. 153) *“o conceito de saúde como ausência de doenças já é ultrapassado e atualmente, depois de ampliado debate teórico e científico, tem sido entendido como um direito inerente ao exercício da cidadania”*.

Dessa forma, ao pensar na definição de saúde a OMS (Organização Mundial da Saúde) resolve ser "um estado de bem-estar físico, social e mental" e, no Brasil, a Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080), do ano de 1990, define no artigo 3.º que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, dentre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos

bens e serviços essenciais. Existem fatores que condicionam o estado de saúde das pessoas, tais como:

- o nível de desenvolvimento social e econômico do país, estado e município;
- a infraestrutura existente, as condições de saneamento básico, de moradia e de trabalho;
- a subjetividade, a afetividade, a espiritualidade, a sexualidade, o gênero e a diversidade cultural;
- a participação das pessoas nas decisões da comunidade; - o grau de desigualdade de renda, entre outros.

Com isso, pode-se observar que a educação está diretamente relacionada com a saúde, sendo este um dos fatores condicionantes do estado de saúde. Em relação à sexualidade é possível mencionar a saúde sexual e reprodutiva.

Sendo assim, ao citar a promoção da saúde, mensuram-se ações que não são direcionadas para uma doença específica, mas para a manutenção do bem-estar geral.

Portanto, tem-se a educação sexual como uma medida de promoção da saúde, não podendo deixar de ser mencionado que a educação sexual integra com a educação em saúde.

Educação em saúde pressupõe uma combinação de oportunidades que favoreçam a promoção e a manutenção da saúde. Sendo assim, não podemos entendê-la, somente como transmissão de conteúdos, comportamentos e hábitos de higiene do corpo e do ambiente, mas também como a adoção de práticas educativas que busquem a autonomia dos sujeitos na construção da sua vida. Educação em saúde nada mais é que o exercício de construção da cidadania. (Figueiredo, 2005, p.30)

Por isso, a *educação é uma forma de intervenção no mundo* (Freire, 1999), e é através das práticas educativas, seja na área da saúde ou na da educação, que deve ser precedida tanto de uma reflexão sobre o homem quanto de uma análise do meio de vida desse homem concreto, a quem se quer ajudar para que se eduque. O homem se torna o sujeito da educação. (Mizukami, 1986).

Segundo Brasil (2010), na Atenção Básica de Saúde, a atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritária. A cautela deve ser ofertada, observando-se, como princípio, o respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos.

Os direitos sexuais e os reprodutivos são direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais e documentos internacionais. Os direitos, a saúde sexual e a saúde reprodutiva são conceitos desenvolvidos recentemente e representam uma conquista histórica, fruto da luta pela cidadania e pelos Direitos Humanos.

Entre os marcos referenciais internacionais que definem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, destacam-se duas conferências promovidas pela Organização das Nações Unidas (ONU):

1. Conferência Internacional sobre a população e Desenvolvimento (CIPD), realizada em Cairo em 1994. O foco desta conferência foi o desenvolvimento humano.

2. IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Beijing, (Pequim, em 1995. Nesta, foram reafirmados os acordos estabelecidos em Cairo e teve avanço na definição dos direitos sexuais e reprodutivos como Direitos Humanos.

De acordo com Brasil (2010) em 2006 o HERA (Health, Empowerment, Rights and Accountability – Saúde, Empoderamento, Direitos e Responsabilidade), grupo internacional formado por mulheres que atuam no campo da saúde, desenvolvendo um trabalho de escopo mundial para garantir a implementação dos acordos estabelecidos na CIPD e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, define saúde sexual da seguinte forma:

A saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis. Gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual possibilita experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na auto-estima, que implica abordagem positiva da sexualidade humana e respeito mútuo nas relações sexuais. A saúde sexual valoriza a vida, as relações pessoais e expressão da identidade própria da pessoa. Ela é enriquecedora, inclui o prazer e estimula a determinação pessoal, a comunicação e as relações. (p. 15)

A partir de todo esse movimento em prol aos direitos, da saúde sexual e da saúde reprodutiva, encontram-se entre os direitos reprodutivos (Brasil, 2010, p. 15):

- O direito das as pessoas decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas.
- O direito de acesso a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.
- O direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência.

E entre os direitos sexuais (Brasil, 2010, p. 16):

- O direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violências, discriminação e imposições, e com total respeito pelo corpo do(a) parceiro(a).
- O direito de escolher o (a) parceira (o) sexual.
- O direito de viver plenamente a sexualidade se medo, vergonha, culpa e falsas crenças.
- O direito de viver a sexualidade, independente de estado civil, idade ou condição física.
- O direito de escolher se quer ou não ter relação sexual.
- O direito de expressar livremente sua orientação sexual: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade.
- O direito de ter relação sexual, independentemente da reprodução.

- O direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids.
- O direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e um atendimento de qualidade, sem discriminação.
- O direito à informação e a educação sexual e reprodutiva.

Esses direitos apresentados devem ser esclarecidos à população e devem estar presentes na educação sexual, explorando e refletindo sobre seus aspectos, contribuindo para um pensamento crítico a cerca das questões que envolvam a sexualidade, através de uma abordagem emancipatória, a ser abordada posteriormente.

Ao falar em educação sexual é possível citar duas grandes instituições, a família e a escola. Com elas, podemos realizar ações educativas no tocante da sexualidade.

Toda ação educativa, para que seja válida, deve, necessariamente, ser precedida tanto de uma reflexão sobre o homem quanto de uma análise do meio de vida desse homem concreto, a quem se quer ajudar para que se eduque. (Mizukami, 1986).

Os Ministérios da Saúde e da Educação juntos, através de uma parceria, de uma ação intersetorial, estão envolvidos em um objetivo comum, de realizar a promoção da saúde em sintonia com o agir educativo, cuja finalidade é a formação de sujeitos e projetos pedagógicos voltados para o direito à vida. (Brasil, 2009)

Sendo assim, se faz necessário conhecer os diferentes sujeitos, que estão inseridos em um território, em um espaço de produção da vida, e, portanto, da saúde. E com a história desses sujeitos e papéis distintos sejam produzidos modos de refletir e agir sobre si acerca do mundo que devem ser compreendidos.

Esse espaço constituído é definido como geográfico, histórico, cultural, social e econômico que é construído coletivamente e de forma dinâmica por uma série de sujeitos e instituições que neles se localizam e circulam.

Desde 1995, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação têm, conjuntamente, reunindo esforços para que os temas em saúde sexual e saúde reprodutiva sejam trabalhados nas escolas. Porém, deve-se abordar a importância de introduzir os temas sobre a sexualidade com a família.

Por isso, com a ideia de que a sexualidade existe desde o nascimento, que ainda na infância, através da família, são transmitidos os primeiros conhecimentos, que fazem parte de uma cultura e de uma história; faz-se jus orientar esta instituição denominada família em relação à sexualidade.

Neste contexto, o objetivo principal do presente estudo foi o de (re) significar as relações entre a família e educandos, no tocante ao processo de constituição da educação sexual, saúde e da sexualidade.

Como objetivos específicos estabelecemos:

- identificar e orientar nos significados e conhecimentos relacionados a sexualidade e educação sexual na visão dos familiares e educandos;
- contextualizar a temática da educação Sexual na escola para verificar as concepções da sexualidade entre os docentes e as respectivas práticas escolares.

Brasil (2010) refere que é fundamental valorizar, promover e incentivar o autoconhecimento, que implica buscar saber de si os valores, o modo de ver e viver a vida as relações com os outros, em ter contato com os sentimentos, em conhecer o corpo e identificar as potencialidades e dificuldades ou bloqueios de diversas ordens.

Por ser uma profissional que atua na estratégia da saúde da família, ter contato diretamente com famílias, tanto na unidade de saúde, quanto no domicílio e, também, com escolares e professores, no escolar, a inquietação em perceber a falta da abordagem sobre sexualidade de maneira natural ou, até mesmo, com o olhar crítico e reflexivo despertou, na pesquisadora, o interesse em realizar esta pesquisa no contexto escolar e familiar. Porém, o enfoque foi a família, por acreditar que esta responsável por transmitir os primeiros conhecimentos.

Justificamos a relevância da temática por acreditarmos na importância da formação dos indivíduos para o exercício da cidadania, no entendimento do próprio corpo, na compreensão da apropriação de valores sociais e na construção de relacionamentos que contribuam para o crescimento pessoal, que ajudem na superação das dificuldades e fortaleçam a autoestima. Nas palavras de Paulo Freire, a defesa da importância de potencializar os indivíduos para uma formação plena: “*Saber que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção*”. (Freire, 1999, p. 52).

Tomamos como inspiração para a análise de nosso objeto de estudo alguns princípios de Paulo Freire¹, que atuou de forma significativa em reflexões acerca da educação,

¹Paulo Reglus Neves Freire (Recife, 19 de setembro de 1921/São Paulo, 2 de maio de 1997) foi um educador, pedagogo e filósofo brasileiro. É considerado um dos pensadores mais notáveis na história da Pedagogia mundial, tendo influenciado o movimento chamado pedagogia crítica. É também o Patrono da Educação Brasileira. Sua prática didática fundamentava-se na crença de que o educando assimilaria o objeto de estudo fazendo uso de uma prática dialética com a realidade, em contraposição à por ele denominada educação

cidadania e alfabetização. Acreditamos que os conceitos deste educador podem ser relacionados às demandas da formação do cidadão, também no contexto da sexualidade. Defendemos que esta pesquisa se justifica pela ênfase na Educação como ação transformadora que pode possibilitar a reflexão em torno das questões da sexualidade independente da faixa etária que o indivíduo se encontra.

E remetemos à Mizukami (1986) ao mencionar a abordagem sócio-cultural, na qual se relata ser uma abordagem com a preocupação em relação à cultura popular, o mesmo difundido nas obras de Paulo Freire.

Este referencial parte, sobretudo, do que as pessoas assimilam como sujeitos, não fornecendo coisas prontas, mas procurando trazer valores que são inerentes a elas e criar condições para que os indivíduos os assumam e não somente os consumam. (Mizukami, 1986)

Mizukami (1986) aponta que na obra de Paulo Freire o homem é sujeito da educação e a interação homem-mundo, sujeito-objeto é imprescindível para que o ser humano se desenvolva e se torne sujeito de sua práxis. Então, nesta abordagem os homens são concretos, situados no tempo e no espaço, inseridos num contexto sócio-econômico-cultural-político, ou seja, num contexto histórico.

Assim, o homem chegará a ser sujeito através da reflexão sobre seu ambiente concreto: quanto mais ele reflete sobre a sua realidade, sobre sua própria situação concreta, mais se torna progressiva e gradualmente consciente, comprometida a intervir na realidade para mudá-la. (Mizukami, 1986).

Por isso, acreditamos que será com a consciência crítica que o homem assumirá, cada vez mais, esse papel de sujeito, escolhendo e decidindo, libertando-se, enfim.

Desta forma, na fundamentação teórica serão apresentados embasamentos sobre sexualidade e educação sexual. Em apontamentos sobre a sexualidade serão mostradas suas questões, seu conceito e os principais aspectos que ocorrem durante a sexualidade na infância, na adolescência e na família. Diante do fato de que, esta pesquisa abrange diferentes faixas etárias, a sexualidade é inerente à vida do ser humano e conhecer seus aspectos nas fases citadas, contribuirá para a compreensão do desenvolvimento da sexualidade.

Serão mencionados apontamentos da educação sexual, primeiramente, um breve histórico da educação sexual no Brasil para ter a compreensão de seu processo, em seguida,

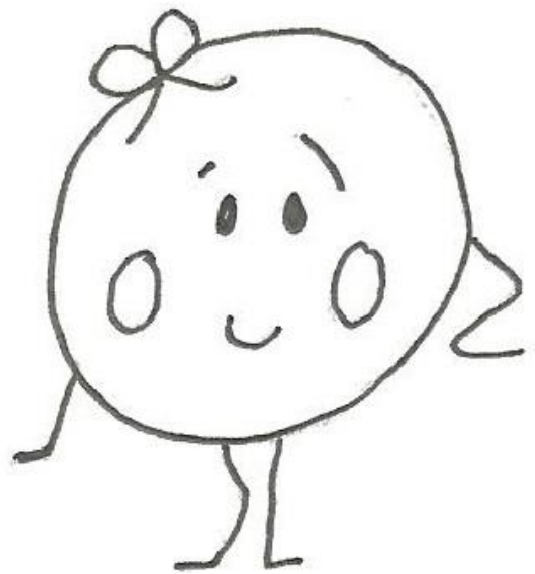
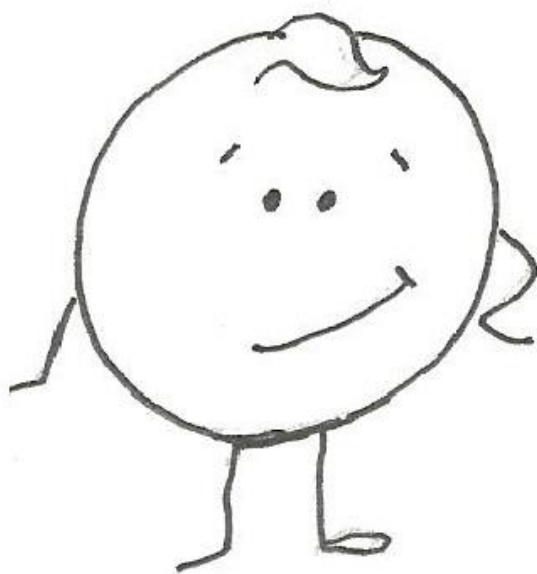
bancária, tecnicista e alienante: o educando criaria sua própria educação, fazendo ele próprio o caminho, e não seguindo um já previamente construído; o educando seguiria e criaria o rumo do seu aprendizado.

serão tratadas as diferentes abordagens da educação sexual para que possamos conhecer as diferentes vertentes, pois é a partir delas, que o profissional se posicionará para realizar a sua prática como educador ou educadora em sexualidade.

No item sobre o educador e o educando, serão abordadas as relações existentes entre ambos, com o intuito de aproximar o papel deste educador para contribuir no processo de ensino e aprendizagem. A fundamentação teórica será finalizada abordando sobre a família e a educação sexual, evidenciando o processo da ocorrência da comunicação sobre a sexualidade na família.

Na metodologia, será exposta a pesquisa-ação de natureza qualitativa, tendo como referencial a abordagem sociocultural de Paulo Freire. Posteriormente, serão exibidos os procedimentos metodológicos, universo da pesquisa, os respectivos sujeitos e toda descrição da trajetória percorrida para a realização deste trabalho.

E, finalmente, serão apresentados os resultados e discussão dos dados divididos de acordo com as similaridades e particularidades de cada ciclo de ensino, no qual os sujeitos estão inseridos, ou seja, educação infantil, ensino fundamental I, ensino fundamental II e ensino médio.



FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Apontamentos acerca da Sexualidade

A sexualidade faz parte de todo ciclo vital do ser humano, por isso, é importante conhecer o seu significado para entender os diferentes aspectos de comportamentos encontrados, visto que a sexualidade está inserida na história e cultura das pessoas.

De acordo com Ribeiro (2004) na história da sexualidade, no século XIX, o discurso religioso é substituído por um discurso médico e a sexualidade será tratada como caso de higiene e saúde.

Para entender o presente, as dificuldades e os entraves encontrados nas questões que envolvem a sexualidade, concordamos com Araújo (1999) ao relatar que a sexualidade foi construída historicamente e que o conhecimento do passado, com sua devida contextualização, é de grande importância para a compreensão do presente.

Conforme Castro, Abramovay e Silva (2004) em nossa sociedade, a sexualidade foi histórica e culturalmente limitada em suas possibilidades de vivência devido aos tabus, mitos, preconceitos e relações desiguais de poder entre homens e mulheres.

Para que o conceito de sexualidade seja ampliado apresentamos o manual técnico de Saúde Sexual e Reprodutiva, elaborado pelo Ministério da Saúde, Brasil (2010), o qual aborda que a sexualidade envolve, além do corpo, os sentimentos, a história de vida, os costumes, as relações afetivas e a cultura. Portanto, é uma dimensão fundamental de todas as etapas da vida de homens e mulheres, presente desde o nascimento até a morte e abarca aspectos físicos, psicoemocionais e socioculturais.

O documento do Ministério da Saúde, Brasil (2010), completa que, de acordo com as definições da OMS (Organização Mundial da Saúde), a sexualidade é vivida e expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos.

Assim, a sociedade tem valores e atitudes perante a sexualidade que é vivida nos encontros e desencontros com o outro e com a própria pessoa, de acordo com suas possibilidades, momento do ciclo vital, contextos e experiências de vida. (Horta, 2007)

E como diz Paulo Freire (1999):

A sexualidade, como possibilidade e caminho de alongamento de nós mesmos, de produção de vida e de existência, de gozo de boniteza, exige de nós essa crítico-amorosa, essa busca de saber de nosso corpo. Não poderia estar sendo, autenticamente, no mundo e com o mundo se nos fechamos medrosos e hipócritas aos mistérios de nosso corpo ou se os tratamos, aos mistérios, cínica e irresponsavelmente.

O homem está no mundo e com o mundo, Freire (1979) projeta que esta afirmação torna o homem um ser capaz de relacionar-se, de transcender. O homem tende a captar uma realidade, fazendo-a objeto de seus conhecimentos. Por isso, a consciência crítica deve ser estimulada a conseguir que o educando reflita sobre sua própria realidade.

Desta forma, a sexualidade em seu amplo conceito está inserida na vida de todo ser humano, e não apenas nas questões de reprodução, mas também, no prazer, pois envolve, além do nosso corpo, nossa história, nossos costumes, nossas relações afetivas e nossa cultura.

Portanto, é preciso dialogar sobre as questões relacionadas à sexualidade, e não apenas fazer uma educação “bancária”, na qual segundo Freire (1987) no lugar de comunicar-se, o educador faz “comunicados” e depósitos que os educandos recebem pacientemente, memorizam e repetem.

Sendo assim, almejamos que o homem possa viver sua sexualidade de maneira saudável e com consciência, ou seja, que reflita sobre suas ações, conheça sua realidade, que se libertem desta educação bancária e passem a ter uma consciência reflexiva.

2.1.1 Sexualidade na infância

Como dito anteriormente, a sexualidade existe desde o nascimento do homem, no qual as primeiras sensações de prazer são percebidas ainda quando bebês durante a amamentação, ao toque, por exemplo. Assim, é na infância que os primeiros conhecimentos são transmitidos, ao indivíduo, a partir da família.

Desta forma, é pertinente conhecer a sexualidade infantil sendo que, nesta pesquisa, temos indivíduos a partir da educação infantil. De acordo com o ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente (2012), considera-se criança a pessoa de até doze anos de idade incompletos.

Segundo Leão (2009), as manifestações sexuais da criança vão repercutir em suas condutas na vida adulta. Em vista disso, é muito importante possibilitar às crianças informações claras e precisas acerca da sexualidade, de forma que não sejam cativas dos mitos, preconceitos e vulgarizações sexuais que insistem a se perpetuar na sociedade.

Nunes e Silva (2006) referem que a infância tem sido considerada época da aquisição subjetiva e sociocultural da identidade humana na relação com o mundo, na descoberta de si e na apropriação significativa da cultura.

Os mesmos autores ainda dizem que as crianças demonstram emoções em torno das suas próprias descobertas. Por isso, não devemos privá-las das suas próprias conquistas, apesar das dificuldades reais ou imaginárias que possam surgir por elas.

De acordo com Horta (2007), na infância, a criança descobre sensações de prazer que o corpo pode proporcionar, entende valores e papéis sociais ligados ao sexo. Esses valores e padrões de comportamento podem exercer uma influência na vida pessoal que é compreendida e vivida de forma particular. O desafio, nessa área, é driblar. E como fazê-lo? Uma vez que os preconceitos, em que o certo e o errado têm um caráter relativo, relacional e contextual.

A criança é um ser em desenvolvimento, portanto, é preciso observá-la e respeitá-la. É necessário ter respeito à sexualidade infantil, ou seja, respeitar a criança como um ser humano completo em capacidade de amar. (Nunes & Silva, 2006).

Nunes e Silva (p. 52, 2006):

A sexualidade infantil é muito mais autêntica porque as crianças em geral não precisam provar nada a ninguém e também não estão preocupadas com os padrões de “normalidade” que a sociedade impõe aos adultos. Reprimir a sexualidade da criança é reprimir seu corpo, que se constitui na base real se seu próprio ser, sua relação consigo mesma e sua personalidade. Porque, afinal, não existe uma separação entre a sexualidade infantil e a sexualidade adulta. Existe sim uma ligação única e uma continuidade entre ela, ou seja, são inseparáveis e consequentes.

Um tema pertinente a ser abordado é sobre a curiosidade da criança, segundo Nunes e Silva (2006). Em torno do terceiro para o quarto ano de idade, a criança apresenta uma curiosidade incontrolável de querer saber e perguntar tudo. Os autores relatam três vertentes formuladas pela criança; algumas teorias a partir de suas próprias curiosidades: quanto aos órgãos genitais dos que a rodeiam na vida cotidiana, a de entendimento da relação sexual dos pais e a necessidade de saber de onde surgem os bebês.

É importante satisfazer a curiosidade da criança respeitando seus limites de entendimento e a especificidade da dúvida que ela apresenta. Não responder nada a mais, nem a menos do que ela pergunta, de maneira objetiva e muito sincera. As perguntas devem ser respondidas de forma simples, clara, evitando fugir do assunto, visando sempre à compreensão da criança e à construção de uma relação de respeito e confiança. (Nunes & Silva, 2006, Brasil, 2010).

Figueiró (2013) relata que não é necessário um nível cultural elevado e que o mais importante é a disposição interior e uma visão positiva e tranquila da sexualidade. Quando os pais ou professores não conseguem falar a resposta certa, no momento, podem dizer, com

franqueza, que não sabem fazê-la. É válido que chamem a criança, em outro dia (sem deixar passar muito tempo), para retomar a questão e explicá-la.

A mesma autora ainda diz que, além de aproveitar e explorar as oportunidades que surgem, pais e demais educadores têm que criar oportunidades para ensinar sobre sexualidade. Devemos levar o conhecimento até a criança, mesmo que ela não pergunte a respeito. As informações na mídia chegam até a criança, de forma acelerada, e nós precisamos chegar primeiro com as informações e diálogo.

Brasil (2010), Nunes e Silva (2006) abordam as cinco etapas da sexualidade infantil elaborada pelo médico psicanalista austríaco Freud (Sigmund Freud, 1856 – 1939): fase oral, fase anal, fase fálica, período de latência e a fase genital.

De forma resumida, os autores acima descrevem que a fase oral ocorre durante o primeiro ano de vida, em que a criança encontra satisfação e prazer na boca. Um exemplo disso é o bebê levar tudo à boca e, assim, descobrindo o mundo por meio dela.

A fase anal (1 a 3 anos) a criança inicia o controle dos esfíncteres, ela sente prazer em produzir as fezes e urina. A fase fálica (3 a 6 anos) coincide com a descoberta dos genitais como área de prazer, nesta fase, as crianças fazem muitas perguntas e manifestam sua curiosidade sexual, características como levantar a roupa, olhar-se, mostrar os genitais aos outros, ou mesmo tentar ver os do outro, fazem parte desta etapa.

Ao aprender sobre sexualidade na infância, o modo de ver a vida, como seres sexuais, é afetado na vida adulta, isso quer dizer que, embora a sexualidade seja uma experiência pessoal, ela reflete os padrões sociais na qual a desenvolvemos. (Maia & Ribeiro, 2009).

Debra Haffner (2005) citada por Furlani (2011, p. 65) apresenta as crianças sexualmente saudáveis:

[...] são aquelas que se sentem bem com seus corpos; que respeitam os membros da família e outras crianças; que entendem o conceito de privacidade; que tomam decisões adequadas à sua idade; que ficam à vontade para fazer perguntas; que se sentem preparadas para a puberdade.

2.1.2 Sexualidade na adolescência.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera esta fase compreendida entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias; e a juventude como o período de 15 aos 24 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2012), Lei 8069, de 1990, considera criança a

pessoa de até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade.

Abordar o tema da sexualidade na adolescência e na juventude é de fundamental importância. Nesse momento da vida, muitas dúvidas aparecem relacionadas às mudanças corporais e psicológicas e às primeiras experiências sexuais.

De acordo com Brasil (2010) é importante que os adolescentes e os jovens, como também todas as pessoas, busquem conhecer sobre o funcionamento do corpo e compreender os seus sentimentos para que possam fazer escolhas para suas vidas que melhor favoreçam a expressão da sua sexualidade. Sendo assim, essas pessoas têm o direito de receber uma educação sexual e reprodutiva, ter acesso às ações que auxiliem a lidar com a sexualidade de maneira positiva e responsável e os incentivem a adotar comportamentos de prevenção e de cuidado pessoal.

Caridade (1999) citada por Brasil (2010) relata que a sexualidade vivida pelo adolescente ganha feição do contexto cultural em que ela se insere. A sexualidade é constituída pela linguagem e pelos valores vigentes nessa época.

A puberdade marca o fim da infância e o início da adolescência. De acordo com Tiba (2010) a puberdade é um amadurecimento muito mais biológico, que começa para as meninas em torno dos 8-10 anos, e nos meninos entre 9 e 11 anos. Termina com a menarca (primeira menstruação) para as garotas e com a mudança de voz para os meninos.

Ramos, Pereira e Rocha (2001) referem que, segundo a OPAS (Organização Pan-americana de Saúde e OMS (Organização Mundial da Saúde), a adolescência constitui um processo fundamental biológico, de vivências orgânicas, no qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade.

Segundo Mandú (2001) adolecer é nomeado como um momento do processo de crescimento e desenvolvimento humano, em que observamos rápidas e substanciais mudanças na vida e nos corpos infantis, abrangendo: acentuado crescimento pondero-estatural e o surgimento de novas formas físicas e estéticas; transformações no funcionamento orgânico, sobretudo no sexual e reprodutivo; construção de novas relações intersubjetivas; manifestações peculiares de novos sentimentos, modo de pensar e se comportar, refletindo novas identidades e inserções no mundo interno e externo à família.

A mesma autora acrescenta que todo adolescente possui consigo componentes genéticos e biológicos, conhecimentos e valores construídos ao longo de suas experiências de vida, além de uma estrutura psicoemocional e potencial para questionamento e criação.

As marcas sociais dessa fase e, particularmente dos exercícios da sexualidade e reprodução, fundam-se nas origens e classes sociais, na história familiar e de socialização, nas relações de igualdade/desigualdade vividas, no partilhamento de preceitos de moralidade e hierarquizações, entre outros tantos processos que contornam a subjetividade humana.

Almeida (2008) relata que, na adolescência, o indivíduo cresce, desenvolve-se e amadurece; portanto, a família pode ser considerada como espaço indispensável para garantir a sobrevivência, a proteção integral de seus membros, independente da dinâmica familiar ou da forma que está estruturada.

Vergonha, insegurança, medos, estereótipos e preconceitos ampliam a vulnerabilidade de adolescentes aos problemas relativos à sexualidade e reprodução, sobretudo, quando essas vivências esbarram na falta de apoio familiar e social.

Para realizar ações promocionais e interventivas a serem desenvolvidas com adolescentes e suas famílias, é necessário conhecer a realidade local e verificar quais são as necessidades em relação à saúde sexual e reprodutiva.

2.2 Apontamentos acerca da Educação sexual

Atualmente, em pleno século XXI, observa-se, no cotidiano, que ainda a sociedade se depara com situações de empecilhos sobre a educação sexual, umas por questões moralistas e religiosas, outras devido às pessoas pensarem que a iniciação sexual pode ser incentivada precocemente. Porém, com as situações cotidianas, percebemos que tais empecilhos são causados devido à falta de conhecimento sobre o que é, realmente, a educação sexual.

Figueiró (2010, p. 3) refere que educação sexual é *“toda ação ensino-aprendizagem sobre a sexualidade humana, seja no nível do conhecimento de informações básicas, seja no nível do conhecimento e/ou discussões e reflexões sobre valores, normas, sentimentos, emoções e atitudes relacionados à vida sexual.”* E completa que a educação sexual não deve ser vista como uma ação que ocorre à parte da educação global do indivíduo, mas, pelo contrário, como parte dela.

É pertinente a fala de Vitiello (1997) citada por Leão (2009) que, ao discorrer acerca da educação sexual, menciona que esta deve preparar o indivíduo para viver na sociedade de forma crítica, a fim de que ele seja capaz, quando preciso, de abandonar padrões e recriar a sociedade em moldes mais adequados. Assim sendo, por meio da reflexão e visão

crítica é possível abrandar e converter a realidade, política, econômica e social, que envolve os indivíduos que residem no século XXI.

Desse modo Leão (2009) completa que, quando os indivíduos recebem informações e conhecimentos prontos, de forma passiva, na realidade será uma “deseducação”, pois não estão vinculados à reflexão. Assim, uma educação sexual para ser efetiva e emancipatória tem de ser intencional e precisa promover um espaço para discussão que instigue a reflexão.

De acordo com Figueiró (2013) existem dois tipos de educação: a formal e a informal. Esta está relacionada a todas as ações não planejadas, que acontecem no dia-a-dia. Ou seja, as pessoas são influenciadas por meio de suas atitudes, falas, comentários, olhares, gestos, silêncios, enfim, por todo comportamento verbal e não verbal.

Como exemplo, citamos ações transmitidas às crianças desde o nascimento e, desta forma, as pessoas seguem influenciando na formação das ideias e valores sobre o corpo, abraço, beijo, namoro, relação sexual, carinho, nudez, parto e assim por diante.

A mesma autora também explica que a educação sexual formal diz respeito a todo ensino intencional, planejado, sobre sexualidade, feito na escola, na igreja, no posto de saúde, ou até mesmo, em casa, quando os pais, por exemplo, intencionalmente, pegam um livro sobre sexualidade e decidem ler junto com a criança.

Moizés (2010) traz um panorama sobre as diferentes diretrizes de legislação de Educação Sexual internacional, na qual cita países como Espanha, França, Inglaterra, Portugal, Suécia e Estados Unidos.

A autora relata que os programas de educação sexual nesses países existem no ambiente escolar, a partir do 1º ciclo, tanto na abordagem transversal, quanto no formato de disciplina. Há a participação ativa dos alunos e, também, dos pais e da comunidade, privilegiando a promoção da saúde sexual.

A mesma autora diz que é fundamental a escola não se restringir a ensinar apenas o conteúdo programático, mas educar as crianças e adolescentes para a prática de uma cidadania justa, conhecendo melhor o corpo e aceitando as diferenças.

Assim, concordamos com Fochezatto e Conceição (2012), ao relatarem sobre as obras de Paulo Freire, mencionando que a educação deveria estimular a libertação da consciência para o desenvolvimento da potencialidade e emancipação do sujeito social.

Desta forma, acreditamos que a educação sexual deve contribuir para um pensamento crítico, dominando a sua realidade para que, assim, seja transformada.

2.2.1 Um breve panorama da história da Educação Sexual no Brasil

Após a apresentação dos conceitos a seguir, abordaremos uma breve narrativa da história da educação sexual no Brasil e algumas contribuições sobre a educação sexual realizadas na escola e na família.

O objetivo desta seção é fazer uma breve exibição da história da educação sexual no nosso país para a compreensão de sua trajetória, de seu início até os dias atuais e, assim, fazer uma reflexão sobre as ações necessárias, não somente envolvendo o ambiente escolar, mas também a família.

De acordo com Ribeiro (2004), a educação sexual no Brasil, enquanto tema científico e pedagógico é matéria de destaque no meio médico e educacional desde as primeiras décadas do século XX. Mas aquela denominada informal, que é dada pela família, desde o nascimento, pela cultura e sociedade e que determina as diferentes atitudes e comportamentos sexuais existe desde a colônia brasileira.

O primeiro momento da educação sexual no Brasil foi na época da Colônia onde havia o sexo pluriétnico libidinoso para brasileiro do sexo masculino, submissão e repressão do comportamento sexual da mulher e normas, regras e condenações ditas pela Igreja. Isso permaneceu até os séculos XVI e XVIII e, apenas no século XIX, com a independência e a consolidação da urbanização, os costumes foram mudados (Ribeiro, 2004).

O autor citado acima relata que o segundo momento de educação sexual no Brasil representa o controle da sexualidade e das práticas sexuais licenciosas (originadas na Colônia) sob a normatização da moral médica. Se na Colônia essa educação sexual era informal, no Império, passou a ser documentada em teses, livros e manuais.

Do século XIX às primeiras décadas do século XX, com o surgimento da sexologia, houve outro momento para a educação sexual que foi a veiculação da importância e necessidade da educação sexual através de livros publicados por médicos, professores e sacerdotes, cientificamente fundamentados, que visavam orientar a prática sexual dos indivíduos.

Castro, Abramovay e Silva (2004) relatam que, no decorrer da década de 20, reivindicou-se educação sexual, mas com o objetivo de proteção à infância e à maternidade.

Em 1928, o Congresso Nacional aprovou a proposta de educação sexual nas escolas. Porém, desse período até por volta de 1950, houve retrocessos, perseguições pela mídia e judicial contra defensores da educação sexual nas escolas, principalmente por influência da Igreja.

Rosemberg (1985) refere que antes da década 60, o sistema de ensino brasileiro nacional foi muito repressivo, tanto à veiculação de informações sobre sexualidade humana quanto à manifestação da sexualidade entre os estudantes. O discurso formal sobre sexualidade era negado ou usado como pretexto para desencadear comportamentos punitivos.

Segundo a mesma autora, na segunda metade dos anos de 60, alguns centros urbanos do país (Rio de Janeiro, Belo Horizonte e São Paulo) desenvolveram experiências de educação sexual no ensino público. Porém, atividades da rede pública deixaram de existir em 1970, após um pronunciamento da Comissão Nacional de Moral e Civismo com um parecer contrário ao projeto de lei da deputada Júlia Steinbuch que, em 1968, propôs a inclusão obrigatória da Educação Sexual no atual Ensino Fundamental e Médio.

De acordo com Figueiró (2010) devido à forte repressão político-cultural que ocorreu na sociedade brasileira, na década de 1970, sob a total dependência da ditadura militar, há uma escassez de publicações sobre o tema.

Apenas na década de 80, houve novas conquistas científicas, publicações acadêmicas em relação à educação sexual. E, ao lado da preocupação em relação à gravidez precoce e à contaminação de AIDS, os pais, educadores e a sociedade em geral mostraram interesse na Educação Sexual das crianças e jovens, com atenção maior na atuação da escola nesta tarefa.

A partir da década de 80, projetos de educação sexual na escola surgiram, porém Ribeiro (2004) observou que a interrupção do desenvolvimento de tais projetos ocorreu devido a mudanças dos governos, de prefeito ou governador.

Com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases “Darcy Ribeiro”, em dezembro de 1996, e o estabelecimento dos Parâmetros Curriculares (PCNs), oficialmente o ensino da sexualidade na escola teve o reconhecimento de sua importância enquanto ação educativa escolar. É importante ressaltar que este documento é utilizado até os dias atuais.

Nesse documento, a proposta é que o tema sexualidade seja inserido no currículo como transversal, ou seja, podendo ser ensinado por professores das diferentes áreas, pelos próprios professores das crianças, adolescentes e jovens.

Figueiró (2010) refere que a história da Educação Sexual no Brasil evoluiu de uma educação sexual controladora, nas décadas de 20 e 30, para uma Educação Sexual formadora de pessoas.

Deste modo, Araújo (1999) menciona que procuramos regatar séculos de falta de diálogo e de repressão. Por isso, impomos que a educação sexual seja integrada à educação do homem total, não de uma forma autoritária, mas que faça parte do diálogo comum, da forma

mais natural possível. É importante que crianças e jovens sejam criados sem sentimentos de culpa em relação à sexualidade e ao próprio corpo.

2.2.2 Abordagens da Educação Sexual

Conhecer as abordagens da Educação Sexual faz-se necessário, pois é a partir destas que o profissional se posicionará ao realizar sua prática como educador ou educadora em sexualidade.

Furlani (2011) apresenta uma forma de organizar a educação sexual contemporânea no Brasil em oito diferentes abordagens: biológico-higienista; moral-tradicionista; terapêutica; religioso-radical; dos direitos humanos; dos direitos sexuais; emancipatória e a queer.

Cada uma delas apresenta uma concepção de educação, um entendimento de sexualidade e de vida sexual humana, entendimento de valores morais e éticos de vida em sociedade, um entendimento de direitos.

Cada abordagem define a prática do profissional que pensará, planejará e desenvolverá essa educação sexual de forma que seja organizada de acordo com o que é repercutido no universo pedagógico.

A abordagem biológico-higienista é marcada pelo ensino como promoção da saúde, da reprodução humana, das DSTs, da gravidez indesejada, do planejamento familiar, entre outros. Ou seja, é restrita ao biológico, no qual sempre esteve presente no trabalho de educação sexual na escola, nas aulas de Ciências e Biologia. Do ponto de vista da saúde sexual, esta se faz necessária, porém, não deve ser exclusiva, implicando um currículo limitado e reducionista.

A abordagem moral-tradicionista está atrelada aos princípios de uma moral tradicional como a abstinência sexual, se há completa privação sexual, casos de gravidez e de infecção pelo vírus HIV seriam evitados:-

Nela, as DST existem por desaprovação (por Deus) do comportamento sexual das pessoas. Assim, é favorável aos papéis sexuais tradicionais e defendem a monogamia, o casamento, a castidade pré-marital, educação separada para meninos e meninas, intolerância com práticas sexuais e com os modos de viver a sexualidade que não sejam os reprodutivos.

A crítica mais contundente nesta abordagem é a privação de informação, que consiste em desencorajar a prática sexual e defende a educação sexual como competência da

família, que deve desencorajar o controle reprodutivo e que constrói enunciados que legitimam a homofobia.

A abordagem terapêutica apresenta buscar “causas” explicativas para as vivências sexuais consideradas “anormais” ou para os “problemas sexuais”, afirmando ser capaz de obter a “cura” das pessoas. Geralmente, apresenta conclusões simplistas, imediatistas, genéricas e universais para os fenômenos da vida sexual. Essa abordagem, ao aglutinar aspectos causais e terapêuticos, tem sido adotada por igrejas que prometem “livrar” seus fieis da homossexualidade, baseada na representação que confere ao direcionamento do desejo afetivo e erótico não só o caráter de anormalidade, como também, a possibilidade de cura. Estas igrejas também se colocam como capazes de “curar” portadores do vírus HIV e doentes de Aids.

A abordagem religioso-radical caracteriza-se pelo apego às interpretações literais da Bíblia, usando o discurso religioso como uma “incontestável verdade” na determinação das representações acerca da sexualidade “normal”.

A abordagem dos direitos humanos é aquela que fala, explicita, problematiza e destrói as representações negativas socialmente impostas aos sujeitos sociais (mulheres, homossexuais, travestis, transgêneros, transexuais, negros e negras, populações indígenas, pobres, estrangeiros e migrantes) e às suas identidades “excluídas”.

A abordagem dos direitos sexuais está vinculada à Declaração dos Direitos Sexuais. No 13º Congresso Mundial de Sexologia, realizado em 1997, em Valência (Espanha) o mesmo foi citado. Em 1999, foi revisada pela Assembleia Geral da Associação Mundial de Sexologia (WAS- World Association for Sexology) e, em 1999, a declaração foi aprovada no 14º Congresso Mundial de Sexologia, que ocorreu em Hong Kong, República Popular da China.

A declaração pode ser vista como um documento político, de reivindicações e conquistas, de reconhecimento e respeito aos grupos e/ou sujeitos subordinados. Ou seja, falar de direitos sexuais das mulheres para o movimento LGBTTT e no âmbito da infância e da adolescência.

A abordagem emancipatória foi elaborada a partir das ideias freirianas, que serviram de inspiração às lutas por uma sociedade brasileira mais consciente e menos desigual. E, assim, Paulo Freire fala da “educação libertadora”, ou seja, a educação pode libertar, porém, ela deve ser crítica, flexível, participativa e dialógica. E é com este olhar que se pode discutir que a sexualidade e a ideia de emancipação estão associadas ao esclarecimento (consciência) que remeterá à liberdade de escolha.

E a oitava abordagem é a queer, na qual se baseia na teoria queer, sendo que esta vai além da análise e da crítica das identidades e diferenças sexuais. Seu foco na educação é o constante questionamento e a crítica normativa que permeia os currículos escolares, em geral, e às representações da sexualidade, do gênero e de raça-etnia.

De acordo com Figueiró (2010) na produção científica brasileira, no período de 1980 a 1993, há cinco formas de abordagens de educação sexual, na qual o educador ou um texto pode estar comprometido: religiosa-católica e religiosa-protestante, médica, pedagógica e emancipatória.

Abordagem religiosa: pode-se encontrar a religiosa tradicional ou libertadora, tanto na Igreja Católica quanto na Protestante. Na tradicional, há o compromisso da vivência da sexualidade ao amor de Deus e à submissão às normas religiosas oficiais, doutrinas morais sexuais, castidade/virgindade, orientação para a vivência da sexualidade apenas dentro do matrimônio, condenação das experiências pré e extraconjugais, bem como os métodos não naturais de controle de natalidade e o aborto.

Abordagem médica: compreende e aponta como importante conhecer os fatores pessoais, familiares e socioculturais que afetam positivamente ou negativamente a sexualidade da pessoa ou do casal, apontando alternativas para superá-los. Enfatiza a ação terapêutica para tratamentos de disfunções sexuais, de ansiedades, angústias relativas à sexualidade; aponta alternativas para assegurar e proteger os direitos sexuais e aprimorar a vivência sexual da pessoa e dos casais; dá ênfase ao fornecimento de informações, em contexto de relação terapêutica ou de programas preventivos de saúde pública para assegurar os direitos sexuais e reprodutivos, bem como a saúde sexual do indivíduo e da coletividade.

Abordagem pedagógica: volta-se para o processo ensino-aprendizagem de conteúdos relacionados à sexualidade; valoriza o aspecto informativo, no qual se propicie a discussão de valores, atitudes, tabus e preconceitos, considera a importância da discussão de dúvidas, sentimentos e emoções; direciona, significativamente, a reformulação de valores, atitudes e preconceitos, bem como todo o processo de libertação para o nível individual. Esta abordagem abarca a Pedagógica.

Abordagem emancipatória: orienta para o resgate do gênero, do erótico e do prazer na vida das pessoas; atenta para o respeito a todo tipo de diversidade, para o alcance dos direitos sexuais e reprodutivos e da saúde sexual; valoriza o aspecto informativo desse processo, podendo também dar ênfase ao aspecto formativo, no qual se propicie a discussão de valores, atitudes, tabus e preconceitos; considera a importância da discussão de dúvidas, sentimentos e emoções.

Segundo a autora, o século XXI despontou com várias medidas de significado social, que podem contribuir para impulsionar ações educativas voltadas à sexualidade, em uma perspectiva emancipatória.

A autora acima refere que, em seu estudo, a maioria das publicações o educando mais referido foram as crianças de cinco ou seis anos, adolescentes e jovens, principalmente os adolescentes.

A partir das várias concepções da Educação Sexual, este trabalho considera a abordagem emancipatória a mais completa que vai ao encontro das ideias de educação de Paulo Freire na qual acreditamos, ao trazer a prática de uma educação problematizadora e libertadora, contribuindo para a conscientização do homem através da realidade em que ele está inserido, com uma ação crítica e reflexiva, como instrumento principal o diálogo.

2.2.3 O educador, o educando e o diálogo

O objetivo deste item é apresentar as relações que existem entre o educador e o educando. Mas não só o educador, como o professor, na escola, mas também aquele que exerce o papel de educador, como a família ou mesmo o profissional que não é da área da educação.

“Saber que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”. (Freire, 1996, p. 52). A partir desta frase, acreditamos que a mudança é possível, ainda que difícil. Por isso, cremos que, através da educação, exista uma ação transformadora que possibilitará mais reflexão em torno das questões da sexualidade, independente da faixa etária em que o indivíduo se encontra.

Ao falar em educador, não remetemos apenas ao professor, mas ao indivíduo que tem a função de educar, que pode ser um profissional ou a família.

Figueiró (2010) relata que muitas vezes com as situações do cotidiano da vida profissional é o que impulsiona profissionais conscientes e de boa vontade a realizarem a Educação Sexual.

Como dito anteriormente, há a educação sexual formal e a informal e esta última ocorre em diversos ambientes, por professores, pela família, por profissionais da saúde. Enfim, Figueiró (2010) chama a atenção da necessidade de formação do educador que pode ser profissionais ligados à Área da Saúde, Educação, Serviço Social, entre outras, mesmo que não atuem formalmente como educadores sexuais.

Uma vez educador, este deve saber que deve respeitar a autonomia e a identidade do educando e isso exige do educador uma prática coerente com este saber. E assim, deve-se ter uma reflexão crítica e permanente sobre sua prática. (Freire, 1996).

Ao trabalhar com crianças, jovens ou adultos devemos nos atentar à responsabilidade do educador, que tanto pode ser auxiliadora quanto passível de se tornar perturbadora.

Com as vulnerabilidades que afligem o ser humano em uma sociedade desigual, refletimos a existência de dificuldades perante às questões da sexualidade que não conseguimos eliminá-las, mas podemos diminuir os danos que nos causam. Constatando, nos tornamos capazes de intervir na realidade, tarefa incomparavelmente mais complexa e geradora de novos saberes do que simplesmente a de nos adaptarmos a ela. Ninguém pode estar no mundo, com o mundo e com os outros de forma neutra. Sendo assim, a construção ou a produção do conhecimento do objeto implica o exercício da curiosidade, sua capacidade crítica.

Freire (1996) retrata que o fundamental é a postura do educador e dos alunos, seja dialógica, aberta, curiosa, indagadora e não apassivada, enquanto fala ou enquanto ouve.

No fundo, o essencial nas relações entre educador e educando, autoridade e liberdade, entre pais, mães, filhos e filhas é a reinvenção do ser humano no aprendizado de sua autonomia. (Freire, 1996).

O mesmo autor refere que ensinar não é transferir a inteligência do objeto ao educando mais instigá-lo no sentido de que, como “*sujeito cognoscente, se torne capaz de entender e comunicar o entendido*”(p.135). É nesse sentido que se impõe ao educador a escutar o educando em suas dúvidas, em seus receios, em sua incompetência provisória. E ao escutá-lo, aprende a falar com ele.

Escutar é obviamente algo que vai mais além da possibilidade auditiva de cada um. Neste contexto, escutar significa a disponibilidade permanente por parte do sujeito que escuta para a abertura à fala do outro, ao gesto do outro, às diferenças do outro. (Freire, 1996)

Desta forma, nosso papel (de educador) não é falar ao educando sobre a nossa visão do mundo ou tentar impor a ele, mas dialogar com ele sobre a sua e a nossa. Pois o diálogo é a essência da ação. Temos de estar convencidos de que a sua visão do mundo, que se manifesta nas várias formas de sua ação, reflete a sua situação no mundo, em que se constitui.

Diante destas contribuições de Paulo Freire, repensamos nas ações educativas a serem atribuídas aos diversos educandos, independente da faixa etária.

Sem descaracterizar a importância da educação sexual para crianças, adolescentes e jovens, pensar nessa educação também para crianças de zero a cinco anos, para adultos, idosos e pessoas com deficiência física e mental, assim como para os doentes mentais, é comprometer-se mais substancialmente com os direitos sexuais, em especial com o direito ao prazer, com o resgate do erótico e com a visão positiva da sexualidade na vida das pessoas. E não mais exclusivamente para os adolescentes e jovens, a Educação Sexual deve ser planejada e destinada nas diferentes fases do ciclo da vida. (Figueiró, 2010)

Portanto, Fochezatto e Conceição (2012), ao discorrerem sobre os pensamentos de Paulo Freire, relatam a necessidade de se democratizar a interlocução e dar valor ao diálogo entre os diversos sujeitos, principalmente, nos processos educativos sistematizados.

2.3 Apontamentos sobre a sexualidade e educação sexual na família.

Esta seção tem a finalidade de apontar algumas considerações sobre educação sexual e sexualidade na família, pois acreditamos que a família merece atenção nestas questões, já que ela é a responsável por transmitir os primeiros conhecimentos através do processo educativo.

Se concordarmos que a família pode ser considerada uma agência educativa, recorreremos a Perez (2010, p. 4) para ilustrar uma comparação com a instituição escolar para um melhor entendimento:

Podemos mencionar que na família as práticas educativas são desenvolvidas no cotidiano, ao passo que na escola configura-se uma intensa programação de práticas e atividades educativas, elaboradas segundo diretrizes educacionais planejadas *a priori*. As práticas educativas exercidas no ambiente familiar produzem resultados rápidos no comportamento do educando. Já a transmissão de conhecimento no âmbito escolar engloba uma preparação para a realidade futura do aluno. A aprendizagem da criança na instituição familiar se faz na relação com os membros do grupo doméstico. No tocante à escola essa aprendizagem envolve momentos programados, com pessoas específicas (professores, grupo da sala de aula, funcionários).

Brasil (2010) refere que a família pode ser definida como um grupo de pessoas que compartilham uma relação de cuidados (proteção, alimentação e socialização), vínculos afetivos (relacionais), de convivência, de parentesco consanguíneo ou não, condicionados pelos valores socioeconômicos e culturais predominantes em um dado contexto geográfico-histórico-cultural.

De acordo com Perez (2007), a família brasileira contemporânea constitui-se como uma unidade social formada por diversos arranjos, mas com finalidades e objetivos

semelhantes, na qual se predomina a família nuclear, composta por marido, esposa e filhos. Mas também, há outras constituições familiares: família ampliada (além do núcleo familiar, outros familiares agregam-se ao grupo), famílias recompostas (resultados de segunda união de um ou de ambos os cônjuges), famílias matrifocais (as mães chefiam o grupo doméstico sozinhas ou com auxílio de outros parentes), famílias patrifocais (o pai é responsável pelos filhos), famílias homo-afetivas (organizadas na convivência do casal homossexual), dentre outras.

Deste modo, Perez (2010) relata que o que vem ocorrendo são mudanças na estrutura e nos papéis dos membros da família, em decorrência das alterações sociais que, por sua vez, acabam colaborando para a existência de diversas formas de constituição e modalidades de educação familiar, negando a construção histórica de um modelo de família único e ideal. Por família, atualmente, podemos entender uma série de arranjos nas relações entre pessoas ligadas por laços de aliança e afinidade.

No título da Ordem Social da Constituição Federal (2013), capítulo VII - Da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso; artigo 226 dispõe: “família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. E no 4º parágrafo “entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes” mostra o reconhecimento da família monoparental, mas de acordo com Santos e Santos (2009) na Constituição Federal tal família não possui integral definição, estruturação e limites através de legislação infraconstitucional. Ou seja, mesmo nos deparando com diversos formatos de família, ainda se define família como aquela formada por pais e filhos.

A família é mais que a soma de seus membros, é um sistema social, uma instituição social básica que aparece sob as formas mais diversas em todas as sociedades humanas.

Após estas definições, concordamos com os autores Santos e Santos (2009), ao referirem que a família é uma instituição a serviço da formação e bem-estar da pessoa e não o contrário. O direito de personalidade à autodeterminação ético-existencial do sujeito não pode ceder a um modelo único de estrutura familiar.

Para Almeida (2008), a família pode ser considerada como espaço indispensável para garantir a sobrevivência, a proteção integral de seus membros, independente da dinâmica familiar ou da forma que está estruturada.

Mas nesta dinâmica, a função de fomentar o desenvolvimento da personalidade do indivíduo, laços afetivos, a humanização entre os membros, enfim, são sentimentos modernos, que foram construídos ao longo dos séculos, ou seja, uma construção histórica cultural.

E de acordo com Freire (1979), o homem enche de cultura os espaços geográficos e históricos. Pois a cultura é criada pelo o homem. E dessa forma como o homem é um ser de práxis, ele cria seu mundo, o mundo sócio cultural.

A família transformou-se na medida em que modificou suas relações internas com a criança. Esta conquistou um lugar junto com seus pais e a família deixou de ser silenciosa. A reorganização da casa (que antes era um lugar público, sem privacidade) e a reforma dos costumes deixaram um espaço maior para a intimidade, isto é, a família estava reduzida entre os pais e filhos. Então, os pais passaram a ter preocupações com a saúde, educação, carreira e futuro de seus filhos.

Segundo Ariès (1973), a família deixou de ser apenas uma instituição do direito privado para a transmissão dos bens e do nome, e assumiu uma função moral e espiritual, passando a formar os corpos e as almas. E com isso, passou a mostrar a afetividade e, assim, o sentimento moderno da família

A família moderna retirou da vida comum não apenas as crianças, mas uma grande parte do tempo e da preocupação dos adultos. Ela correspondeu a uma necessidade de intimidade e, também, de identidade: os membros da família se unem pelo sentimento, o costume e o gênero de vida.

Segundo Horta (2007) inúmeras modificações sociais interferem na estrutura e na dinâmica familiar, em que o conceito de família passa a ter uma multiplicidade de sentidos e possibilidades de arranjos na qual a sexualidade e a relação sexual sofrem adaptações que buscam a inclusão e a negociação de ideias e interesses dos indivíduos, não como uma maneira de lidar com as diferenças de uma forma mais ampla, buscando compreensão da realidade vivida pelas pessoas de acordo com suas necessidades, escolhas e possibilidade.

Então, a autora acima acrescenta sobre a necessidade de espaço de escuta, fala e troca para que os familiares possam usufruir e também junto com a escola ser parceiros no processo educativo sobre o tema sexualidade.

As famílias, de uma maneira geral, estão falando das dificuldades de colocar limites aos filhos e os adultos estão expressando prejuízos em suas vidas particulares e profissionais.

Horta (2007) diz que trabalhar a sexualidade na família envolve vários fatores que incluem indivíduos e diversos sistemas, dos quais podemos fazer parte enquanto trabalhadores da saúde ou da área de humanas.

Não só falar de sexualidade na família, no tocante do diálogo entre pais e filhos, mas, também, entre o casal, independente da identidade sexual, seja hetero ou homossexual, o

grande desafio está em trabalhar a comunicação da dupla, no sentido de ampliar a compreensão de si e do outro, para que possam fazer acordos possíveis, desde que estejam em um processo de cooperação.

De acordo com Almeida (2008), as primeiras experiências em relação à sexualidade normalmente acontecem na própria família, uma vez que os pais manifestam sua sexualidade de várias maneiras, sendo que seu comportamento e ações aparecem como o primeiro e, talvez, o mais importante modelo de vivência da sexualidade para as crianças.

Acreditamos que todas as famílias realizam de uma maneira ou de outra, a educação sexual de seus filhos, pois mesmo nunca falando abertamente sobre o tema, alguns comportamentos dos pais, em seu dia a dia, retratam questões de sexualidade, fazendo com que a criança e o adolescente os vivenciem e aprendam (Brasil, 1997).

As famílias passam por mudanças inevitáveis à medida que os filhos crescem, as quais podem gerar conflitos e insegurança nos pais, porque eles, na maioria das vezes, não sabem como reagir diante de determinadas mudanças e ações de seus filhos, inclusive, durante as demonstrações de sexualidade. Para os pais, é um desafio aceitar a maneira de ser e de pensar dos filhos nos dias de hoje pois, para a maioria deles, suas ideias se contrapõem à maneira de pensar dos jovens, exigindo adaptação (Tiba, 2010).

Dinis e Asinelli-Liz (2007) relatam que apesar de alguns avanços, elementos de uma cultura repressiva parecem ainda sobreviver nos discursos religiosos ou familiares que se posicionam contra a perspectiva de uma educação sexual nas escolas.

Segundo Freire (1979), o homem enche de cultura os espaços geográficos e históricos. Cultura é tudo criado pelo homem, consiste em recriar e não em repetir.

Então, para que esta cultura de repressão, de crenças, mitos, tabus em torno da sexualidade, é necessário o desenvolvimento de uma consciência crítica, que permita que o homem transforme a realidade.

Portanto, abordar a sexualidade nos remete a falar de percepções e valores que são transmitidos, que fazem parte da cultura. E Freire (1979) refere que todos os produtos que resultam da atividade do homem, materiais ou espirituais, impõem formas do ser e de se comportar também culturais. A maneira de andar, de falar, de cumprimentar, de se vestir, os gostos são culturais. Então cultural também é a “*visão que tem ou estão tendo os homens da sua própria cultura, da sua realidade*”. (Freire, 1979, p. 31)

Como dito anteriormente, a sexualidade está inserida na nossa cultura, e como esta é criada pelo homem, segundo Freire (1967, p. 41) “*pelo seu poder criador, o homem pode ser eminentemente interferidor*”.

Diante disto, o homem pode integrar-se com a sua realidade e transformá-la.

“A partir das relações do homem com realidade, resultantes de estar com ela e de estar nela, pelos atos de criação, recriação e decisão, vai ele dinamizando o seu mundo. Vai dominando a realidade. Vai humanizando-a.” (Freire, 1967, p. 43)

Porém, para que o homem domine sua realidade e a transcenda, é necessário um olhar crítico, uma conscientização permanente para que, assim, possa ser livre em suas tomadas de decisões e não fique acomodado com conteúdos depósitos.

Diante disto, o que pretendemos é que este olhar crítico ocorra na educação sexual, mas não só naquela formal, intencional e, sim, dentro da família, onde começam os primeiros ensinamentos.

A educação sexual no Brasil, enquanto tema científico e pedagógico é matéria de destaque no meio médico e educacional desde as primeiras décadas do século XX. E segundo Ribeiro (2004) tampouco refletimos sobre aquela educação sexual dada pela família desde o nascimento, que é influenciada pela cultura e pela sociedade.

Todavia, a educação sexual é um processo que se inicia na família, desde o nascimento. Para as crianças, os pais são as pessoas mais importantes de sua existência. Lembremo-nos também de que cada família, além de estar inserida em determinada cultura que circunscreve regras específicas de conduta, tem sua própria história e as influências da imigração, das cenas vividas, particularidades, interferem na dinâmica familiar. (Gonçalves, 2003)

Como já dito anteriormente a família se encaixa na educação sexual informal e, segundo Castro, Abromovay e Silva (2004), há casos em que o controle e a interferência da família sobre a conduta sexual dos filhos estão ligadas e permeadas por princípios religiosos rígidos.

De acordo com Almeida (2008), a família é reconhecida como a instituição que auxilia a vivência do indivíduo em sociedade, pois nela se formarão as novas gerações de cidadãos e se darão as primeiras experiências de relacionamentos. Diante disso é preciso estimular uma vivência saudável entre pais e filhos mediante o diálogo, à troca de experiência, de afeto e à convivência entre seus membros.

A mesma autora relata que a educação sexual dos filhos deve ir além da explicação sobre anatomia, fisiologia ou higiene; ela engloba a afetividade, a auto-estima, a estimulação e a criação de hábitos saudáveis e a formação da consciência moral e espiritual da criança e do adolescente. Esta convivência familiar com o respeito, a compreensão, atenção, o

diálogo e o interesse são fundamentais para criar uma interação harmônica e participativa entre pais e filhos, o que favorecerá o processo ensino-aprendizagem.

Segundo Jones (2010), a comunicação sobre sexualidade entre pais e filhos é marcada, enfim, por uma ambiguidade em que ambas as partes reconhecem o problema, mas evitam enfrentá-lo. O dilema está, então, constituído. A ambiguidade explicita-se na percepção problemática dos desdobramentos prováveis da comunicação com os filhos.

O estudo realizado por Jones (2010) relata que os pais que procuram informações o fazem pelos meios mais acessíveis para eles, principalmente na televisão ou amigos/familiares, que, nem sempre, são suficientes. Com relação às conversas sobre sexo/sexualidade na escola, os pais que têm interesse em conversar com os adolescentes apoiam iniciativas da escola de promover debates sobre o assunto. E os pais que não conversam com os filhos sobre sexo/sexualidade delegam à escola a responsabilidade de conversar com os adolescentes, já que eles não o fazem por diversos motivos como vergonha e falta de interesse, entre outros.

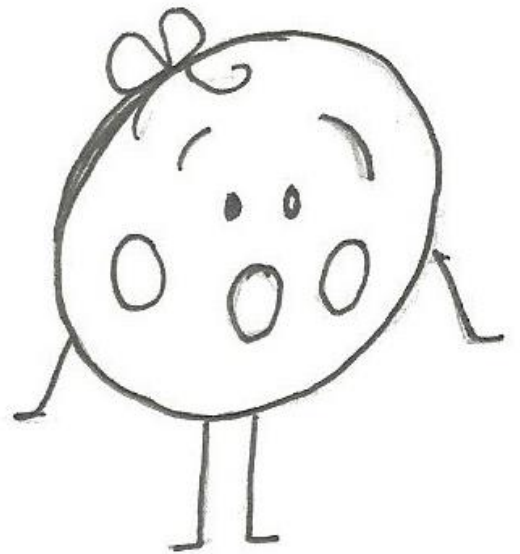
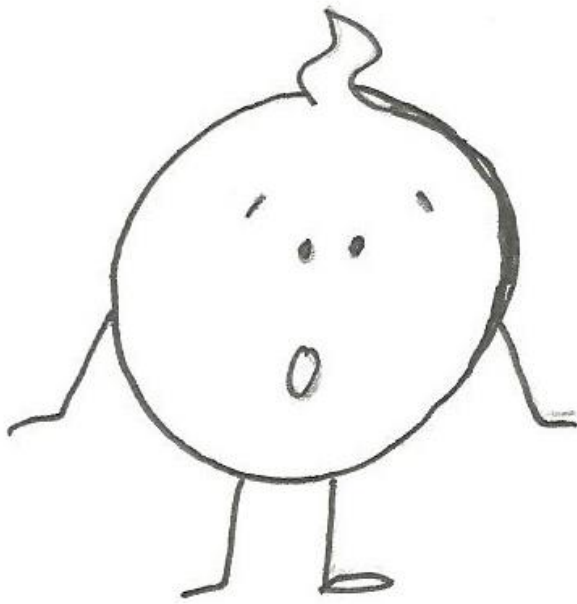
O mesmo estudo mostrou que se faz necessário unir-se à família para apoiá-la no exercício de seu papel educativo, ressaltando seu valor e sua capacidade de educar. E que a maioria dos pais tem interesse e motivação para conversar com os filhos, porém, falta criar acessos e estratégias para trabalhar com esses pais, para que eles possam ajudar os filhos a terem saúde sexual e reprodutiva mais saudável.

É claro que nem sempre a liberdade do adolescente faz a melhor decisão com relação a seu amanhã. É indispensável que os pais tomem parte das discussões com os filhos em torno desse amanhã. (Freire, 1996)

De acordo com Freire (1996) uma das tarefas pedagógicas dos pais é deixar óbvio aos filhos que sua participação no processo de tomada de decisão deles não é uma intromissão, mas sim, um dever, desde que não pretendam assumir a missão de decidir por eles. A participação dos pais deve-se dar, sobretudo, na análise, com os filhos, das consequências possíveis da decisão a ser tomada.

Dessa forma, acreditamos que não basta só elaborar estratégias para realizar educação sexual com grupos específicos como crianças, adolescentes, jovens e adultos; devemos, também, ampliar o nosso olhar para a família e planejar ações que possam contribuir com o processo de ensino aprendizagem de toda a família. E para isto, não só os profissionais da educação podem realizá-los, profissionais da saúde que atuam diretamente com a saúde desta família, tanto nas unidades da saúde como em seus domicílios, onde observam, deparam-se com a real situação de cada família e, assim, poder elaborar estratégias

de acordo com a realidade de cada uma. Independente do ambiente, devemos proporcionar a interação, o diálogo entre pais e filhos no tocante da sexualidade.



METODOLOGIA

3. METODOLOGIA

Para concretização desta pesquisa, optou-se pela pesquisa-ação de natureza qualitativa com abordagem sócio cultural, tendo como referencial de Paulo Freire, com a finalidade de atingir o objetivo proposto que visou compreender e orientar nas (re) significações das relações entre pais, filhos, no tocante ao processo de constituição da educação, saúde e da sexualidade.

Mizukami (1986, p. 102) refere que na abordagem sócio-cultural a educação assume caráter amplo e não se restringe às situações formais de ensino-aprendizagem.

Nesta abordagem, estão presentes as relações do homem com o mundo, o homem como sujeito, quem cria a cultura, integrando-se nas condições de seu contexto de vida. (Mizukami, 1986). E estas questões são encontradas nas obras de Paulo Freire.

A autora, Mizukami (1986) refere que a resposta que o homem dá a cada desafio, não só modifica a realidade em que está inserido, como também, modifica a si próprio, cada vez mais e de maneira sempre diferente (perspectiva interacionista, na elaboração do conhecimento).

A elaboração e o desenvolvimento do conhecimento estão ligados ao processo de conscientização. O conhecimento é elaborado e criado a partir do mútuo condicionamento, pensamento e prática. Como processo e resultado, consiste ela na superação da dicotomia sujeito-objeto. (Mizukami, 1986)

Para refletirmos sobre a educação, é necessário uma reflexão sobre o próprio homem. Freire (1979), em sua obra, afirma que não haveria educação se o homem fosse um ser acabado. Como o homem é um ser inacabado, há educação.

Sendo assim, o indivíduo está em constante busca, seja refletindo sobre si mesmo ou sobre a sua realidade.

A educação tem caráter permanente. Não há seres educados e não educados. Estamos todos nos educando. Existem graus de educação, mas estes não são absolutos. (Freire, 1979, p.14)

Assim, Freire (1987) apresenta uma educação libertadora, problematizadora, aquela que remete a um diálogo crítico e libertador. A reflexão e a ação se impõem, quando não se pretende, erroneamente, dicotomizar o conteúdo da forma histórica de ser do homem. E, na prática problematizadora, vão os educandos desenvolvendo o seu poder de captação e de compreensão do mundo que lhes aparece, em suas relações com ele, não mais como uma realidade estática, mas como uma realidade em transformação, em processo.

Então, realizamos esta pesquisa confiando nesta educação libertadora, no diálogo, contribuindo para uma conscientização, acreditando que, desta forma, o homem começa a inserir numa forma crítica de pensar o seu mundo.

Sendo assim, Fochezatto e Conceição (2012), ao relatarem sobre as obras de Paulo Freire, mencionam que educação deveria estimular a libertação da consciência para o desenvolvimento da potencialidade e emancipação do sujeito social.

De acordo com Minayo (2004), a pesquisa é entendida como atividade básica das Ciências na sua indagação e descoberta da realidade. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados. Para a mesma autora, a metodologia é entendida como o caminho e o instrumental próprios de abordagem da realidade.

Na pesquisa qualitativa, Minayo (2004) considera que uma amostra ideal é aquela capaz de refletir a totalidade nas suas múltiplas dimensões, portanto o critério não é numérico.

Segundo Bognan e Briklen (1994), na pesquisa qualitativa, os investigadores se preocupam com o contexto e que o comportamento humano é influenciado por este contexto. Os mesmos autores relatam que os investigadores qualitativos estabelecem estratégias e procedimentos que lhes permitem tomar em consideração as experiências do ponto de vista do informador e o processo da investigação reflete numa espécie de diálogo entre os pesquisadores e sujeitos. Então, a relação com os sujeitos é uma interação de forma natural, não intrusiva e não ameaçadora, em que há a intenção de contribuir para as condições de vida dos sujeitos. E, assim, estabelecem diálogos como os sujeitos, encorajando-os a conseguirem maior controle sobre suas experiências.

Diante destas características da pesquisa qualitativa, optou-se pela pesquisa ação, por acreditar na possibilidade de maior propriedade em atingir o objetivo proposto, sendo que a interação entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados é fundamental.

O pesquisador desempenha um papel ativo em todas as fases da pesquisa, e assim há uma capacidade de aprendizagem associado ao processo de investigação.

Segundo Thiollent (1985, p. 14):

A pesquisa ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

O autor citado acima refere que um dos principais objetivos da pesquisa ação consiste em dar aos pesquisadores e grupos participantes os meios de se tornarem capazes de

responder com maior eficiência aos problemas da situação em que vivem, em particular sob forma de diretrizes de ação transformadora. E os procedimentos a serem escolhidos devem obedecer a prioridades estabelecidas a partir de um diagnóstico da situação no qual os participantes tenham voz e vez.

Freire (1979, p. 8) relata que:

Somente um ser que é capaz de sair de seu contexto, de distanciar-se dele, para ficar com ele; capaz de admirá-lo para, objetivando-o, transformá-lo e, transformando-o, saber-se transformado pela sua própria criação; é um ser que é e esta sendo no tempo que é seu, um ser histórico, somente este é capaz, por tudo isto, de comprometer-se.

Ao exercer o ato comprometido, deve ter a capacidade de atuar e refletir. Ou seja, é a capacidade de transformar a realidade de acordo com as finalidades propostas pelo homem.

E, assim, não pode haver reflexão e ação fora da relação homem-realidade. Então o compromisso não pode ser um ato passivo, mas práxis – ação e reflexão sobre a realidade – que implica em conhecimento da realidade. (Freire, 1979)

O desenvolvimento de uma consciência crítica que permite ao homem transformar a realidade se faz cada vez mais urgente. E uma das características da consciência crítica é a de *“reconhecer a realidade como mutável, é indagadora, investiga e ama o diálogo, nutre-se dele”*. (Freire, 1979, p. 22)

3.1 Procedimentos metodológicos

De acordo com Minayo (2004), na pesquisa ação o pesquisador é parte integrante da pesquisa. E, segundo Thiollent (1985), o pesquisador pretende desempenhar um papel ativo na própria realidade dos fatos observados.

Para a coleta de dados, os procedimentos metodológicos foram: roda de conversa, observação participante, questionário, entrevista semiestruturada e orientação/atividade educativa. Segue abaixo o quadro com os instrumentos utilizadas para cada sujeito:

Quadro 1 Instrumentos de coleta de dados e respectivos sujeitos

Procedimentos metodológicos	Objetivo	Sujeitos
1.Roda de conversa: Sensibilização	Apresentar a importância do tema sexualidade.	Alunos, alunas e professores.
2.Observação Participante e anotações em bloco de nota ou diário de campo	Conhecer e compreender as relações dos sujeitos com a temática envolvida.	Alunos, alunas, professores, professoras e mães.
3.Questionário	Verificar o conhecimento em relação a sexualidade e a educação sexual	Professoras e professores
4.Entrevista semi estruturada	Conhecer os sujeitos em relação aos seus conhecimentos e vivências em torno da sexualidade	Alunos, alunas e mães.
5 Orientação com a família/atividade educativa com a família	Proporcionar o diálogo sobre sexualidade na família, orientar e esclarecer as dúvidas dos sujeitos, contribuindo para uma educação sexual crítica e reflexiva	Alunos, alunas, mães ²

Na observação participante, enfatiza as relações informais da pesquisa de campo. Visto que a pesquisadora já traz experiências com a temática, então acreditamos que este instrumento é válido e contribui com análise dos dados. De acordo com Lüdke e André (1986) o observador pode recorrer aos conhecimentos e experiências pessoais como processo de compreensão e interpretação do fenômeno estudado.

Os autores acima relatam que a observação participante *“é uma estratégia que envolve, pois não só a observação direta, mas todos um conjunto de técnicas metodológicas pressupondo um grande envolvimento do pesquisador na situação estudada”*. (Lüdke & André, 1986, p. 28)

² Na coleta de dados tivemos apenas a participação de um pai como sujeito secundário.

Para realizar a entrevista semiestruturada foi realizado um roteiro de entrevista (Apêndice 1). Este instrumento, segundo Minayo (2004), orienta uma “conversa com finalidade” que é a entrevista. Este roteiro deve ser o facilitador de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunicação. Faz parte da relação mais formal do trabalho de campo em que intencionalmente o pesquisador recolhe informações através da fala dos atores sociais. A escolha deste instrumento se deu pelo fato do entrevistado poder discorrer o tema proposto sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador.

A entrevista não é simplesmente um trabalho de coleta de dados, mas sempre uma situação de interação. Como na entrevista semiestruturada parte da elaboração de um roteiro, sua finalidade consiste em enumerar de forma mais abrangente possível as questões que o pesquisador quer abordar no campo a partir da definição do objeto de investigação. (Minayo, 2004)

Segundo Lüdke e André (1986) a entrevista permite correções, esclarecimentos e adaptações que a tornam sobremaneira eficaz na obtenção das informações desejadas. Para registro da mesma utilizou-se o recurso gravador de áudio e anotações no diário de campo.

Em relação ao questionário aplicado aos professores (Apêndice 2), este foi selecionado para atender informações relativas ao universo do tema central da pesquisa de modo coletivo, e aplicado sem uma prévia da discussão sobre o tema. Pois a intenção foi conhecer o nível de conhecimento e percepção dos sujeitos sobre o tema proposto.

A roda de conversa (sensibilização) foi um recurso utilizado com os alunos e alunas e com os professores com o propósito de ter maior aproximação para abordar tema proposto.

Diante disto, apresentamos os instrumentos metodológicos utilizados em cada etapa da pesquisa e os respectivos sujeitos. O universo da pesquisa, os sujeitos e as etapas serão melhor explorados posteriormente.

Primeira etapa: diagnóstico situacional.

Esta primeira etapa teve a finalidade em apresentar e sensibilizar os sujeitos com a temática da sexualidade, mostrando sua importância em diferentes faixas etárias e também realizando um levantamento de dúvidas. Para atingir os objetivos proposto, os procedimentos metodológicos utilizados foram: roda de conversa e observação participante. E como participantes tivemos: alunos, alunas, professores e professoras, dos últimos anos da educação infantil, ensino fundamental I, ensino fundamental II e ensino médio.

Segunda etapa: coleta de dados.

Nesta etapa tivemos como sujeitos alunos e alunas selecionados, mães destes alunos e alunas e professores. Para concretização desta etapa, após a seleção dos sujeitos, com os alunos da educação infantil utilizamos a roda de conversa e observação participante, nos demais níveis e com as mães fizemos uso da entrevista semiestruturada e observação participante. E aplicamos um questionário aos professores. A finalidade desta etapa foi investigar as questões que envolvem a sexualidade de acordo com cada faixa etária, os meios de informação e a interação familiar.

Terceira etapa: orientação familiar.

Nesta última etapa o objetivo consistiu em aproximar mãe e filho (a) nas questões sobre sexualidade mediando através do diálogo, e oferecendo suporte, apoio através do Projeto Pérola em atendimento na Unidade da Saúde da Família na qual a pesquisadora trabalha. Então, como procedimento metodológico, utilizamos a orientação através da ação educativa.

3.2 Universo da Pesquisa

Para concretização desta pesquisa foi escolhido duas instituições de ensino, CER – Centro de Educação e Recreação, conhecida como creche municipal, e uma escola estadual. Ambas estão localizadas em um bairro na periferia de uma cidade do interior do estado de São Paulo.

Estas duas instituições foram escolhidas por ficarem no território de abrangência (na mesma quadra) de uma Unidade de Estratégia da Saúde (USF) com duas equipes que oferece atendimento a comunidade do bairro, e também por já realizar ações de promoção e educação em saúde nestas instituições. E, devido esta assistência na instituição de ensino, contribuiu como porta aberta para realizar a pesquisa por já existir um vínculo. Os setores da educação e saúde são vistos como parceiros, sendo assim ações realizadas na escola fazem parte da assistência realizada pela equipe da estratégia da saúde da família, e a pesquisadora deste trabalho faz parte da equipe II da unidade de saúde citada.

De acordo com o Ministério da Saúde cada equipe da Estratégia da Saúde da Família (ESF) deve atender até 4 mil pessoas, devido ao grande número de habitantes na comunidade na USF há duas equipes. Então o bairro foi dividido em dois grandes territórios, por isso há as equipes I e II.

De acordo com dados obtidos na unidade de saúde, através do programa denominado SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica), na qual é registrado toda a

população que pertence ao bairro há cerca de 8 mil pessoas. No bairro é ofertado além das instituições de ensino citadas, a unidade da estratégia da saúde da família com duas equipes e um CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), a característica do bairro é de baixa renda, com vulnerabilidades como drogadição, tanto no tráfico como no uso e prostituição. Através dos atendimentos no serviço de saúde observa-se também o uso abusivo do álcool e gravidez na adolescência.

Diante disto, as instituições de ensino citadas oferecem educação desde a infância até a adolescência. Então é ofertado a esta comunidade, a educação infantil através da creche municipal, e o ensino fundamental I, II e ensino médio pela escola estadual.

3.3 Sujeitos da pesquisa

Com o intuito de observamos, em diferentes faixas etárias no que diz respeito a sexualidade, as fases do desenvolvimento humano, na infância, na puberdade e na adolescência, o público alvo foram os escolares que estão ao término de cada ciclo. Então, na Educação Infantil foram crianças da quinta etapa (5-6 anos), no Ensino Fundamental foram escolares do 5º e 9º ano e no Ensino Médio alunos do 3º ano. Além dos professores que lecionam para estas faixas etárias, e as mães dos alunos participantes da segunda.

A pesquisa ocorreu em 3 etapas, por isso os sujeitos serão apresentados segundo cada fase deste trabalho.

Na primeira etapa, no total foram 79 alunos, sendo 38 do sexo feminino e 41 do sexo masculino e 14 professores, sendo que 11 do sexo feminino e 3 do sexo masculino. Visto que há uma professora da educação infantil, os demais pertencem a escola estadual, os 13 professores lecionam no ensino médio, destes 11 também lecionam no ensino fundamental.

Os quadros 2 e 3 referem caracterização destes sujeitos, alunos e professores, na qual participaram da primeira etapa. Cabe ressaltar que as mesmas professores também participaram da segunda etapa.

Quadro 2- Distribuição dos alunos que participaram da 1ª etapa, segundo ciclo de ensino, idade e sexo.

Ciclo de ensino	Quantidade	Idade	Sexo	
			Feminino	Masculino
Educação Infantil 5ª Etapa	23	5 anos	03	07
		6 anos	04	09
Ensino Fundamental I	26	10 anos	07	11

5º Ano		11 anos	07	01
Ensino fundamental II	22	14 anos	08	08
9º Ano		15 anos	03	02
		16 anos	-----	01
Ensino Médio	08	16 anos	01	-----
3º Ano		17 anos	05	01
		18 anos	-----	01
Total	79	-----	38	41

Quadro 3 Caracterização dos professores: identificação, sexo, idade e ciclo de ensino que leciona.

Identificação	Sexo	Idade	Ciclo de ensino que leciona	Disciplina que leciona
P1	F	25	EI	Professora de crianças da 5ª etapa
P2	F	53	EF I e II, EM	Arte
P3	F	49	EF e EM	Português
P4	F	47	EF II e EM	Ciências e Biologia
P5	F	55	EF II e EM	História
P6	F	43	EM	Matemática
P7	F	53	EF I e II, EM	Educação Física
P8	F	43	EF II e EM	Ciências e Biologia
P9	F	48	EF e EM	Português
P10	F	56	EF II e EM	Português e Inglês
P11	F	7?	Atualmente está na coordenação do EM	Português
P12	M	52	EF e EM	Matemática
P13	M	45	EF II e EM	Matemática
P14	M	40	EF II e EM	Português

No quadro acima além de identificar os professores, ele é importante para visualizarmos a diversidade de formações dos educadores na escola.

Na segunda etapa, os sujeitos participantes foram 4 alunos, 4 alunas, 8 mães e os 14 professores já apresentados.

Alunos e alunas: 02 alunos de cada nível de ensino, um aluno e uma aluna. Como não houve a manifestação espontânea dos alunos para participarem da segunda etapa, foi solicitado que os professores indicassem os possíveis participantes, com estas indicações foi conversado com os mesmos, apresentado novamente a pesquisa e assim os que aceitaram foram os sujeitos.

No abaixo acima apresentamos que foram selecionados 02 alunos de cada ciclo de ensino, sempre um casal, uma aluna e um aluno. Por ser uma pesquisa qualitativa, focamos em investigar as questões da sexualidade em ambos os sexos, que estejam no mesmo ciclo, por isso reduzimos a quantidade dos sujeitos para poder melhor explorar os dados encontrados. Sendo que a quantidade não influenciou na investigação.

Quadro 4 Distribuição dos alunos selecionados da 2ª etapa.

Ciclo de ensino	Quantidade	Sexo	Identificação	Idade
Educação Infantil 5ª Etapa	02	Feminino	E1	6 anos
		Masculino	E2	5 anos
Ensino Fundamental I 5º ano	02	Feminino	E3	11 anos
		Masculino	E4	10 anos
Ensino Fundamental II 9º ano	02	Feminino	E5	14 anos
		Masculino	E6	14 anos
Ensino Médio 3º ano	02	Feminino	E7	17 anos
		Masculino	E8	17 anos

Mães: após selecionados os alunos e alunas realizamos o contato com as respectivas mães, pois foram estes os contatos fornecidos. Então explicamos a pesquisa e oferecemos para que tanto a mãe como o pai participassem, porém por questões de incompatibilidade de horário apenas as mães participaram desta etapa. A seguir o quadro com a caracterização das mães:

Quadro 5 Caracterização das mães segundo ciclo de ensino do filho(a), sexo dos filhos, identificação e idade das mães.

Ciclo de ensino do filho(a) Participante	Sexo do filho	Identificação das mães	Idade
5ª etapa	M	M1	38

Educação Infantil	F	M2	25
5ª ano	M	M3	28
Ensino Fundamental I	F	M4	41
9º ano	M	M5	35
Ensino Fundamental II	F	M6	48
3º ano	M	M7	40
Ensino Médio	F	M8	41

Para a terceira etapa, os sujeitos participantes foram alunos e alunas e mães, os mesmos que participaram da fase anterior. Porém, E5, M5, E8 e M8 não participaram desta última etapa, pois nos diversos contatos realizados para o agendamento da atividade educativa, os sujeitos várias vezes apresentaram obstáculos como questão do tempo disponível, demonstrando resistência em dar continuidade. E durante a atividade entre E1 e M1, o pai chegou à ocasião da ação e o mesmo aceitou em participar daquele momento.

3.4 Trajetória da pesquisa

Segundo Minayo (2004), antes de iniciar a pesquisa, é necessária uma estratégia de entrada em campo, ou seja, como apresentá-la, como se apresentar, a quem apresentar, através de quem e com quem estabelecer os primeiros contatos.

Deste modo, antes de iniciar as etapas da pesquisa, foi decidido criar um nome para este trabalho para ser apresentado aos sujeitos, mesmo porque há a intenção de continuar com as atividades sobre sexualidade e educação sexual, junto com as demais ações de promoção da saúde e atendimentos a clientes interessados na temática que já são realizados pela enfermeira na unidade de saúde da família, na qual é a pesquisadora desta investigação. E assim foi elaborado o “Projeto Pérola”.

A escolha deste slogan ocorreu pensando na criação da pedra preciosa pérola, através da reflexão sobre ostra e a pérola. Nesta reflexão refere que as pérolas são produtos da dor, resultado da entrada de algo estranho ou indesejável no interior da ostra, e como defesa a ostra começa produzir sua proteção e como produto final uma linda pérola vai se formando por isso “uma ostra que não foi ferida não produz pérolas”, pois a pérola é uma ferida cicatrizada. (Anexo 1)

A finalidade desta simbologia foi mostrar que as pessoas podem produzir suas pérolas não só através das feridas, por muitas vezes causadas por falsas crenças, tabus,

preconceitos, mas que também por meio de diálogo, da aprendizagem possa produzir muitas pérolas, através das preciosidades no conhecimento, no envolvimento com a temática. E assim poder viver da melhor maneira possível a sexualidade.

Após esta elaboração realizou-se os primeiros contatos com as instituições de ensino elencadas. Primeiramente houve o agendamento via telefone para conversar com as respectivas responsáveis pela instituição. Para este não ocorreu dificuldade, pois a pesquisadora já realizara ações nas instituições, então já havia um vínculo.

Na creche municipal houve a conversa com a diretora, na escola estadual primeiramente foi conversado com a coordenadora pedagógica e posteriormente com a diretora.

No momento da apresentação do trabalho em ambas as escolas houve uma boa receptividade, os esclarecimentos foram realizados e assim as autorizações foram cedidas. E, então, iniciaram-se as etapas da pesquisa que serão descritas a seguir.

1ª Etapa: Diagnóstico Situacional

Esta etapa teve o intuito de realizar uma sensibilização com a temática, ou seja, abordar o tema sexualidade nos grupos de sujeitos professores e alunos de forma expositiva e ou na forma de roda de conversa. A finalidade foi mostrar a importância da abordagem do tema em todas faixas etárias, fazer um levantamento das principais dúvidas dos alunos através das perguntas tanto ditas na comunicação oral ou por meio das filipetas preenchidas por eles, e também através de um questionário entregue ao professores buscou investigar dados sobre formação acadêmica, averiguar o conhecimento sobre sexualidade, sexo e educação sexual, saber qual frequência os alunos perguntam sobre sexualidade, se já vivenciou ou presenciou alguma situação que envolva a sexualidade, quem deve ser responsável pela educação sexual e se a mesma deve existir na escola.

Os dados desta etapa foram coletados através da observação participante e registrados no diário de campo ao término da ação realizada.

Para dar continuidade à descrição desta etapa dividiu-se de acordo com o local da coleta, primeiramente será apresentada a ação desenvolvida na instituição municipal e em seguida na escola estadual.

- Instituição municipal: Educação Infantil

Na creche municipal foi acordado fazer uso do momento da “roda de conversa” que a professora já realiza, na qual faz parte do planejamento pedagógico.

Como já dito anteriormente os sujeitos participantes desta fase são escolares da 5ª etapa, ou seja, crianças com 5 e 6 anos. Nesta instituição há duas turmas neste ciclo, uma no período da manhã e outra no período da tarde.

A coleta de dados tanto com os alunos, como com a professora foram realizadas no mesmo dia, porém cada uma no seu respectivo horário de aula (manhã e tarde). Primeiramente realizou-se a roda de conversa com os alunos, ou seja, a sensibilização sobre um assunto que envolva a sexualidade.

O tema escolhido foi sobre o corpo humano, descobrir junto aos alunos se os mesmos conhecem as partes do corpo e nomeá-las corretamente. Para este momento utilizou-se uma figura de um menino e uma menina. A figura original das crianças ilustradas não há cor e estão sem roupa; então, adaptou-se uma roupa feita com papel na cor laranja apenas cobrindo os órgãos genitais com fita adesiva, assim esta pode ser retirada. (Apêndice 3)

A pesquisadora foi apresentada as crianças pela professora, após sentou-se em uma cadeira infantil, a mesma que os alunos fazem uso, os escolares ficaram ao seu redor todos sentados ao chão. Então o trabalho iniciou solicitando que os alunos falassem as partes do corpo como se estivessem olhando no espelho, o repertório foi extenso, falaram tanto as partes externas como órgãos internos como coração, pulmão, cérebro, porém em momento algum citaram os genitais. Após houve a apresentação da ilustração das crianças com a vestimenta e apontava-se cada parte do corpo e perguntado para as crianças o nome daquela parte, até que no final foi retirado a vestimenta que cobria os órgãos genitais e o riso tomou conta. Este foi o momento em que se conheceu a nomenclatura utilizada pelas crianças e posteriormente foi ensinado o nome correto da genitália feminina e masculina.

Em seguida os alunos fizeram, a pedido da pesquisadora, desenho do corpo humano, com ajuda da professora distribui-se papel sulfite e os estojos com lápis de cor e canetinhas hidrocor que pertence aos próprios alunos. E assim, cada um, individualmente, desenhou um menino e uma menina, e entregaram para a mesma. Para esta atividade todos estavam sentados em seus lugares, a sala de aula é composta por mesas com quatro cadeiras cada, todos em tamanhos adequados para a faixa etária.

Após a roda de conversa, na sequência, foi realizada a coleta com a professora. Antes de iniciar a sensibilização, foi entregue um questionário, que deveria ser respondido antes do diálogo sobre a sexualidade para que a conversa não influenciasse nas respostas.

A professora da turma da manhã preferiu não responder na ocasião solicitada e relatou que entregaria posteriormente. Diante disto ela foi desconsiderada do grupo dos sujeitos professores, mas foi dialogado sobre a temática. Com a professora da tarde, a mesma

respondeu o questionário e, posteriormente, dialogamos, como na roda de conversa, realizamos a sensibilização sobre a temática.

Segue abaixo ilustração das crianças após roda de conversa, confeccionando os desenhos do corpo humano.

Foto 1 – Turma da manhã



Foto 2 – Turma da tarde



- Escola Estadual: Ensino Fundamental I e II, e Ensino Médio.

A sensibilização com os professores antecedeu aos dos alunos, o agendamento foi realizado com a coordenadora e o horário estipulado foi o de HTPC (Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo), esta é a ocasião em que os professores se reúnem semanalmente, então, havia educadores tanto do Ensino Fundamental como do Ensino Médio. A biblioteca da escola foi o local escolhido para tal atividade. Neste ambiente, há disposição de mesas redondas com cadeiras e a apresentação pode ser projetada no quadro negro pintado e moldurado na parede.

A pesquisadora chegou antes do horário agendado para preparar todo equipamento para a apresentação, então quando os professores adentraram o local, a mesma já estava aguardando-os. Antes de iniciar a explanação da temática, explicou-se sobre a pesquisa e o Projeto Pérola, e também sobre a ida as salas de aula em outro momento estipulado para abordagem com os alunos que estão no término de cada ciclo, ou seja, 5º e 9º ano do Ensino Fundamental e no 3º ano do ensino Médio. Dadas as explicações cabíveis foi entregue o questionário na qual responderam no mesmo instante. No momento que iria iniciar a sensibilização um professor retirou-se do local, mas respondeu o questionário, por isso permaneceu no quadro dos sujeitos. Em seguida a sensibilização começou, como recurso utilizou-se apresentação em power point com projetor de imagem (data show). A explanação da temática foi dinâmica, com interação dos professores.

A coleta de dados com os alunos foi agendada previamente, para cada turma um horário diferente, mas no seu respectivo período de aula. E em todas as turmas também se utilizou apresentação em power point com projetor de imagem (data show).

Na turma do 5º ano usamos a biblioteca, a professora levou os escolares até o local e com eles permaneceu. Os alunos ficaram sentados ao redor das mesas durante a atividade. A comunicação verbal e o conteúdo apresentado foram de acordo com a faixa etária. E no final da apresentação as filipetas foram distribuídas para anotarem as questões, assim que escreveram recolheu as.

Nas demais turmas, 9º ano e 3º ano do ensino Médio, local foi uma sala de aula que está destinada para apresentações com uso de recurso visual localizada no primeiro andar do prédio, e no momento um professor ou professora permaneceu no ambiente.

Em todas as apresentações as carteiras foram dispostas em meia lua, para que todos ficassem no mesmo nível de visão e a projeção em tela branca fixada na parede.

A coordenadora de cada ciclo foi quem trouxe os alunos para a sala, a mesma fez uma breve apresentação e após deu a palavra para a pesquisadora continuar. Iniciou-se com a apresentação falando da pesquisa, do projeto pérola caso tenham interesse poderiam procurá-la na unidade de saúde.

Abaixo, seguem as imagens do momento da sensibilização com o ensino fundamental I, II e ensino médio.

Foto 3 e 4 Ensino fundamental I



Fotos 5 e 6 Ensino Fundamental II



Foto 7 Ensino Médio



Ao término da sensibilização as filipetas com espaço para depositarem suas perguntas foram entregues para cada aluno. Recolheu-se tanto as com perguntas como as sem anotação.

A seguir o quadro para visualizar as perguntas realizadas pelos educandos:

Quadro 6 distribuição das perguntas realizadas por educandos através das filipetas segundo nível de ensino, sexo, idade e pergunta.

Nível de Ensino	Sexo	Id	Pergunta
Ensino Fundamental I	M	10	“Como é que fazem um bebê?”

5º ano	M	10	<i>Não foi possível compreender a letra do aluno.</i>
	M	10	<i>“Como a mulher pode engravidar? Quando a gente menstrua, como se faz sexo, como faz o bebê?”</i>
	M	10	<i>Deixou filipeta em branco</i>
	M	10	<i>“Como são os órgãos por dentro?”</i>
	M	10	<i>“Como são os órgãos por dentro?”</i>
	M	10	<i>“Como eu nasci na barriga da minha mãe?”</i>
	M	10	<i>“Como eu nasci?”</i>
	M	10	<i>“Como é o sexo?”</i>
	M	10	<i>“Como eu nasci?”</i>
	M	10	<i>“Como faz sexo? Como o bebê nasce?”</i>
	M	10	<i>“Como né nascemos?”</i>
	F	10	<i>“Como se faz sexo, como se faz o bebê?”</i>
	F	11	<i>“O que é útero? Como se faz sexo?”</i>
	F	11	<i>“Como uma pessoa pode gostar da outra, mas ele nunca se viram?”</i>
	F	11	<i>“Como o bebê cabe na barriga sabendo que lá é pequeno?”</i>
	F	10	<i>“Como fazer sexo, como menstrua e como se faz bebê?”</i>
	F	11	<i>“Como se faz bebê? Como se menstrua?”</i>
	F	11	<i>“Como ter uma atração pelo homem? Como beijar o homem?”</i>
	F	10	<i>“Existe vários, outros tipos de sexo?”</i>
	F	11	<i>“Tem algum problema sair uma bolota de sangue vermelha?”</i>
	F	10	<i>“Como é sexualidade animal?”</i>
	F	10	<i>“Se o homem tiver alguma doença o bebê pega ou a mulher?”</i>
	F	10	<i>“Como uma pessoa gosta da outra?”</i>
F	10	<i>Deixou filipeta em branco.</i>	
Ensino Fundamental II 9º ano	F	14	<i>“Mais ou menos que idade é certa para começar a ter a vida sexual? Quando o corpo não está</i>

			<i>totalmente formado a alguma prejudicação do início de uma iniciação sexual?”</i>
	F	15	<i>“Tem algum problema fazer sexo durante a menstruação?”</i>
	F	14	<i>“O que é bater punheta?”</i>
	F	15	<i>“O que é boquete?”</i>
	F	15	<i>“Por que o pinto encolhe no frio?”</i>
	F	14	<i>“Menstruação desregulada significa algum problema? Ter relações sexuais nova pode trazer algum problema? Qual?”</i>
	M	15	<i>“Quando estamos fazendo boquete por que fica roxo o pinto?”</i>
	M	15	<i>“A camisinha dá incapacidade de gerar filhos?”</i>
	M	14	<i>“Que doenças podem ser transmitidas pelo sexo, faz bem ou mal a saúde?”</i>
	M	15	<i>“Se no caso eu fizer sexo anal e ejacular no ânus é capaz de engravidar a mulher?”</i>
Ensino Médio 3º ano	F	17	<i>“Tenho vergonha! Perdi minha virgindade com 17 anos. Agora tenho medo de fazer o Papanicolau, como faço sem falar pra minha mãe, sem ela saber?”</i>
	F	17	<i>“A pílula do dia seguinte é abortiva? É obrigatório ir ao ginecologista após a primeira relação e fazer papanicolau?”</i>
	M	18	<i>“Qual é o tamanho do pênis que consegue chegar no ponto G da mulher?”</i>

2ª Etapa: coleta de dados

Com o intuito de intervir nas diferentes faixas etárias e posteriormente avaliar a importância do diálogo sobre sexualidade não só com crianças e adolescentes, mas também com as mães dos mesmos, decidimos que os sujeitos seriam um casal, um menino e uma menina, de cada final de ciclo e seu respectivo responsável. Ou seja, 16 sujeitos, sendo 8 escolares e 8 responsáveis.

Para selecionar os participantes da Educação Infantil, participamos da reunião com pais que é realizada na sala de aula, onde a professora apresenta o conteúdo e desenvolvimento dos alunos. A diretora iniciou a reunião apresentando a pesquisadora, então foi exposto o Projeto Pérola, a pesquisa e foi realizada uma breve conversa sobre o tema sexualidade. E acordou-se que ao término da fala da professora quem tivesse interesse permanecesse na sala de aula para maiores esclarecimentos.

Mães de cinco alunos (meninos) mostraram interesse, como o dia estava bem chuvoso todos estavam com presa para ir embora, então anotamos o contato das que manifestaram-se e combinamos que entraríamos em contato. Mas destas cinco mães, uma demonstrou maior interesse, a mesma foi procurar a pesquisadora na unidade de saúde em que trabalha no dia posterior a reunião de pais. Devido a este interesse, esta mãe foi selecionada para participar da pesquisa. Então, para as demais, foi ofertado o atendimento na unidade de saúde através do Projeto Pérola, pois este foi criado não só para fins da pesquisa, mas também para dar continuidade juntos dos atendimentos realizados pela pesquisadora no seu ambiente de trabalho como enfermeira.

Diante disto, o menino com sua mãe foram selecionados, como nenhuma mãe de menina mostrou interesse, a professora indicou uma menina, na qual a mãe não estava presente na reunião. Então, posteriormente foi feito o contato e agendado a visita em seu domicílio.

Nos demais ciclos de ensino, a ideia inicial era realizar uma reunião com os pais para com eles abordar a temática sexualidade e apresentar a pesquisa e o Projeto Pérola, como na Educação Infantil. Porém não foi possível por apresentar dificuldade no agendamento desta reunião que seria na escola no período noturno. Visto que a escola não abre no período noturno, por motivo de segurança foi decidido não efetuar tal reunião.

Diante disto, a pesquisadora foi até a escola estadual e conversou com a coordenadora pedagógica sobre a dificuldade em selecionar os alunos, já que não houve manifestação após a sensibilização. Sendo assim, a coordenadora sugeriu que falasse com as professoras coordenadoras do Ensino Fundamental e do Ensino Médio.

No Ensino Fundamental, a professora coordenadora solicitou a indicação de duas docentes, uma do 5º ano e outra que leciona no 9º ano. No Ensino Médio a própria professora coordenadora quem indicou os alunos.

Em seguida, foi dialogado com os escolares indicados, explicado novamente sobre a pesquisa, e perguntado se aceitariam participar. Após concordarem registramos os

contatos telefônicos dos responsáveis, no caso informaram o contato das mães. E foi solicitado que os alunos avisassem suas mães que seria feito o contato com elas.

Após comunicação com as mães, dado as devidas informações, agendamos as entrevistas com as mesmas, o local destinado foram os domicílios. Com o consentimento das responsáveis foi realizado o agendamento das entrevistas com os alunos. Estas foram realizadas no ambiente escolar.

Com os sujeitos selecionados (alunos e mães) iniciou a fase de diagnóstico, ou seja, conhecer cada participante individualmente através de entrevista semi estruturada. Como instrumento para coleta utilizou-se a observação participante, roteiro de entrevista, gravador digital portátil e anotações no diário de campo.

As entrevistas semiestructuras com os alunos, todas individualmente, foram concretizadas nas dependências da escola, na biblioteca, exceto com o aluno do 3º ano do ensino Médio que utilizou-se uma sala de aula. Entrevistado e entrevistadora acomodaram-se sentados frente a frente, o gravador manteve-se sobre a mesa. Para cada entrevista, utilizou-se um roteiro e conforme as respostas havia maior aprofundamento ou não. Posteriormente as entrevistas foram transcritas na íntegra para análise dos dados.

Com as mães mantiveram os mesmos instrumentos e recursos, porém as entrevistas foram realizadas no domicílio de cada uma, no interior da sala, exceto com a mãe do aluno do Ensino Médio que foi em área externa coberta. No decorrer das entrevistas não houve interrupções sem outras pessoas no ambiente, apenas M5 que estava com sua filha de 1 ano de idade no colo, e seu filho, que não era sujeito estava próximo lavando a louça da cozinha, que ouviu a entrevista, mas não interferiu.

3ª Etapa: atividade educativa junto à família

Após realizar as entrevistas individuais semi estruturadas com os participantes foi preparado o material para realizar a intervenção entre a mãe e seu filho ou filha.

Este material foi elaborado pela autora desta pesquisa, na qual o conteúdo foi definido de acordo com cada faixa etária e como referencial utilizou-se dois documentos produzidos pela Unesco (2010): “Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: uma abordagem em evidências para escolas, professores e educadores em saúde” e Unesco Brasil (2013) “Orientação Técnica de Educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem (Anexo 2 e 3)

Os documentos trazem temas chaves com os conteúdos divididos de acordo com a faixa etária. Abaixo seguem os temas chaves:

1- Relacionamentos: conceito de família, amigo, amizade, os papéis dos membros da família, respeito.

2- Valores, atitudes e habilidades.

3- Cultura, sociedade e direitos humanos.

4- Desenvolvimento humano.

5- Comportamento sexual.

6- Saúde sexual e reprodutiva.

Com o objetivo de auxiliar na interação da a família, a pesquisadora foi mediadora da atividade educativa entre a mãe e seu filho ou filha. Para isto foi criado um roteiro temático na qual era exposto o assunto a cada sujeito com intuito de dialogar sobre o tema e contribuir para a reflexão das questões levantadas.

Após a preparação do material, foi realizado o contato com as mães e agendado nova visita em seu domicílio, em horário que tanto mãe e filho (a) estivessem juntos.

Para a concretização dessa etapa também se adotou o recurso visual, através de material personalizado sobre o corpo humano onde puderam manipular as figuras de homens e mulheres em diferentes faixas etárias (Apêndice 4 e 5), além de apresentação por meio de programa de computador power point.

Em todos os domicílios, a atividade ocorreu no mesmo local das entrevistas realizadas com as mães, sendo diferenciada é a dinâmica da interação e mediação, entre mãe, filho (a) e pesquisadora.

Com os participantes E1, M1, E2, M2, E3, M3, E4 e M4, desenvolvemos uma atividade descontraída, com boa participação dos sujeitos e a disposição dos sujeitos foi bem dinâmica, interagiram com o material ilustrativo, distribuído pelo o chão da sala, assim, principalmente os alunos puderam ficar a vontade para explorar o material. Com os demais, E6 e M6 ficaram sentadas no sofá ao lado da pesquisadora, já com E7 e M7, como estavam na área externa da casa, permaneceram sentados ao redor da mesa. Todos ficaram na horizontalidade, respeitando o diálogo, o pensamento de cada sujeito e a mediação, as orientações da pesquisadora.

Durante toda a orientação, não houveram interrupções, o ambiente estava tranquilo e agradável.

Nessa etapa, também ocorreu a observação participante, o registro em diário de campo, uso do gravador de áudio digital.

Ao término da atividade, além do agradecimento aos participantes, foi entregue uma pequena lembrança representando a participação no Projeto Pérola.(Apêndice6)

3.5 Análise dos dados

O processo de análise de dados, de acordo com Bogdan e Biklen (1994), é algo intenso, pois os dados da realidade são apresentados e vão se tornando complexos. O investigador qualitativo procura ler as entrelinhas, avaliar os significados e validar o olhar acerca da temática investigada.

Segundo Minayo (2004), numa busca qualitativa, preocupamo-nos menos com a generalização e mais com o aprofundamento e abrangência da compreensão seja de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma política ou de uma representação.

A análise dos dados de pesquisa foi realizada em três momentos:

O primeiro momento foi descrever a coleta de dados de cada etapa de cada nível de ensino, nesta fase colocamos as falas dos participantes e observações, mais significativas registradas pela pesquisadora.

No segundo momento verificamos os dados da primeira e segunda etapa, ou seja, os momentos de roda de conversa (sensibilização) e as entrevistas realizadas individualmente com os sujeitos e elencamos os principais assuntos para a construção do material a ser abordado na orientação junto da família.

No terceiro momento, codificamos os principais temas abordados no decorrer de todas as etapas e para a análise foram considerados as atitudes, reações e comportamentos dos participantes, como também as percepções da pesquisadora. Desta forma, foram identificadas categorias conforme os temas encontrados ao analisar os dados

Durante a análise dos dados observamos que alguns assuntos surgiram em todos os níveis de ensino. E destes assuntos, elaboramos categorias para discussão dos achados. Também detectamos que outros temas foram específicos de cada nível de ensino, para estes organizamos novas categorias.

Segue abaixo a divisão elaborada para a apresentação dos resultados e discussão.

Primeiramente, serão apresentadas as similaridades que encontramos entre os níveis de ensino.

O primeiro tema explorado foi a percepção dos professores, das mães e dos alunos (as) a respeito da sexualidade e educação sexual. Neste, elaboramos categorias, a partir das respostas que os sujeitos apresentaram sobre o que se entende por sexualidade e educação

sexual, com a finalidade de compreendermos os significados de sexualidade e educação sexual, na visão dos professores, alunos (as) e familiar.

Na sequência, categorias sobre o diálogo serão abordadas. Os sujeitos envolvidos foram os professores, as mães e os alunos e alunas. O objetivo foi apresentar de que maneira ocorre o diálogo entre os sujeitos.

Em seguida, apresentamos o tema sobre o corpo humano, no qual a categorização está relacionada ao conhecimento sobre o corpo. Esta teve a finalidade em trazer a importância da abordagem sobre o corpo humano em todas as faixas etárias. Os dados obtidos neste tópico foram registrados durante a sensibilização, as entrevistas entre mães, alunos (as) e também na orientação familiar.

O próximo assunto explorado foi sobre a relação sexual, um tema que surgiu entre os alunos (as) na sensibilização, nas entrevistas com as mães e filhos (as) e no decorrer da orientação familiar. Nas categorias desta temática mostramos no estudo que podemos falar sobre relação sexual nos diferentes níveis de ensino, nas diferentes faixas etárias.

Finalizamos as similaridades, apresentando sobre a orientação familiar, categorizando sobre a importância de um (a) profissional com conhecimento sobre sexualidade para mediar a aproximação do tema na família.

Em relação às particularidades de cada nível de ensino, exibiremos sobre a curiosidade infantil na educação infantil, na qual os sujeitos envolvidos foram mães, filho (a) e professora.

No ensino fundamental I foi dada ênfase na fase da puberdade que ocorre nesta faixa de idade, na qual os participantes foram mães e filho (as), tanto nas entrevistas quanto na durante a orientação.

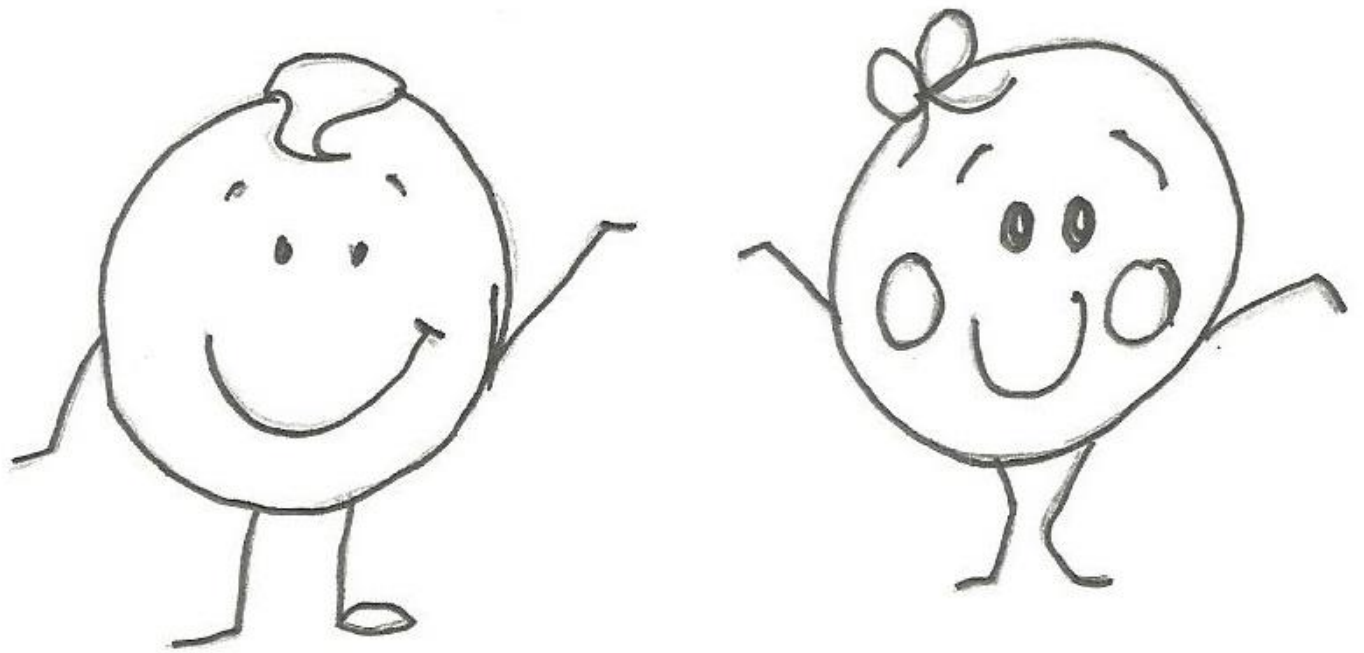
O tema sobre as vulnerabilidades na adolescência, saúde sexual e reprodutiva, e os direitos sexuais e reprodutivos foram as particularidades observadas na fase da adolescência, porém as vulnerabilidades prevaleceram no ensino fundamental II e a saúde sexual e reprodutiva no ensino médio.

A análise dos dados pode ser ilustrada no quadro abaixo:

Quadro 7 Distribuição do temas centrais segundo a dimensão das categorias e níveis de ensino.

Dimensão das categorias	Educação Infantil	Ensino Fundamental I	Ensino Fundamental II	Ensino Médio
Similaridades	Sexualidade e	Sexualidade e	Sexualidade e	Sexualidade

	Educação Sexual Diálogo Corpo Relação Sexual Orientação familiar	Educação Sexual Diálogo Corpo Relação Sexual Orientação familiar	Educação Sexual Diálogo Corpo Relação Sexual Orientação familiar	e Educação Sexual Diálogo Corpo Relação Sexual Orientação familiar
Particularidades	Curiosidade infantil	Puberdade	Vulnerabilidades na adolescência	Saúde sexual e reprodutiva Direitos sexuais e reprodutivos



RESULTADOS E DISCUSSÃO

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram analisados segundo categorias identificadas, possibilitando a seleção de temas centrais, análise e discussão dos achados, ao processar-se a leitura detalhada de todas as observações e respostas emitidas pelos sujeitos pesquisados no decorrer de todas as etapas desta pesquisa.

Assim, como dito anteriormente, detectamos semelhanças e particularidades de cada nível de ensino. Exibiremos os temas centrais com suas devidas categorizações encontradas em cada nível de ensino. Primeiramente relataremos sobre as similaridades e, posteriormente, serão expostos as particularidades.

Dentro das similaridades podemos destacar:

Tema central 1: a percepção dos docentes, mães e discentes em relação a sexualidade.

- Categorização: Significado de sexualidade ligado ao corpo.
- Categorização: Significado de sexualidade relacionado como algo inerente ao ser humano.
- Categorização: Significado de sexualidade relacionado à dificuldade em conceitua-la.
- Categorização: Significado de sexualidade relacionado ao sexo.

Tema central 2: a percepção dos docentes e mães em relação a educação sexual.

- Categorização: Significado de educação sexual relacionado ao local.
- Categorização: significado de educação sexual relacionada às orientações sobre o desenvolvimento do corpo humano, sexo e sexualidade.
- Categorização: significado de educação sexual relacionado ao esclarecimento de dúvidas.

Tema central 3: o diálogo sobre sexualidade.

- Categorização sobre o diálogo no ambiente familiar e escolar.

Tema central 4: o corpo humano.

- Categorização sobre o corpo relacionado ao conhecimento.

Tema central 5: a relação sexual.

- Categorização sobre relação sexual relacionada à gravidez
- Categorização sobre relação sexual relacionada ao início da relação sexual e as práticas sexuais
- Categorização sobre relação sexual relacionada à saúde, prevenção de DST.

Tema central 6: orientação familiar.

- Categorização sobre a mediação de uma profissional com conhecimentos sobre sexualidade na orientação entre mães e filhos

Nas particularidades destacamos:

Tema central da educação Infantil: a curiosidade infantil.

- Categorização sobre a curiosidade infantil.
Tema central do Ensino Fundamental I: a puberdade.
- Categorização sobre a puberdade.
Tema central do Ensino Fundamental II: vulnerabilidade na adolescência.
- Categorização sobre a vulnerabilidade na adolescência.
Tema central do Ensino Médio: saúde sexual e reprodutiva e direitos sexuais e reprodutivos.
- Categorização sobre a saúde sexual e reprodutiva, e os direitos sexuais e reprodutivos.

Com estes resultados, não só nos permitiu conhecer o contexto, a realidade que os participantes estão inseridos, mas também contribui para a elaboração de possíveis ações educativas a serem desenvolvidas tanto na esfera escolar, como junto da família.

É importante mencionar que, em todas as etapas desta pesquisa não deixou de ser uma ação educativa, pois a cada momento a pesquisadora valorizou a sua imersão no contexto em interação com os participantes.

4.1 As similaridades entre os diferentes níveis de ensino: educação infantil, ensino fundamental I, ensino fundamental II e ensino médio.

Nesta seção apresentamos as categorizações discriminadas a partir de temas centrais similares encontrados entre os níveis de ensino. Observamos que vários temas ocorrem no decorrer das faixas etárias, em algumas categorias difere apenas na maneira da abordagem, respeitando a faixa etária do indivíduo, o seu nível de desenvolvimento para o entendimento do tema. Mas, independente da faixa etária em que a pessoas está, é de sua importância o seu conhecimento.

4.1.1 Tema central 1: a percepção dos sujeitos, alunos, alunas, professores, professoras e familiar, a respeito da sexualidade.

Durante as rodas de conversa com os sujeitos, as entrevistas realizadas com as mães e alunos (as) e os questionários aplicados aos professores, pudemos colher dados sobre

o entendimento que cada sujeito tem em relação a sexualidade. As categorizações serão divididas de acordo com a percepção do sujeito adulto (professores e mães) e com a percepção dos alunos (as).

Os quadros abaixo, 8 e 9, apresentam a distribuição dos sujeitos, professores (P) e mães (M), de acordo com os significados atribuídos à sexualidade. Relembrando o que foi anunciado na metodologia, de P1 à P11 são falas das professoras, P 12,13 e 14 são os professores.

Quadro 8 Distribuição qualitativa das respostas dos professores em torno da pergunta: o que você entende por sexualidade?

Professor	Respostas
P1	<i>“É a descoberta do prazer que o corpo pode proporcionar.”</i>
P2	<i>“Beijos, carícias, mudanças no corpo.”</i>
P3	<i>“O período em que a pessoa se descobre como homem ou mulher e se acentua na puberdade.”</i>
P4	<i>“Mudanças das características secundárias sexuais, alterações emocionais, história cultural, transmissão e conhecimento.”</i>
P5	<i>“Mudanças relativas ao corpo tanto orgânico como emocional.”</i>
P6	<i>“É o conjunto de mudanças e características atingidas pelo indivíduo.”</i>
P7	<i>“É tudo inerente ao ser humano, corporal, emocional, cultural, familiar.”</i>
P8	<i>“Comportamento.”</i>
P9	<i>“Relacionado aos prazeres perceptíveis que o ser humano desenvolve ao longo de sua vida. É a descoberta do “corpo”.”</i>
P10	<i>“É inata à pessoa, prazeres e percepções a si mesma.”</i>
P11	<i>“Existe desde que nascemos ao contato com a mãe e ao prazer do toque.”</i>
P12	<i>“É parte integrante de todo ser humano, está relacionada a intimidade, a afetividade, ao carinho, a ternura, a uma forma de expressão se sentir e expressar o amor através das relações afetivo-sexuais.”</i>
P13	<i>“Atividade do corpo humano se relacionando ou não com os outros.”</i>
P14	<i>“Temas como gravidez, medicamento, cultura, sociedade e família, como: sites e propaganda na tv com acesso aos jovens, novelas e comportamento dos mesmos (adolescentes).”</i>

Quadro 9 Distribuição qualitativa das respostas das mães em torno da pergunta: o que você entende por sexualidade?

Mães	O que você entende por sexualidade?
M1	<i>“Acho que é falar de corpo, sei lá, cuidar dele, não só sexo (pausa). Também com a maneira que é criado”.</i>
M2	<i>“Não sei”</i>
M3	<i>risos e disse “Ai, e agora. (pausa) Precisa de amor.</i>
M4	<i>“Primeiramente, assim é amor, porque a gente foi criado de um jeito mais diferente né.”</i>
M5	<i>“Algo mais que a relação sexual”</i>
M6	<i>“É uma necessidade né (pausa) necessidade do organismo, envolve tudo, o aspecto de vida da gente.”</i>
M7	<i>“É o homem a mulher, macho e fêmea”,.</i>
M8	<i>“Ai um monte de coisa (pausa) o que eu vou te falar. É muito forte até para você explicar pro filho né, mas tem que ser explicado. Acho que envolve quase tudo da vida”</i>

Ao realizar a observação das respostas dos professores e das mães, selecionamos as principais palavras, temas encontrados nas respostas e assim percebemos que o significado de sexualidade para os educadores e mães está relacionado ao corpo (prazeres, carícias, as mudanças, descoberta do corpo e cuidado) e como algo inerente ao ser humano. Então, a partir das falas apresentadas chegamos as seguintes categorizações que pertencem a pessoa adulta:

- Categorização: Significado de sexualidade ligado ao corpo

“É a descoberta do prazer que o corpo pode proporcionar”; *“Beijos, carícias, mudanças no corpo”;* *“... acentua na puberdade”;* *“Mudanças das características secundárias sexuais, alterações emocionais”;* *“Mudanças relativas ao corpo tanto orgânico como emocional”;* *“É o conjunto de mudanças”;* *“... corporal...”;* *“É a descoberta do corpo”;* *“Atividade do corpo humano”.* (P: 1,2,3,4,5,6,7,9 &13)

“Acho que é falar de corpo, sei lá, cuidar dele”, *“É uma necessidade né (pausa) necessidade do organismo”*(M: 1 & 6)

- Categorização: Significado de sexualidade relacionado como algo inerente ao ser humano:

“...história cultural, transmissão e conhecimento.”; “É tudo inerente ao ser humano”; “...cultural, familiar”; “desenvolve ao longo de sua vida”; “É inata à pessoa”; “Existe desde que nascemos”; “É parte integrante de todo ser humano”; “... cultura, sociedade e família”. (P:4,7,9,10,11,12,14)

“com a maneira que é criado”, “a gente foi criado de um jeito mais diferente”, “envolve tudo, o aspecto de vida da gente.” “acho que envolve quase tudo da vida”(M:1, 4,6 & 8)

- Categorização: Significado de sexualidade relacionado a dificuldade em conceituar “Não sei”, “Ai, e agora”, “Algo mais que a relação sexual?”, “Ai um monte de coisa (pausa) o que eu vou te falar” (M: 2, 3, 5 & 8)

Quando analisamos os educandos, podemos ilustrar os momentos das rodas de conversa de todos os níveis, exceto a educação infantil, ao perguntar ao grupo de alunos o que eles acham o que é sexualidade, e a primeira palavra emitida foi sexo. Percebemos que para o grupo, meninos e meninas, sexualidade está relacionada ao sexo. Diante deste dado elaboramos a seguinte categorização que pertence aos educandos:

- Categorização: significado de sexualidade relacionado ao sexo “Sexo” (roda de conversa com os alunos e alunas)

Os sujeitos adultos pesquisados, os professores, professoras e as mães, nos apresentam, como mostrado no quadro 8 e 9, e as respectivas categorizações, o significado de sexualidade ligado ao corpo, suas mudanças, os prazeres proporcionados através de carícias, toques e afetividade (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P9, P13, M1 e M6), a sexualidade relacionada como algo inerente ao ser humano, com questões culturais e históricas (P4, P7, P9, P10, P11, P12, P14, M1, M4, M6 e M8)

Além das falas apresentadas, decorrente da pergunta objetiva realizada, podemos apresentar também que o definir sexualidade pode estar relacionada com a construção da sexualidade de cada um e de como ela é vivida.

Durante a sensibilização com os professores e professoras podemos citar um episódio que observamos: um professor de matemática, que após responder o questionário, pediu licença e não quis participar da sensibilização relatando não saber lidar com o tema. Esta atitude gerou questionamentos entre os professores e professoras como: a necessidade de trabalhar este tema, a resistência em querer aprender, e também colocações sobre as diferentes gerações, como a maneira que foi educado repercute no comportamento atual.

No estudo realizado por Moizes (2010) também foi verificado que os professores associam sexualidade as mudanças e descoberta do corpo. Então percebemos, que a percepção de alguns professores sobre sexualidade envolve questões biológicas, parte do desenvolvimento humano, tanto físico como psíquico.

Porém, como relata Louro (2001) a sexualidade é mais que o funcionamento do corpo, envolve rituais, linguagens, famílias, fantasias, representações, símbolos, convenções, processos culturais e plurais.

Na pesquisa realizada por Almeida (2008) foi observado que para algumas pessoas a sexualidade é um tema nunca pensado e pouco falado. Isto, talvez ocorra devido à sexualidade ser tratada de forma velada, pouco falada e refletida por muitas pessoas e famílias. Este fato pode estar relacionado à nossa herança cultural, pois se lembrarmos a história da sexualidade vamos entender a dificuldade que envolve a discussão do tema, visto que ela está diretamente ligada ao catolicismo com seu moralismo, crenças e tabus.

Estas questões, encontramos também nos relatos das mães ao relatarem desconhecer o significado de sexualidade, como também ao recordarem sobre a sua infância e adolescência. As mães participantes, durante a entrevista, demonstraram semelhanças na construção da sua sexualidade. Foi possível perceber que a construção da sexualidade foi baseada na cultura familiar, ensinamentos passados através de mães, avós e tias.

Algumas mães apontaram a lembrança da afetividade, o silêncio no assunto, a abordagem apenas quando ocorria a menstruação e até orientações erradas como a história da cegonha para explicar o nascimento. Já outras referiram sobre a questão biológica aprendida no ambiente escolar. Como exemplo, podemos citar a fala de uma mãe ao relatar como foi sua construção da sua sexualidade: *“nestas partes, fui descobrindo através de ouvir conversas. (risos), as vezes perguntava para minha irmã mais velha, mas como eu era novinha as vezes ela não gostava das perguntas.”*

Com estes dados, podemos dizer que contribuiu não só para conhecer a percepção sobre a sexualidade dos professores e das mães, mas também para alertar sobre a importância em apresentar seu amplo conceito nas atividades educativas em relação ao tema.

E quando retomamos a percepção dos alunos, que também são filhos, constatamos sua relação estar apenas direcionada ao sexo. Mostrando o desconhecimento sobre a temática.

Portanto, quando analisamos o significado de sexualidade sob o olhar dos professores, mães, alunos e alunas, verificamos fragmentos do amplo conceito de sexualidade, que a questão deve se explorada em todas as etapas. E, principalmente, esclarecer os adultos, pois são eles os responsáveis por transmitir os conhecimentos.

4.1.2 Tema central 2: a percepção dos sujeitos, professores, professoras e familiar, a respeito da educação sexual.

Para compreendermos o significado de educação sexual dos sujeitos adultos, fizemos a pergunta o que você entende por da educação sexual para os professores através do questionário e para as mães durante a entrevista.

Os quadros abaixo, 10 e 11, apresentam a distribuição dos sujeitos, professores (P) e mães (M), de acordo com os significados atribuídos à educação sexual. Relembrando o que foi anunciado na metodologia, de P1 à P11 são falas das professoras, P 12,13 e 14 são os professores.

Questão 10 Distribuição qualitativa das respostas dos professores em torno da pergunta o que você entende por educação sexual?

Professor	Resposta
P1	<i>“É o conhecimento, do nosso corpo, do prazer, que pode ser realizado na escola, ou mesmo em casa com medicação entre adulto e criança.”</i>
P2	<i>“Instruções, palestras por pessoas que tenham maior conhecimento no assunto.”</i>
P3	<i>“Orientações para o ser humano lidar com a sexualidade.”</i>
P4	<i>“Orientação sobre as mudanças durante a vida do indivíduo. Mudanças psicológicas, biológicas, físicas.”</i>
P5	<i>“É a forma pela qual se direciona as questões relacionadas ao sexo.”</i>
P6	<i>“Orientação sobre as mudanças sofridas e posturas que devem ser tomadas na vida do adolescente.”</i>
P7	<i>“A educação sexual tem por objetivo esclarecer dúvidas, derrubar mitos e orientar as pessoas para uma vida mais saudável e segura.”</i>
P8	<i>“Aquilo que vamos aprendendo com o passas dos anos. Valores que virão com o tempo.”</i>
P9	<i>“Orientação técnica relacionada ao tema em questão, ou seja, diálogos, questionamentos e debates.”</i>
P10	<i>“Orientações quanto ao funcionamento dos órgãos sexuais, doenças e prevenções.”</i>
P11	<i>“Acredito que a educação sexual deveria ser matéria curricular desde os</i>

	<i>pequenos, já que há necessidade de conhecimentos sobre nosso corpo, nossos sentidos e nossa integração com o outro.”</i>
P12	<i>“Buscar esclarecer questões relacionadas ao sexo.”</i>
P13	<i>“Aprendizagem sobre sexo e sexualidade.”</i>
P14	<i>“É fundamental no ambiente escolar com o apoio da família e especialista. Abordagem com temas sobre drogas e outros conflitos.”</i>

Questão 11 Distribuição qualitativa das respostas das mães em torno da pergunta o que você entende por educação sexual?

Mães	Respostas
M1	<i>“É a gente saber o que é certo e o que é errado, como fazer amor, usar camisinha, não beijar a boca de todo mundo, não fazer amor com todo mundo também, não fazer sexo com todo mundo.”</i>
M2	<i>“Não sei”</i>
M3	<i>“Não sei, acho que é como se deve fazer, agir perante ao sexo?”</i>
M4	<i>“Educação eu não tive (...) prá mim é bom, sei lá. Acho importante. É falar sobre a vida a dois, a união. Pois hoje muita gente faz sexo só por fazer.”</i>
M5	<i>“Não sei”</i>
M6	<i>“É o modo de saber como agir. Porque hoje o sexo tá muito banalizado.”</i>
M7	<i>“É prevenção, orientação, contribui com a formação.”</i>
M8	<i>“Tipo de uma prevenção, para os alunos ficarem mais experientes, na questão dos atos.”</i>

Ao realizar a observação das respostas dos professores e das mães sobre a educação sexual, selecionamos as principais palavras, temas encontrados nas respostas e assim notamos que o significado de educação sexual para os professores está relacionado ao local que ela ocorre (casa, na família e na escola); ligado também a orientações a respeito das mudanças que ocorrem no desenvolvimento humano, ao sexo e sexualidade; e atrelado ao esclarecimento de dúvidas. Então, a partir dos dados obtidos nas falas apresentadas chegamos as seguintes categorizações:

- Categorização: Significado de educação sexual relacionado ao local.

“... pode ser realizado na escola, ou mesmo em casa”; *“Acredito que a educação sexual deveria ser matéria curricular”;* *“É fundamental no ambiente escolar com o apoio da família e especialista”* (P:1,11 &14)

- Categorização: significado de educação sexual relacionado a orientações sobre o desenvolvimento do corpo humano, sexo e sexualidade.

“Instruções, palestras”; *“Orientações para o ser humano lidar com a sexualidade”;* *“Orientação sobre as mudanças durante a vida do indivíduo”;* *“Mudanças psicológicas, biológicas, físicas”;* *“Aprendizagem sobre sexo e sexualidade”;* *“Orientação sobre as mudanças sofridas e posturas que devem ser tomadas na vida do adolescente”;* *“orientar as pessoas para uma vida mais saudável e segura.”* *“Aquilo que vamos aprendendo com o passar dos anos”;* *“Orientação técnica relacionada ao tema em questão”;* *“Orientações quanto ao funcionamento dos órgãos sexuais, doenças e prevenções.”* *É a forma pela qual se direciona as questões relacionadas ao sexo”* (P:2,3,4,5,6,7,8,9,10 &13)

“É falar sobre a vida a dois, a união. Pois hoje muita gente faz sexo só por fazer.”, *“...acho que é explicar como se deve fazer, agir perante ao sexo.”* (M: 3 & 4)

- Categorização: significado de educação sexual relacionado a esclarecimento de dúvidas.

“A educação sexual tem por objetivo esclarecer dúvidas, derrubar mitos”; *“Buscar esclarecer questões relacionadas ao sexo.”* (P:7 & 12)

“É a gente saber o que é certo e o que é errado, como fazer amor, usar camisinha” *“É o modo de saber como agir* (M1)

Os professores nos mostram, por meio do quadro 10 e categorizações, que acreditam que a educação sexual pode ser realizada na escola como no domicílio, que que é de fundamental importância no ambiente escolar, mas com o apoio da família e de especialista da área. Referem que através da educação sexual ocorrem orientações sobre sexualidade, sexo, mudanças do corpo, e estas informações podem ser transmitidas através de palestras, instruções por pessoas que tenham conhecimento, domínio no assunto. E outros educadores, referem que o objetivo da educação sexual é esclarecer as dúvidas sobre sexo, acabar com os mitos e falar de prevenção para ter uma vida mais saudável e segura.

Figueiró (2013) aborda que há a educação sexual formal e a informal. Esta condiciona a que existe no ambiente familiar, na qual o conhecimento é transmitido através dos costumes, das crenças, dos hábitos, da demonstração de afeto, enfim, do comportamento

que existe no ambiente domiciliar que é transmitido os ensinamentos não só por meio de palavras, mas também pela comunicação não verbal. Já a educação formal, é aquela que é planejada, geralmente ocorre no ambiente escolar.

A educação sexual formal pode ser realizada por professores, independente da disciplina que leciona, porém ainda observamos que os mesmos não se sentem preparados para tal atribuição. E confirmamos com Leão (2012) ao relatar que para saber como abordar sobre sexualidade, o professor tem de ter

uma leitura crítica e reflexiva acerca do que tem sido discutido e mostrado na contemporaneidade. Devem buscar ultrapassar o conhecimento de senso comum, trazer à pauta o que os estudos científicos apontam, como maneira de contribuir para romper com os mitos, tabus e visões míopes que insistem a se perpetuar.

A educação sexual para ser efetiva e emancipatória deve ser intencional e precisa promover um espaço para discussão que instigue a reflexão destes paradigmas (Leão, 2009).

Portanto, a educação sexual não só contribui para esclarecimentos de dúvidas, mas acreditamos que ela deve ser emancipatória, como é apontado por Figueiró (2010).

E quando verificamos com as mães, o significado da expressão educação sexual, elas também apontam estar relacionado com esclarecimento de dúvida (M1) e ao sexo (M3 e M4), algumas não souberam apresentar um conceito, porém a educação sexual é praticada, através das heranças de valores, uma educação sexual informal. E confirmamos com Almeida (2008) relata que a rigidez na educação de valores, a moral e a decência transmitidas pelas famílias, mesmo que de forma velada, ainda interferem na educação dada aos filhos sobre sexualidade em nossos tempos, pois em muitas famílias não é falada, apenas praticada.

4.1.3 Tema central 3: o diálogo sobre sexualidade.

Quando falamos em dialogar, nos remetemos a uma comunicação em que exista uma horizontalidade. No momento em que um fala e o outro escuta ambos compartilham de seus pensamentos, refletindo sobre a ação discutida. Uma atitude dialógica.

- Categorização sobre o diálogo no ambiente familiar e escolar

No decorrer das etapas da pesquisa, analisamos que o tema sexualidade, seja através de situações ou questionamentos, surge no cotidiano escolar e familiar. Mas os dados indicam a dificuldade que existe em abordar sobre sexualidade por parte de todos os sujeitos, alunos, alunas, mães, professores e professoras.

No ambiente escolar, todos os professores e professoras, por meio das respostas do questionário relataram que algum aluno ou aluna já lhe fez alguma pergunta sobre sexualidade, sexo ou algo que envolva a temática.

As principais situações registradas por eles foram: aluno manipulando o do órgão genital, homossexualidade, namoro homossexual, aluno relatar que presenciou os pais durante relação sexual e presenciar as conversas sobre sexo e namoro entre os adolescentes.

Os educadores e educadoras também discorreram sobre a reação perante as situações citadas: procurou manter a calma, dialogar, parar com a conversa dos alunos, ficou sem reação, não manifestou opinião. Após a entrega dos questionários, durante a roda de conversa estas situações foram relatadas. E alguns educadores (as) falaram que se sentem desconfortáveis com as situações, não sabem como agir, poucos foram os que relataram que procuram dialogar sobre o assunto, porém apenas nos momentos que surge alguma situação e não uma ação educativa intencional.

No ambiente familiar, nos dados obtidos através das entrevistas, as mães dos alunos (as) da educação infantil e ensino fundamental I, relataram que já vivenciaram questões sobre a curiosidade como gravidez e nascimento, e as mudanças do corpo que estão vivenciando devido a puberdade, que elas procuraram responder. Porém, observamos que as respostas são no sentido de acabar com o assunto, por exemplo, falar apenas que o bebê fica na barriga.

As mães dos (as) adolescentes já alegam que seus filhos (as) são calados (as), e que não perguntam, mas se perguntarem irão responder. O diálogo não há.

Os motivos mais ilustrados, demonstrados pela família e escola, indicam que estas dificuldades se dão devido a vergonha, falta de coragem, falta de capacitação, a cultura que carregam, o comportamento de silêncio nas gerações, na qual é velado a conversa sobre as questões da sexualidade. Então, muitos adultos demonstram desconforto por causa de seus entraves pessoais, a sua história, a sua construção da sexualidade.

E estes achados são confirmados com Nunes (1987) ao compartilhar que a relação com a sexualidade pode ser encontrada na raiz de nossas limitações, de nossos medos e de nossos traumas. Muitas vezes o silêncio é a medida da repressão.

A maneira como os pais foram criados, educados sexualmente refletem na educação com seus filhos, mesmo que exista o desejo de melhorar a conversa, o que percebemos é a dificuldade de estratégias e também a falta de conhecimento, para não ficar apenas com conceitos do senso comum.

Então constatamos com Almeida (2008) onde traz que as dificuldades em dialogar sobre a sexualidade talvez ocorram devido à sexualidade ser tratada de forma velada, pouco falada e refletida por muitas pessoas e famílias. Este fato pode estar relacionado à nossa herança cultural.

Os familiares relataram dificuldades no diálogo na família sobre as questões da sexualidade. E este achado vai ao encontro com o estudo de Correia et al (2011) que atribui a facilidade ou não em falar sobre sexualidade com questões culturais, indicam também uma necessidade de maior esclarecimento aos jovens e aos pais sobre a saúde reprodutiva dos jovens.

Ao remetermo-nos aos dados expressos durante as entrevistas realizadas com os alunos e alunas, ressaltamos que os mesmos relatam a ausência de conversa sobre o tema tanto na escola como em casa.

Observamos que enquanto crianças e púberes, os mesmos questionam devido a sua curiosidade, ou mudança no corpo, mas não há um diálogo.

O aluno e a aluna do 5º ano do fundamental I já questionaram em casa sobre as mudanças do corpo, como aparecimento dos pelos pubianos e menstruação. Mas quando observamos as filipetas da roda de conversa, em que meninos e meninas escreveram as perguntas, existem mais dúvidas.

Após leitura das perguntas, dividimo-las em 4 temas. O primeiro foi sobre relação sexual, surgiram perguntas como: *“o que é sexo, como faz sexo?”*, *“como engravida?”*, *“como nasce o bebê?”*. Em segundo abordou-se sobre o desenvolvimento do corpo, as questões estavam relacionadas à menstruação e ao útero. E algumas questões foram sobre afetividade, as perguntas estavam relacionadas a sentimentos, atração, beijos. E houve uma única pergunta sobre doença na gravidez.

Notamos que as dúvidas estão presentes, então há uma necessidade de dialogar sobre o tema. Neste momento aproveitamos para apresentar parte do conteúdo da entrevista realizada com E3 anotado no diário de campo:

E3 relata ter dúvidas sobre o corpo, namoro, beijo e referiu que certo dia estava conversando com os amigos sobre as mudanças do corpo e a professora questionou o que estava acontecendo, e ela não deixou conversar, cortou o assunto e não explicou nada. E quando chegou em casa contou para a mãe e a mesma disse que “quando estiver na escola é para estudar e não ficar conversando sobre essas coisas”. Nesta situação percebe-se que houve uma repressão por parte da professora e em casa também. A criança ficou com a dúvida, o seu saber manteve-se nas conversas entre amigos.

Assim, mesmo com os temas transversais propostos pelos PCNs, ainda há dificuldade em abordar a temática de forma clara, com serenidade, em uma abordagem emancipatória, contribuindo para uma consciência crítica.

Essa realidade vem ao contrário do que é orientado nos PCN quando diz que a escola, sendo capaz de incluir a discussão da sexualidade no seu projeto pedagógico, estará se habilitando a interagir com os jovens a partir da linguagem e do foco de interesse que marca essa etapa de suas vidas e que é tão importante para a construção de sua identidade. (Brasil, 1998).

Quando trazemos os adolescentes para questão do diálogo, detectamos que eles não questionam. Eles relataram que têm vergonha e quando surge uma dúvida ficam com ela ou pesquisam na internet. Esta situação acontece tanto no ambiente escolar como também no domicílio.

Nos espaços domiciliares, na família, mesmo que os pais desde o nascimento de seus filhos já estão transmitindo seus primeiros conhecimentos, os pais devido a uma vivência de silêncio na sua história, aprendendo com suas experiências sobre as questões da sexualidade, não conseguem dialogar. E muitas vezes não por achar desnecessário, mas porque não se sentem a vontade, por não saberem como abordar o tema.

A sexualidade será construída a partir das possibilidades individuais e de sua interação com o meio e a cultura. Os adultos reagem de uma forma ou de outra, aos primeiros movimentos exploratórios que a criança faz na região genital e aos jogos sexuais com outras crianças. As crianças recebem então, desde muito cedo, uma qualificação ou “julgamento” do mundo adulto em que estão imersas, permeado de valores e crenças atribuídos à sua busca de prazer, os quais estarão presentes na sua vida psíquica. (Brasil, 1998)

Então acreditamos que o diálogo deve existir no ambiente familiar e escolar, desde a infância. E assim concordamos com Furlani (2011) quando aborda que há uma grande diferença entre “educar para a negação-proibição” da sexualidade e “educar para a positividade-consentimento” das expressões sexuais. Ou seja, devemos orientar a criança, o adolescente sobre as manifestações da sexualidade, como conhecer o corpo, aprender as noções de intimidade, privacidade pessoal, enfim, as questões que envolvem a sexualidade. Para que este indivíduo construa a sua sexualidade da maneira mais saudável possível, com responsabilidade, respeito, com um olhar crítico e reflexivo.

Os filhos nem sempre fazem questionamentos e os pais esperam as oportunidades surgirem, diante disto há um empasse. Muitos adolescentes acabam buscando a informação

com amigos, ou até mesmo na internet, e desta forma podem aprender de maneira equivocada contribuição para consequências indesejadas.

Por isso a escola é um ótimo parceiro na questão da educação sexual, e com os PNCs que traz a questão da sexualidade de maneira transversal é possível que as crianças e adolescentes recebam as informações de maneira adequada. Mas é preciso atenção para que não seja uma mera transferência de conteúdo.

Então, concordamos com Leão (2012) é preciso que os professores compreendam o que é, de fato, a sexualidade, para saber abordar o assunto de forma científica, despida de valores impregnados do senso comum, a fim de estimular a reflexão, a crítica e principalmente a ruptura com as práticas preconceituosas e sexistas.

A importância do diálogo, não tem a função de apenas conversar, mas também refletir, quantas vezes não ouvimos que nos dias atuais existe tanta informação, mas mesmo assim ainda há muita gravidez na adolescência. Para tal situação podemos nos remeter a Freire (1987) quando apresenta a “educação bancária”, ou seja, os conteúdos são depósitos, transmitidos mecanicamente, e não com reflexão, com uma educação crítica e reflexiva.

A dialogicidade não nega a validade de momentos explicativos. O fundamental que a postura dos pais com os filhos ou professor com alunos seja dialógica, aberta, curiosa, indagadora e não apassivada, enquanto fala ou enquanto ouve. (Freire, 1996)

Portanto, com esta demanda, da ausência de diálogo, no momento da orientação com a família no início os sujeitos estavam quietos, mas com a interação e mediações com perguntas, comentário, ilustrações foram estratégias para aproximar o diálogo sobre sexualidade.

4.1.4 Tema central 4: o corpo humano.

A abordagem sobre o corpo é algo necessário desde a criança até a fase adulta, porém não só na questão biológica, mas também precisamos respeitar o corpo que vivencia diversas experiências.

Independente da faixa etária, fazer esclarecimentos sobre o corpo se faz necessário, pois falar dele vai além do organismo, da anatomia, fisiologia. Não que esses não sejam importantes, são e muito, mas abarcar o tema corpo abrange as questões de vivência que este corpo vive, experimenta.

De acordo com as ações ocorridas nas etapas desta pesquisa, percebemos que o significado demonstrado pelos sujeitos mães, meninos e meninas, em relação ao seu corpo, é baseado na sua vivência, realidade, nas manifestações e mudanças que nele ocorrem.

Diante de tais fatos, elaboramos a categorização em relação ao corpo:

- Categorização sobre o corpo relacionado ao conhecimento.

Na educação infantil, o tema abordado na roda de conversa foi sobre o corpo humano. No momento em que as crianças, meninos e meninas, nomeavam as partes do corpo abordavam de forma clara, com convicção de cada parte, exceto os órgãos genitais, na qual não houve a manifestação.

Nesse momento, percebemos que não há espontaneidade em discorrer esses órgãos porém, através da mediação, quando, primeiramente, mostramos a figura das crianças despidas, o riso tomou conta e em seguida, na solicitação para nomeá-los surgiram: para órgão genital masculino, “pinto”, “pipi”, “piupiu” e “bilau”, para órgão genital feminino, “perereca” e “piriquita”. Posteriormente, houve a aprendizagem sobre a maneira correta de cada órgão. E neste momento houve a atenção de todos demonstrando o interesse em aprender.

O objetivo central desta etapa foi sobre o conhecimento do corpo humano, a diferença do corpo masculino e feminino, mas no decorrer houve também a orientação sobre higiene e prevenção de abuso sexual.

Quando houve a abordagem destes assuntos podemos notar que em relação a higiene, na maioria dos alunos já são independentes, mas ainda com a supervisão da mãe. E no tocante do abuso sexual notamos que, de uma certa forma, alguém já havia abordado a temática, pois algumas crianças disseram de forma alta e clara que devem “gritar” caso alguém manipulem as mesmas.

Diante disso, percebemos que com as crianças a curiosidade em relação aos órgãos sexuais, era nítido o desconhecimento sobre os termos científico. As manifestações através do riso, apelidos para os órgãos genitais, indica que não é conversado com naturalidade sobre a sexualidade. Averiguamos que os termos científicos nunca foram ensinados, tanto no ambiente escolar como no familiar.

A nomeação das partes do corpo foram de forma clara, com convicção cada parte, exceto os órgãos genitais, na qual não houve a manifestação. Neste momento percebemos que não há espontaneidade em discorrer estes órgãos, porém através da mediação, com a orientação realizada foi possível explorar esse tema sem constrangimentos, mas sim com clareza e seriedade.

Constatamos com Figueiró (2013) que encarar os apelidos ajuda os alunos a verem o nome correto com mais naturalidade e aceitação, mas é importante ensinar os termos científicos.

E, nos deparamos com a colocação de Figueiró (2013) ao relatar que muitos adultos parecem mesmo ter dificuldade de ver com naturalidade os órgãos sexuais e acabam por adotar atitudes que são prejudiciais para a imagem do corpo que a criança vai construindo aos poucos. E dessa forma passa uma ideia negativa em relação ao seu corpo. A criança precisa aprender a gostar de seu corpo e de seu órgão genital, precisa achá-los bonitos e normais.

Nessa questão, observamos no contato com as mães algumas dificuldades observadas através da expressão facial, o olhar de dúvida se deveria ou não falar e na própria fala que não demonstrou espontaneidade em articular as palavras pênis e vulva/vagina. Aqui cabe ressaltar que nenhuma mãe conhecia o termo vulva, apenas vagina.

A auto manipulação do corpo, a descoberta das sensações, o prazer que existe através do toque, como também expressões como dizer que é feio, que não pode, foram atitudes encontradas e que não devem acontecer. Uma vez que, este é um momento que confirmado por Figueiró (2013) deve ser vivenciado sem repressão, sem culpa, pois é um aprendizado importante para o êxito da sexualidade na relação com o outro, quando crescer.

Concordamos com Furlani (2011) na qual relata que vivência da sexualidade desde a infância esta inserida num processo permanente, que inicialmente se justifica pela descoberta corporal, vista como um ato de autoconhecimento.

A pesquisa proporcionou observar a passagem da curiosidade dos órgãos genitais como na educação infantil, para a vivência do início da transformação do corpo, a entrada para a puberdade até a preocupação com a saúde deste corpo, já na adolescência. Como podemos observar nos dados encontrados a seguir, separados por nível de ensino:

Educação Infantil:

“pinto, pipi, piupiu, bilau” (fala das crianças da educação infantil sobre órgão genital masculino, diário de campo)

“perereca, piriquita” (fala das crianças da educação infantil sobre órgão genital masculino, diário de campo)

Ensino Fundamental I:

“Esses dias eu tava tomando banho e ficou saindo um monte de pelinho preto,... perto do piupiu; “como o bebê cresce na barriga da mulher se o útero é tão pequeno.”; “O que é útero?”; “Como são os órgãos por dentro?”; “Como se menstrua”

Ensino Fundamental II:

“Por que o pinto encolhe no frio?”; Menstruação desregulada significa algum problema?”

Ensino Médio:

“É obrigatório ir ao ginecologista após a primeira relação e fazer papanicolau?”; “Qual é o tamanho certo do pênis que consegue chegar no ponto G da mulher?”

As falas acima, a manifestação dos educandos, tanto de meninas quanto de meninos, em relação ao corpo expressam questões que devem ser abordadas. E a falta de informação adequada, contribui para aumentar o risco vulnerabilidade.

No documento da Secretaria da Educação do Estado de São Paulo (São Paulo, 2011) sobre o currículo da Educação Fundamental é dito que os tópicos disciplinares necessitam ser organizados em torno de problemas concretos, próximos aos estudantes, e que sejam relevantes para sua vida pessoal e comunitária. Também é evidenciado que deve-se e criar um ambiente de respeito e de valorização das experiências pessoais para a aprendizagem, o que facilita a motivação, o aprofundamento, a autonomia e a melhoria da autoestima.

Porém, o que encontramos foi o contrário, as vivências, as transformações do corpo estão ocorrendo e as dúvidas estão permanecendo. E neste ocorrido notamos tanto no ambiente familiar quanto no escolar.

O saber sobre o corpo inicia a partir da curiosidade das crianças, e esta curiosidade de acordo com Freire (1996) é a pedra fundamental para a construção do conhecimento. Portanto, o significado sobre o corpo encontrado foi que independente da faixa etária em que o indivíduo esteja, se faz necessário sua abordagem. Para que a pessoa entenda, compreenda sobre suas manifestações e assim refletir sobre as tomadas de decisões que este corpo vivenciará.

Com essas informações, no momento da orientação entre mãe e filho (a) proporcionar o diálogo sobre a questão do corpo foi importante.

Com todos os níveis proporcionamos a interação através de ilustrações e o aprofundamento no tema ocorreu de acordo com a necessidade de cada faixa etária. Na

ocasião foi necessário orientá-los não só na questão de explicar sobre órgãos sexuais, mas como um todo e os cuidados com esse corpo, na questão de higiene e prevenção, sobre o corpo saudável.

4.1.5 Tema central 5: a relação sexual.

O tema sobre a relação sexual aparece em todos os níveis, porém com propriedades, entonações diferentes. Mas, se já trabalhado com naturalidade desde a infância, na adolescência provavelmente será mais tranquilo falar sobre a questão, e refletirem quando quiserem iniciar uma vida sexual ativa.

Entre os alunos e alunas, durante as rodas de conversa (sensibilização), as entrevistas e orientações pudemos colher dados relacionados à relação sexual.

O quadro abaixo apresenta a distribuição das perguntas realizadas pelos alunos em torno do tema relação sexual.

Quadro 12 Distribuição das perguntas realizadas por alunos e alunas de cada nível de ensino nas rodas de conversa.

Nível de ensino	Perguntas
Educação Infantil 5ª etapa	<i>“Como eu nasci?”</i>
Ensino Fundamental I 5º ano	<i>“Como eles fazem um bebê?; Como a mulher pode engravidar?; Como se faz sexo? Como eu nasci?”</i>
Ensino Fundamental II 9º ano	Mais ou menos qual é a idade certa para começar a ter vida sexual? Quando o corpo não está totalmente formado há alguma prejudicação ³ ao início de uma iniciação sexual? Tem algum problema fazer sexo durante a menstruação? O que é bater punheta? O que é boquete? Ter relação sexual nova pode trazer algum problema? Quando estamos fazendo boquete por que fica roxo o pinto? Que doenças podem ser transmitidas pelo sexo, faz bem ou mal a saúde? Se no caso eu fizer sexo anal e ejacular no ânus é capaz de engravidar a mulher?
Ensino Médio 3º ano	<i>“É obrigatório ir ao ginecologista após a primeira relação e fazer papanicolau?”</i>

³Preservamos a forma como o sujeito anunciou a temática

Ao realizar a observação das perguntas, selecionamos os principais temas encontrados e, assim, percebemos que as principais dúvidas estão relacionadas à gravidez (o sexo em si), as práticas sexuais, os tipos de sexo, e a questões que envolve cuidados com a saúde, prevenção. A partir desses dados elaboramos as seguintes categorizações:

- Categorização sobre relação sexual relacionado à gravidez.

“Como eu nasci?” “Como eles fazem um bebê?; Como a mulher pode engravidar?; Como se faz sexo? Como eu nasci?” (Educação Infantil e Ensino Fundamental I)

- Categorização sobre relação sexual relacionado ao início da relação sexual e as práticas sexuais.

Mais ou menos qual é a idade certa para começar a ter vida sexual? Quando o corpo não está totalmente formado há alguma prejudicação¹ ao início de uma iniciação sexual? Tem algum problema fazer sexo durante a menstruação? O que é bater punheta? O que é boquete? Ter relação sexual nova pode trazer algum problema? Quando estamos fazendo boquete por que fica roxo o pinto? Se no caso eu fizer sexo anal e ejacular no ânus é capaz de engravidar a mulher? (Ensino Fundamental II)

- Categorização sobre relação sexual relacionado saúde, prevenção de DST

“Que doenças podem ser transmitidas pelo sexo, faz bem ou mal a saúde?; É obrigatório ir ao ginecologista após a primeira relação e fazer papanicolau?” (Ensino Fundamental II e Ensino Médio)

Entre as mães, apresentamos as seguintes categorizações:

- Categorização sobre a relação sexual relacionado ao silêncio

“Estas coisas ela já sabe, já aprendeu”

As perguntas apresentadas, como mostrado no quadro 12 e as respectivas categorizações, o significado da relação sexual ligado a gravidez foram elaboradas por alunos da 5ª etapa da educação infantil e do 5º ano do ensino fundamental I; o relacionado ao início da relação sexual e as práticas sexuais foram apresentadas pelo 9º ano do ensino fundamental II e significado ligado a questões da saúde, prevenção de gravidez e DST ocorreu tanto no 9º ano como no 3º ano do ensino médio.

Além das questões elencadas, observamos também o silêncio e a insegurança em abordar o assunto. Pois enquanto crianças, tanto na educação infantil quanto no ensino fundamental I, as mães e os professores acreditam que ainda é cedo para abordar o tema, mesmo com a curiosidade em saber sobre a gravidez, o nascimento. E tais questões verificadas com Nunes e Silva (2006) fazem parte da curiosidade da criança.

Sendo assim, concordando com Figueiró (2013) que as crianças ficam desejosas de ouvir uma explicação objetiva e correta sobre relação sexual, pois este é o ponto crucial de todo o mistério do sexo. Desta forma, é necessário esta abordagem de maneira clara e sincera e com seriedade e deixando claro que faz parte do mundo adulto.

Dessa forma, remetemos a fala de Figueiró (2013) que as crianças e pré adolescentes querem uma resposta clara e correta sobre a gravidez, relação sexual, pois assim acaba o mistério em torno do sexo. E, ao ouvir a explicação com seriedade e serenidade, eles têm um acréscimo em seu conhecimento. Então foi desta maneira em que ocorreu a mediação, auxiliando a mãe a orientar seu filho (a).

Quando abordado esta questão na orientação familiar, houve a dificuldade das mães em falar, e o interessante foi a impressão, sensação de alívio que as mães demonstraram quando ocorreu a orientação através da mediação, pois está é uma das perguntas que os pais evitam responder.

Um dado encontrado foi o silêncio sobre a relação sexual primeiramente ocorreu porque acreditam ser cedo demais para explicar sobre o assunto, mas quando na adolescência este silêncio ainda permanece, com a ideia encontrada de que se não estão perguntando é porque não querem saber, ou porque já aprendem na escola, então em casa não é preciso falar. Este dados foram achados através das entrevistas com as mães e durante a etapa da orientação entre mãe e filho (a)

Porém, o que detectamos foi que os adolescentes sentem a necessidade em conversar sobre a relação sexual, mas não de maneira imposta pelo conteúdo programático escolar sobre a reprodução, mas sim trazendo a reflexão, conversar sobre a tomada de decisão para iniciar uma atividade sexual, as responsabilidades e consequências. E desta maneira, não há em nenhum ambiente.

No estudo sobre iniciação sexual de homens adolescentes realizado por Gubert & Madureira (2008) 14,4 anos foi a idade que os garotos relataram quando ocorreu a primeira relação sexual e principalmente com parceiras eventuais, o que indica um caráter não programado e isso, contribui para que nem sempre tomem medidas de prevenção para DST e gravidez.

Quando falamos em iniciar a vida sexual, não podemos deixar de mencionar que está relacionada a tomada de decisão, que esta é um processo responsável e um aprendizado em relação as consequências do ato de decidir. (Freire, 1996)

Portanto, abordar sobre a relação sexual ainda traz desconfortos, as atitudes das mães demonstraram que elas agem como se este tema seja algo distante da vida de seus filhos (as). E quando retomamos à escola, contatamos apenas a abordagem biológica.

4.1.6 Tema central 6: orientação familiar.

- Categorização sobre a mediação de uma profissional com conhecimentos sobre sexualidade na orientação entre mães e filhos.

Ao realizarmos o diagnóstico situacional, através das entrevistas, observamos a dificuldade em dialogar sobre as questões da sexualidade, como já discutido anteriormente, e quando analisamos os dados na 3ª etapa da pesquisa, na qual foi a orientação realizada entre mães e filhos (as), percebemos que não basta falar sobre temas da sexualidade, mas sim refletir sobre eles.

Quando foi abordado assuntos nas questões biológicas, o desenrolar do tema foi mais tranquilo, pois foram solucionadas as dúvidas. Porém, quando mediamos com reflexões, trazendo questões como, por exemplo, valores, respeito, cidadania, família, explorando o tema através de situações fictícias, problematizando a realidade, notamos o silêncio, as expressões não verbais demonstrando dúvidas, até a fala “*complicado estas perguntas*” surgiu.

Durante as orientações, procuramos proporcionar um momento acolhedor as famílias, como, por exemplo, a disposição que ficamos sentados como proximidades, de maneira facilitadora para o diálogo.

Com as crianças, os púberes e suas mães, houve momentos de sentarmos no chão, facilitando o manuseio das figuras do corpo humano e visualizações de imagens no computador. Já com os adolescentes ficamos sentados no sofá e também em cadeiras, mas na mesma horizontalidade, na qual a fala e escuta fossem harmoniosas.

Através da abertura proporcionada, iniciando com questões decorrentes do levantamento das dúvidas durante o diagnóstico situacional, ou seja, trazendo a realidade vivenciada pelos sujeitos foi possível dialogar.

A princípio, foi através das dúvidas de cunho biológico, sobre o corpo, a relação sexual, a puberdade, a gravidez, enfim temas estes que surgem no cotidiano e estavam nas

filipetas escritas pelos alunos. E por meio destes temas mediamos a interação entre mãe e filho (a), aproximando, incentivando para que mãe orientasse seu filho ou filha.

Houve momentos que o silêncio surgiu, podemos citar o momento de explicar para as crianças, da educação infantil e ensino fundamental II, como ocorre a gravidez. As mães não sabiam de que maneira explicar o que é a relação sexual, apenas diziam que “*precisa namorar*” para engravidar.

E o mesmo tema, mas trazendo através de situações fictícias, como a gravidez na adolescência, a iniciação sexual do filho (a), incentivando a reflexão sobre as atitudes, a tomada de decisão, as consequências, o comportamento de pais e filhos ao receber uma notícia sobre a gravidez ou até mesmo uma DST. A expressão de dúvida era nítida, o rodeio para falar, sinalizou o momento para mediar, de intervir com orientações que contribuam para a reflexão crítica do assunto.

Com estes dados, detectamos a importância de uma (um) profissional mediar, pois é necessário encorajar o familiar conversar com o filho sobre questões da sexualidade. E concordamos com Almeida (2009) que é necessário e importante que os pais estimulem o adolescente a ter uma postura crítica e reflexiva diante das questões que envolvem a sexualidade.

Sendo assim, remetemos a Almeida (2009) ao constatar em sua pesquisa que todas as instituições que atendem o adolescente como: unidades básicas de saúde, escolas, associações, entre outras, devem incluir a família em suas ações para que ela seja apoiada, protegida e orientada no sentido de proporcionar melhores condições para que exerça a tarefa de educar os filhos sobre sexualidade.

E concordamos com Ribeiro (s/d) se os pais tiverem informação, num projeto específico, poderão ser grandes facilitadores na descoberta da sexualidade dos filhos, podendo orientá-los, conversar na hora das dificuldades e ouvir, não sendo censores.

Diante disto, são necessários espaços para acolher a família, mas também profissionais que se identificam com a temática sexualidade para que sejam mediadores nesta aproximação do tema com a família.

E segundo Freire (1996) toda prática educativa demanda a existência de sujeitos, a existência de objetos, conteúdos a serem ensinados e aprendidos; envolve o uso de métodos, de técnicas, de materiais; implica, em função de seu caráter diretivo, objetivo, sonhos, utopias, ideais.

Portanto, é preciso mediar, orientar as famílias. Não basta apenas dominar o conteúdo, mas também elaborar estratégias de maneira que favoreçam a interação com a temática e a realidade das pessoas envolvidas.

4.2 As particularidades de cada nível de ensino.

Neste tópico, apresentamos os dados encontrados específicos de cada nível de ensino, através das categorizações com temas centrais.

4.2.1 Educação Infantil

- Categorização sobre a curiosidade infantil.

A criança em idade na educação infantil começa apresentar a curiosidade sobre o seu corpo, o corpo do outro. Como observamos na coleta de dados ela quer ver órgão genital, percebe a diferença do corpo feminino do masculino, a curiosidade sobre o nascimento ao perguntar como nasceu, como engravidou.

Porém o que notamos é que esta curiosidade muitas vezes é cadastrada e não explicadas, tanto pelas mães como pela professora. Podemos citar as fala da professora ao relatar que em durante os 18 anos de educação infantil nunca abordou as questões, mesmo presenciando algumas manifestações. No discurso da mãe podemos observar:

“Quer saber (o filho) porque eu não tenho pipi. Bateu a mão aqui em mim (sinalizou a vulva) e falou: é mãe a senhora não tem pipi. Só falei que a mulher é diferente. Mulher não tem só hominho que tem.” “Chegou da creche e queria mostrar toda a hora o bumbum, queria abaixar a calça e queria abaixar a minha.”

Então concordamos com Freire (1996, p. 63) que “o educador que “castra” a curiosidade do educando em nome da eficácia da memorização mecânica do ensino dos conteúdos, tolhe a liberdade do educando, a sua capacidade de aventurar-se. Não forma, domestica.”

No caso da criança da educação infantil, não há conteúdo curricular sobre questões da sexualidade infantil, mesmo sobre o corpo. Desta forma, a educação sexual que existe é de maneira informal, sendo apenas esta a maneira de construir a sua sexualidade.

Desta forma, procuramos orientar no momento da 3ª etapa sobre as curiosidades da criança, para que as mães fiquem mais tranquilas e possam compreender melhor o que acontece nesta faixa etária.

4.2.2 Ensino Fundamental I

- Categorização sobre a puberdade.

Ao analisar a coleta de dados constatamos que os alunos e alunas estão vivenciando a puberdade, as mudanças do corpo sem conhecimento, explicações do que realmente está acontecendo.

Quando verificamos o currículo escolar do 5º ano, observamos que estes conteúdos não há. Mas existe os PCN, para que as questões sobre sexualidade seja realizada de maneira transversal, também não há.

No ambiente familiar, observamos que as orientações realizadas foram de acordo com as perguntas a partir das características secundárias que surgem com o desenvolvimento do corpo, como por exemplo, os pelos pubianos, início dos seios e a expectativa pela menstruação.

O aluno é um ser ativo e curioso, então trazer a realidade e a partir dela problematizá-la, construir o conhecimento contribui para uma educação crítica e reflexiva, contribuindo assim para que o sujeito inicie uma conscientização. Pois, desta forma, contribuirá para uma ação libertadora como preconiza Freire (1987)

Segundo Freire (1996) o professor que desrespeita a curiosidade do educando, transgrede nos princípios fundamentalmente éticos de nossa existência.

Na orientação foi nítido atenção sobre as explicações do desenvolvimento do corpo da infância a fase adulta

4.2.3 Ensino Fundamental II:

- Categorização sobre a vulnerabilidade na adolescência.

“Que doenças podem ser transmitidas pelo sexo?” “A camisinha dá incapacidade de gerar filhos?” “Se no caso eu fazer sexo anal e ejacular no anus é capaz de engravidar a mulher?” “O que é HPV?” “Meu amigo já comprou pílula do dia seguinte para a namorada.”

Ao observar os questionamentos e comentários, de alunos e alunas, realizados durante a sensibilização e entrevistas, podemos citar: dúvidas sobre DST, uso correto do preservativo, pílula do dia seguinte, a gravidez, mudanças no corpo devido a gravidez (estrias), o preconceito em relação à homossexualidade (não há abordagem na escola sobre o tema), influência dos amigos na tomada de decisão.

A partir destes dados, verificamos a existência da vulnerabilidade do adolescente, principalmente em relação ao conhecimento, acesso e qualidade informação em relação a

sexualidade. E foi possível perceber que há o risco para a gravidez na adolescência e contaminação pelo HIV e outra DST.

E nos documentos nacionais estes achados são confirmados ao afirmar que no Brasil, existe um crescente número de adolescentes nos serviços de pré-natal e maternidade, sua maior incidência nas populações de baixa renda e a associação entre alta fecundidade e baixa escolaridade. Além da experiência da gravidez entre adolescentes e jovens, há um significativo aumento da infecção pelo HIV/aids. E, pesquisas apontam que, apesar do bom conhecimento sobre a aids, os jovens possuem dúvidas sobre questões básicas para prevenção. (Brasil, 2007)

Também observamos que tanto as mães, como os professores e professoras acham importante o diálogo sobre tais temas, porém não são abordados de maneira a refletirem sobre o assunto.

Desta forma, concordamos com Horta (2007) que relata que a maioria dos jovens de hoje iniciam seus relacionamentos sexuais mais cedo e este assunto nem sempre é discutido na família. Observa-se a falta de informação sobre a maturação e funcionamento sexual, tornando-os mais vulneráveis e tendo como uma das consequências a gravidez na adolescência, que pode gerar uma crise na família frente aos preconceitos, mudanças de papéis sociais.

Ao iniciar a atividade de orientação familiar a mãe fez comentário sobre o noticiário do telejornal na qual abordou a gravidez na adolescência, e completou que *“a partir do momento que você vai ser mãe, você não pode deixar a responsabilidade para os outros, tem que ser sua né.”*. E relatou se acontecesse com sua filha, que ela iria acolher, mas deixaria claro que a responsabilidade seria dela.

Diante esta fala intervimos com a colocação da importância do diálogo com a família, que a falta de informação e orientação aumenta o risco das vulnerabilidades, e quando abordado se há o diálogo na família mãe e filhas disseram que não. A mãe ainda reforça: *“Falta de interesse também, ela não procura eu também não falo. E ela (filha) diz que não é necessário, porque já vê na escola, no computador, não é necessário falar.”*

Nesta fala percebemos que há um distanciamento entre mãe e filha, e algo a comentar na entrevista realizada com a filha, a mesma relatou que não tem este conteúdo na escola até o momento, então diante da fala da mãe refletimos quais informações esta adolescente esta recebendo.

No decorrer desta etapa foi apresentada uma situação fictícia sobre uma adolescente que deseja iniciar sua vida sexual e resolve conversar com a mãe sobre sua

dúvida. Ao solicitar que a mãe desse sua opinião a mesma apresentou risos e disse “*situação difícil essa*”. E complementou que conversaria com o pai para pensarem juntos qual atitude teriam, se aceitaria ou iriam propor o casamento, e reforçou que não iria aceitar isso dentro de casa.

Nesta situação foi necessário alertar que independente se os pais aceitam ou não, o importante é orientar sobre vários aspectos, não só na questão da relação sexual, do comportamento sexual, mas também sobre as tomadas de decisão, as consequências dos atos, responsabilidade. E se a filha ou filho sentiu confiança em dialogar sobre a intimidade é uma ótima oportunidade para explorar vários assuntos e não simplesmente proibir. O diálogo nesse momento foi longo, mas foi válido e foi possível perceber que a mãe refletiu sobre questões que não havia pensado.

Assim, concordamos com Freire (1996) que em toda tomada de decisão existem efeitos esperados, pouco esperados e inesperados. Por isso, é que a decisão é um processo responsável. Uma das tarefas pedagógicas dos pais é deixar óbvio aos filhos que sua participação no processo de tomada de decisão deles não é uma intromissão, mas um dever, até, desde que não pretendam assumir a missão de decidir por eles. A participação dos pais se deve dar, sobretudo, na análise, com os filhos, das possíveis consequências da decisão a ser tomada.

Portanto, é necessário que assuntos sobre as vulnerabilidades da adolescência devam ser explorado de maneira a refletir, mas não só com o adolescente, mas também com a família, que muitas vezes possui seus valores e crenças. A reflexão entre os diferentes aspectos do tema se faz necessário.

4.2.4 Ensino Médio:

- Categorização sobre a saúde sexual e reprodutiva, e os direitos sexuais e reprodutivos.

Através das etapas, por meio das perguntas nas filipetas e durante as entrevistas, percebemos o início da vida sexual ativa na fase da adolescência, quando não, a dúvida se deve ou não iniciar, e a preocupação nas questões da saúde, no sentido de cuidados com o seu corpo. Mas algo chamou a atenção, não só os adolescentes, mas os professores e as mães desconheciam os direitos sexuais e reprodutivos, e nunca ouviram falar nos termos saúde sexual e reprodutiva.

E esse dado vem ao encontro com a pesquisa realizada por Moraes & Vitalle (2012) ao relatarem que os próprios serviços de saúde e educação demonstraram dificuldades em tratar do tema e assegurar universalmente os direitos sexuais e reprodutivos dessa população.

Nesta pesquisa, a reflexão, o debate, o melhor destaque sobre a saúde sexual e reprodutiva, e os direitos sexuais e reprodutivos ocorreu junto da orientação entre mãe e filho do Ensino Médio.

De acordo com Brasil (2007, p. 46):

os direitos sexuais e os direitos reprodutivos se constituem de certos direitos humanos fundamentais já reconhecidos nas leis nacionais e internacionais, e nascem a partir da definição de saúde reprodutiva, buscando interagir os direitos sociais, principalmente, o direito à saúde, à educação, à informação, com os direitos individuais de não interferência e de não discriminação. Seus comandos centrais são decidir livremente e responsabilmente sobre a própria vida sexual e reprodutiva, ter acesso à informação, ter acesso aos meios para o exercício dos direitos individuais livre de discriminação, coerção ou violência.

A adolescência precisa indistintamente do adulto. O aporte oferecido ao adolescente é fundamental nessa passagem da vida. Auxiliá-lo nos diferentes conflitos sociais, cognitivos e psíquicos representa ouvir, ponderar, negociar e oferecer condições para que suas primeiras escolhas e decisões sejam responsáveis e saudáveis para serem vivenciadas com autonomia. A sexualidade como componente da identidade também se desenvolve nessa fase. Juntamente com a “explosão puberal”, as relações afetivas vão se consolidando e as descobertas (enfaticamente as sexuais) estão presentes. (Moraes & Vitalle (2012, p. 51)

Na orientação familiar neste nível de ensino foi questionado se mãe e filho conversam sobre sexualidade. Ambos disseram não e a mãe completou que “*gente nem vê tv juntos, se eu tô na tv e ele tá no computador ou no livro*”. Mais uma vez, demonstrando o distanciamento entre mãe e o adolescente.

A mãe é comunicativa, mesmo assim afirma dificuldade no diálogo e diz que seu filho não é muito de falar, “*ele é o básico do básico*”. E acreditam que esta dificuldade do diálogo, entre mãe e filho, atribui pelo costume ficar sem conversar.

Durante a orientação procuramos trazer questões para reflexão e o filho fez o comentário que são perguntas complicadas porque não se falava sobre tais assuntos.

Para uma melhor interação foi apresentado uma situação fictícia: um filho ou filha fala para os pais que transou, e a reação da mãe foi explosiva com vários questionamentos e julgamentos.

Diante desta situação apresentada, o filho não concordou com a maneira em que a mãe fictícia abordou, já que o filho(a) estava contando algo da sua intimidade, e acredita que ficaria com receio de conversar novamente com esses pais. Já a mãe diz que mandaria “*encapar o bicho*”, que não quer neto que ainda é muito nova para ser avó.

Após, discutimos sobre respeitar o adolescente, o desejo dele de contar ou não sobre a sua intimidade. E posteriormente foi apresentado que não basta ver a situação da iniciação sexual, como apenas uma prática. Mas, o que envolve esta ação.

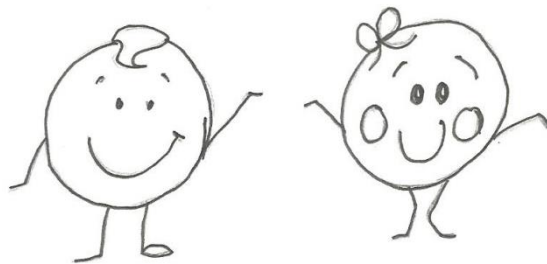
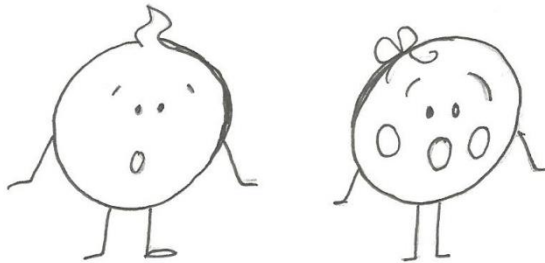
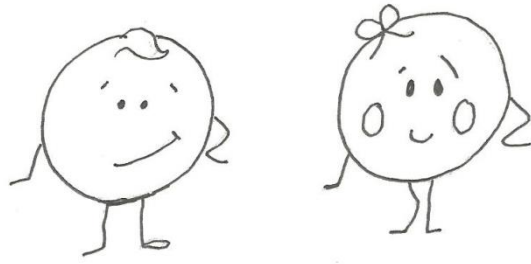
Quando a mãe usou a expressão “*encapa o bicho*”, ela apenas preocupou-se com a questão da gravidez, em nenhum momento pensou sobre as DST e Aids.

Deste modo, foi muito importante explorar, orientar sobre as questões sobre a saúde sexual e reprodutiva, e os direitos sexuais e reprodutivos. E estes eram desconhecidos, e também dizer que o adolescente se desejar ele pode ir a um atendimento na unidade de saúde sozinho, deste que tenha capacidade intelectual de compreensão.

Conforme as orientações ocorrem, o processo de conscientização se inicia, concordamos com Freire (1996) que a sua autonomia que se funda na responsabilidade vai sendo assumida. “*É claro que nem sempre, a liberdade do adolescente faz a melhor decisão com relação a seu amanhã. É indispensável que os pais tomem parte das discussões com os filhos em torno desse amanhã*”. (p. 119)

Portanto, ao elucidar as questões desta categorização, promoveu uma reflexão entre mãe e filho, que até então, ninguém havia abordado. E reforçou a importância não só do diálogo, mas da compreensão que o adolescente que está no 3ºano do ensino médio está deixando o ambiente escolar com dúvidas em relação sexualidade.

Por isso, elaborar estratégias para assistir este jovem que iniciará uma nova etapa em sua vida se faz necessário. E os pais têm um papel importante como um assessor ou assessora do filho ou da filha, sem impor a sua vontade ou prejuízo de sua autoridade, mas no papel de educador, com respeito a autonomia, contribuindo para uma ação com conscientização.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao retomarmos o objetivo principal do presente estudo que foi (re) significar as relações entre a família e educandos, no tocante ao processo de constituição da educação sexual, saúde e da sexualidade, verificamos que apesar da dificuldade em dialogar sobre a temática, proporcionamos a aproximação do tema entre as mães e os filhos e as filhas.

Identificamos que, para compreender a família precisamos conhecer a realidade em que está inserida, o seu contexto, para que, assim, a partir das reais necessidades podemos elaborar intervenções, ações educativas e até mesmo atendimentos individuais.

Durante o estudo também identificamos o significado de sexualidade e educação sexual na visão dos professores e das mães, e pudemos proporcionar o diálogo sobre sexualidade na família, orientando e esclarecendo as dúvidas dos sujeitos contribuindo para uma educação sexual crítica e reflexiva.

O indivíduo adulto é quem é responsável pela educação sexual das crianças e adolescentes, por isso acreditamos que não só esta população merece atenção nas ações sobre sexualidade, mas também os professores e a família que diariamente estão envolvidos com a temática, seja através de situações vivenciadas na escola como no domicílio.

Em todos os contatos, como estratégia, como porta de entrada, era comunicado que era “a enfermeira da unidade de saúde” para o primeiro contato. Desta forma percebeu-se que os participantes ficavam mais a vontade, confiante para receber o profissional da saúde da unidade do bairro e não apenas a pesquisadora. Atribuímos como “ponto positivo” para este vínculo. Em todos os momentos os participantes foram respeitosos, dialogaram espontaneamente sobre o assunto, e devido ao vínculo algumas vezes surgiram questões relacionadas ao atendimento à saúde.

Ao realizar o trabalho nos diferentes níveis de ensino, foi possível observar o desenvolvimento da sexualidade, e identificar a realidade de cada faixa etária, as similaridades e particularidades, desta forma contribui para elaboração de estratégias nas ações com esta população.

Na educação infantil atribuímos como ponto positivo a curiosidade das crianças em explorar sobre o conhecimento do corpo, em especial os órgãos genitais, a diferença entre o corpo feminino e masculino. Então esta faixa etária foi oportuna para educa-las e iniciar a conscientização da importância de cuidar do seu corpo, transmitir conhecimento sobre os termos científicos das genitálias. E notamos que na instituição de ensino não é falado, dialogado sobre tais questões.

No ensino fundamental I percebemos que alunos e alunas estão vivenciando a puberdade, trazer a realidade destes para uma ação educativa é de grande importância. Entretanto, observamos que tanto no ambiente escolar como no familiar não há o diálogo, e assim os púberes permanecem com suas dúvidas.

Nas ações realizadas com o ensino fundamental II detectamos a vulnerabilidade, a falta de informação de maneira crítica, com conscientização aumenta o risco de uma possível gravidez não planejada ou contaminação por alguma DST por exemplo. Então, trabalhar com o adolescente, por já ter passado pela puberdade, e com a possibilidade de iniciar suas experiências sexuais, é preciso elaborar estratégias para haver melhor interação tanto no ambiente escolar como no familiar.

E no ensino médio, mesmo permanecendo calados, trazendo a dificuldade em interagir, houve o interesse em ouvir as orientações, notamos que as principais preocupações envolvem a saúde e o comportamento sexual. Um ponto positivo foi a receptividade dos adolescentes, principalmente no momento individual, onde sentiram confortáveis em explorar as questões da sexualidade e vivências pessoais. Na orientação proporcionou um diálogo aberto conforme os temas foram abordados, e foi nítido os momentos de reflexão durante as mediações.

Então, nos níveis de ensino percorrido, vemos como desafio a implantação de um programa de educação sexual de maneira emancipatória. Assim, se na escola não há atenção necessária para as questões da sexualidade, é preciso elaborar estratégias para assistir estes educandos em outros espaços.

Desta forma, a família, a que é responsável por transmitir os primeiros conhecimentos a criança merece total atenção. Pois ela também apresenta dificuldades em abordar sobre a sexualidade.

Porém, para acolher a família é preciso um ou uma profissional com conhecimentos em sexualidade para assistir esta intuição. Pois, podemos perceber com as pesquisas que as orientações, as mediações planejadas favorecem para uma reflexão sobre a temática.

Sendo assim, podemos reforçar a importância da parceria entre saúde e educação. E podemos citar os profissionais da estratégia da saúde da família que realizam ações nas escolas como também no domicílio, e isto proporciona uma maior acessibilidade a estas pessoas.

Portanto, investigações, ações sobre educação sexual, em especial envolvendo a família, não podem parar, e elaborar um plano de ensino, um programa a partir das

necessidades, trazer a realidade do indivíduo colabora para melhor identificar sua ação e assim poder ocorrer uma educação sexual crítica e reflexiva. E não podemos deixar de salientar que a família merece um programa de educação sexual, onde possa haver espaço de escuta, acolhimento e orientações.

Mulheres e homens, somos os únicos seres que, social e historicamente, nos tornamos capazes de aprender. Por isso, somos os únicos em quem aprender é uma aventura criadora, algo, por isso mesmo, muito mais rico do que meramente repetir a lição dada. Aprender para nós é construir, reconstruir, constatar para mudar, o que não se faz sem abertura ao risco e à aventura do espírito. (Freire, 1996, p. 77)

Desta forma, que todos aprendam e construam a sua sexualidade de maneira saudável, com autonomia e responsabilidade. Que a prática de uma educação problematizadora e libertadora, contribua para a conscientização do homem através da realidade que ele está inserido.

Para finalizar retomemos a reflexão da pérola e da ostra, cada sujeito foi uma ostra, e a falta de diálogo, as dificuldades em torno da sexualidade são as feridas, mas o conhecimento, o educar, o apoio, o acolhimento fazem parte do produto (como se fossem o nácar) que transformará as feridas em lindas pérolas. E estas foram construídas durante esta pesquisa, pois cada sujeito foi acolhido com serenidade e o produto iniciou o seu trabalho. E que no decorrer do desenvolvimento da sexualidade de cada um muitas outras pérolas possam surgir sempre com uma educação crítica e reflexiva.

6 REFERÊNCIAS

- Almeida, A.C.C.H. (2008). *A enfermeira no contexto da educação sexual dos adolescentes e o olhar da família*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.
- Almeida, A. C. C. H. Centa, M. L. (2009). A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. *Acta Paul Enferm* (n. 22, pp. 71-76). Recuperado 15 de agosto, 2015 de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a12v22n1.pdf>
- Ariès, P. (1981). *História social da criança e da família*.(2a ed.). Rio de Janeiro: Editora Guanabara.
- Araújo, M.L.M. (1999). A construção histórica da sexualidade. In M. Ribeiro. *O prazer e o pensar: orientação sexual para educadores e profissionais de saúde*. (vol. 1, pp. 13-35). São Paulo: Editora Gente.
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. (Coleção Ciências da Educação). Porto: Potro Editora.
- Brasil. (1998). *Temas transversais: orientação sexual*. In: *Parâmetros curriculares nacionais*. (vol.10.5). Recuperado em 22 de novembro, 2012. <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/orientacao.pdf>
- Brasil. (2007). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Marco legal: um direito de adolescentes*. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde sexual e saúde reprodutiva*. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). (Cadernos de Atenção Básica, n 26). Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde na escola*. (Série B. Textos básicos de saúde). (Cadernos de Atenção Básica, n 24). Brasília: Ministério da Saúde.
- Castro, M. G., Abramovay, M. & Silva, L. B. (2004). *Juventudes e sexualidade*. Brasília: UNESCO Brasil.
- Constituição da República Federativa do Brasil. (2013). Capítulo VII: da família, da criança, do adolescente, do jovem e do idoso. Artigo 226. Brasília.
- Dinis, N. Luz, A. A. (2007). Educação sexual na perspectiva histórico-cultural. *Educar*, Curitiba. (n. 30, pp. 77-87) Editora UFPR. Recuperado 28 de julho 2014 de <http://www.scielo.br/pdf/er/n30/a06n30.pdf>
- ECA. (2012). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. São Paulo.
- Figueiró, M. N. D.(2013). *Educação Sexual no dia-a-dia*. Londrina: Eduel.
- Figueiró, M, N ,D.(2010). *Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio*. (2a ed.). Londrina, PR: Eduel.
- Figueiredo, N. M. A. (2005) *Ensinando a cuidar em saúde pública*.(Práticas de enfermagem) (1ª ed.) São Caetano do Sul – SP: Yendis Editora.

- Fochezatto, A. & Conceição, G. H. C. (2012). A proposta da educação problematizadora no pensamento Paulo Freire. IX Seminário de pesquisa em educação da região sul.
- Freire, P. (1967). Educação como prática da liberdade. (n. 1405). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1979). Educação e mudança. (12ª ed.) Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1987). Pedagogia do oprimido. (17ª ed.) Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1996). Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. (Coleção leitura). (12ª ed.) Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1999). Prefácio. In Ribeiro, M. *O prazer e o pensar: orientação sexual para educadores e profissionais de saúde*. (vol. 1, pp. 145-151). São Paulo: Editora Gente.
- Fucs, G. B. (1999). A educação sexual na idade adulta e na velhice. In M. Ribeiro. *O prazer e o pensar: orientação sexual para educadores e profissionais de saúde*. (vol. 1, pp. 13-35). São Paulo: Editora Gente.
- Furlani, J. (2011). Educação sexual na sala de aula: relações de gênero, orientação sexual e igualdade étnico-racial numa proposta de respeito às diferenças. Belo Horizonte: Autêntica.
- Gonçalves, A.C.C. (2003). O educador sexual e o adolescente: um namoro que dá certo! In: A. C. C, Gonçalves et al (Org). *Sexualidade responsável: gravidez na adolescência*. São Paulo: Plan Mark, 2003.
- Gubert, D. & Madureira, V. S. F. (2008). Iniciação sexual de homens adolescentes. *Ciência e saúde coletiva*, 13. Rio de Janeiro. Recuperado em 06 de fevereiro, 2013 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900029&lng=pt&nrm=iso
- Horta, A.L. M. (2007). Sexualidade na família: avanços e desafios da contemporaneidade. In A. L. M. Horta & M. R. Feijo (Orgs). *Sexualidade na família*. (pp. 11-19). São Paulo: Expressão e Arte.
- IBGE (2014). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Recuperado 23 março, 2014 de <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/conceitos.shtm>
- Jones, D. E. (2010, março) Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidade: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de género. *Diálogo entre padres y adolescentes sobre sexualidade: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de gênero*. Interface. (vol. 14, n. 32). Botucatu. Recuperado em 06 fevereiro, 2013 de <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n32/14.pdf>
- Leão, A. M. C. (2009) *Estudo analítico-descritivo do curso de pedagogia da Unesp-Araraquara quanto a inserção das temáticas de sexualidade e orientação sexual*. Tese de Doutorado. Programa de pós graduação em educação escolar na Faculdade de Ciências e Letras. Universidade do Estado de São Paulo: Araraquara, SP, Brasil.
- Leão, A. M. C. (2012) A percepção do (a)s professore(a)s e coordenadore(a)s dos cursoa de pedagogia da Unesp quanto à inserção da sexualidade e da orientação no currículo: analisando os entraves e as possibilidades para sai abrangência.. Tese de Pós Doutorado.

- Louro, G. L. (2001) *O Corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte - MG : Autêntica
- Programa de pós graduação em educação escolar na Faculdade de Ciências e Letras. Universidade do Estado de São Paulo: Araraquara, SP, Brasil.
- Levkoff, L.(2008). Como falar de sexo com seus filhos: aqueles que estão aprendendo hoje e como ensiná-los a ter uma vida sexual saudável.(Tradução Bete Torii). São Paulo: Editora Gente.
- Lüdke, M. & André, M. (1986). Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. (Temas básicos de educação e ensino). São Paulo: EDU.
- Mandú, E.N.T. (2001). Adolescência: saúde, sexualidade e reprodução. In Brasil, Ministério da Saúde. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. (pp. 61-74).Brasília: ABEn.
- Minayo, M.C. de S.(2004). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. (8a ed.) São Paulo: Hucitec.
- Mizukami, M. G. N. (1986). Ensino: as abordagens do processo. (Temas básicos de educação e ensino). São Paulo: EPU.
- Maia, A. C. B. (2004) Orientação sexual na escola. In. Ribeiro, P. R. M. Sexualidade e educação: aproximações necessárias.(pp. 153-179). São Paulo: Arte & Ciência.
- Moizés, J. S. (2010). Educação sexual, corpo e sexualidade na visão dos alunos e professores do ensino fundamental. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Moraes, S. P. Vitalle, M. S. S. (2012). Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. Rev Assoc Med Bras 58(1):48-52. Recuperado 10 de agosto 2015 de <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n1/v58n1a14.pdf>
- Nunes, C & E,Silva. (2006). A educação sexual da criança: subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade. (Coleção polêmicas do nosso tempo). (2ª ed.). Campinas-SP: Autores Associados.
- Nunes, C. (1987). Desvendando a sexualidade. (2ª ed.). Campinas-SP: Editora Papyrus.
- Perez, M. C. A.(2007). Infância , família e escola: práticas educativas e seus efeitos no desempenho escolar de crianças das camadas populares. São Carlos: Suprema, 2007.
- Perez, M. C. A.(2010). Família e escola na contemporaneidade: fenômeno social.Revista iberoamericana de educação.
- Ramos, F. R. S. Pereira, S. M. Rocha, C. R. M. (2001). Viver e adolescer com qualidade. In Brasil, Ministério da Saúde. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. (pp. 19-32).Brasília: ABEn.

- Ribeiro, P. R. M. (2004). Os momentos históricos da educação sexual no Brasil. In P. R. M. Ribeiro (Org.). *Sexualidade e educação: aproximações necessárias*. (pp. 15-25). São Paulo: Arte & Ciência.
- Ribeiro, M. (s/d) *Educação Sexual e Metodologia*. Recuperado 30 de agosto, 2015 de http://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/Educa%C3%A7%C3%A3o%20Sexual_Marcos%20Ribeiro.pdf
- Rosemberg, F. (1985, maio). Educação sexual na escola. *Cad. Pesq.* (53), 11-19.
- Santos, J. B. & Santos, M. S. C.(2009). Família monoparental. *Rev. Jur.*, Brasília, v. 10, n. 92, p.01-30, out./2008 a jan./2009. Recuperado 23 março, 2014 de www.presidencia.gov.br/revistajuridica
- TIBA, I. (2010). *Adolescentes: quem ama, educa!* (10a ed.). São Paulo: Integrare Editora.
- Thiollent, M. (1985). *Metodologia da pesquisa-ação*. (Coleção “temas básicos de...”). São Paulo: Cortez & Editora Autores Associados.
- UNESCO (2010). *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde. Razões em favor da educação em sexualidade*. (vol. 1). UNESCO Brasil.
- UNESCO (2010). *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde. Tópicos e Objetivos de Aprendizagem* (vol. 2). UNESCO Brasil.
- UNESCO Brasil.(2013). *Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem*. Brasília: UNESCO.

ANEXO 1 - Reflexão: A Ostra e a Pérola

"UMA OSTRAS QUE NÃO FOI FERIDA NÃO PRODUZ PÉROLA."

Pérolas são produtos da dor:

Resultados da entrada de uma substância estranha ou indesejável no interior da ostra, como um parasita ou um grão de areia.

Na parte interna da concha é encontrada uma substância lustrosa chamada NÁCAR.

Quando um grão de areia a penetra, as células do NÁCAR começam a trabalhar e cobrem o grão de areia com camadas e mais camadas, para proteger o corpo indefeso da ostra.

Como resultado, uma linda pérola vai se formando.

Uma ostra que não foi ferida, de algum modo, não produz pérolas, pois a pérola é uma ferida CICATRIZADA.

Você já se sentiu ferido pelas palavras rudes de alguém!!!

Já foi acusado de ter dito coisas que não disse!!!

Suas ideias já foram rejeitadas, ou mal interpretadas !!!

Você já sofreu os duros golpes do preconceito!!!

Já recebeu o troco da indiferença!!!

ENTÃO PRODUZA UMA PÉROLA!!!

Cubra suas mágoas com várias camadas de AMOR.

Infelizmente, são poucas as pessoas que se interessam por esse tipo de movimento. A maioria aprende apenas a cultivar ressentimentos, deixando as feridas abertas, alimentando-as com vários tipos de sentimentos pequenos e, portanto, não permitindo que cicatrizem.

Assim, na prática, o que vemos são muitas "OSTRAS VAZIAS", não porque não tenham sido feridas, mas, porque não souberam PERDOAR, COMPREENDER e TRANSFORMAR a DOR em AMOR.

Um sorriso, um olhar, um gesto, na maioria das vezes, fala mais que mil palavras.

Fonte: domínio público Google. Mariz, A. D. A ostra e a pérola.

ANEXO 2 – Documento Norteador Internacional

ANEXO 3 - Documento Norteador Brasil

APENDICE 1

**Roteiro da entrevista semi estruturada com mãe**

Série do aluno () 5º ano () 9º ano () 3º do Ensino Médio

Sexo do aluno () Feminino () Masculino

I. Identificação – Data: ____/____/2014

Nome: _____ **Idade:** _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Grau de parentesco: () mãe () pai () Outro, qual? _____

Estado civil: () casado/casada

() solteiro/solteira

() separado/separada

() viúvo/viúva

() amasiado/amasiada

Possui filhos? () Não () Sim, quantos? _____ Idade dos filhos: _____

Religião: () Católica

() Evangélica

() Espírita

() Outra. Qual? _____

Escolaridade:

() Analfabeto

() Ensino Fundamental Incompleto (antigo primário e ginásio ou 1º grau)

() Ensino Fundamental Completo (antigo primário e ginásio ou 1º grau)

() Ensino Médio Incompleto (antigo colegial ou 2º grau)

() Ensino Médio Completo (antigo colegial ou 2º grau)

() Nível Superior Incompleto (faculdade)

() Nível Superior Completo (faculdade)

II. Questões

1. O que você entende por sexualidade?

2. O que você entende por sexo?

3. O que você entende por educação sexual?

4. Para você quem é responsável pela educação sexual, por conversar com seu filho ou filha sobre questões da sexualidade? Poderá assinalar mais de uma opção.

família

professores/escola

profissional da saúde

especialista em sexualidade ou educação sexual

Outros. Quem: _____

1. Assinale quais assuntos que você já conversou com seu filho ou filha.

Corpo humano

Namoro, ficar, casamento, relacionamentos

Relação sexual

Sentimentos

Gravidez

Respeito

Métodos Contraceptivos, como evitar gravidez

Direitos e deveres

Doenças Sexualmente Transmissíveis

Homossexualidade

Preconceito

Uso de preservativo masculino (camisinha)

Outros: Quais: _____

2. Quais assuntos você acha importante que deve ser conversado com seu filho ou filha? Poderá assinalar quantas opções desejar.

- Corpo humano
- Relação sexual
- Prevenção da gravidez
- Métodos Contraceptivos
- Doenças Sexualmente Transmissíveis
- Uso de preservativo masculino (camisinha)
- Namoro, ficar, casamento, relacionamentos
- Sentimentos
- Respeito
- Direitos e deveres
- Homossexualidade
- Preconceito
- Outros: Quais:

3. O seu filho ou filha já lhe fez alguma pergunta sobre sexualidade, sexo ou algo que envolva esta temática? Sim Não

Se sim, escreva pelo menos uma pergunta que foi feita:

Se sim, com que frequência ele ou ela pergunta sobre este assunto?

sempre quase sempre às vezes raramente nunca

4. Você já vivenciou ou presenciou alguma situação na sua casa, na sua família ou em outro ambiente alguma situação que envolva a sexualidade? Sim Não

Se sim:

a) Qual foi a situação? _____

Qual foi a sua reação? O que você fez ou falou? _____

5. Você acha importante conversar sobre sexualidade com os filhos?

Sim Não

Se sim, na sua opinião como deveria ser? _____



APENDICE 2

Questionário para professores

Obrigada professor/professora por participar da minha pesquisa sobre o tema sexualidade e educação sexual como já foi explicado. Sua participação é muito importante. Segue abaixo algumas questões para serem respondidas individualmente.

I. Identificação – Data: ____/____/2014

Nome: _____ Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Estado civil: _____

Possui filhos? () Não () Sim, quantos? _____ Idade dos filhos: _____

Religião: _____

Formação Acadêmica: Graduação: _____

Ano de conclusão da graduação: _____

Pós- Graduação (se houver): _____

Disciplina que leciona: _____

Série que leciona: _____

II. Questões

6. O que você entende por sexualidade?

2. O que você entende por sexo?

3. O que você entende por educação sexual?

4. Para você quem é responsável pela educação sexual? Poderá assinalar mais de uma opção.

() família

professores/escola

profissional da saúde

especialista em sexualidade ou educação sexual

Outros. Quem: _____

5. Algum(a) aluno (a) já lhe fez alguma pergunta sobre sexualidade, sexo ou algo que envolva esta temática? Sim Não

Se sim, com que frequência os alunos abordam este assunto?

sempre quase sempre às vezes raramente nunca

6. Você já vivenciou ou presenciou alguma situação no ambiente escolar ou em outro ambiente alguma situação que envolva a sexualidade? Sim Não

Se sim:

b) Qual foi a situação? _____

c) Qual foi a sua reação? O que você fez ou falou? _____

7. Na sua formação acadêmica você estudou sobre sexualidade ou educação sexual ou teve alguma disciplina que abordasse este tema? Sim Não

Se sim, em que momento: graduação pós graduação capacitação

Se não, você gostaria de participar de alguma capacitação que envolva esta temática? Sim Não

8. Você acha importante educação sexual na escola? Sim Não

Se sim, na sua opinião como deveria ser? _____

APÊNDICE 3



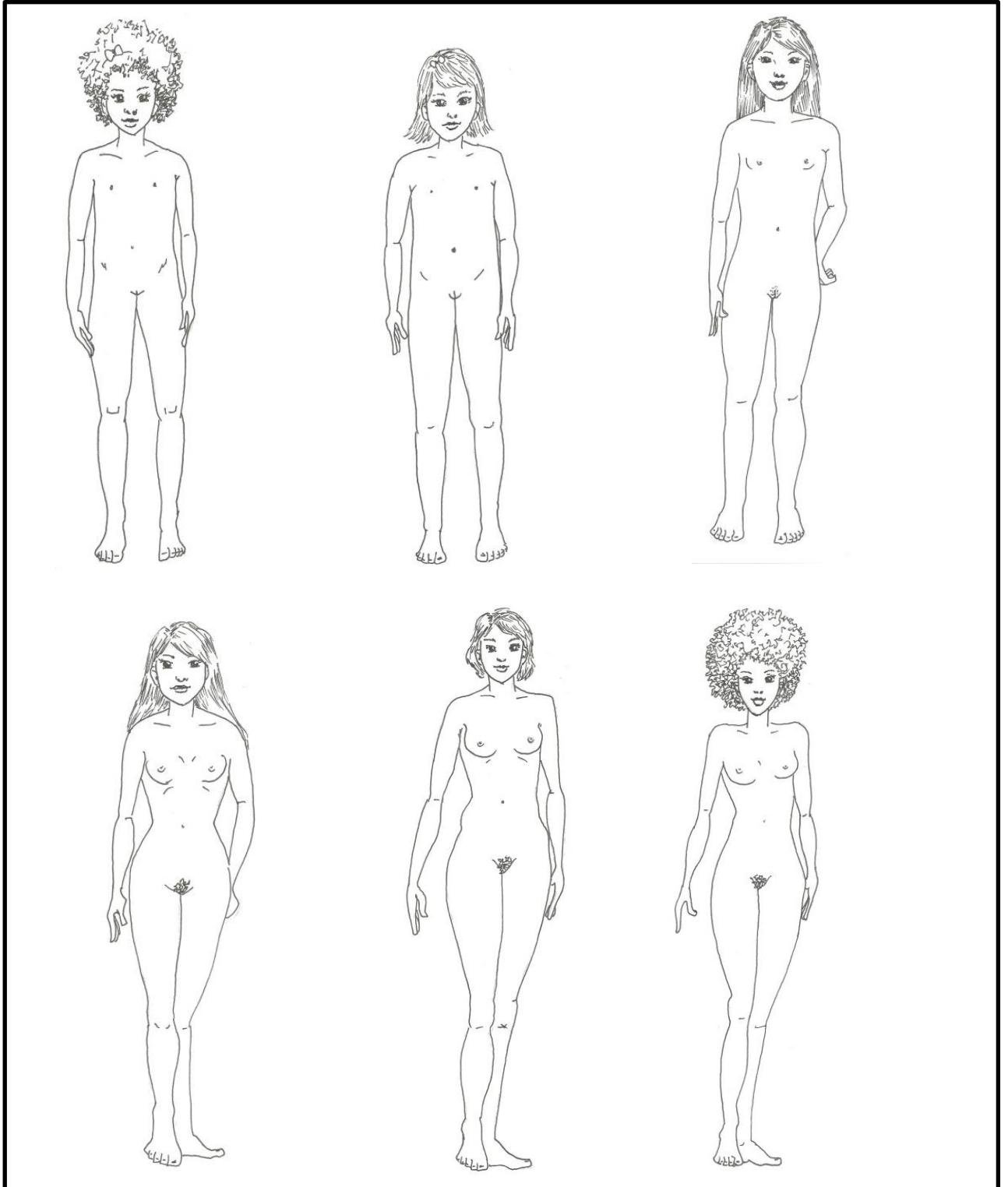
Fonte: Domínio Público Google



Fonte: Adaptado pela autora

APENDICE 4

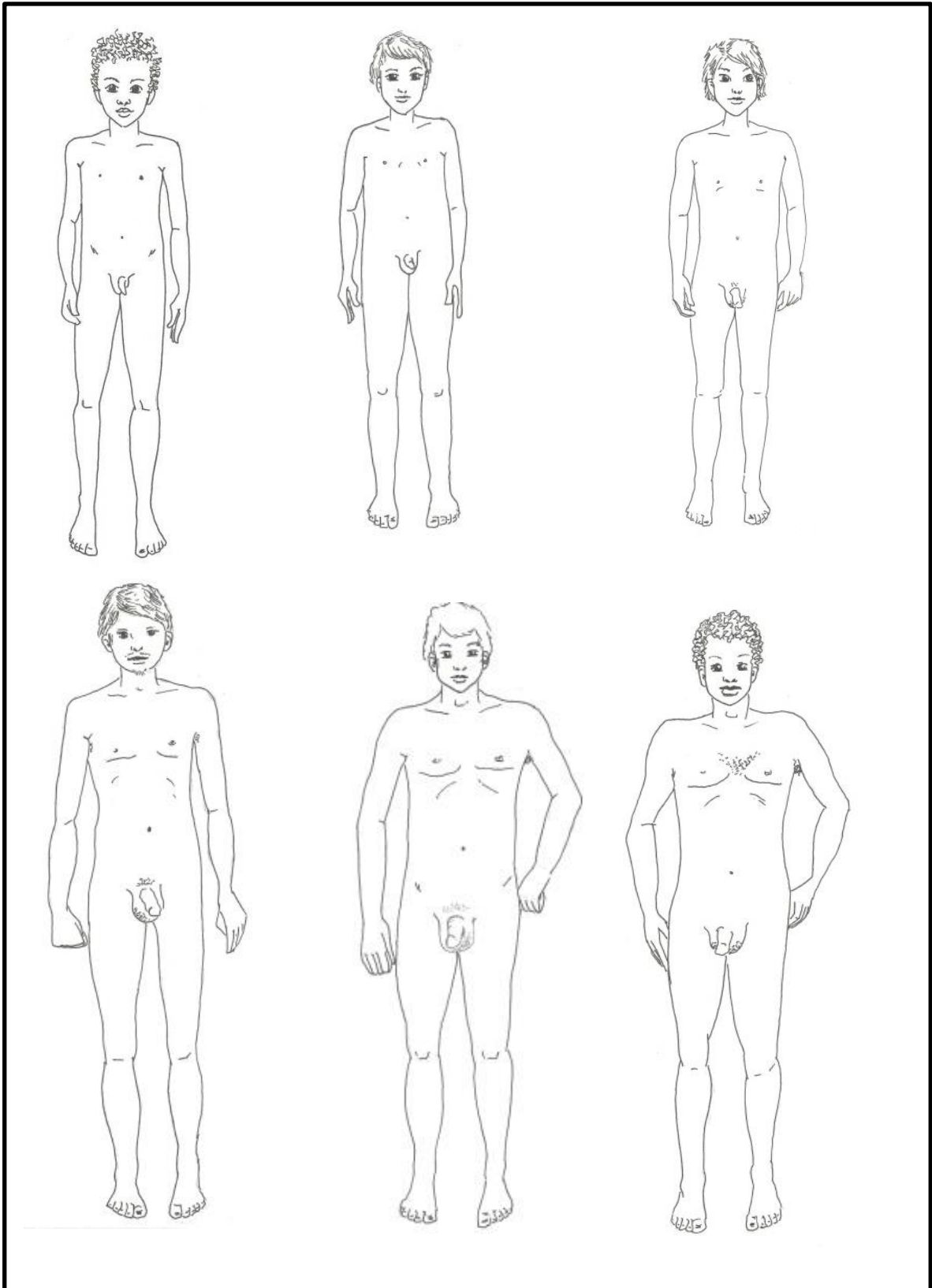
Ilustração do corpo feminino em desenvolvimento: criança, puberdade, adolescente e adulta.



Fonte: Criação Rogéria Marcili

APENDICE 5

Ilustrações do desenvolvimento do corpo masculino: criança, puberdade, adolescente e adulto.



Fonte: Criação Rogéria Marcili

APENDICE 6



TERMO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, mãe/pai do (a) _____ declaro que fui esclarecido (a) sobre nossa participação na pesquisa intitulada “Educação, Saúde e Sexualidade: (re) significando as relações entre pais e filhos”. Declaro também que foi esclarecido sobre o objetivo, a metodologia, a técnica de coleta de dados e análise de dados. As entrevistas serão gravadas e/ou filmadas mantendo o anonimato dos participantes. Nossa participação é voluntária, pois teremos a liberdade de recusar a participar, ou se aceitar poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem que isso cause nenhum dano ao meu filho e à mim; não teremos ônus algum no decorrer do estudo; os dados obtidos serão divulgados em eventos e periódicos, mantendo o sigilo dos participantes do estudo.

Além disso, fui informado que a pesquisadora Andréia Serrano Cayres Rapatão, enfermeira, mestranda em Educação Sexual pela Universidade Estadual Paulista – UNESP. Contato: e-mail: andreiacayres@bol.com.br, poderá ser contatada para esclarecer eventuais dúvidas a respeito desta pesquisa.

Considero-me plenamente esclarecido (a) sobre a pesquisa para qual fui convidado (a) a participar, declaro que concordo voluntariamente que meu (minha) filho (a) e eu façamos parte deste estudo.

Assinatura do responsável

Araraquara, _____ de _____ de 2014.

APÊNCIDE 7 – Foto das lembranças entregue aos participantes da intervenção

