

OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: SENSIBILIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

HEALTH EDUCATION OFFICES: ADOLESCENTS 'AWARENESS OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

SANTOS, Silvana Cavalcanti dos

Instituto Federal de Pernambuco; silvana.santos@pesqueira.ifpe.edu.br

SANTOS, Ladjá Raiany Crispim da Silva

Instituto Federal de Pernambuco; ladjja2013@gmail.com

SANTOS, Maynara Vinícia

Instituto Federal de Pernambuco; maynaravsantos@hotmail.com

RAMOS, Maria Letícia Pereira

Instituto Federal de Pernambuco; leticia.pereira281@gmail.com

SILVA, Anna Flávia Araújo Dantas

Instituto Federal de Pernambuco; dantasannaflavia7@gmail.com

SANTOS, Jefferson Nunes dos

Instituto Federal de Pernambuco; jefferson-nunes11@hotmail.com

Resumo

As questões relacionadas à sexualidade e à Infecções Sexualmente Transmissíveis na atenção à saúde do adolescente são de fundamental relevância. Desta forma, este estudo objetiva descrever as ações de educação em saúde realizadas sobre as IST's, os métodos preventivos e cuidados com a saúde sexual na adolescência. Trata-se de um relato de experiência, do projeto de extensão intitulado "Atenção à saúde do adolescente: empoderando o jovem na prevenção das IST'S/HIV", desenvolvido por acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem, do Instituto Federal de Educação de Pernambuco – Campus Pesqueira, cujos sujeitos participantes foram adolescentes da rede pública do Município de Pesqueira – PE. A metodologia utilizada foi o Círculo de Cultura, por permitir que os jovens expressassem suas opiniões e compreensões sobre o tema proposto. Os resultados foram estruturados em cinco categorias de análises: conhecimentos dos adolescentes sobre IST's e suas formas de prevenção; gênero, sexualidade e IST's; educação sexual e reprodutiva: dever da escola, da saúde ou família; higiene íntima, menstruação e masturbação: mitos e verdades; e educação em saúde como meio de transformação social de paradigmas. Concluiu-se que as atividades de educação em saúde são capazes de transformar ideologias presentes em meio à sociedade, considerando suas metodologias de ensino-aprendizagem diferenciadas.

Palavras-chave: Adolescência. Educação em saúde. Educação sexual. HIV. Enfermagem.

Abstract

Issues related to sexuality and Sexually Transmitted Infections in adolescent health care are of fundamental importance. Thus, this study aims to describe the health education actions carried out on STIs, preventive methods and sexual health care in adolescence. This is an experience report, from the extension project entitled "Attention to adolescent health: empowering young people in the prevention of STIs / HIV ",

developed by academics from the Bachelor of Nursing Course at the Federal Education Institute of Pernambuco - Campus Pesqueira, whose participating subjects were adolescents from the public network of the Municipality of Pesqueira - PE. The methodology used was the Culture Circle, because it allows young people to express their opinions and understandings about the proposed theme. The results can be structured in five categories of analysis, namely: adolescents' knowledge about STIs and their forms of prevention; gender, sexuality and STIs; sexual and reproductive education: school, health or family duty?; intimate hygiene, menstruation and masturbation: myths and truths; and health education as a means of social transformation of paradigms. It was concluded that health education activities are capable of transforming ideologies present in society, due to their different teaching-learning methodologies.

Keywords: Adolescence. Health education. Health promotion. HIV. Nurse.

1 Introdução

O processo de amadurecimento humano é demarcado por fases que se sobrepõem umas as outras, de modo a formular a personalidade de cada pessoa. Dentre essas fases, a adolescência é uma das que se encontra em evidência. Os adolescentes de acordo com Organização Mundial de Saúde são todos os indivíduos que estejam na faixa etária de 10 a 19 anos (OMS, 1985).

As nuances intrínsecas a essa fase da vida, são marcadas pelas descobertas e experimentações das relações humanas, até então não vivenciadas. Logo, as inquietações motivadas pelo anseio de ter experiências sexuais e sentir-se autônomo nas escolhas que envolva e/ou repercute na vida do adolescente, tornam-se suas prioridades, visto que essa experiência estabelece sua fase adulta (MATTOS, 2019).

Ademais, essa transição de personalidade representa um momento de crise situacional para muitos jovens, que lidam com oscilações constantes de humor e desejos. Somado a isso, a sensação de inadequação e não pertencimento a grupos sociais desencadeiam mudanças biopsicossociais em como esse jovem interpreta e se enquadra na sociedade em que vive (SANTOS; ROCHA, 2017).

Com a aquisição da autonomia, muito pubescentes adotam ações que nem sempre repercutem em bons resultados. Dentre essas ações, as atividades sexuais sem um adequado conhecimento dos riscos e formas de prevenção, em conjunto com a imaturidade e inexperiência, formam um potente fator de vulnerabilidade, que predispõe diversas maneiras de contágio por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (MORAIS, 2017).

As dimensionalidades que envolvem as IST's permeiam um campo de amplos fatores de riscos biológicos, físicos, sociais e emocionais, que diversas vezes não chegam a ser conhecidos até mesmo por pessoas mais experientes. Logo, a atividade sexual

precoce oportuniza meios que geram consequências na vida dos juvenis, seja uma gravidez indesejada ou alguma IST. Sendo assim, a incorporação de estratégias educativas para este público faz-se necessária, priorizando-se as formas de prevenção e promoção da saúde dos indivíduos em questão (QUEIROZ *et al.*, 2017).

Contudo, para que essas formas de prevenção funcionem, a assistência de profissionais capacitados é essencial e, dentre as possíveis áreas capazes de auxiliar em tais assuntos, a saúde, assim como a educação, são destaque. Isso se deve, pelos profissionais de saúde que compõem as equipes multiprofissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), atuarem fortemente no desenvolvimento de atividades de educação em saúde voltadas para prevenção de agravos e promoção da saúde, com ênfase nos cuidados individual, familiar e coletivo (SEHNEM *et al.*, 2019).

A vista disso, ao somar-se com a parceria de instituições de ensino que desenvolvem o Programa Saúde na Escola (PSE), se consolida uma importante fonte de orientações seguras e cientificamente embasadas, além de serem promotoras de cuidados em saúde, que trazem resultados positivos na redução de casos de gravidez na adolescência, consumo de drogas lícitas e ilícitas, IST's, dentre outros temas que fornecem riscos para a saúde desse público (CAMARGO; KESSLER, 2017).

Entretanto, apesar desses benefícios proporcionados pela ação dessas duas áreas, ainda são elevadas as ocorrências de IST's em adolescentes e jovens adultos, principalmente, pelas desigualdades sociais presentes no Brasil, que ainda não consegue fornecer, em todas suas regiões, o acesso à educação de qualidade, sobretudo, nas redes municipais de ensino (SILVA, 2017).

Dessa forma, visto que o predomínio de casos de IST's em adolescentes ser, frequentemente, associado a duas situações, sendo elas: a falta de conhecimento dos métodos de prevenção e tratamento; ou pela aceitação de comportamento de risco, mesmo com ideias das formas de transmissão. Idealizou-se o desenvolvimento de um projeto de extensão, voltado para adolescentes de escolas públicas municipais de Pesqueira-PE, que culminou no presente objetivo deste estudo que é: descrever as ações de educação em saúde realizadas sobre as IST's, os métodos preventivos e cuidados com a saúde sexual na adolescência.

2 Fundamentação Teórica

As IST's são transmitidas via contágio sexual (sexo oral, vaginal e anal) e não sexual, como em casos de contato com mucosa e/ou pele não íntegra com secreções que estejam infectadas. São ocasionadas por agentes infecciosos que se apresentam, geralmente, de forma assintomática ou com poucos sinais e sintomas. Destarte, as infecções são consideradas um grave problema de saúde pública e estão atreladas fortemente aos fatores socioeconômicos e culturais, devido à ocorrência em indivíduos que possuem uma menor condição socioeconômica e nível educacional (BRASIL, 2013).

Entretanto, devido as diferentes formas de transmissão das IST's, sua disseminação possui uma amplitude considerável, não sendo delimitada exclusivamente a uma classe social, a um gênero ou a alguma cultura em específico, mas comum a todas as pessoas que adotam práticas sexuais sem proteção eficaz. As IST's mais comuns de acordo com o Ministério da Saúde (MS) são: clamídia, gonorréia, sífilis, Papiloma Vírus Humano (HPV), herpes genital e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (BRASIL, 2016a).

O público infanto-juvenil, ao adentrar na adolescência, convive com a sensação de estar descobrindo o próprio corpo. Dessa forma, a tendência é que desconheçam algumas alterações fisiológicas que possam estar ocorrendo durante essa fase maturacional. Somado a essas lacunas de entendimento sobre o próprio corpo, o baixo conhecimento sobre IST's contribui para a dificuldade em realizar um diagnóstico precoce, visto que não conseguem distinguir nitidamente entre qual seria seu estado fisiológico normal e qual seria alguma alteração patológica (FELISBINO-MENDES *et al.*, 2018).

Esse baixo conhecimento, além dos fatores socioculturais, também está correlacionado com a educação familiar, pouco explorada e debatida, durante essa fase da vida dos adolescentes. Conversar sobre sexualidade abertamente ainda é considerado um tabu em algumas famílias brasileiras, sobretudo, nas que possuem um sistema educacional mais rígido e conservador (DIAS; ZANDONADI, 2018).

Logo, ao se depararem com tais barreiras, os pubescentes buscam informações sobre a sua sexualidade em outras fontes, que em sua maioria não é confiável, o que aumenta sua vulnerabilidade para adquirir alguma IST ou gravidez não planejada. A partir desse ponto, configura-se o estabelecimento de uma série de consequências para a vida adulta, derivadas das experiências sexuais precoce, sem a adequada orientação sobre meios de prevenção de IST's e reconhecimento de sinais e sintomas característicos (CAMARGO; KESSLER, 2017).

Como consequência disso, a busca pelos serviços de saúde somente acontece quando surgem sinais e sintomas mais graves. Essa procura tardia pelos serviços de referência possuem várias justificativas, que perpassam desde o receio de encontrar alguém conhecido e demonstrar publicamente que possui uma vida sexual ativa, até relações abusivas, que inibem o juvenil de procurar conhecer mais sobre as situações que vivência, com a orientação de profissionais capacitados para retirar suas dúvidas (CUBAS *et al.*, 2018).

Dessa forma, o foco do jovem acometido com alguma IST passa a voltar-se para o tratamento das infecções, quando na realidade, essa procura deveria ocorrer para a prevenção desses agravos. Atualmente, existem duas formas de prevenção: a primária e a secundária. Na primeira, encontram-se os métodos de barreira (preservativo masculino e feminino), que além de proteger contra IST's, asseguram a prevenção de uma gravidez não planejada, enquanto no segundo método, encontram-se o diagnóstico precoce e tratamento específico (BRASIL, 2017).

Todavia, é comum que esses métodos por mais que sejam “conhecidos” pelos adolescentes, não sejam priorizados durante o ato sexual. Um estudo desenvolvido em um Centro Urbano de Cultura, Arte, Ciência e Esporte (CUCA) em Fortaleza-CE, com 30 jovens na faixa etária de 12 a 19 anos, no ano de 2017, explicitou que o público juvenil possui um conhecimento superficial e errôneo com relação à prevenção de IST's, sendo o mais conhecido o preservativo masculino, seguido do uso de anticoncepcionais, que apenas previnem a gravidez não planejada, deixando-os vulneráveis as IST's (MESQUISA *et al.*, 2017).

Algumas outras questões que estão presentes e que motivam esses indivíduos a não adotarem práticas seguras em suas relações derivam da crença de intangibilidade associada à juventude, a atual cultura do “ficar sem compromisso”, na qual ocorrem diversos envolvimento afetivos com parceiros(as) sexuais não fixos(as) e a confiabilidade exacerbada de que não é necessário se prevenir quando se tem um parceiro(a) fixo(a) (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Nesse contexto, a associação dos profissionais da saúde e da educação, oportuniza a formulação de ações educativas com esse público que podem estimular novos modos de agir e pensar sobre a prática sexual, de modo que ocorra a redução ou controle dos riscos que essa população está exposta. Todavia, para que isso aconteça, é imprescindível que os jovens estejam inclusos ativamente nesse processo, tanto no planejamento e elaboração, quanto na execução das ações, visto que quando suas vozes

são ouvidas e seus desejos atendidos, a sua participação ocorre de modo mais fluído e efetivo (QUEIROZ *et al.*, 2017).

Além disso, a educação sexual e reprodutiva se apresenta como pilares fundamentais para a formação individual e social. Por isso, deveriam ser abordados frequentemente nas escolas assuntos como sexualidade, gênero e identidade de gênero. Visto que essa discussão durante o período escolar possibilita a formação social do indivíduo, além de ser um espaço propício para que o adolescente possa levar suas curiosidades, experiências, dúvidas e questionamentos de diversos assuntos, além da prevenção e tratamento das IST's (SILVA; CORTEZ, 2017).

Sendo assim, diversas estratégias podem ser utilizadas para o desenvolvimento de canais de comunicação com os adolescentes, tais como: oficinas; rodas de conversas; cine-debates; ações interativas; simulações realísticas e, sobretudo, ações de educação em saúde, que possibilitem a troca de informações e experiências entre os jovens e pessoas habilitadas para mediarem à construção desses conhecimentos, dando-lhes vez e voz na expressão do seu modo de ver e sentir o meio em que vive (RAMOS *et al.*, 2019).

3 Metodologia

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de um projeto de extensão intitulado “Atenção à saúde do adolescente: empoderando o jovem na prevenção das IST's/HIV”, executado por cinco acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem e por um docente orientador do Instituto Federal de Pernambuco - *Campus* Pesqueira.

O projeto foi desenvolvido em duas escolas Estaduais do Município de Pesqueira-PE, selecionadas por apresentar alunos de alta vulnerabilidade social, (alunos da zona rural, uma das escolas localiza-se em um dos bairros mais carentes do município). Os alunos participantes da experiência encontravam-se na faixa etária entre 15 a 19 anos e cursavam o 2.º ano do ensino médio.

As ações do referido projeto de extensão foram desenvolvidas em três momentos. Em cada um deles, acentua-se que a participação dos discentes ocorreu de forma voluntária. O primeiro consistiu na realização de um diagnóstico situacional que tinha o objetivo de mensurar os conhecimentos dos discentes sobre sexualidade, cuidados com o corpo e IST/HIV/AIDS. Esse diagnóstico foi realizado por meio da aplicação de um

questionário elaborado pelos acadêmicos extensionistas com base na literatura apresentada na fundamentação teórica, sendo composto de dez questões de múltipla escolha.

Foram aplicados 60 questionários, em quatro turmas diferentes, sendo distribuídos 15 por turma no mês de fevereiro/2018. Por conseguinte, a tabulação dos dados ocorreu entre os meses de fevereiro a março/2018. Mediante os achados, confirmou-se a necessidade das intervenções educativas sobre as temáticas pesquisadas.

O segundo momento, consistiu na elaboração de um programa de oficinas que contemplasse atividades grupais sobre prevenção das IST's e discussões sobre as demais temáticas do projeto. Foram planejadas três oficinas para serem desenvolvidas em cada escola, durante os meses de abril a dezembro de 2018. A metodologia utilizada foi o Círculo de Cultura (FREIRE, 1996), por possibilitar a vivência de uma experiência de espaço coletivo de diálogo entre os envolvidos com vistas à transformação social.

Os temas propostos para o Círculo de Cultura, após analisar o diagnóstico situacional dos discentes, foram: 1) Cuidados com o corpo, 2) Gênero e diversidade sexual e 3) Como evitar as IST/HIV/AIDS. Com base na definição dos referidos temas, cada oficina com duração de 90 minutos, contou com a participação dos alunos extensionistas e orientadora do projeto de extensão.

O terceiro momento consistiu na realização das oficinas. Estas foram desenvolvidas no período de 11 meses, sendo delimitado 1 semestre para cada escola, de modo que no marco temporal de 6 meses, 3 oficinas eram realizadas visando o empoderamento dos estudantes, totalizando 200 alunos alcançados pelas intervenções.

Nesse contexto, para a realização das intervenções, foram utilizados materiais que serviram para melhorar a integração com o público, tais como: objetos didáticos da anatomia do sistema reprodutor humano (pelve e pênis de borracha), demonstrações de preservativos masculino e feminino, cartolinas para desenhos e dinâmicas (mitos e verdades). Ademais, salienta-se que esses recursos foram utilizados em rodas de conversas, visto que essa didática possibilitava a horizontalidade do conhecimento e permite a participação de todos os envolvidos na ação extensionista (VIEIRA; MATSUKURA, 2017).

Durante as oficinas, as temáticas discutidas foram debatidas pelos extensionistas de modo a esclarecer as principais dúvidas e curiosidades dos alunos. Tais recursos e caminhos metodológicos tinham o intuito de promover uma participação ativa dos alunos

nas dinâmicas, como a de mitos e verdades, além de explorar os temas supracitados. Por fim, o registro de cada uma das oficinas foi realizado através de relatórios e fotografias.

Ressalta-se que o questionário criado por membros do projeto de extensão serviu para avaliar os conhecimentos prévios dos discentes, logo não constava nenhuma forma de identificação do inquirido.

Em nenhum momento da escrita do relato houve quebra de confidencialidade, estando em consonância com o Art. 1.º - parágrafo único, item VII da Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), o qual suspende a necessidade de submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP) em situações de “atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização” (BRASIL, 2016b).

4 Resultados e Discussão

O público que compôs este estudo se caracterizava por ser adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos, contabilizando 200 participantes. Entretanto, para a realização do diagnóstico situacional, foram aplicados 60 questionários. Ressalta-se que dos que integraram essa amostra, 32 (50%) eram do gênero feminino, e 32 (50%) eram residentes da zona rural.

Ao abordar a temática de IST's para jovens, adentra-se em uma multiplicidade de fatores que se interligam para culminar na ocorrência, ou não, de algum agravo de saúde. Logo, torna-se indispensável à organização desses fatores em tópicos para que possam ser explorados e compreendidos em sua plenitude. Isto posto, as intervenções foram agrupadas nos tópicos abaixo:

4.1 Conhecimentos dos adolescentes sobre IST's e formas de prevenção

Durante a ação extensionista, utilizou-se de um painel expositivo com imagens de alterações anatômicas e/ou manifestações clínicas em diferentes estágios que algumas IST's causam no corpo humano. O objetivo central era averiguar se os adolescentes conseguiam identificar as alterações ainda em seu estágio inicial.

Conforme o já explicitado na literatura presente neste estudo, o resultado em relação ao baixo conhecimento dos jovens sobre as IST's foi comprovado. Após a

exposição dialogada das imagens, foram apresentadas aos participantes algumas possibilidades de resposta sobre as alterações, das quais, uma parcela significativa erraram as opções.

Tal percentual denota o quanto o público em questão ainda se encontra despreparado para reconhecer potenciais riscos a sua saúde sexual e reprodutiva. Logo, torna-se imprescindível que mais ações de educação em saúde sejam desenvolvidas. Diferentemente do que se espera de uma aula expositiva sobre o sistema reprodutivo humano, as metodologias adotadas por ações desse tipo oportunizam um espaço aberto para trocas de experiências e dúvidas, que aproximam os adolescentes tanto uns dos outros, quanto dos profissionais mediadores desse conhecimento (RAMOS *et al.*, 2019).

Na mesma perspectiva, os conhecimentos dos integrantes voltados para as formas de prevenção das IST's eram superficiais ou errôneos. Dentre as formas de prevenção, a mais enfatizada foi o preservativo masculino, sendo mencionado por quase sua totalidade de indivíduos. Todavia, quando indagados sobre a forma correta de colocar e descartar o preservativo, muitos demonstraram hesitação em opinar, sobretudo, no que se refere ao preservativo feminino.

Além disso, foram expressas diversas dúvidas sobre o uso de preservativos em relações sexuais em que não ocorre a penetração, como no caso do sexo oral. Apesar da potencialidade de infecção ser bem menor, ele permanece como um potencial fator predisponente, portanto, deve ser praticado de forma segura. Um estudo realizado com 279 estudantes de cursos da área da saúde (Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Medicina) em 2015, apontou que dos 191 (68,5%) participantes, que possuíam vida sexual ativa, 140 (73,8%) praticavam o sexo oral sem o uso de preservativo (GOMES *et al.*, 2019).

Logo, constata-se que as informações sobre prevenção de IST's, voltadas para adolescentes e jovens adultos, por mais que sejam representadas na mídia e estejam acessíveis a todo o momento, ainda não são eficazes para a conscientização da prática do sexo seguro. Dessa maneira, é emergente a necessidade de atividades contínuas de educação e saúde para esse público (CAMARGO; KESSLER, 2017).

4.2 Gênero, sexualidade e IST's

Ao debater com os discentes sobre as questões de gênero e sexualidade, primeiramente, foram expostos os conceitos relacionados a essas dimensões. Posteriormente, foram escutados sobre como eles interpretam esses conceitos.

Dentre as discussões explanadas, encontravam-se a diferença entre os termos sexo e gênero. O primeiro representa a anatomia humana formada pelos órgãos genitais, partindo, portanto, de um ponto de vista biológico. O segundo, como uma identidade do próprio indivíduo quanto ao sentir-se no seu próprio corpo, ultrapassando a simplicidade física das características sexuais, podendo identificar-se como cisgênero, ou seja, a pessoa que se identifica com o sexo que lhe foi atribuído no nascimento, ou transgênero, sendo este, o indivíduo que não se identifica com sexo que lhe foi atribuído (CAMARGO; KESSLER, 2017; LOURO, 1997).

Não obstante, ainda foi discutido com os participantes as identidades de gêneros e seus conceitos. Logo, os termos heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade, pansexualidade e assexualidade foram assuntos essenciais para serem explorados, visto que a sexualidade na adolescência permeia uma vastidão de situações, que proporcionam a esse público, dúvidas quanto ao que sentem com relação a si mesmo e aos outros (OLIVEIRA, 2018).

Visto isso, nota-se que ao abordar tais assuntos, a personalidade de cada indivíduo deve ser considerada e, desse modo, os aspectos éticos e sociais devem ser preservados. Destarte, a mediação desse momento ocorreu através de um Círculo de Cultura, já descrito, pois proporcionava o espaço para que as ideologias de cada pessoa fossem ouvidas e respeitadas, havendo inclusive, relatos de alguns participantes de como era lidar com um círculo social e familiar marcado por preconceito e ações de exclusão social.

Ademais, foi abordada como as IST's se relacionam historicamente com as questões de gênero e identidade de gênero, principalmente no caso do HIV. Na década de 80, durante o pico de infecção, ele passou a ser atribuído ao grupo de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Travestis e Transgêneros, *Queer* e Intersexuais (LGBTQI+) e a profissionais do sexo, sendo considerada uma doença exclusiva desse público (FRANÇA, 2017).

Contudo, com o passar dos anos, a predominância do vírus passou por modificações epidemiológicas, que alteraram sua incidência em homossexuais, para o público heterossexual, e modificou a concepção de que o vírus era exclusivo das minorias sociais já supracitadas. Ademais, nessa contextura, também foi abordado como o HIV se

apresenta nos dias atuais com relação ao gênero feminino e masculino, ao estar presente em proporção similar, o que indica que o público feminino se contamina tão precocemente quanto o masculino (LIMA *et al.*, 2017).

Mediante o exposto, constatou-se que o uso do Círculo de Cultura e a educação em saúde resultaram em uma metodologia alternativa ao que os adolescentes já vivenciaram ou vivenciam. Visto que nessas ações, os discentes foram postos como protagonistas do saber, e por meio da mediação dos extensionistas sobre os conhecimentos que possuíam sobre gênero e sexualidade foram alcançadas novas perspectivas sobre do que se tratam esses assuntos, o que contribuiu para adentrar o campo do pensamento crítico-reflexivo de cada participante sobre quem são e quem almejam se tornar.

4.3 Educação sexual e reprodutiva: dever da escola, da saúde ou família

Ainda sobre as questões de gênero e sexualidade, foi introduzido como essas questões eram debatidas no meio familiar dos integrantes. A resposta foi parcial ou completamente negativa, ou seja, nenhum participante relatou que essas discussões ocorriam de forma aberta e fluida. No mais, ocorria de forma esporádica e geralmente atribuída a um teor de assunto indecente para ser discutido entre pais e filhos.

Na mesma sequência, quando indagados sobre como era à conversa com a família sobre educação sexual e reprodutiva, IST's, anticoncepcionais, tipos e uso de preservativos, modificações anatômicas na puberdade, métodos contraceptivos, exames ginecológicos e exames urológicos, as respostas de modo geral permaneceram como negativas, principalmente no público masculino.

Desta forma, ao partir do pressuposto de que a adolescência representa o momento em que os seres formalizam seus hábitos oriundos da infância e que manterá na vida adulta. Esta é a fase onde o preparo para as etapas seguintes a vida, tais como: empregos, namoros, relações sexuais, casamento, filhos, etc., deveriam ocorrer de forma segura e consistente. Sendo assim, a indagação que se origina, ao se deparar com situações em que o público juvenil não possui essa orientação, é de quem a essa responsabilidade pertence (ANJOS; DUARTE, 2019).

Com base no exposto, atribui-se como resposta a corresponsabilidade dos segmentos mais próximos aos adolescentes. Logo, a escola, a saúde e a família deveriam desempenhar ações voltadas para as orientações desses indivíduos. Todavia, o que se

encontra disseminado culturalmente no Brasil, sobretudo em regiões menos desenvolvidas, é um processo retrospectivo de transposição de responsabilidade e/ou ausência de um, ou todos esses segmentos nesse processo (VIEIRA; MATSUKURA, 2017).

Dessa forma, o adolescente encontra-se em meio a uma sociedade em que a sua aquisição de conhecimentos relacionados à saúde de sua vida sexual e reprodutiva, decorre da troca de experiências e conselhos entre pessoas de idade similar, que repassam vivências de outros, criando um ciclo de informações, que nem sempre são confiáveis e/ou corretas. O que conseqüentemente, aumenta os fatores de risco e vulnerabilidades que esse público está exposto, tais como o maior número de casos de IST's e gravidez na adolescência (FELISBINO-MENDES *et al.*, 2018).

No que compete à escola, a educação sexual e reprodutiva possuem um longo histórico, com início ainda no séc. XX. Nesse ponto da história, as ações eram com teor repressivo regido pelas noções moralistas e religiosas da época. Posteriormente, com o avanço de conquistas de direitos decorrentes de movimentos sociais, sobretudo de grupos feministas, essas concepções começaram a possuir um panorama para além da biologia, adentrando um campo de políticas públicas com enfoque na ampliação do conhecimento da saúde sexual e reprodutiva dos jovens (FURLANETTO *et al.*, 2018; GAVA; VILLELA, 2016)

Dessa forma, a escola em 1998 passou a ser reconhecida como um ambiente rico para a aplicação dessas políticas e ser detentora de um alto poder de transformação social. Dessa forma, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), passa a incorporar nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a reformulação dos projetos pedagógicos das escolas para atenderem as argumentações relacionadas à sexualidade dos jovens, de forma transversal, com base em discussões que se apliquem a conjuntura sociocultural e histórica do país (VIEIRA; MATSUKURA, 2017).

Contudo, mesmo com esse avanço histórico, encontram-se limitações para que a escola possa contribuir mais nesse processo. Dentre eles, um dos principais é a falta de capacitação dos educadores para orientarem adequadamente os adolescentes. Outro fator está se relaciona com medidas parlamentares que retrocedem e limitam as potencialidades da escola no enfrentamento a propagação de IST's e outras vulnerabilidades dos adolescentes, como a Proposta de Emenda Constitucional 181 (PEC 181) que ferem os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e da população LGBTQI+

ao restringirem as discussões acerca da diversidade sexual e de gênero (MIRANDA; SANTOS, 2017; MOURA, 2016).

No campo da saúde, desde 2017, o MS incluiu esse público nas ESF's, atribuindo aos profissionais que a compõem a responsabilidade de orientá-los quando aos cuidados relacionados ao corpo e mente durante essa fase de transição maturacional, além de determinar que as ações de educação em saúde devem possuir enfoques na sexualidade, consultas ginecológicas e urológicas, anticoncepção de emergência, planejamento familiar, gravidez e prevenção de IST's. Logo, a ESF é um espaço de promoção da saúde voltada, não somente para os adolescentes, mas para todas as pessoas (BRASIL, 2017).

Contudo, para que essas ações possam ocorrer, se faz necessário que os profissionais conheçam os comportamentos sexuais dos jovens que assistem, além de depender de uma Rede de Assistência a Saúde (RAS) eficaz. Somente assim, o profissional consegue compreender as vulnerabilidades que o pubescente apresenta e, a partir disso, conduzir ações que sejam resolutivas (SEHNEM *et al.*, 2019).

Como exemplo disso, quando indagados sobre o que era o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e se sabiam da existência desse serviço no município, nenhum dos participantes se pronunciou. Na mesma linha, quando questionados sobre quais os serviços voltados para eles que as ESF's desenvolviam, também não souberam responder. Logo, isso denota o quão frágil a RAS pode ser, ao não divulgar de forma efetiva os serviços e estabelecimentos que dispõe.

O CTA atua como um importante componente da RAS, ao prestar serviços que possibilita a identificação precoce e aconselhamento de casos de IST's. Para, além disso, suas ações possuem como característica o desenvolvimento de estratégias de prevenção singulares, aplicadas a cada segmento populacional que se encontra em vulnerabilidade (LIMA *et al.*, 2020).

Logo, ao aplicar a intersetorialidade entre a equipe que compõe o CTA, a ESF e a escola, se constata como uma possível estratégia a ser utilizada pela RAS para o processo de educação sexual desses indivíduos em formação, solucionando algumas lacunas que esses serviços separadamente não conseguem sanar.

Já no que compete à família nesse processo, encontra-se uma ambiguidade. Por um lado, há pais e mães que defendem que a escola e a saúde são responsáveis por ensinar tais assuntos aos seus filhos, visto que possuem os conhecimentos técnico-científicos para isso. Por outro lado, existem pais e mães que concordam que tais

ensinamentos devem ser feito pelas famílias, com base em suas crenças, religião e regras (DIAS; ZANDONADI, 2018).

Entretanto, em ambos os aspectos a responsabilidade da família não se torna transparente. De fato, a área da educação e da saúde dispõe dos conhecimentos necessários para realizar as orientações, porém, não possuem o vínculo de confiança essencial para que essas indicações sejam efetivadas, necessitando, apoiar-se em outros segmentos no processo. Na mesma perspectiva, a família sem um suporte adequado não consegue lidar com as problemáticas que as IST's causam na vida do público juvenil (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

Logo, o papel de um depende da atuação do outro. Um estudo realizado por um Centro de Referência e Assistência Social (CRAS), em uma cidade do Rio Grande do Sul, com 17 mães de adolescentes em 2018, expõe o quanto às famílias necessitam de suporte nessas questões. A sensação de despreparo, a vergonha, a dificuldade em reconhecer que os filhos deixaram a infância e estão conquistando sua autonomia, as situações vivenciadas que carregam traumas, a repressão cultural quanto à prática do sexo, etc., são todos fatores que levam os pais a se ausentar do processo de ensinar sobre sexualidade e práticas seguras (SAVEGNAGO; ARPINI, 2018).

Sendo assim, faz-se necessário que ocorra não somente a inclusão do adolescente como protagonista de sua saúde sexual e reprodutiva, como também a família, os profissionais da saúde e da educação. Visto que discutir sobre sexualidade e gênero múltiplas dimensões devem ser consideradas. Logo, essa discussão deve ocorrer de modo conjunto, entre todos os agentes mencionados, para que em mescla possam compreender a realidade em que cada um está inserido, de modo a delimitar a responsabilidade e corresponsabilidade de cada um nesse processo de descobertas.

4.4 Higiene íntima, menstruação e masturbação: mitos e verdades

A oficina que associava higiene e IST's mostrou-se muito interessante, pois, notou-se que os participantes aproveitaram o momento para tirar inúmeras dúvidas que consideravam constrangedoras, como a forma correta de higienização íntima; quais as complicações devido ao acúmulo de esmegma; se havia um sentido correto para a redução da umidade dos pequenos lábios após micção, dentre outras.

Além disso, também foi abordado nessa ação, alguns mitos e verdades sobre menstruação e masturbação. Alguns participantes inclusive expuseram dúvidas

relacionadas à masturbação, como sendo uma prática exclusiva dos homens, o que lhes foi explicado que esse processo é equivalente em ambos os sexos. Com relação à menstruação, a maior dúvida era de como deveria ser mantida as relações sexuais durante esse período, bem como, quais seriam as possibilidades de concepção de uma gravidez não planejada e demais variantes relacionadas.

A higiene está mais que comprovada que é um fator de grande relevância para o surgimento de alguns agravos, não somente de IST's, como também de cânceres. Diversas alterações fisiológicas dos aparelhos reprodutores humanos podem estar associadas a uma má higiene. Sobretudo, no caso de mulheres, que devido sua anatomia possui uma maior predisposição para o acúmulo de secreções que alteram o pH de sua flora vaginal (SANTOS *et al.*, 2017).

Não obstante, mesmo que as mulheres possuam uma limpeza adequada, ao praticarem o sexo vaginal sem o uso de preservativos, se expõe a parceiros que talvez não tenham uma higiene de qualidade o que a deixa vulnerável para agravos de saúde. Dessa maneira, a educação em saúde voltada para a higiene e cuidado com o corpo é fundamental, devendo ser construída desde os primeiros dias de vida das pessoas, visto que o asseio corporal é um hábito que se constrói com a cultura do indivíduo (SOUSA *et al.*, 2019).

4.5 Educação em saúde como meio de transformação social de paradigmas

No decorrer das oficinas, verificou-se que os integrantes começaram a perceber que as dificuldades e as dúvidas que existiam foram reduzindo a partir da exposição das temáticas abordadas, explicações e mediação dos conhecimentos preexistentes sobre o assunto. Além disso, ao final das ações extensionistas, os participantes já respondiam alguns questionamentos de forma segura e cientificamente embasada, expressando não apenas o que era determinada IST, mas também como ela era transmitida, sua ação no corpo, sua prevenção e tratamento.

Dessa forma, se reconhece a importância que a educação em saúde possui, devido ao seu potencial de transformar a realidade local, em decorrência das metodologias ativas que se utiliza. A experiência vivenciada na execução dessas ações com os adolescentes oportunizou a reflexão sobre como tais condutas ainda devem ser repetidas, visto que sua eficácia é ainda maior, quando realizada de forma contínua e ininterrupta.

Nesse contexto, a escola, enquanto promotora da formação social e humana dos adolescentes em conjunto com a saúde, enquanto detentoras dos conhecimentos científicos voltados para o completo bem-estar do indivíduo caracterizam-se por serem os principais meios condutores de informação segura, não somente para os pubescentes como também para pais e responsáveis legais (MORAIS *et al.*, 2017).

5 Considerações Finais

Desenvolver intervenções com o público adolescente é algo desafiador, porém, gratificante ao ponto em que ocorre a aproximação com a realidade que possuem, reconhecendo suas vulnerabilidades as IST's. Ademais, percebeu-se como o ambiente escolar mostrou-se propício para o desenvolvimento de ações de educação em saúde.

Às duas escolas que integraram o projeto ofertaram apoio e incentivo por parte de seus docentes e gestores administrativos, e enfatizaram o quando sentem carência e dificuldade em abrangerem tais temáticas devido às lacunas que possuem em sua formação, e que, portanto, a saúde tem muito a contribuir nesse processo ao minimizar essas fragilidades.

Conclui-se que boa parte das fragilidades expressas pelos adolescentes que participaram deste estudo decorre do baixo conhecimento que possuem, não devido a nunca terem abordado esses temas antes, mas sim, a nunca terem sido inclusos de forma ativa no processo de ensino-aprendizagem.

Logo, constata-se que as metodologias adotadas até então não são mais eficazes para chamar a atenção do jovem para, de fato, aprender sobre o vasto campo às IST's abarcam. Dessa forma, enfatiza-se que mais práticas de educação em saúde com metodologias ativas e inclusas devem ocorrer em escolas e em outros espaços sociais, para que esse problema de saúde pública possa vir a ser minimizado e que a promoção e prevenção da saúde aconteçam de forma plena.

Agradecimento

Ao Instituto Federal de Pernambuco – *campus* Pesqueira, pelo apoio ao Projeto de extensão, a qual se constitui em grande estímulo na condução deste. As duas escolas do Município de Pesqueira pelo apoio e parceria.

Referências

ANJOS, R. E.; DUARTE, N. O cérebro adolescente e o processo biológico historicamente condicionado: contribuições da teoria histórico-cultural à educação escolar. **Atos de Pesquisa em Educação**, Blumenau, v.14, n. 2, p. 622-642, out./nov. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.7867/1809-0354.2019v14n2s1p622-642>. Disponível em: <https://bu.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/7171>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico HIV/AIDS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-aids-2016>. Acesso em: 23 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016b.

CAMARGO, W. X.; KESSLER, C. S. Além do masculino/feminino: gênero, sexualidade, tecnologia e performance no esporte sob perspectiva crítica. **Horizontes Antropológicos**, [s.l.], v. 47, p. 191-225, fev./nov., 2017. Disponível em: <http://journals.openedition.org/horizontes/1488>. Acesso em: 21 mar. 2020.

CUBAS, J. M.; VOSGERAU, D. S. R.; CARVALHO, D.R. Fatores que interferem no acesso aos serviços de saúde mental por crianças e adolescentes. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, [s.l.], v. 31, p. 1-12, nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8642/pdf>. Acesso em: 22 mar. 2020.

DIAS, M. K. N.; ZANDONADI, A. C. O papel da família e da escola: processo de educação sexual dos filhos. **Revista FAROL**. Rolim de Moura, RO, v. 7, n. 7, p. 132-143, ago. 2018. Disponível em: <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/149/126>. Acesso em: 21 mar. 2020.

FELISBINO-MENDES, M. S.; PAULA, T. F.; OLIVEIRA-CAMPOS, M.; MALTA, D. C. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 21, supl. 1, e180013, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180013.supl.1>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000200415. Acesso em: 21 mar. 2020.

FRANÇA, I. L. “Refugiados LGBTI”: direitos e narrativas entrecruzando gênero, sexualidade e violência. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 50, e17506, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/18094449201700500006>. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332017000200307&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 22 mar. 2020.

FREIRE, P. **Educação como Prática Libertadora**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

GOMES, J. J.; COUTO, M. L.; NASCIMENTO, J. S. Sexual behavior of health area university students. **Health and Society Port. J.** v. 4, n. 1, p. 1006-1007, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.28998/rpss.v4i1.7780>. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/viewFile/7780/5629>. Acesso em: 19 mar. 2020.

GUIMARÃES, A. P. D.; CAMARGOS, B. G.; ALVES, D.; ASSIS, H. F.; SANTOS, K. F.; BRANDAO, M. M. S.; FERREIRA, S. R.; SILVA, S. A. R.; MELO, E. M. Diálogo intrafamiliar como meio de promoção de saúde na adolescência. **Rev. Med.** Minas Gerais, v. 26, supl. 8, p. 129-133, 2016. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/2136/v26s8a25.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2020.

LIMA, A. C. M. A. C. C.; SOUSA, D. M. N.; MENDES, I. C.; OLIVEIRA, L. L.; ORIÁ, M. O. B.; PINHEIRO, P. N. C. Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem. **Av. enferm.**, Bogotá, v. 35, n. 2, p.181-189, ago. 2017. DOI: 10.15446/av.enferm.v35n2.39872. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n2/0121-4500-aven-35-02-00181.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2020.

LIMA, P. B. S. X. C.; ARAÚJO, M. A. L.; MELO, A. K.; LEITE, J. M. A. Percepção dos profissionais de saúde e dos usuários sobre o aconselhamento no teste rápido para HIV. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v24n2/1414-8145-ean-24-2-e20190171.pdf>. Acesso em: 21 set. 2020.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. Petrópolis: Vozes, 1997.

MATTOS, E. Desenvolvimento do self e os processos imaginativos na transição para a adolescência: um estudo de caso. **Avances em Psicología Latinoamericana**, [s.l.], v. 37, n. 3, p. 421-434, out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.8181>. Disponível em: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/799/79962488010/html/index.html>. Acesso em: 23 mar. 2020.

MIRANDA, C. M.; SANTOS, A. P. Lute como uma menina: questões de gênero nas ocupações das escolas de São Paulo em 2016. **Revista Observatório**, Palmas, v. 3, n. 6, p. 417-444, 2017. DOI: 10.20873/uft.2447-4266.2017v3n6p417. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/observatorio/article/view/3272/12560>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MORAIS, R. S.; SILVA, M. A. M.; VIANA, R. S.; MORAES, D. L.; OLIVEIRA, C. M. Potentials and challenges in carrying out educational workshops with adolescents. **Rev. Enferm. UFPI**, Teresina, v. 6, n. 2, p. 30-36, abr./jun. 2017. DOI:

<https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i2.5752>. Disponível em:
<https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5752>. Acesso em: 20 Mar. 2020.

MOURA, F. P. “**Escola Sem Partido**”: relações entre Estado, educação e religião e os impactos no ensino de história. 2016. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de História) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/174584/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Fernanda%20Pereira%20de%20Moura.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2020.

OLIVEIRA, D. N. P. L. As novas heterossexualidades: heteroqueers, candaulismo, poliamor, libertinagem, exibicionismo, assexualidade, pansexualidade, heteronorma, BDSM, não-gênero, bi-gênero, cis-gênero, bissexualidades, travestis, arromantismo... **Trama: indústria criativa em revista**, [s.l.], v. 6, n. 1, p. 228-233, jul. 2018. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/trama/article/view/5528/14>. Acesso em: 21 mar. 2020.

OMS/OPS. **La salud del adolescente y el joven em las Américas**, Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, 1985.

QUEIROZ, M. V. O.; ALCÂNTARA, C. M.; BRASIL, E. G. M.; SILVA, R. M. Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, p. 58-65, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6390> . Acesso em: 23 mar. 2020.

RAMOS, F. B. P.; CARVALHO, I. M.; SILVA-FILHO, W. P.; NUNES, P. S.; NÓBREGA, M.M. A educação em saúde como ferramenta estratégica no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão do HIV: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], n. 19, p. 1-6, mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e509.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/509>. Acesso em: 21 mar. 2020.

SANTOS, E.; ROCHA, V. N. O enfermeiro na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes. **Congresso Internacional de enfermagem: Universidade Tiradentes**, Aracaju, v. 1, n. 1, p. 1-3, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5859>. Acesso em: 23 mar. 2020.

SANTOS, S. L. F.; SILVA, J. M. G.; FONTELES, M. M. F. Educação em saúde sobre higiene íntima da mulher e infecções sexualmente transmissíveis: relato de experiência. **Revista Expressão Católica Saúde**, Quixadá, v. 2, n. 2, p. 40-44, jul./dez. 2017. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/40905>. Acesso em: 20 mar. 2020.

SAVEGNAGO, S. D. O.; ARPINI, D. M. Olhares de mães de grupos populares sobre a educação sexual de filhos adolescentes. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 8-29, jan./abr. 2018. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451858897002>. Acesso em: 20 mar. 2020.

SEHNEM, G. D.; CRESPO, B. T. T.; LIPINSKI, J. M.; RIBEIRO, A. C.; WILHELM, L. A. ARBOIT, J. Salud sexual y reproductiva de adolescentes: percepciones de los profesionales en enfermería. **Avances em Enfermería**, Bogotá, v. 37, n. 3, p. 343-352, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002019000300343&lng=en&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 23 Mar. 2020.

SILVA, L. M.; CORTEZ, E. A. Oficinas de educação permanente sobre infecção sexualmente transmissível: relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE**, Recife, v. 11, n. 5, p. 2250-2256, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31525>. Acesso em: 24 mar. 2020.

SILVA, M. Q. Níveis de condições de qualidade das redes municipais de ensino no Brasil: uma perspectiva de análise. **Jornal de Políticas Educacionais**. Paraná, v. 11, n. 21, p. 1-24, dez. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/jpe/article/view/55039/34176>. Acesso em: 22 mar. 2020.

SOUSA, E. P.; RITTER, F. A. L. A.; VELOSO, S. M. A.; ZAFFALON-JÚNIOR, J. R. Dança educação e o ensino em saúde: proposta ao autocuidado de crianças. **Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu**, Altamira, v. 1, n. 3, ago. 2019. em: 22 mar. 2020.

VIEIRA, M. P.; MATSUKURA, T. S. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 69, p. 453-474, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/rescx/article/view/2242>. Acesso em: 22 Mar. 2020.

Recebido em 27/04/2020.

Aprovado em 12/10/2020.

Publicado em 30/11/2020.