

CONHECIMENTO DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL II ANTES E APÓS OFICINAS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL

KNOWLEDGE OF STUDENTS FROM HIGH SCHOOL BEFORE AND AFTER SEXUAL EDUCATION WORKSHOPS

Maria Saraiva de Oliveira^{1*}, Dheinifer Cristina Souza Rodrigues¹, Marilena Vieira da Silva², Luís Eduardo Maggi³

1. Discente do curso de Ciências Biológicas, CCBN, Universidade Federal do Acre
 2. Colégio Raimundo Gomes, Rio Branco, Acre
 3. Docente do curso de Ciências Biológicas, CCBN, Universidade Federal do Acre
- * Autor correspondente: e-mail mariasaraiva018@gmail.com

RESUMO

A Educação Sexual deve proporcionar um debate sobre a gravidez precoce, métodos contraceptivos, o uso de preservativos, Infecções Sexualmente Transmissíveis, entre outros. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento prévio dos alunos sobre sexualidade e verificar a eficácia/eficiência de oficinas sobre o assunto. Foi utilizado o método de pesquisa quantitativo em uma escola de Ensino Fundamental II na cidade de Rio Branco - Acre, entre de janeiro a dezembro de 2017. Foi feita a aplicação de questionários antes e depois das oficinas de educação sexual como perguntas de múltipla escolha, para classificação do grau de conhecimento do aluno como: “MUITO, BOM, MÉDIO, POUCO ou NENHUM”, além de questões do tipo “SIM ou NÃO”. Nas oficinas foram utilizadas aulas teóricas, dinâmicas e visualização dos métodos contraceptivos. Os resultados em geral foram satisfatórios, no entanto ainda há uma deficiência de conhecimento dos alunos neste assunto. As Oficinas de Educação Sexual se mostraram eficazes para abordar os assuntos citados, fazendo com que os alunos adquirirem mais conhecimentos e informações, alguns dos gráficos e tabelas descritos acima, quando comparados o antes e depois, demonstram essa melhora no aprendizado.

Palavras-chave: Ensino, Educação Sexual, DST.

ABSTRACT

Sex Education should provide a debate on early pregnancy, contraceptive methods, the use of condoms, Sexually Transmitted Infections, among others. Therefore, this study aimed to analyze students' prior knowledge about sexuality and to verify the effectiveness / efficiency of workshops on the subject. The quantitative research method was used in an elementary school in the city of Rio Branco - Acre, between January and December 2017. Questionnaires were applied before and after the sexual education workshops as multiple-choice questions, to classify the student's degree of knowledge as: “HIGH, GOOD, MEDIUM, LITTLE or NONE”, in addition to questions like “YES or NO”. In the workshops, theoretical and dynamic classes and visualization of contraceptive methods were used. The results in general were satisfactory, however there is still a lack of knowledge of students in this matter. The Sex Education Workshops proved to be effective in addressing the issues mentioned, making students acquire more knowledge and information, some of the graphs and tables described above, when compared before and after, demonstrate this improvement in learning.

Key words: Teaching, Sex Education, STD.

1. INTRODUÇÃO

A Educação Sexual deve proporcionar um debate sobre a gravidez precoce, métodos contraceptivos, uso de preservativos, ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), entre outros, oferecendo ao adolescente a capacidade de tomar decisões mais adequadas sobre o seu desenvolvendo além de firmar o compromisso consigo mesmo e com o outro. A Educação Sexual no sentido lato caracteriza-se pela preparação do ser humano para a vida em sociedade, sendo uma das principais necessidades desta, repassar às novas gerações formas estruturadas de comportamento moral sobre sexualidade [1].

A sexualidade é uma energia que nos motiva a procurar amor, contato, ternura e intimidade, que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados. Para a OMS, a sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e por isso, consequentemente, nossa saúde física e mental. Ela está presente durante todo o desenvolvimento humano, desde o nascimento, durante os primeiros contatos da criança com os pais, até mesmo na velhice. O estudo da sexualidade é mais que um carácter meramente biológico, e sim um dispositivo histórico, construído por redes que incitaram a fala, a formação de conhecimento, de controles e de resistências sobre os corpos e sobre os prazeres.

Atentando-se a isso, é possível perceber a necessidade em ensinar sexualidade e educação sexual nas escolas. Nesse contexto, é possível que alguns professores sem uma formação adequada repassem, consciente ou inconscientemente, ideias sobre Sexualidade e Educação Sexual, por meio de verbalização ou posturas que podem ser positivas ou negativas para a formação do aluno [2]. Além disso, o aluno já traz consigo uma percepção sobre sexualidade que foi transmitida pelo grupo social no qual ele convive como a família, amigos, igreja etc. Desse modo, a educação sexual escolar precisa não apenas orientar, ensinar e informar, mas também desconstruir alguns tabus, envolvendo discussão, reflexão e questionamentos a respeito de valores e concepções, possibilitando que cada indivíduo fundamente sua visão de sexualidade e sua prática sexual de acordo com os princípios éticos, morais e culturais [3].

Sendo assim, a educação sexual é importante para que, o indivíduo tenha conhecimento e responsabilidade sobre o seu corpo, respeito ao corpo do outro. Já a sexualidade produz maior alcance nas relações sociais, mais informações acerca de sexo e com escolhas mais assertivas e atitudes preventivas [4].

No Brasil, nos anos 1960, com o surto de doenças venéreas, a Educação Sexual começou a ser trabalhada nas escolas. Porém, dependendo da forma como que o tema foi tratado, ela estimulava mais o medo da doença nos alunos e a repressão à sexualidade do que ensinava. Em 1971 a Lei 5.692 tornou obrigatória a inclusão de programas de saúde no currículo escolar [5]. Diante disso a Educação Sexual voltou-se para o conhecimento biológico, higiene e saúde.

Os principais documentos vigentes nas últimas duas décadas no país que trouxeram inovações significativas na abordagem dos temas pedagógicos e na estrutura curricular foram a Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996 (Lei Nº 9.394/1996), o Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) de 1997 e o Plano Nacional de Educação de 2001 (Lei Nº 10.172/2001). Dessa forma, o tema orientação sexual fica ancorado na perspectiva da educação para a cidadania [5].

Os especialistas no tema reconhecem a relevância dos PCN na definição de diretrizes técnicas que embasam a discussão das temáticas de gênero e sexualidade, contudo demonstram que ainda há lacunas e fragilidades teóricas que dificultam a sua adoção no sistema educacional e nas escolas [6]. Silva & Megid Neto (2006) apontam que parte expressiva da produção científica sobre a formação de educadores para a orientação sexual tem o foco em doenças sexualmente transmissíveis e AIDS [2].

Krabbe et al. (2017) realizaram um estudo exploratório e descritivo com 441 alunos do ensino médio com o objetivo de verificar as informações que adolescentes da rede pública têm sobre sexualidade e saúde sexual e concluíram que é nítida a necessidade de ações continuadas em educação e saúde com jovens, uma vez que a vida sexual inicia cada vez mais precocemente e o adolescente, muitas vezes, não dispõe de informações suficientes [7].

Este estudo teve como principal objetivo analisar o conhecimento prévio dos alunos sobre sexualidade em um colégio de ensino fundamental II e verificar a eficácia/eficiência de oficinas sobre o assunto.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta é uma pesquisa quantitativa, do tipo pesquisa-ação, ou seja, ao mesmo tempo em que se busca explorar um tipo de conhecimento, também intervém nos resultados. Ela foi realizada em uma escola de Ensino Fundamental II (Raimundo Gomes de Oliveira), localizada na cidade de Rio Branco no estado do Acre, no período de janeiro a dezembro de 2017. A

população estudada constituiu-se inicialmente por 136 alunos que responderam ao questionário no primeiro momento, pré-teste, e 70 alunos no pós-teste, tendo em vista que nem todos os alunos responderam o segundo questionário após a intervenção. As oficinas foram efetuadas no 7º ano do Ensino Fundamental no período vespertino e fizeram parte do projeto PIBID - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência, da Universidade Federal do Acre - UFAC, um programa oferecido pela CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, no qual os alunos dos cursos de licenciatura recebem uma bolsa para aperfeiçoarem sua formação, desenvolvendo atividades pedagógicas nas escolas. Contribuindo assim, para a melhora na qualidade de ensino nas escolas públicas. De acordo com a RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016: Artigo 1 e itens como se trata de um resultado de uma atividade censitária investigando o conhecimento de alunos sem nenhuma forma de identificação, além de ser parte da análise do projeto PIBID, o projeto dispensa necessidade de aprovação em CEP.

Toda pesquisa foi realizada em três momentos: o primeiro foi a aplicação do questionário (pré-teste) para identificar o conhecimento prévio do aluno sobre o assunto; no segundo momento ocorreu a realização das oficinas de sexualidade, e posteriormente, no terceiro momento, realizou-se novamente a aplicação do mesmo questionário para verificar a eficiência da intervenção educacional. O formulário aplicado para a coleta de dados constituía-se de 20 questões referentes à sexualidade, métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez. As questões eram do tipo múltipla escolha, onde o aluno teria que marcar o quanto ele julgava o seu grau de conhecimento entre “MUITO, BOM, MÉDIO, POUCO ou NENHUM”, ou até mesmo questões de conhecimento “SIM ou NÃO”.

Na segunda etapa, foram realizadas quatro oficinas sobre os temas IST, puberdade, gravidez e métodos contraceptivos com os alunos. Para o desenvolvimento das oficinas foram aplicadas dinâmicas propondo-se a realização de pequenas peças teatrais, a turma foi dividida em grupos onde os próprios alunos produziam falas e ações sobre o tema gravidez, utilizando balões para que os alunos pudessem simular. Para o tema puberdade foram utilizados materiais pré-confeccionados e cartazes sobre o corpo humano, nos quais os alunos deveriam identificar estruturas anatômicas do corpo humano, suas funções e em seguida produzir pequenas histórias criando personagens, sobre acontecimentos e mudanças do corpo durante a puberdade, em seguida fazer a leitura para a turma.

Sobre ISTs e contraceptivos foi realizada uma palestra com slides para apresentação de imagens, também foram levados para a sala de aula, alguns instrumentos de métodos

contraceptivos, como o DIU, preservativo masculino e feminino e diafragma, para que os alunos pudessem conhecê-los. Os que não foram possíveis de serem apresentados fisicamente, como pílulas, injeção, entre outros, foram citados nos slides. Todos estes métodos contraceptivos foram ensinados seu modo de utilização, indicação, contraindicação e quem poderiam fazer uso, reforçando sempre que se deve buscar orientação médica para utilização. Após a aplicação das oficinas, o questionário foi aplicado novamente e os dados obtidos foram tabulados e analisados utilizando-se o programa Excel da Microsoft. Para verificar se houve diferença significativa entre os valores antes e depois da intervenção empregou-se os testes de Qui-quadrado (χ^2) e exato de Fischer, com um valor de significância de $p < 0,05$.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, participaram da pesquisa 136 adolescentes (100%) que responderam ao questionário pré-teste e participaram das oficinas de intervenção. Porém, após as intervenções, na aplicação do pós-teste apenas 70 alunos (51,4%) participaram e 66 (48,6%) não estavam presentes.

Os resultados referentes à Questão 1 apresentados nos gráficos das figuras de 1 a 5 a seguir, representam como os alunos descrevem o seu grau de conhecimento sobre os conteúdos relacionados à educação sexual antes e após as intervenções.

O gráfico da Figura 1 descreve o grau de conhecimento descrito pelos alunos sobre HIV/AIDS antes e após as oficinas. Pode-se ver que após as oficinas ministradas houve um aumento significativo nas respostas “MUITO” de 6% para 20% e “BOM” de 14% para 24%. Conseqüentemente houve também uma importante redução nas respostas “POUCO” de 32% para 14% e das respostas “NENHUM” de 15% para 7%. O teste Qui-quadrado mostrou que existe diferença significativa entre as proporções [$X^2_{(6)} = 317,6$; $p < 0,01$].

Krabbe et al (2017), em seu trabalho, fez um questionamento aos alunos sobre quais ISTs eram transmitidas sexualmente, quanto ao HIV, obteve um resultado de que 87% acreditavam que era por via sexual e 13% acreditavam que não era transmitido por via sexual [7]. Observa-se que mesmo com todas as informações divulgadas, campanhas de unidades de saúde e de governos, ainda há falta de conhecimento no meio dos jovens, o que os deixam mais frágeis e susceptíveis à uma IST. Contudo, essa abordagem sexual nas escolas se torna de suma importância para a proteção dos adolescentes, pois de acordo com a Base Nacional Comum

Curricular (2017), é importante identificar os principais sintomas, modos de transmissão e tratamento de IST, especialmente da AIDS[8].

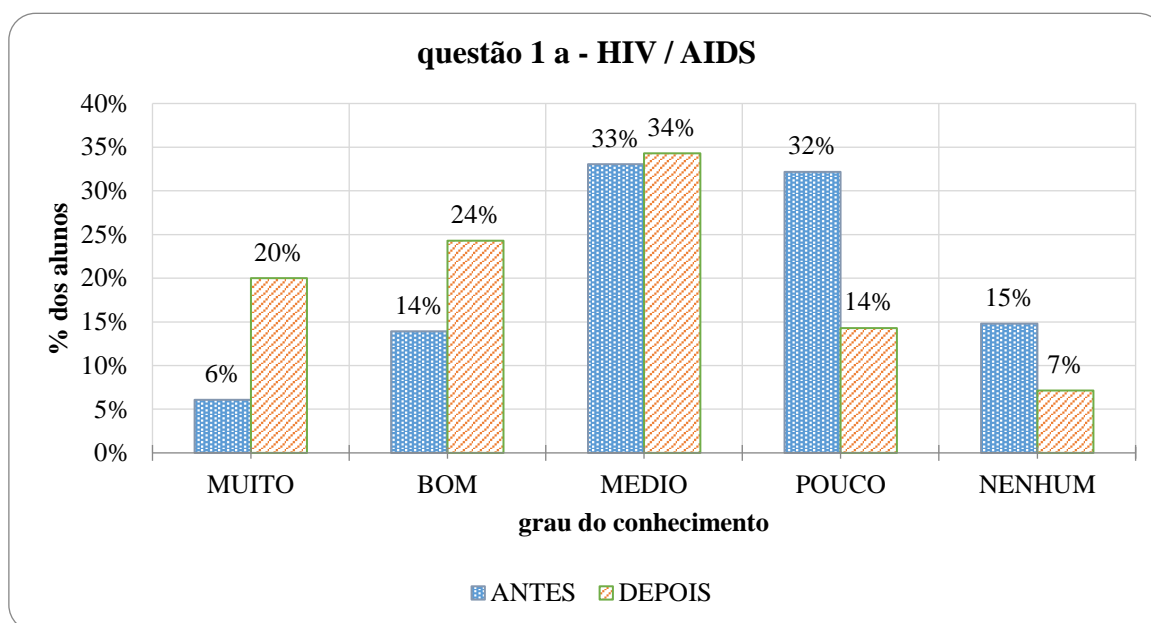


Figura 1- Gráfico da porcentagem dos alunos em função do grau de conhecimento a respeito de HIV/AIDS.

O gráfico da Figura 2 nos mostra que com relação ao grau de conhecimento a respeito da CONTRACEPÇÃO, houve uma significativa redução na resposta “NENHUM” que antes da intervenção era de 69% e depois foi para 21%. As oficinas sobre contraceptivos se mostraram bastante eficazes, pois o que antes era de 0% nas respostas “MUITO” foi para 7%, e nas respostas “BOM” subiu de 4% para 24% após a intervenção.

Já Camargo e Ferrari (2009), relataram em seu trabalho sobre o conhecimento dos adolescentes em relação aos métodos contraceptivos, especificamente sobre pílula e preservativo, que não obtiveram diferença estatisticamente significativa do pré-teste e o pós-teste, onde os resultados foram uma média de 49,65% [9]. Sendo necessário um desenvolvimento mais aprofundado da habilidade de justificativa sobre a responsabilidade na escolha e na utilização do método contraceptivo mais adequado (descrito na BNCC, 2017)[8].

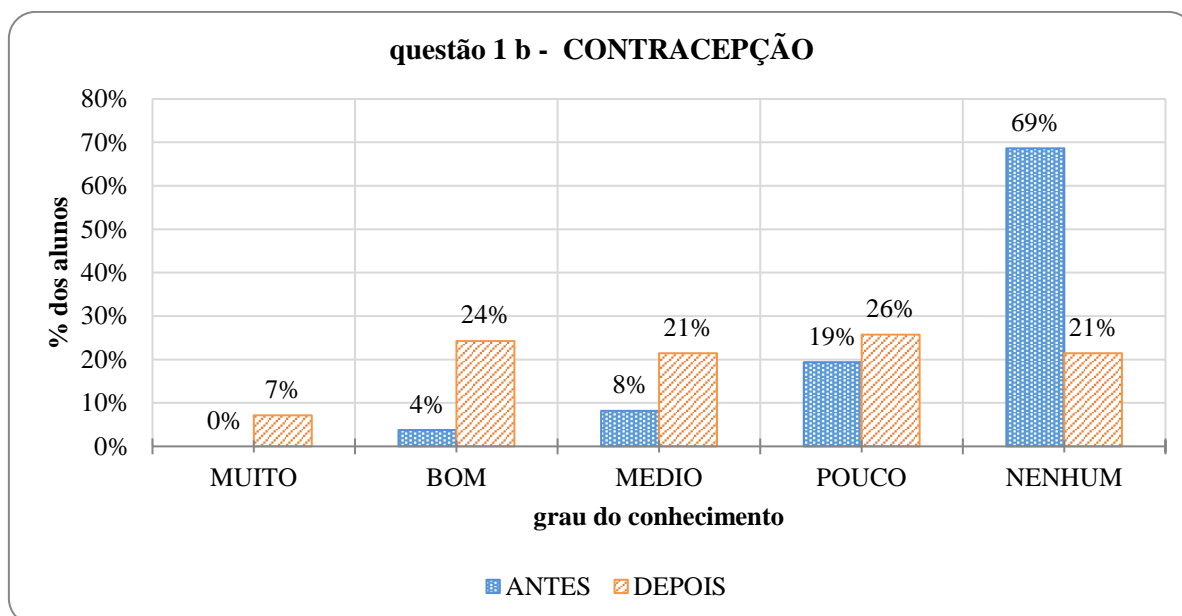


Figura 2- Gráfico da porcentagem dos alunos em função do grau de conhecimento a respeito de Métodos Contraceptivos.

O gráfico da Figura 3 nos mostra o grau de conhecimento a respeito das ISTs. Houve um aumento significativo da resposta “MUITO” de 6% antes da intervenção para 19% depois. A maior diferença pode ser vista na resposta “BOA” que saiu de 9% para 36% com expressiva redução da resposta “POUCO” e “NENHUM” conhecimento sobre o assunto. O teste Qui-quadrado mostrou que existe diferença significativa entre as proporções [$\chi^2_{(4)} = 197,6$; $p < 0,01$].

Silva (2015) realizou um estudo sobre o conhecimento relacionado a IST entre alunos da escola pública e particular no município de São Paulo e revelou que ambos tinham pouco conhecimento a respeito [10]. Após sua intervenção houve um aumento do número de respostas completas e corretas (baseadas no Pós-teste) da questão “o que é uma IST”. Na escola particular, todos os alunos responderam essa questão, já na escola pública houve um aumento de 5% no número de alunos que não respondeu.

Estes resultados também corroboram com Camargo e Ferrari (2009), que em seu trabalho, no pré-teste, a IST mais conhecida pelos alunos foi o HIV/AIDS (43,6%), e após a intervenção, no pós-teste, os alunos citaram diferentes infecções (41,1%), evidenciando a eficácia das oficinas, onde os alunos tiveram a oportunidade de conhecer e obter informações sobre outras ISTs [9].

Vale ressaltar ainda, que foi informado aos alunos com relação à terminologia ter sido alterada de DST para IST. Segundo o Ministério da Saúde (2016), a expressão Doenças

Sexualmente Transmissíveis - DST, passou a ser substituída por Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST, pelo motivo de que o “D” de “DST” significa doença, condição em que a pessoa apresenta sinais e sintomas, já o termo “Infecção” destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem apresentar os sinais e sintomas desta infecção [11]. Além disso, de acordo com a BCNN é importante que no ensino fundamental seja trabalhado o tema de Infecções Sexualmente Transmissíveis envolvendo os mais diversos métodos contraceptivos para a sua devida prevenção [8].

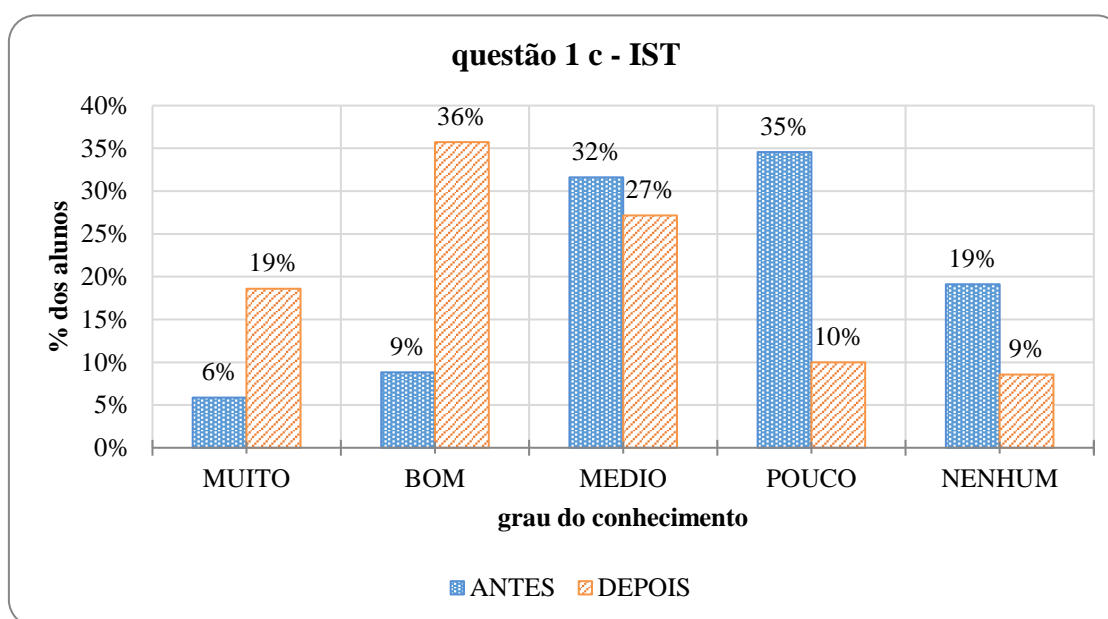


Figura 3 – Gráfico da porcentagem de alunos em função do grau de conhecimento sobre a respeito de Infecção Sexualmente Transmissível.

O gráfico da Figura 4, item D, indica que o assunto acerca do CONHECIMENTO DO PRÓPRIO CORPO obteve respostas significativas com o aumento das respostas “MUITO” de 12% para 21%, e uma importante redução das respostas “POUCO” de 27% para 13%. Entretanto, não houve muita variação no antes e depois das respostas “BOM”, “MÉDIO” e “NENHUM”, indicando que este item ainda precisa ser mais bem trabalhado. O teste Qui-quadrado mostrou que existe diferença significativa entre as proporções [$X^2_{(6)} = 342,9$; $p < 0,01$].

Ferreira et al (2014), relata que no seu pré-teste foi necessário dar um incentivo aos alunos quando se tratou de corpo humano, mas no pós-teste os alunos mencionaram os órgãos genitais com mais confiança, perderam a timidez e utilizaram com mais frequência os nomes científicos [12]. Observa-se que há repressão quando se trata de órgãos genitais, os alunos entendem que

não deve haver valorização e nem respeito, ficam com vergonha de falar sobre o assunto, alguns sentem até mesmo medo ou remetem ao pecado. O trabalho de Ferreira menciona também que, após as intervenções, os alunos foram capazes de mencionar características da fase da puberdade, o que corrobora com este trabalho, onde após as oficinas, os alunos participantes souberam citar algumas transformações que ocorrem no corpo durante a puberdade, dentre elas citaram características como pelos faciais e engrossamento da voz nos meninos, pelos pubianos em ambos os sexos, aumento do quadril e seios nas meninas, falaram também de mudanças hormonais e a ocorrência da menstruação, entre outros. Isto evidencia que houve uma melhora no desenvolvimento da habilidade relacionada à puberdade, imposta pela BNCC, sobre a análise e a explicação dos hormônios sexuais a serem trabalhados em sala de aula[8].

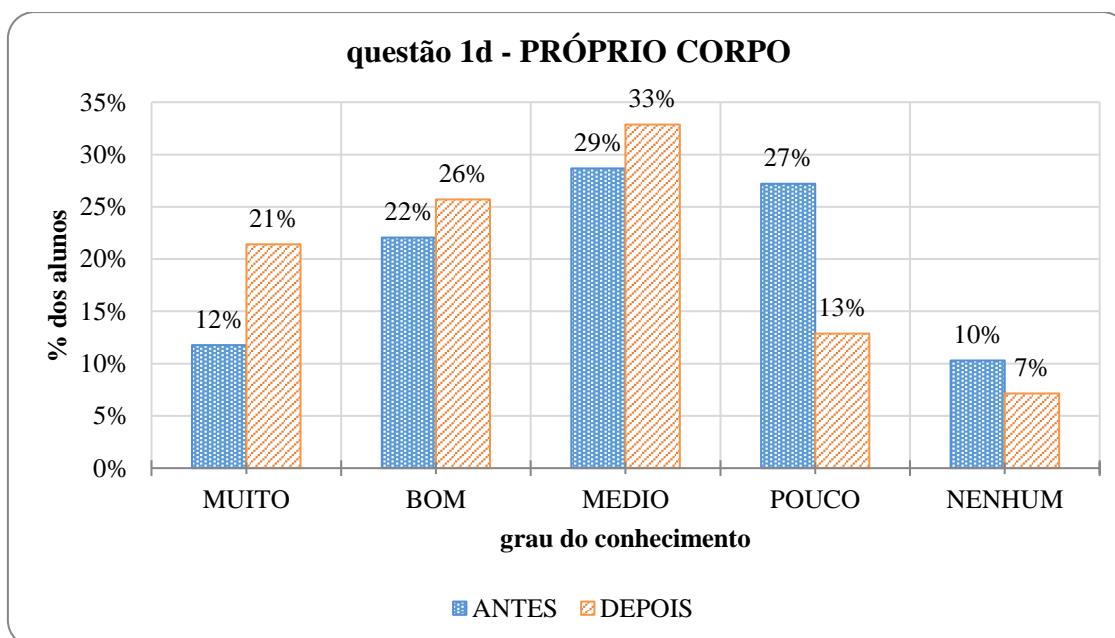


Figura 4 – Porcentagem de alunos em função do grau de conhecimento relacionado ao conhecimento a respeito de próprio corpo.

O gráfico da Figura 5, descreve o grau de conhecimento do aluno sobre GRAVIDEZ, com significativa alteração na opção de resposta “MUITO” que foi de 16% para 24% após a intervenção e de “POUCO” que saiu de 19% para 14%, ou seja, uma redução inferior ao valor desejado sobre o conhecimento relacionado a questão da gravidez. Porém, por ser uma temática que está associada à gravidez na adolescência, precisa ser melhor trabalhada e com uma didática diferenciada para chamar a atenção do aluno para o assunto, para que haja conhecimento, proteção e que o aluno saiba lidar com isso caso venha a ocorrer uma gravidez precoce, pois

segundo a Base Nacional Comum Curricular, a gravidez precoce e indesejada deve ser trabalhada com ênfase em sua prevenção[8]. O teste Qui-quadrado mostrou que existe diferença significativa entre as proporções [$X^2_{(6)} = 408,5; p < 0,01$].

No trabalho de Ferreira et al (2014), observaram que antes das intervenções os alunos tinham concepções errôneas e que após as intervenções de educação sexual, no pós-teste, essas ideias se dissiparam, no entanto, observaram que antes de qualquer intervenção os alunos já tinham um pouco de conhecimento a mais, porém um pouco desorganizado, o que também é possível observar neste trabalho principalmente nas respostas “BOM” e “MÉDIO” com porcentagens elevadas e sem muita variação do pré-teste para o pós-teste [12].

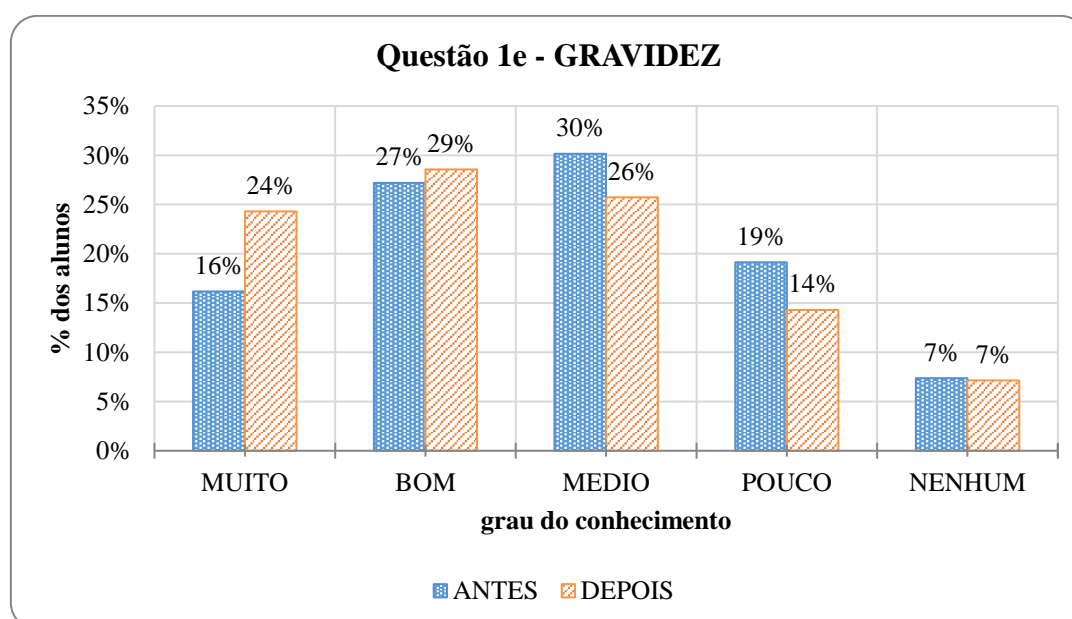


Figura 5 - Gráfico da porcentagem de alunos em função do grau de conhecimento sobre a gravidez.

A questão 2, representada na tabela 1, descreve o conhecimento dos alunos sobre os tipos de IST específicos (gonorreia, hepatite B e C, sífilis, herpes genital e HPV) distribuído de acordo com o gênero separadamente por meio de respostas do tipo “SIM” ou “NÃO”.

Tabela 1: Conhecimento sobre ISTs, sexo feminino e masculino.

			Feminino	Masculino	Total
GONORREIA	ANTES	NÃO	79%	65%	72%
		SIM	21%	35%	28%
	DEPOIS	NÃO	30%	62%	47%
		SIM	70%	38%	53%
HEPATITE	ANTES	NÃO	27%	33%	31%
		SIM	73%	67%	69%
	DEPOIS	NÃO	33%	32%	33%
		SIM	67%	68%	67%
SÍFILIS	ANTES	NÃO	81%	83%	72%
		SIM	19%	17%	28%
	DEPOIS	NÃO	45%	49%	47%
		SIM	55%	51%	53%
HERPES GENITAL	ANTES	NÃO	86%	82%	72%
		SIM	14%	18%	28%
	DEPOIS	NÃO	39%	54%	47%
		SIM	61%	46%	53%
HPV	ANTES	NÃO	16%	35%	72%
		SIM	84%	65%	28%
	DEPOIS	NÃO	6%	27%	17%
		SIM	94%	73%	83%

Ao comparar os resultados do pré-teste com o pós-teste, foi perceptível uma melhora sobre o conhecimento das meninas a respeito da GONORREIA, passando de 21% para 70% na resposta “SIM”. Enquanto os meninos variam pouco, de 35% para 38% na mesma resposta.

Uma pesquisa realizada em uma IES do Brasil, envolvendo universitários da área da saúde, sobre seu grau de conhecimento em relação à gonorreia, mostrou que 77% conheciam a infecção [13]. Isto evidencia que mesmo o assunto sendo abordado constantemente, ainda há dificuldades em dissipar o conhecimento de forma massiva.

Com relação às HEPATITES B e C, pode-se observar que os resultados obtidos não foram satisfatórios, pois a porcentagem de meninas que conhecem sobre o assunto diminuiu no pós-teste e o resultado dos meninos não houve crescimento significativo.

Um estudo sobre o perfil clínico e epidemiológico da HEPATITE C em Rio Branco, mostrou que 42% dos infectados não concluíram o ensino fundamental [14], evidenciando a importância de uma educação contínua e a inclusão da educação sexual nas escolas. Além disso, a distribuição do vírus da HEPATITES é maior na região norte, em relação ao Brasil[15].

Se tratando de SÍFILIS, a porcentagem dos alunos cujo grau de conhecimento aumentou foi em média de 35% para ambos os sexos. Um dado relativamente bom em comparação com as outras questões, no entanto, é importante que continue sendo abordado constantemente porque o tema sífilis é uma grande problemática no Brasil. E, um estudo realizado pelo Centro Universitário UNIFACIG mostrou que o Acre ocupa o quarto lugar na taxa de detecção de sífilis em gestantes, superior ao apresentado no Brasil [16].

Guerrero et al (2017), realizaram uma intervenção sobre transmissão e prevenção de SÍFILIS em uma escola de ensino fundamental no estado de São Paulo[17]. No qual, obteve um aumento de 11,18% no total de acertos do questionário-dinâmica. Tal resultado positivo deve estar relacionado a esta uma abordagem interativa. Porém, esses dados não são comparáveis com os alunos deste estudo, tendo em vista o diferente cenário de ensino e aprendizagem no Acre e em São Paulo.

Quanto a HERPES GENITAL, também foram obtidos aumentos significativos nas respostas “SIM”, tanto no sexo feminino que foi de 14% para 61%, quanto no masculino indo de 18% para 46%. Este assunto é um dos menos abordados nas pesquisas sobre ISTs, relacionada ao ensino fundamental e médio.

No que diz respeito ao HPV, observou-se que muitos alunos já conheciam a IST referida, principalmente as meninas que obtiveram resultados de respostas “SIM” de 84% no pré-teste e aumentando para 94% no pós-teste, acredita-se que por ser uma IST que mais acomete a população jovem do sexo feminino na sua forma sintomática[18]. No total, foram alcançados resultados proveitosos e satisfatórios nas respostas “SIM”, tanto masculino quanto feminino, que foram de 28% para 83% sobre o conhecimento do HPV.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Oficinas de Educação Sexual se mostraram eficazes para abordar os assuntos citados, fazendo com que os alunos adquirirem mais conhecimentos e informações, alguns dos gráficos e tabelas descritos acima, quando comparados o antes e depois, demonstram essa melhora no aprendizado. Porém, observou-se um aproveitamento insatisfatório de muitos dos alunos para com as oficinas ministradas, o que também é possível observar nos gráficos e tabelas, então há a necessidade de propor didáticas diferenciadas que chame a atenção deles para debater tais conteúdos e incentivar a participação e interação desses alunos nas salas de aula, principalmente

quando o assunto se trata de educação sexual, para que os adolescentes obtenham informações necessárias que os ajudem a levar uma vida saudável e com responsabilidade.

Agradecimentos

Agradecimentos a CAPES e CNPq, e à Escola Raimundo Gomes de Oliveira.

REFERÊNCIAS

- [1] BONFIM, C.R.S.S. Educação Sexual e Formação de Professores de Ciências Biológicas: contradições, limites e possibilidades. **Universidade Estadual de Campinas**, 2009.
- [2] SILVA, R.C.P.; MEGID NETO, J. Formação de professores e educadores para abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas. **Ciência Educação**, n.12, p.185–197, 2006.
- [3] MAIA, A.C.B.; RIBEIRO, P.R.M. Educação sexual: princípios para ação. **Doxa Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, n.15, p.75–84, 2011.
- [4] P. RIBEIRO, M. RENNES, P. **Educação sexual. Além da informação**. Sao Paulo, 2017.
- [5] PIROTTA, K.C.M.; BARBOZA, R.; PUPO, L.R. Programas de orientação sexual nas escolas: uma análise das lacunas na implementação de políticas públicas a partir da percepção dos alunos da rede municipal de ensino de São Paulo. **Revista Gestão & Políticas Públicas**, n.3, p.190–210, 2015.
- [6] MOIZÉS, J.S.; BUENO, S.M.V. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. **Revista da Escola de Enfermagem**, n.44, p.205–212, 2010.
- [7] KRABBE, E.C.; BRUM, M.D.; CAPELETTI, C.A.P. Escola, sexualidade, práticas sexuais e vulnerabilidades para as infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Revista Interdisciplinar Ensino, Pesquisa e Extensão** n.4, p.75–84, 2017.
- [8] MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). MEC, <http://portal.mec.gov.br/conselho-nacional-de-educacao/base-nacional-comum-curricular-bncc> (2017, accessed 11 May 2021).
- [9] CAMARGO, E.A.I.; FERRARI, R.A.P. Adolescentes : conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciências Saúde Coletiva**, n.14, p.937–946, 2009.

- [10] SILVA, R. Quando a escola opera na conscientização dos jovens adolescentes no combate às DSTs. **Educ em Ver**, n.57, p.221–238, 2015.
- [11] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. MS, <http://www.aids.gov.br/pt-br/frontpage> (2020, accessed 1 August 2020).
- [12] FERREIRA, P.M.; FAVERO, M.; DELCAMPO, A. Avaliação do impacto de um programa de educação sexual no primeiro ciclo de escolaridade. **Educação Teoria e prática**, n.24, p.76–95, 2014.
- [13] SALES, W.B.; VISENTIN, A.; MOCELIN, D. et al. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Revista Enfermagem**, n.4, p.19–27, 2016.
- [14] AMARAL, T.; RODRIGUES, A.; QUEIROZ, M. et al. Perfil clínico e epidemiológico da Hepatite C em Rio Branco, Acre, Brasil. **Saúde.com**, n.10, p.64–79, 2013.
- [15] FERREIRA, C.T.; SILVEIRA, T.R. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista Brasileira de Epidemiologia** n.7, p.473–487, 2004.
- [16] PIRES, G.S. Sífilis congênita: os desafios do progressivo aumento da taxa de incidência de sífilis congênita no Brasil. **UNIFACIG**, 2019.
- [17] LAZARINI, F.M.; BARBOSA, D.A. Educational intervention in primary care for the prevention of congenital syphilis. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2017.
- [18] COSTA, L.A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: Um sinal de alerta. **Saúde e Sociedade**, n.22, p.249–261, 2013.