

COLÉGIO PEDRO II

Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura
Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica

Rodrigo Peixoto Nunes

SAÚDE, OS ADOLESCENTES E A ESCOLA:

A construção de um caderno de atividades para conversar
sobre autoeficácia para o uso do preservativo por estudantes
do Ensino Médio

Rio de Janeiro

2021



Rodrigo Peixoto Nunes

SAÚDE, OS ADOLESCENTES E A ESCOLA:

A construção de um caderno de atividades para conversar sobre autoeficácia para o uso do preservativo por estudantes do Ensino Médio

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica, vinculado à Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura do Colégio Pedro II, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Práticas de Educação Básica.

Orientadora Professora Dra. Kátia Regina Xavier da Silva

Co-orientadora Professora Dra. Thaís Porto Amadeu

Rio de Janeiro
2021

COLÉGIO PEDRO II
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA, EXTENSÃO E CULTURA
BIBLIOTECA PROFESSORA SILVIA BECHER
CATALOGAÇÃO NA FONTE

N972 Nunes, Rodrigo Peixoto
Saúde, os adolescentes e a escola: a construção de um caderno de atividades para conversar sobre a autoeficácia para o uso do preservativo para estudantes do ensino médio / Rodrigo Peixoto Nunes. - Rio de Janeiro, 2021.

93 f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica) – Colégio Pedro II, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura.

Orientador: Kátia Regina Xavier da Silva; Co-orientador: Thais Porto Amadeu.

1. Educação sexual para adolescentes. 2. Saúde. 3. Doenças sexualmente transmissíveis – Prevenção – Controle – Brasil. I. Silva, Kátia Regina Xavier da. II. Amadeu, Thais Porto. III. Colégio Pedro II. IV. Título.

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Simone Alves – CRB7 5692.

Rodrigo Peixoto Nunes

SAÚDE, OS ADOLESCENTES E A ESCOLA:

a construção de um caderno de atividades para conversar sobre autoeficácia para o uso do preservativo por estudantes do Ensino Médio

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica, vinculado à Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura do Colégio Pedro II, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Práticas de Educação Básica.

Aprovado em: ____/____/____.

Banca Examinadora:

Professora Dra. Kátia Regina Xavier da Silva
Colégio Pedro II-Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica/CPII-MPPEB

Professora Dra. Thaís Porto Amadeu (Co-orientadora)
Faculdade de Ciências Médicas / (FCM/UERJ)

Professora Dra. Débora de Aguiar Lage
(Professora do Instituto de Aplicação Fernandes Rodrigues da Silveira (CAp-UERJ))

Professor Dr. Rogério Mendes de Lima
Colégio Pedro II-Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica/CPII-MPPEB

Rio de Janeiro
2021

Dedico este estudo aos professores e professoras que lutam e contribuem para uma educação pública de qualidade.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por permitir que eu chegasse até aqui.

Agradeço à minha família que sempre apoiou meus estudos, em especial à minha irmã Bruna e a meu cunhado Marco, que foram peças-chaves em minha jornada pessoal e profissional.

À minha orientadora Kátia, que acreditou em mim e sempre incentivou e contribuiu imensamente para que o trabalho fosse desenvolvido e concluído. Em meio a tantas situações, seu papel para conclusão da pesquisa foi além da relação mestrando/orientadora, foi de amizade, desde o início, com muita empatia e sensibilidade. Não tenho palavras para expressar a minha gratidão.

À minha coorientadora Thaís, que me acolheu e tão gentilmente aceitou contribuir com o desenvolvimento da pesquisa.

À Professora Dra. Débora de Aguiar Lage e ao Professor Dr. Rogério Mendes de Lima, por terem aceitado participar da banca avaliadora e por suas ricas contribuições para o trabalho.

Aos meus colegas de turma, os “empoderados 2018” que desde sempre demonstraram afeto e estiveram dispostos a ajudar. Cada um deles, em algum momento, contribuiu de alguma maneira para tornar mais agradável a difícil jornada de um Mestrando.

Em especial agradeço a Marion, que além de colega de turma foi colega de grupo de pesquisa. Escrevi o verbo “foi” conjugado no passado, visto que hoje não somos mais colegas e sim amigos. Durante muitos momentos, a cumplicidade e amizade foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Agradeço também pelos momentos de desabafo sobre as conspirações do universo, pelos “risos de nervoso”, por tornar mais agradáveis as incontáveis madrugadas sem dormir, pelas palavras de incentivo e por tantas outras coisas que renderiam páginas neste texto.

Ao amigo Éric, por todas as vezes que esteve disponível para desabafar e me animar, mostrando que sempre existia uma “luz no fim do túnel”. Agradeço por sempre me incentivar a prosseguir, também por todo companheirismo.

À Mariana Vera Cruz, pela parceria, empatia e desabafos. Também por ajudar a tornar mais leve a árdua trajetória de um professor pesquisador em formação.

À Mariana Paixão, que com toda sua simpatia surgia do nada com suas palavras de

carinho, em momentos que eu tanto precisava ouvir e conversar. Foram incontáveis as vezes em que suas mensagens vieram, me alegraram, me fizeram erguer a cabeça e a seguir em frente. Meu muitíssimo obrigado.

Ao amigo Gustavo, que esteve presente em todos os momentos e que por tantas e tantas vezes me ajudou a manter o foco e a seguir em frente.

À amiga Ludmila que mesmo distante se manteve “perto” e presente. Agradeço por toda disponibilidade, positividade, carinho e amizade.

Ao amigo Perony, que principalmente no último ano, foi peça chave para a conclusão desse processo de pesquisa.

Agradeço à amiga Sarah, que foi fundamental na conclusão do processo de escrita da dissertação, assim como a amiga Jaqueline, que me apoiou e deu força para que a versão final ficasse pronta.

Agradeço ao corpo docente do Programa de Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica do Colégio Pedro II, que muito contribuíram para o desenvolvimento de minha prática pedagógica.

Agradeço também a todos os colegas do grupo de pesquisa dedicado a estudos relacionados à TSC, sob a orientação da professora Dra. Kátia Regina Xavier da Silva.

Agradeço também à amiga Gislene, por todas as trocas de experiências relacionadas ao processo de escrita e desenvolvimento da pesquisa. Por todas as palavras de amizade e de incentivo, tão preciosas e importantes para a conclusão desta pesquisa.

RESUMO

NUNES, Rodrigo Peixoto. **SAÚDE, OS ADOLESCENTES E A ESCOLA:** A construção de um caderno de atividades para conversar sobre autoeficácia para o uso do preservativo por estudantes do Ensino Médio. 2021. 98 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica) – Colégio Pedro II, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura, Programa de Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica, Rio de Janeiro, 2021.

De acordo com Gil e Temporini (2000), a melhor forma de combate ao HIV e AIDS é a prevenção, devendo a Educação ser considerada carro chefe no que diz respeito à viabilização de medidas preventivas. A informação é uma importante aliada no combate à transmissão de IST e diminuição de gravidez não planejada. Entretanto, além de obter informações, cada indivíduo precisa acreditar na capacidade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos. As crenças que uma pessoa tem na própria capacidade de realizar determinadas ações são denominadas crenças de autoeficácia ou crenças de eficácia pessoal. Esta pesquisa parte da premissa proposta por Albert Bandura, de que as crenças de autoeficácia são fortes preditores de ações e podem influenciar a forma como o indivíduo mobiliza atos para alcançar um objetivo. Acredita-se que as crenças de eficácia pessoal podem contribuir para a adoção de comportamentos saudáveis no tocante ao uso do preservativo. A presente pesquisa está inserida na temática da Educação em Saúde, na Educação Básica e trabalha com o seguinte problema: um caderno de atividades fundamentado na teoria da autoeficácia pode contribuir para o debate a respeito da utilização do preservativo junto a estudantes do Ensino Médio? Para responder a essa questão traçou-se como objetivo geral: construir um caderno de atividades para auxiliar a ação de professores da Educação Básica na realização de diálogos sobre os comportamentos relacionados ao uso do preservativo. O caderno é destinado a professores e tem o intuito de auxiliar a ação docente na promoção de diálogos a respeito da utilização do preservativo. O estudo tem como objetivos específicos: (a) investigar quais são as dificuldades enfrentadas e as estratégias utilizadas por docentes para ensinar conteúdos relacionados ao uso do preservativo na adolescência para estudantes do Ensino Médio e (b) elaborar/adaptar atividades, para realização de debates a respeito de comportamentos relacionados à utilização do preservativo, com base na perspectiva da teoria da autoeficácia. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo pesquisa-ação. O público-alvo foi composto por professores de Biologia que atuam na rede pública e/ou privada de ensino, na Educação Básica. Participaram 45 professores que foram convidados, via redes sociais, a responder um questionário composto por 41 perguntas do tipo fechadas. Os resultados demonstram que apesar de a maioria dos professores declararem que trabalham questões relacionadas ao uso do preservativo em suas aulas, alguns não exploram a discussão e não dão ênfase às questões comportamentais. Os principais obstáculos apontados pelos docentes foram: o tempo reduzido para abordagem do tema e a timidez dos alunos. As estratégias mais utilizadas pelos professores são aulas expositivas e rodas de conversa. Por meio da construção do caderno de atividades almeja-se fornecer um material de suporte didático para o docente trabalhar junto a seus alunos e, desta forma, contribuir para um diálogo que proponha o aumento das intenções de uso do preservativo.

Palavras-chave: Educação Básica; Educação sexual; HIV/AIDS; Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); Sexualidade.

ABSTRACT

NUNES, Rodrigo Peixoto. **HEALTH, THE ADOLESCENTS AND THE SCHOOL:** Building an activity notebook to talk about self-efficacy in the use of condom by high school students. 2021. 98f. Dissertation (Graduate Program in Basic Education School Practices) – Colégio Pedro II, Dean of Graduate Studies, Research, Extension and Culture, Professional Master's Program in Basic Education Practices, Rio de Janeiro, 2021.

ABSTRACT: Sexual Transmitted Infections (STI) are infectious diseases transmitted fundamentally by sexual interaction, although it is not the only diffusion way. In 2012 more than 2 million teenagers worldwide, between 10 and 19 years old used to live with HIV. An important ally in reducing these numbers is the information, once it is extremely important for the people to know how to protect themselves. Nevertheless, in addition to obtaining information, it is of utmost importance that each individual believes in their ability to put their acquired knowledge in practice. The beliefs that a person has its own abilities to perform specific actions are so called self-efficacy beliefs or personal efficacy beliefs. This research speculates Albert Bandura's premise, where the self-efficacy are strong predictors of actions and may influence the way how the individuals convene acts in order to reach an objective. It is believed that these personal efficacy beliefs may contribute to the adoption of healthier behaviors related to the use of condoms. The present study is inserted in the theme of Education in Health, in the Basic Education and works with the following problem: in which way the sources of self-efficacy can substantiate the discussion about using condoms as a way of maintaining health in the context of High School? In order to answer this question, it was traced as a general objective: to build an activity notebook, grounded in the self-efficacy theory. The notebook will be destined to teachers and will have the purpose of assisting the teaching action by promoting dialogues regard the use of condoms. The study has as specific objectives: (a) to analyze how the STI- are approached in the textbooks approved by the Programa Nacional do Livro Didático (Textbook National Program) for the Biology classes regarding the triennium 2018-2020; (b) to investigate what are the difficulties faced and the strategies used by teachers to teach contents related to STIs for high school students; (c) to build an activity notebook, grounded on the self-efficacy theory from the evidences provided by teachers and the gaps found in textbooks about the debate regarding STIs and the use of condoms; (d) to share the proposal with teachers who act in the basic education. It is a qualitative study of the type of action research. The target of this study is composed by biology teachers who are actively working on the public or private system of teaching, in the basic education. The joint teachers participating in this study were invited via social media. Through the creation of the activity's notebook, it is desired to provide a support teaching material to teachers in order for them to work together with their students and, this way, contribute to the development of the students' beliefs of positive personal efficacy to the use of condoms.

Key Words: Health; Self-efficacy; Sexual Transmitted Infections; High School; Condom

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURA 1- Inter-relação entre o comportamento humano, os fatores ambientais e pessoais. Fonte: Pajares e Olaz, 2008, adaptado.31
- FIGURA 2 - Respostas dos professores ao seguinte questionamento: Você dialoga ou já dialogou com seus alunos a respeito deles sempre portarem um preservativo para caso surja à necessidade de usar?.....45
- FIGURA 3 - Respostas dos professores ao seguinte questionamento: Você dialoga com seus alunos a respeito deles usarem preservativos sempre que tiverem relação sexual?.....46
- FIGURA 4 - Respostas dos professores ao seguinte questionamento: você já dialogou com seus alunos sobre a utilização de um novo preservativo a cada novo ato sexual mesmo que com o mesmo parceiro em uma mesma ocasião?.....47
- FIGURA 5 - Resposta dos professores sobre a realização de diálogos com os alunos sobre a necessidade de colocar o preservativo antes da penetração.....48
- FIGURA 6 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre a necessidade de desenrolar o preservativo até a base do pênis ao colocá-lo?.....49
- FIGURA 7 - Resposta ao questionamento: você já fez algum tipo de link entre ingestão de álcool e/ou drogas ilícitas e a utilização ou não utilização do preservativo?.....50
- FIGURA 8 - Você dialoga ou já dialogou com seus alunos sobre as formas corretas de utilização do preservativo?.....51
- FIGURA 9 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que o preservativo deve ser colocado somente quando o pênis estiver ereto para assim não escorregar?52
- FIGURA 10 - Resposta ao questionamento: Você já falou expressamente com seus alunos, que ao retirar o pênis, após a relação sexual, um dos parceiros precisa segurar o preservativo contra a base?.....53
- FIGURA 11 - Resposta ao questionamento: Você já falou expressamente com seus alunos sobre como deve ocorrer o descarte do preservativo após a relação sexual?54
- FIGURA 12 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que, após retirado, o preservativo deve ser jogado no lixo?55
- FIGURA 13 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que assim que o preservativo for retirado é preciso dar um nó nele, antes de jogar no lixo?.....56
- FIGURA 14 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre como se abre um pacote de camisinha?.....57

FIGURA 15 - Resposta ao questionamento: você explicou claramente que não se pode abrir o pacote de camisinha utilizando os dentes porque o dente pode perfurar o preservativo, possibilitando a gravidez ou a aquisição de IST?.....	58
FIGURA 16 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos sobre o preservativo ser utilizado com qualquer parceiro sexual (seja namorado, namorada, ficante, outros) independente do grau de confiança que eles tenham para com o parceiro?....	59
FIGURA 17 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou com seus alunos sobre possíveis razões que levam um dos parceiros a não querer utilizar o preservativo?.....	60
FIGURA 18 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre possíveis argumentos que um dos parceiros pode usar para tentar convencer o outro a utilizar a camisinha?.....	61
FIGURA 19 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, a respeito da necessidade de eles tentarem convencer o parceiro mesmo se eles acharem que o parceiro não vai querer usar o preservativo?.....	62
FIGURA 20 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que antes mesmo de começar a abraçar e a beijar, eles podem tentar convencer um parceiro a usar o preservativo?.....	63
FIGURA 21 - Você já falou expressamente com seus alunos que no momento da relação sexual eles também devem tentar convencer um parceiro a usar o preservativo?.....	64
FIGURA 22 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou com seus alunos a respeito de recusar o sexo se o parceiro não quiser usar o preservativo?.....	65
FIGURA 23 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou com os seus alunos a respeito da possibilidade de retirada gratuita do preservativo em qualquer serviço público de saúde?.....	66
FIGURA 24 - Resposta ao questionamento: você já dialogou com os seus alunos sobre o fato de a retirada gratuita do preservativo ser um direito do adolescente e que a procura por essa forma de distribuição não acarretará impedimento, constrangimento ou restrição para a retirada?.....	67
FIGURA 25 - Quando você informa para seus alunos sobre a possibilidade de retirada gratuita de preservativos você:.....	68
FIGURA 26 - Resposta ao questionamento: você alguma vez já informou aos seus alunos que existem canais pelos quais eles podem adquirir informações adicionais?	69
FIGURA 27 - Caso a resposta da pergunta anterior tenha sido positiva, informe qual ou quais são os canais que você já divulgou.....	70
FIGURA 28 - Modelo PLEA da Aprendizagem Autorregulada proposto por Pedro Rosário.....	73

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Agrupamento de acordo como tempo de magistério.....	37
TABELA 2 - Distribuição dos conteúdos por ano de escolaridade.....	39
TABELA 3 - Grau de escolaridade dos professores.....	39
TABELA 4 - Quais os principais obstáculos enfrentados por você para trabalhar o tema “uso do preservativo”? Marque mais de um, se for o caso.....	40
TABELA 5 - Estratégias utilizadas pelos docentes na abordagem de temáticas relacionadas ao uso do preservativo.....	43
TABELA 6 - Docentes que utilizam estratégias específicas para tentar convencer os estudantes a usarem preservativo.....	44

LISTA DE SIGLAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
CA	Caderno de Atividades
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CDC	<i>Centers for Disease Control</i>
CPII	Colégio Pedro II
CTA	Centros de Testagem e Aconselhamento
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
GEPEAIINEDU	Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino, Aprendizagem, Interdisciplinaridade e Inovação na Educação Básica
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LiES	Liga de Educação em Saúde
mm ³	Milímetro cúbico
MPPEB	Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica
OMS	Organização Mundial da Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar
PEP	Profilaxia Pós-Exposição de Risco
PNLD	Programa Nacional do Livro Didático
PPC	Pneumonia por <i>Pneumocystis carinii</i>
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TSC	Teoria Social Cognitiva
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 A Teoria da Autoeficácia e o contexto escolar.....	15
1.2 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o foco do estudo.....	16
1.3 Estratégias Educacionais.....	18
1.4 O preservativo e seu uso.....	18
1.5 Dados Estatísticos.....	19
1.6 Educação Sexual.....	20
2 OBJETIVOS	24
2.1 Objetivo Geral.....	23
2.2 Objetivos Específicos.....	23
3 JUSTIFICATIVA	24
4 REFERENCIAL TEÓRICO E CONCEITUAL	28
4.1 HIV/AIDS.....	28
4.2 Autoeficácia no contexto da saúde.....	29
4.3 Autoeficácia e o uso do preservativo.....	31
5 METODOLOGIA	33
5.1 Caracterização do estudo.....	33
5.2 Instrumentos de geração de dados e estratégia de análise.....	33
6 ANÁLISE E RESULTADOS AVALIATIVOS DA APLICAÇÃO	36
6.1 Perfis dos participantes da pesquisa.....	36
6.2 Obstáculos e estratégias.....	39
6.3 Abordagem sobre uso do preservativo.....	43
6.4 Análise dos resultados.....	69
7 CONSTRUÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL	71
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	74

REFERÊNCIAS.....	77
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....	82
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	91

1 INTRODUÇÃO

1.1 A Teoria da Autoeficácia e o contexto escolar

A Teoria da autoeficácia, proposta por Albert Bandura (BANDURA, 1977), considera quatro fontes de desenvolvimento de eficácia: realização de desempenho; experiência vicária; persuasão verbal e estados fisiológicos. De acordo com Bandura (1977, 2004), e Azzi e Polydoro (2010), a realização de desempenho está relacionada com as vivências do indivíduo: é a maior fonte de influência. Se em uma determinada tarefa, o indivíduo costuma obter bons resultados, ele tende a desenvolver crenças de eficácia positivas para a tarefa. Ao perceber um modelo que possua características e condições similares às daquelas do observador, este pode desenvolver crenças de eficácia pessoal com base nos resultados do outro indivíduo que serviu como modelo (experiência vicária). A persuasão social envolve a participação do ambiente social ao qual a pessoa está inserida e consiste na interferência de outros indivíduos que são capazes de gerar efeitos persuasivos.

O produto educacional desenvolvido no presente estudo tem o objetivo de auxiliar o docente durante a mediação de aulas acerca da utilização do preservativo. Parte-se do pressuposto de que alguns jovens na fase da adolescência possuem um pensamento que é “inerente ao desenvolvimento psicológico do adolescente” que “corresponde à ideia preconcebida de que nada de ruim poderá acontecer independente das ações praticadas” (DOS SANTOS; NOGUEIRA, 2009, p. 54). No contexto deste estudo, isso diz respeito a praticar sexo sem camisinha e achar que não contrairá alguma IST ou engravidará. Portanto, acreditamos que o primeiro passo seja ajudá-los a refletir sobre os comportamentos que podem trazer resultados não planejados. O segundo passo é mostrar que eles podem intencionalmente se valer de comportamentos saudáveis frente à utilização do preservativo. A manutenção de hábitos saudáveis diante dos mais variados tipos de situações, pode proporcionar benefícios para a saúde e o aumento da qualidade de vida (AZZI; FERREIRA, 2017).

Subsidiado pela teoria da autoeficácia, o produto educacional auxiliará a ação docente e servirá de apoio na mediação de aulas que tratem da utilização do preservativo. Partimos da premissa de que os professores possuem o desejo de trabalhar a temática com uma abordagem focada em discussões relacionadas ao comportamento, entretanto, o estudo não tem o objetivo de avaliar se os professores possuem crenças de eficácia pessoal para ensinar os conteúdos.

1.2 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o foco do estudo

Desde novembro de 2016, o Ministério da Saúde adotou a terminologia “Infecções Sexualmente Transmissíveis” (IST) em substituição a “Doenças Sexualmente Transmissíveis” (DST). A mudança é pertinente, visto que o termo “doenças” remete a sintomas e sinais que podem ser observados no organismo, enquanto o termo “infecções” não está relacionado com o aparecimento de sintomas e sinais. Uma pessoa pode estar infectada por um vírus e passar por períodos assintomáticos ou nunca apresentar sintomas, sendo a infecção detectada somente por meio de exames laboratoriais.

A necessidade de recorte da pesquisa nos levou a desenvolver uma proposta focada na promoção da saúde, sendo a atenção voltada para a utilização do preservativo - que tem dupla finalidade: evitar a gravidez e IST. Foi dado um enfoque especial a HIV/AIDS, visto que não seria possível concentrar esforços em todas as IST, pois isso demandaria investigações a respeito de todos os agentes infecciosos, manifestações, tratamentos, dados epidemiológicos, entre outros.

O HIV pode ser transmitido via fluidos corporais por meio de relações sexuais sem a utilização do preservativo, compartilhamento de seringas, transfusão de sangue contaminado ou de mãe para filho durante a gravidez, no parto e na amamentação (BRASIL, 2018; CDC, 2019). A infecção pelo HIV e a AIDS estão incluídas na Lista Nacional de Notificação compulsória de doenças. A AIDS está na lista desde 1986 e a Infecção por HIV desde 2014 (BRASIL, 2019). Isso significa que ambos, obrigatoriamente, devem ser reportados às autoridades de saúde quando novos casos são registrados no Brasil. Estar infectado pelo HIV não significa o mesmo que ter AIDS (BRASIL, 2020). Os termos “HIV” e “AIDS” se referem a estados de saúde distintos. A sigla HIV tem origem na redução das palavras inglesas *Human Immunodeficiency Virus*, que compõem nome do agente etiológico da AIDS. Estar infectado pelo HIV indica que o indivíduo foi exposto ao vírus e possui carga viral de HIV em seu organismo. Já o termo “AIDS” é a sigla referente às palavras inglesas *Acquired Immunodeficiency Syndrome* - em português, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) - que caracterizam um estado de saúde no qual, devido ao avanço da infecção pelo HIV, o indivíduo está com seu sistema imunológico fragilizado, o que favorece o surgimento de doenças oportunistas, ou seja, HIV é o nome do vírus e AIDS é o nome da síndrome.

1.3 Estratégias educacionais

Intervenções didáticas que possibilitem o diálogo sobre atitudes de risco e que levam em consideração o desenvolvimento das crenças de eficácia, podem ser encaradas como estratégias a serem utilizadas para influenciar a condição de saúde dos indivíduos. Ao mudar os comportamentos considerados de risco para comportamentos que preservem a própria saúde, o indivíduo estará, de maneira consciente, cuidando de si e se engajando para evitar doenças ou infecções (AZZI; FERREIRA, 2017).

A sala de aula é rodeada de desafios, e não é diferente quando o tema é saúde. Considerando os pressupostos da Teoria Social Cognitiva de Albert Bandura (BANDURA, 1986), parte-se da premissa de que a teoria da autoeficácia pode servir de base para criação de intervenções didáticas realizadas no contexto da Educação em Saúde e na Educação Básica, a fim de problematizar, junto aos adolescentes, questões que envolvam a utilização do preservativo para a manutenção da saúde. Acredita-se, portanto, que seja possível proporcionar um ambiente aberto ao diálogo sobre situações que envolvem o uso do preservativo. Para Bandura (1990), prevenir infecções como a AIDS exige que pessoas interfiram em sua própria motivação e comportamento. Para isso, não basta que elas apenas possuam os conhecimentos, precisam também que os recursos estejam acessíveis, visto que a informação pura não necessariamente promoverá a mudança de comportamentos de risco para comportamentos saudáveis.

O desenvolvimento de crenças de eficácia possibilita que um sujeito antecipe mentalmente a realização de eventos e mobilize maneiras de manter o controle sobre os processos que acontecem diariamente em suas vidas e que são passíveis de mudança, caso, haja intencionalidade (BANDURA, 1999; BZUNECK, 2001).

Para abordar temáticas relacionadas ao uso do preservativo, é importante que se crie um ambiente favorável ao desenvolvimento de diálogos sobre perspectivas de saúde, o que envolve hábitos, culturas e políticas públicas. No que diz respeito à obtenção dos meios necessários para adoção de comportamentos que proporcionem maior segurança e proteção à sua saúde, Bandura (1999) afirma que as pessoas podem e devem mobilizar suas ações a fim de modificar as condições em que se encontram. Para isso, elas precisam reconhecer que são capazes e entender que podem intencionalmente modificar seus comportamentos, a fim de conseguir um determinado efeito.

A vida sexual de alguns adolescentes se inicia em idade escolar (PENSE, 2009, 2012, PENSE, 2015), o que reforça o espaço escolar como local de grande potencialidade para o desenvolvimento de ações que visem a promoção de atitudes saudáveis, frente ao risco de gravidez na adolescência e contágio por HIV/AIDS. Concordamos com Gil e Temporini (2000), quando defendem que se faz necessária a busca por formas preventivas que estimulem atitudes positivas frente às situações de risco. Os autores destacam que a melhor forma de combate ao HIV e AIDS é a prevenção, devendo a Educação ser considerada carro chefe no que diz respeito à viabilização de medidas preventivas. Os autores ainda afirmam que a AIDS pode ser evitada se houver eliminação dos comportamentos de risco.

1.4 O preservativo e seu uso

De acordo com o Departamento de Doenças de condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) o preservativo é a melhor opção para a prevenção de IST, como por exemplo, HIV, sífilis, gonorreia e hepatites, além de ser um método contraceptivo. Existem dois tipos de preservativo: o masculino, que deve ser colocado no pênis ereto no momento da relação sexual, e o feminino, que pode ser inserido na vagina horas antes da relação. Ambos os tipos de preservativos são fornecidos gratuitamente nos serviços públicos de saúde e podem ser retirados por qualquer cidadão, sem que sejam impostos nenhum tipo de impedimento. Para que o preservativo exerça dupla função, ou seja, previna gravidez e IST, se faz necessário seu uso de forma consistente e correta. Usar consistentemente significa utilizar em todas as relações sexuais (SOUSA *et al.*, 2017).

1.5 Dados estatísticos

De acordo com dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE, 2009, 2012, 2015), um número considerável de adolescentes inicia a atividade sexual em idade escolar e não usam preservativo. Tais dados corroboram a importância da realização de diálogos acerca de comportamentos considerados positivos frente à manutenção da saúde sexual.

A PeNSE é uma pesquisa realizada junto a estudantes de escolas públicas e privadas, por meio de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com o apoio do Ministério da Educação. A pesquisa compartilha dados

essenciais para subsidiar políticas voltadas para os adolescentes brasileiros e faz parte da Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção das Doenças Crônicas do Brasil. Por meio dela, é possível traçar o perfil de saúde dos adolescentes que frequentam as escolas, assim como as características gerais dessas escolas. A investigação obtém dados da escola por meio de um questionário aplicado ao Diretor, e outro específico para os estudantes. As instituições de ensino são selecionadas por meio de sorteio. Em todas as edições, a coleta de dados ocorreu por meio da utilização de aparelhos eletrônicos; em 2009 por um PDA (*Personal Digital Assistant*), e nas edições mais recentes, foram utilizados smartphones. Os questionários foram aplicados aos alunos presentes no dia da coleta, aos quais também foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e aqueles que concordaram em participar, respondiam às pesquisas (IBGE, 2009, 2013, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a PeNSE é uma pesquisa “realizada por amostragem” e usa “como referência para seleção o cadastro das escolas públicas e privadas do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP” (IBGE, 2020). A PeNSE possui quatro edições, sendo a primeira realizada em 2009, a segunda em 2012, a terceira em 2015 e a última em 2019 (IBGE, 2020). Nas duas primeiras edições, a população alvo foi constituída por estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental (EF), mas a partir da terceira edição houve a inclusão de um segundo plano amostral, constituindo uma segunda população alvo, cujos detalhes serão informados a seguir, no decorrer do texto. A abrangência da pesquisa passou por mudanças ao longo dos anos. Nas três edições (2009, 2012 e 2015) ela englobou o Distrito Federal e capitais de estados brasileiros.

Desta maneira, foi usada como referência a pesquisa mais recente com dados publicados antes da data da confecção desta dissertação, realizada em 2015. A PeNSE 2015 traz informações referentes a dois planos amostrais diferentes: a amostra 1 é composta por alunos frequentando o 9º ano do Ensino Fundamental (EF) e a amostra 2 por alunos frequentando uma das etapas compreendidas entre o 6º (sexto) ano do EF e o 3º (terceiro) ano do Ensino Médio, com idade entre 13 e 17 anos. A amostra válida 1 equivale a 102.301 estudantes, já a amostra válida 2 é constituída por 10.926, (IBGE, 2020).

Segundo dados da primeira amostra, 27,5% dos estudantes que participaram tiveram relação sexual alguma vez. Esse percentual corresponde a aproximadamente 28.133 estudantes. Desse quantitativo, aproximadamente 10.915 não usaram camisinha na primeira relação, o que corresponde a 38,8% dos estudantes com vida sexual já iniciada. O

levantamento ainda disponibiliza dados de alunos que não receberam, na escola, informações sobre prevenção de gravidez (21.279 ou 20,8%), AIDS ou outras IST (12.992 ou 12,7%) e aquisição gratuita de preservativo (32.327 ou 31,6%), (IBGE, 2020).

De acordo com os dados da segunda amostra, 37,5% dos estudantes que participaram da pesquisa tiveram relação sexual alguma vez. Esse percentual corresponde a aproximadamente 4.097 estudantes. Desse quantitativo, aproximadamente 1.458 não usaram camisinha na primeira relação, o que corresponde a 35,6% dos estudantes com vida sexual já iniciada. De acordo com a pesquisa, aproximadamente 2.994 ou 27,4% dos estudantes não receberam, na escola, informações sobre prevenção de gravidez. Um total de aproximadamente 2.075, ou 19,7% não receberam informações sobre AIDS ou outras IST e 3.714, ou 34% não receberam informações sobre aquisição gratuita de preservativo.

Os dados demonstram que existem estudantes que alegam não receberem informações referentes à utilização e distribuição gratuita do preservativo. Neste estudo, não foram investigadas as razões que levaram à falta de conhecimento dos alunos, mas os números ressaltam a existência de lacunas que precisam ser investigadas e preenchidas. Um dos componentes do caderno de atividades desenvolvido nesta dissertação dá ênfase aos serviços públicos disponíveis para os adolescentes, incluindo locais onde possam realizar a retirada gratuita do preservativo, visto que, segundo Gutierrez *et al.* (2019), a retirada gratuita está positivamente associada a utilização do referido método de barreira.

1.6 Educação Sexual

Segundo Barcelos e Jacobucci (2011), é relevante que, nos cursos de formação de professores de Ciências e Biologia, haja discussão sobre temas relacionados a educação sexual, a fim de orientar os alunos a respeito de mitos e tabus relacionados a temática da sexualidade. De acordo com Maia e Ribeiro (2011), é essencial que o educador receba formação para discutir processos de educação sexual, para que assim, as discussões acerca do tema ultrapassem a mera aquisição de informações. Além disso, é essencial também abordar a educação sexual por meio de estratégias diferenciadas, já que a escola é considerada ambiente estratégico para o desenvolvimento de temas relacionados à Educação Sexual (UNESCO, 2010; MAIA; RIBEIRO, 2011). Para Maia e Ribeiro (2011), a sexualidade possui componentes que são biológicos, psicológicos e sociais, e esses componentes se apresentam de maneira diferente em cada indivíduo. Segundo os autores, “as atitudes e valores,

comportamentos e manifestações ligados à sexualidade que acompanham cada indivíduo desde o seu nascimento constituem os elementos básicos do processo que denominamos educação sexual” (MAIA; RIBEIRO, 2011, p. 76).

Quirino e Rocha (2012) recomendam que a sexualidade não seja tema abordado apenas nos cursos de formação de professores de Ciências e Biologia e que não considerem apenas aspectos físicos e hábitos saudáveis. A formação de professores no que tange ao desenvolvimento sexual na sala de aula, é deficiente, o que resulta em docentes despreparados para abordar a temática (SILVA; MEGID NETO, 2006; MAIA; RIBEIRO, 2011; OLIVEIRA et al., 2017).

Oliveira et al. (2017), numa pesquisa com professoras e professores que lecionavam para turmas de diversas disciplinas do Ensino Médio, buscou investigar a formação e a percepção dos docentes no que diz respeito a abordagem da educação sexual junto a seus alunos. Como resultado, constataram que 78% dos participantes não possuíam formação específica para trabalhar a temática, e com isso, puderam inferir que de fato, os docentes possuem déficit na formação acerca da temática da educação sexual.

A educação sexual deveria compor a grade curricular dos cursos de formação de todos os professores (BONFIM, 2010; OLIVEIRA et al., 2017), visto que, conforme apresentado nos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997), trata-se de um tema transversal. Temas relacionados à sexualidade são desafiadores para os professores e professoras, dentre outras razões, pelo fato de serem um tabu, o que conflita com crenças culturais e religiosas (BARCELOS; JACOBUCCI, 2011).

Jardim e Brêtas (2006) defendem que a dificuldade da escola em contribuir mais para evitar problemas que envolvam a sexualidade, está no fato de que a abordagem do assunto realmente requer a capacitação de professoras e professores. O professor pode utilizar métodos pessoais para trabalhar temas relacionados à sexualidade, reconhecendo que sua proximidade com os alunos pode facilitar a condução dos diálogos (SILVA SPC et al., 2016). Em um estudo cujo objetivo era identificar quais profissionais que realizavam trabalhos relacionados a educação sexual na escola, Silva et al. (2019) elaborou uma investigação junto a sessenta e oito professores de uma escola pública de Ensino Médio de Planaltina- DF. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado e por entrevista. Foi observado que a maioria dos professores concorda que a temática deve ser abordada por professores de todas as disciplinas, e que, apesar da maior parte dos entrevistados trabalhar o

tema educação sexual e infecções sexualmente transmissíveis, pouco mais da metade se considera apta a realizar essa intervenção. (SILVA SPC, et al., 2016, p. 7).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Construir um caderno de atividades para auxiliar a ação de professores da Educação Básica na realização de diálogos sobre os comportamentos relacionados ao uso do preservativo.

2.2 Objetivos Específicos

- Investigar quais são as dificuldades enfrentadas e as estratégias utilizadas por docentes para ensinar conteúdos relacionados ao uso do preservativo na adolescência para estudantes do Ensino Médio;
- Elaborar/adaptar atividades, para realização de debates a respeito de comportamentos relacionados à utilização do preservativo, com base na perspectiva da teoria da autoeficácia;

3 JUSTIFICATIVA

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1947). Cabe aos governos, o cumprimento de medidas sociais e sanitárias adequadas a fim de zelar pela saúde de suas nações, visto que é direito de todo ser humano alcançar o mais alto nível atingível de saúde (WHO, 1946). A escola deve ser considerada como um ambiente propício para a formação de cidadãos que busquem o alcance e a manutenção de uma vida saudável, permitindo ao diverso público que a frequenta, o acesso a saúde. Nela, os alunos podem desenvolver habilidades e valores que os encorajem a adquirir e manter hábitos de vida saudáveis. O ambiente escolar pode ser modificado para estimular transformações que melhorem a qualidade de vida não só dos alunos, mas também da comunidade e dos profissionais da educação (IAOCHITE, 2017). O professor pode empenhar esforços para promover intervenções que dialoguem com essa temática e incentivar os alunos a adoção de hábitos mais saudáveis, porém é ideal o envolvimento de gestores e de toda a comunidade escolar para que haja maior efetividade no alcance dos objetivos.

De acordo com a OMS (2018), a adolescência corresponde ao período entre 10 e 19 anos de idade. Segundo dados do IBGE, a população residente das Unidades da Federação e Grandes Regiões do Brasil, em 2019, foi estimada em 210.147.125, dos quais 31.089.140 tem idade entre 10 e 19 anos. Essa é a fase na qual muitos jovens estão iniciando a vida sexual e a negligência ou o desconhecimento em relação ao uso de preservativos são fatores que tornam esse público vulnerável à IST (MEDEIROS *et al.*, 2001). Nessa fase, a sexualidade assume importante posição na formação do ser humano. Pais, professores e profissionais da equipe de saúde, que mantêm relações interpessoais com adolescentes, podem contribuir para um desenvolvimento saudável, livre de IST (MEDEIROS *et al.*, 2001).

Em um estudo realizado com 920 estudantes do Ensino Fundamental e Médio de três escolas públicas de São Paulo, a figura do professor foi apontada como principal fonte de conhecimento sobre as formas de transmissão e prevenção de IST (BRÊTAS *et al.*, 2009). Esses dados corroboram com a necessidade intervenções que promovam o diálogo sobre hábitos saudáveis para que os estudantes reflitam sobre a importância de adotar comportamentos que diminuam os riscos de adquirir IST. Outras pesquisas relacionam os anos de escolaridade aos conhecimentos referentes às IST e ao uso do preservativo. Hartmann e Cesar (2013) realizaram um estudo no qual coletaram dados por meio de questionários

aplicados em domicílio à adolescentes com idades compreendidas entre 13 e 19 anos. Foram dois questionários, o primeiro foi aplicado à família e ao adolescente, enquanto que o segundo, por ser confidencial, foi aplicado somente ao adolescente. Por meio dos questionários foi possível obter características demográficas, condições socioeconômicas, ambientais, características comportamentais, idade de início de namoro, vida sexual, de ocorrência de gravidez e aborto.

Em 2017, de acordo com dados do Programa Conjunto das Nações Unidas Sobre HIV/AIDS (UNAIDS, 2020), 36,9 milhões de pessoas no mundo viviam com HIV e 940.000 tiveram mortes relacionadas à AIDS. No mesmo ano foram registrados 1,8 milhões de novos casos de infecção pelo HIV. Desde que os primeiros casos foram notificados, até 2017, passaram-se aproximadamente 36 anos. Nesse período, 77,3 milhões de pessoas foram infectadas pelo vírus e 35,4 milhões morreram por causas relacionadas à AIDS.

No Brasil, até junho de 2018, soma-se um total de 982.129 casos de AIDS identificados. Em 2012 a taxa de detecção de AIDS a cada 100 mil habitantes foi de 21,7 enquanto em 2017, foi de 18,3, configurando decréscimo de 15,7%. Referente a taxa de mortalidade, há um decréscimo de 15,8% entre 2014, quando a taxa era de 5,7 por 100 mil habitantes, e 2017, ano no qual foram notificados 11.463 óbitos com uma taxa de mortalidade padronizada de 4,8 por 100 mil habitantes. De 2007 a 2017, entre os jovens de 15 a 19 anos, notou-se uma tendência de aumento nos óbitos, em especial entre mulheres; entre os homens, a tendência é linear (BRASIL, 2018). Apesar dessa epidemia ser considerada estabilizada, o número de novos casos ainda é alto. Em 2017, foram diagnosticados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS. Estima-se que até julho de 2018, cerca de 866 mil pessoas viviam com HIV no Brasil. A faixa etária entre 25 e 29 anos é a que concentra maior número de casos de AIDS no País (BRASIL, 2018).

Em 2012, mais de 2 milhões de adolescentes entre 10 e 19 anos de idade viviam com HIV. Muitos dos quais não recebiam os cuidados necessários para a manutenção de uma vida saudável e para a prevenção da transmissão do vírus. Entre os anos 2005 e 2012 houve, entre os adolescentes, um aumento de 50% nas mortes relacionadas à AIDS quando comparado com o declínio de 30% dos demais públicos (WHO, 2013). Observando esses dados, é possível compreender a importância de políticas específicas para os adolescentes, sendo a escola local propício ao desenvolvimento de metodologias voltadas a esse público.

Jemmott *et al.* (1992), realizou um estudo junto a 19 adolescentes, sexualmente ativas, com idade entre 15 e 21 anos. As participantes eram do sexo feminino e foram recrutadas na

sala de espera de uma clínica de planejamento familiar que atende a uma comunidade urbana de baixa renda no Estado Americano de Nova Jersey. As adolescentes foram divididas em três grupos e cada uma delas recebeu uma intervenção de 105 minutos. O grupo "Condição social cognitiva" teve o objetivo de promover confiança em relação à capacidade de implementar o uso do preservativo. As participantes do grupo "Condição somente informação" receberam informações com intuito de aumentar o conhecimento sobre a AIDS e prevenção da infecção pelo HIV por via sexual. O grupo "Condição geral de promoção da saúde" recebeu informações sobre redução de riscos à saúde por meio de alimentação controlada e exercícios físicos. Junto aos três grupos foram utilizados vídeos e jogos. As intenções de utilização do preservativo foram medidas no início e no final do estudo. Os testes pós-intervenção mostraram que as adolescentes que participaram do grupo "Condição social cognitiva" que teve como base a Teoria Social Cognitiva, apresentaram maior autoeficácia percebida relacionada à sua capacidade de implementar a utilização do preservativo do que as participantes dos outros grupos. Os autores entendem que a utilização da Teoria Social Cognitiva junto a outras populações consegue ter resultados semelhantes. Dessa maneira, acreditamos que a construção de um caderno de atividades fundamentado na Teoria da autoeficácia, poderá auxiliar professores em diálogos cujos assuntos centrais sejam a utilização do preservativo como forma de prevenção da AIDS e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Jemmott *et al.* (1992), também assumem que o estudo forneceu evidências importantes a respeito dos efeitos da “informação sozinha”, corroborando com outras pesquisas que mostram que o conhecimento sobre a AIDS e sua prevenção, sozinho, não necessariamente está relacionado com o comportamento de prevenção. Esse dado fortalece a ideia de construir um material didático que sirva para a aquisição de conhecimento, mas que também proponha a problematização a respeito dos comportamentos que cercam as relações sexuais e posturas que colocam o indivíduo em risco de aquisição IST.

Dessa forma, o material didático construído a partir desta dissertação poderá servir como guia, norteando o desenvolvimento de ações sobre a temática nas salas de aula. Segundo Jemmott *et al.* (1992), intervenções sobre AIDS são capazes de afetar as intenções de uso do preservativo, dessa forma acredita-se ser promissora a utilização de um caderno de atividades que auxilie o professor no desenvolvimento de intervenções. Propõe-se, nesta pesquisa, uma ferramenta para mediar a discussão dos jovens cidadãos em formação já que, “atentar para sexualidade dos adolescentes é uma necessidade que pode contribuir para

reduzir problemas no que diz respeito à sua vida pessoal e social” (CARNEIRO *et al.*, 2015, p. 105).

A sala de aula é um bom local para conversar sobre IST e prevenção de gravidez, visto que a escola é reconhecida pelos estudantes como ambiente propício à abordagem do tema transversal da saúde e das questões que a cercam. Portanto, é ideal a construção de conhecimentos da anatomia e fisiologia, além de criar reflexões sobre os benefícios do preservativo e das situações que podem se tornar barreiras para a sua utilização (BRÊTAS *et al.*, 2009; CARNEIRO *et al.*, 2015). Sendo assim, os professores de Biologia podem atuar junto ao público em idade escolar, vulnerável a aquisição de Infecções Sexualmente Transmissíveis (CARNEIRO *et al.*, 2015), e fornecer recursos que contribuam para aumentar as intenções de uso do preservativo.

Mediante a isso, um caderno de atividades pensado para a Educação Básica, poderá agregar uma alternativa a mais ao leque de estratégias usadas pelo professor na mediação de suas aulas. Acreditamos que o material poderá potencializar diálogos e reflexões, com foco no comportamento e que não se restrinjam a simples aquisição de informações, mas que encoraje a adesão ao preservativo e forneça os recursos necessários para aumentar as intenções de uso. Fundamentar os produtos com a Teoria da Autoeficácia permitirá que as aulas contribuam para o desenvolvimento de crenças de eficácia pessoal positivas para utilização do preservativo. De acordo com Azzi e Vieira (2014), o estudo das crenças de eficácia pode contribuir de maneira significativa para a motivação dos escolares quanto à preservação de seu bem-estar físico, mental e social. Concordamos com Azzi e Ferreira (2017) que afirmam que o fortalecimento das crenças de autoeficácia tem potencial para modificar o comportamento relacionado à saúde. Estudos como os realizados por Albuquerque (2020) parecem ser promissores perante aos desafios para abordagens relacionadas à promoção de saúde na escola.

Partindo do pressuposto de que o ser humano é capaz de influenciar algumas circunstâncias da vida, por meio da educação em saúde, a escola poderá contribuir para que os alunos desenvolvam autonomia para gerenciar o comportamento perante a utilização do preservativo. Parte-se da premissa de que as crenças autoeficácia são preditoras da adoção de hábitos saudáveis e da substituição de hábitos de risco.

4 REFERENCIAL TEÓRICO E CONCEITUAL

É impossível falar sobre utilização do preservativo e não associar às IST. Portanto a seguir será apresentado um breve histórico a respeito do HIV, que é o vírus responsável por desencadear os sintomas relacionados à AIDS. Além disso, serão apresentadas informações a respeito da autoeficácia no contexto da saúde, assim como da autoeficácia para utilização do preservativo.

4.1 HIV/AIDS

O primeiro a descrever a epidemia de AIDS foi Michael Gottlieb em Los Angeles, no ano 1981. Em 1984, Luc Montagnier isolou o HIV e no mesmo ano foram criados os primeiros testes que indicavam se um indivíduo continha HIV. Em 1986, foram desenvolvidos mecanismos que permitiram análises do suprimento de sangue disponível para transfusão, diminuindo os riscos de transmissão por essa via (PASTERNAK, 1997). Tais descobertas foram importantes para que fossem pensadas novas medidas de contenção para a epidemia que apenas começava.

É ideal que o diagnóstico do HIV ocorra no início da infecção. Segundo Loreto e Azevedo-Pereira (2012), o quanto antes o vírus for descoberto, mais rápido o indivíduo poderá tomar os cuidados necessários para diminuir as chances de disseminação. Descobrir a presença do HIV no início da infecção permite que seja conhecida a forma como o hospedeiro lida com o vírus no começo da resposta imunitária, o que favorece o desenvolvimento de “estratégias e terapias adequadas que impeçam a replicação e a disseminação do vírus (LORETO; AZEVEDO-PEREIRA, 2012, p. 6).

As razões exatas que promovem a diminuição contínua das células T CD4+ durante a infecção por HIV ainda não são plenamente compreendidas (THOMAS, 2009; DOITSH *et al.*, 2014) e por isso, estudos têm sido realizados a fim de entender melhor os mecanismos que provocam a perda dos Linfócitos T CD4+ (MURO-CACHO *et al.*, 1995; GRIVEL *et al.*, 2000; FÉVRIER *et al.*, 2011; DOITSH *et al.*, 2014). Segundo Doith *et al.*, (2014) a perda das células T CD4+ vem sendo atribuída a apoptose, mas seus experimentos demonstraram que a diminuição progressiva dessas células ocorre por piroptose. Doitsh *et al.*, (2014), verificou a diminuição das células T CD4 expostas ao HIV, onde constatou que apenas aproximadamente

4% das células T CD4 foram infectadas de forma produtiva e morreram por apoptose, o restante, em torno de 95%, sofreu infecção abortiva com morte celular por piroptose.

De acordo com Mião (2015), a apoptose e a piroptose são mecanismos de autodestruição da célula por meio de uma morte celular programada com participação de enzimas do grupo das caspases. Para ocorrência de piroptose, é necessária ativação da caspase-1, que estimula a criação de um ambiente inflamatório resultando em posterior autodestruição da célula (BERGSBAKEN *et al.*, 2009; MIAO, 2015). Já no mecanismo de apoptose não é notada presença da caspase-1, mas sim da caspase-3. Entender a forma como o HIV promove a perda das células T CD4+ é importante para produção de medicamentos mais eficazes no combate à infecção. Segundo Doith (2014), como o ciclo patogênico envolve a morte por piroptose, com ativação obrigatória da caspase-1, esse ciclo poderia ser quebrado por meio de inibidores de ativação da caspase-1, formando assim uma classe de tratamento para infectados por HIV com foco no hospedeiro, ao invés do vírus.

4.2 Autoeficácia no contexto da saúde

A Teoria Social Cognitiva (TSC) foi proposta por Albert Bandura (1986) e continua em construção pelo seu idealizador. Em seu aspecto amplo, ela propõe que além de sofrer influência do ambiente sociocultural em que está inserido o indivíduo, ele pode, por meio de uma propriedade chamada agência humana, exercer um papel ativo e influenciar as circunstâncias de sua vida. De acordo com Pajares e Olaz (2008), a cognição desempenha função de destaque na “capacidade das pessoas de construir a realidade, autorregularem-se, codificar informações e executar comportamentos”. Concordamos com os autores e pensamos que ao se apropriarem e reconhecerem que são capazes de mobilizar meios para alterar as circunstâncias em que se encontram, as pessoas podem atingir um determinado objetivo. Desta maneira, confiamos que fundamentar os produtos educacionais na TSC, especificamente na Teoria da Autoeficácia, permitirá a realização de intervenções didáticas que contribuam para aumentar as intenções de uso do preservativo. De acordo com Pajares e Olaz (2008, p. 98) os “indivíduos são auto-organizados, proativos, autorreflexivos e autorregulados” sendo “o pensamento humano e a ação humana considerados produtos de uma inter-relação dinâmica entre influências pessoais, comportamentais e ambientais”, conforme pode ser observado na figura 1.

Nesta inter-relação, que forma uma tríade, os fatores ambientais e pessoais, assim como o comportamento humano exercem influências uns sobre os outros.

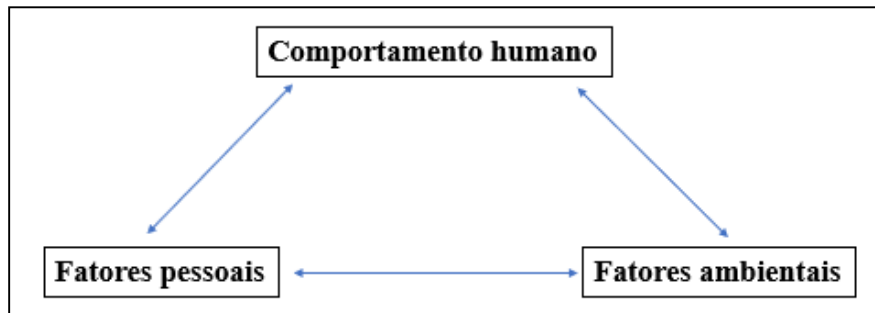


FIGURA 1: Inter-relação entre o comportamento humano, os fatores ambientais e pessoais.

Fonte: Pajares e Olaz, 2008, adaptado.

A TSC contempla uma série de outras microteorias, sendo as crenças de eficácia pessoal ou autoeficácia uma delas. De acordo com a TSC, o indivíduo é capaz de antecipar, mentalmente, os resultados de suas ações e mobilizar estratégias, modificando conscientemente as circunstâncias da vida a fim de alcançar determinados resultados desejados. Ao se julgar capaz de atingir objetivos por meio de suas ações, é possível perseverar em sua busca, superando os obstáculos. Devido às crenças de eficácia pessoal, o indivíduo acredita que conseguirá mobilizar meios de atingir suas metas (BANDURA, 1999; BANDURA; AZZI; POLYDORO, 2008; BZUNECK, 2001). Segundo Bandura (1977), são quatro as fontes de eficácia pessoal: a) realização de desempenho; b) experiência vicária; c) persuasão verbal e d) estados fisiológicos. Pautados nos pressupostos da Teoria da autoeficácia de Albert Bandura, partimos da premissa de que “a autoeficácia percebida se refere às crenças que a pessoa tem na própria capacidade para organizar e executar cursos de ação necessários para produzir determinados níveis de desempenho” (BANDURA, 1998, p. 624). Portanto, acredita-se que as crenças de eficácia são preditoras da mudança de comportamentos que possam exercer influências sobre a saúde (AZZI; VIEIRA, 2014). Para Azzi e Ferreira (2017, p. 30), a intenção de promover saúde significa manter hábitos saudáveis para [...] “viver mais e melhor”.

4.3 Autoeficácia e o uso do preservativo

Os estudos sobre a Teoria da Autoeficácia podem ser benéficos para a estruturação de intervenções na Educação Básica cujos temas centrais sejam a utilização do preservativo. De acordo com Iaochite (2017), a escola pode ser percebida como um ambiente que contribui para a formação de cidadãos dotados da capacidade de pensar criticamente e tomar decisões conscientes. Dessa maneira, é relevante que os educadores tenham disponíveis estratégias que proporcionem, em sua prática docente, um ambiente de aprendizagem que incentive os adolescentes a adotarem comportamentos ativos de maneira a influenciar o seu próprio processo de aprendizagem. Para que um ser humano empenhe esforços nessa busca, ele tem que reconhecer que pode realizar tal feito. Isso é possível desde que o indivíduo possua crenças de autoeficácia positivas (BANDURA, 1999; BANDURA *et al.*, 2008). Para Bandura (1989), o ser humano tem o domínio e o controle parcial de seus pensamentos e ações, podendo alterar certas situações. Portanto, o professor ao desempenhar seu papel como mediador, pode auxiliar no desenvolvimento da consciência do indivíduo como influenciador das próprias circunstâncias da vida e pode orientar processos relacionados à Educação em Saúde e desenvolver em seus alunos crenças de eficácia que favoreçam a adoção de comportamentos saudáveis.

Os pressupostos da Teoria da Autoeficácia podem contribuir para a construção de materiais didáticos que abordem conteúdos ligados à utilização do preservativo e encorajem os adolescentes a colocarem em prática os conhecimentos que possuem. Essa transição do conhecimento à ação ainda é problemática, conforme demonstram os resultados de um estudo realizado com adolescentes de Ensino Fundamental e Médio em São Paulo (MARTINS *et al.*, 2006). Segundo os pesquisadores, muitos dos jovens que participaram do estudo, apesar de possuírem as informações necessárias sobre a prevenção, ainda se expõem a atitudes que os tornam vulneráveis. Acredita-se que um material didático fundamentado na teoria da autoeficácia colabore para o ensino e gere reflexões sistemáticas que incentivem a manutenção do bom estado de saúde.

O ambiente escolar pode ser percebido como um meio de difusão de conhecimentos relacionados à autoeficácia para o uso do preservativo junto a adolescentes e jovens, sejam eles ativos sexualmente ou não. Intervenções que contemplem tal temática podem tornar os alunos cientes da vulnerabilidade a que se expõem ao participar de relações sexuais sem o uso do preservativo e, a partir daí, contribuir para o aumento das intenções de uso. De acordo com

De Sousa *et al.* (2017), o preservativo proporciona proteção prevenindo contra a aquisição de IST, mas exige da pessoa o uso correto durante todas as relações sexuais. Sendo assim, é relevante a criação de propostas voltadas para adolescentes, visto que este grupo é propenso a prática sexual considerada insegura (PeNSE, 2015).

Transformar os conhecimentos sobre saúde em ações efetivas contra a infecção por IST requer a capacidade de gerenciar situações que envolvam as relações sexuais. A autoeficácia também deve existir para uma melhor comunicação com o parceiro a respeito de medidas de proteção. A difusão de informações consistentes a respeito da forma de transmissão de HIV, assim como sua prevenção e o fornecimento de subsídios que façam com que os jovens se sintam capazes de adotar atitudes positivas perante o desenvolvimento de crenças de eficácia, parece ser uma boa alternativa para o trabalho na sala de aula. “Para serem mais eficazes, as comunicações de saúde devem inculcir nas pessoas a crença de que elas têm a capacidade de alterar seus hábitos de saúde e devem instruí-las sobre como fazer isso” (BANDURA, 1990, p. 11). De acordo com Bandura (1994) apud De Sousa *et al.* (2017, p. 2) “autoeficácia associada ao uso do preservativo é definida como a confiança na própria capacidade para a prática do sexo seguro em situações difíceis”. Essas situações podem estar relacionadas ao uso consistente e correto do preservativo.

Ao focar nas questões comportamentais o professor pode ajudar seus alunos a refletirem e a criar estratégias que permitam o sucesso no que tange ao uso do preservativo em todas suas relações sexuais. Além disso, tais discussões aumentarão os conhecimentos relacionados ao uso correto da camisinha. Conduzir as discussões focando em características que fornecem subsídios para que os adolescentes tenham sempre preservativos a sua disposição, além de contribuir para o uso consistente do preservativo, pode auxiliar também para que o método de barreira seja usado corretamente. Acreditamos que a relação entre uso correto e uso consistente pode culminar em maiores chances de convencimento dos parceiros e conseqüentemente em relações mais seguras.

5 METODOLOGIA

5.1 Caracterização do estudo

A presente pesquisa foi realizada em três etapas e tem como objetivo geral a construção e o aprimoramento de um Caderno de Atividades (CA) para utilização no Ensino Médio. A temática central do caderno de atividades é a autoeficácia para utilização do preservativo. Trata-se de um estudo qualitativo que pode ser classificado como pesquisa-ação, termo proposto por Chisté (2016) e Alvez *et al.* (2020), do qual resultou, no presente estudo, em um produto educacional que pretende auxiliar na aprendizagem dos alunos envolvidos. Além disso, sua elaboração levou em conta, do início ao fim, a minha prática em sala de aula (GOUVÊA, 2017; QUINTANS, 2017; SILVA, 2008). A investigação não se limitou a uma única instituição visto que o contato com os participantes foi realizado via internet, por meio de redes sociais. Desta forma, foi possível uma análise abrangente e o material pode ser aprimorado considerando a prática de professores de diversas regiões.

Na primeira fase foi realizada uma pesquisa bibliográfica. Na segunda fase, ocorreu a aplicação de um questionário do tipo fechado, por meio do qual foram reunidas informações a respeito das estratégias utilizadas e das dificuldades enfrentadas por docentes para trabalhar conteúdos relacionados à utilização do preservativo. Os dados coletados na primeira e na segunda etapa, à luz da Teoria da Autoeficácia, serviram de base para a elaboração de atividades para compor o CA (Caderno de Atividades), que constituiu a terceira etapa.

5.2 Instrumentos de geração de dados e estratégia de análise

A análise documental consistiu em consultas a artigos científicos, dissertações e teses que abordam o tema de interesse. Os dados quantitativos do questionário foram analisados com auxílio da plataforma [surveymonkey.com](https://www.surveymonkey.com). Os professores de Ciências e Biologia, das redes pública e privada de ensino, foram recrutados de forma aleatória por meio de um *link* divulgado via redes sociais, conforme os critérios de inclusão. Cada participante recebeu informações a respeito dos objetivos da pesquisa e aqueles que, voluntariamente, desejaram participar, deram anuência por meio da concordância com Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O questionário foi composto por 41 perguntas do tipo fechadas.

Algumas perguntas forneceram um campo para que os professores pudessem acrescentar informações que não foram contempladas nas opções de resposta. O *link* de acesso ao questionário ficou disponível por 12 dias corridos. Participaram da pesquisa 45 professores cujos perfis serão apresentados nos resultados.

Os questionários de levantamento permitem a observação direta dos interesses, opiniões e demandas de um determinado público. De acordo com Fonseca (2002), os levantamentos podem ser de dois tipos: por amostra de uma população e do tipo *survey*. O levantamento do tipo *survey* busca obter, geralmente por meio de questionários, informações de um determinado grupo de pessoas. Segundo Vieira (2009), a palavra *survey*, que não tem tradução para o português, remete a um levantamento predominantemente quantitativo, já que considera aspectos estatísticos. O levantamento de dados do tipo *survey* “pode ser feito por correio, e-mail ou internet, por telefone, por entrevista” (VIEIRA, 2009, p. 07). Para a elaboração de um questionário, dois pontos-chaves devem ser predefinidos no projeto: “os objetivos do trabalho e o tipo de respondentes” (VIEIRA, 2009, p. 23). O planejamento na elaboração dos questionários de coleta de dados é essencial quando se realiza um levantamento, pois, desta forma, serão definidos os campos de pesquisa e serão feitos os devidos ajustes no problema, permitindo ainda selecionar com maior precisão a amostragem (FONSECA, 2002; VIEIRA, 2009). Os questionários, que serão do tipo fechado, foram aplicados à docentes de Ciências e Biologia, da rede pública e/ou privada de ensino.

Tendo em vista que a pandemia causada pelo Coronavírus impactou diretamente na realização da pesquisa, foram necessárias algumas adaptações, como a aplicação do questionário de forma remota. Apesar da delicadeza de um tema cercado por tantas questões sociais, foi a opção mais viável encontrada para o prosseguimento da pesquisa.

Participaram da pesquisa professores e professoras que lecionam ou já lecionaram as disciplinas Biologia e Ciências, que já tenham trabalhado conteúdos relacionados a utilização do preservativo. A anuência para utilização dos dados ocorreu por meio Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa foi classificada dentro dos critérios de risco mínimo, sendo estes de ordem psicológica, intelectual e/ou emocional, a saber: constrangimento ou vergonha ao responder itens do questionário ou da roda de conversa; e face à gravação do áudio desta última: dispêndio de tempo, estresse ou cansaço ao responder às perguntas; ou, ainda, provocados por algum tipo de lembrança desconfortável decorrente das perguntas feitas pelo pesquisador. Para minimizar estes riscos, o pesquisador se declarou academicamente apto para aplicar os

instrumentos de geração de dados e se comprometeu a garantir liberdade aos participantes de não responderem questões constrangedoras; garantir a posse, a guarda e a integridade das informações prestadas pelos participantes; assegurou a confidencialidade e a privacidade dessas informações; garantiu a não utilização das informações em prejuízo dos participantes ou de suas comunidades ou quaisquer outro tipo de prejuízos, ligados à autoestima, às questões econômicas ou sociais; garantiu aos participantes acesso aos dados da pesquisa, caso fosse de interesse dos mesmos; garantiu o respeito aos valores dos participantes, bem como seus hábitos e costumes. Embora o pesquisador tenha comprometido a guardar cuidadosamente todos os dados fornecidos pelos participantes, considerou-se o risco de quebra de sigilo dessas informações ou quebra de anonimato da identidade do participante. O estudo forneceu benefícios indiretos aos participantes, por meio das reflexões geradas a respeito dos processos de ensino. Além do mais, aqueles que quisessem, poderiam ter acesso à versão final do CA, a ser utilizado na íntegra ou adaptado de acordo com as necessidades específicas de cada profissional.

A investigação foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Colégio Pedro II. O projeto está em conformidade com as resoluções nº 466/2012 e nº510/2016, do Conselho Nacional de Saúde e somente teve início após a obtenção do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 39669520.8.0000.9047. Antes de responder ao questionário, os interessados puderam solicitar esclarecimentos sobre o estudo no que diz respeito aos objetivos, métodos, justificativa, benefícios, riscos e TCLE. Após terem acesso a todas as informações, aqueles profissionais que manifestaram interesse puderam voluntariamente participar, mas cientes de que poderiam abandonar a participação a qualquer momento sem nenhum tipo de prejuízo. Somente foram considerados para a análise dos resultados os dados dos profissionais que atenderam aos critérios de inclusão.

6 ANÁLISE E RESULTADOS AVALIATIVOS DA APLICAÇÃO

6.1 Perfis dos participantes da pesquisa

O questionário de levantamento foi destinado para professores de Biologia e ciências, visto que um docente formado em Ciências Biológicas, por exemplo, é habilitado para lecionar a disciplina de Ciências no Ensino Fundamental, e Biologia no Ensino Médio. Foram obtidas 45 respostas completas a partir das quais ocorreu a análise dos dados.

Com relação ao tempo de magistério, observou-se que 31 dos 45 participantes (68,89%) lecionam por tempo igual ou inferior a 10 anos. Os outros 14 (31,11%) dão aula há mais de 11 anos. O grupo que concentra mais participantes é aquele com tempo de magistério inferior a 5 anos, seguido por aquele com tempo de carreira compreendido entre 5 e 10 anos. A tabela 1 um apresenta a distribuição dos participantes por tempo de magistério.

Tabela 1 - Agrupamento de acordo como tempo de magistério.

Tempo de magistério	Participantes
Inferior a 5 anos	16
De 5 a 10 anos	15
De 11 a 15 anos	3
De 16 a 20 anos	5
Superior a 20 anos	6

Fonte: o autor, 2021.

Com relação aos professores com tempo de magistério inferior a cinco anos, que correspondem a um total de 16 docentes, nota-se que 10 deles já lecionaram a disciplina Biologia. Os profissionais com tempo de magistério compreendido entre 5 e 10 anos totalizam 15 docentes, sendo que 11 deles já ministraram aulas de Biologia. Os docentes com tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos são três no total e todos eles já lecionaram a disciplina Biologia. Em relação ao tempo de carreira compreendido entre 16 e 20 anos, foram

analisadas respostas de cinco professores dos quais quatro deles já lecionaram a disciplina Biologia. Seis participantes já lecionaram por mais de 20 anos e todos eles já deram aulas de Biologia. Dos 45 participantes, 34 já lecionaram a disciplina Biologia em algum momento da carreira, enquanto 11 deles até o momento da participação na pesquisa, só haviam lecionado a disciplina Ciências.

Foi solicitado que os participantes informassem os anos de escolaridade em que ministravam os conteúdos Gravidez, IST e uso do preservativo. Ao analisar o resultado (Tabela 2), é possível observar que existe um alto índice de respondentes que informaram nunca terem trabalhado nenhum dos temas no 6º e 7º ano do EF, o que provavelmente seja devido ao fato de tais temáticas, no currículo antigo, estarem concentradas no 8º ano do EF. Por este mesmo fato, acredita-se que os temas são mais abordados no 8º ano. A partir do 8º ano, é possível observar que em todas as séries seguintes, os temas foram abordados por quase todos os docentes. A quantidade de professores que nunca lecionou nenhum conteúdo nos respectivos anos de escolaridade posteriores ao 8º ano do EF é a seguinte: cinco professores não abordaram nenhum dos assuntos no 9º ano; quatro não abordaram no 1º ano do EM; três não abordaram no 2º ano do EM e sete não abordaram no 3º ano do EM.

Apesar de o assunto constar apenas no currículo do 8º ano do EF e não constar no 6º, 7º e 9º anos de escolaridade, é possível observar que a maioria dos professores trabalha a temática no 9º, mas não trabalham no 6º e no 7º. Talvez o que esteja sendo levado em consideração pelos professores para determinar se eles vão abordar ou não os assuntos, em séries cujos currículos não contemplam a temática, seja o fator idade dos alunos. Para entender por que a maioria leciona os conteúdos no 9º ano, mas não no 6º e 7º ano, são necessárias investigações que contemplem os critérios de escolha utilizados pelos docentes.

O material didático proposto nesta dissertação tem como público-alvo professores que lecionam para alunos do EM apenas devido à necessidade de recorte da pesquisa, porém o caderno de atividades poderá ter sua linguagem adaptada para utilização em aulas de Ciências por professores que atuam no EF.

Tabela 2 – Distribuição dos conteúdos por ano de escolaridade

Conteúdo	Ensino Fundamental				Ensino Médio			N = 45
	6º ano	7º ano	8º ano	9º ano	1º ano	2º ano	3º ano	Total
Gravidez	2	6	36	12	11	17	12	42
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	2	2	34	11	10	18	12	42
Uso do preservativo	2	3	33	12	9	17	13	42
Nunca ensinei nenhum desses conteúdos	13	10	1	5	4	3	7	15

Fonte: o autor, 2021.

No que tange a situação acadêmica pessoal dos participantes da pesquisa, foi possível identificar que 18 dos 45 participantes concluíram ao menos o nível de Mestrado, seguido por 13 participantes que possuem pós-graduação Lato Sensu e 9 profissionais que possuem apenas a graduação. Na atual pesquisa, 3 participantes possuem ainda o nível de doutorado, representando e 2 professores concluíram ainda o curso de pós-doutorado. É importante frisar também que aproximadamente 36% dos professores concluíram o seu último nível acadêmico a menos de 5 anos e 34% do total destes concluíram entre 5 e 10 anos atrás. Estes dados nos permitem identificar um número considerável de professores com uma formação recente e atualizada quando comparado com profissionais que já concluíram a sua última formação a mais de 20 anos (14%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Grau de escolaridade dos professores

Escolaridade	N = 45
Graduação	9
Pós-graduação Lato Sensu	13
Mestrado	18
Doutorado	3
Pós Doutorado	2

Fonte: o autor, 2021.

6.2 Obstáculos e estratégias

Para conhecer os principais obstáculos e estratégias utilizadas pelos professores, foram realizadas três perguntas no questionário de levantamento. Em um dos questionamentos foi perguntado expressamente a respeito dos obstáculos encontrados por eles durante a abordagem da temática junto aos alunos. Foram utilizadas quatro afirmativas fechadas, podendo o professor escolher mais de uma. Além das afirmativas inseridas na questão pelo pesquisador, havia um espaço em aberto para que os docentes descrevessem outros obstáculos que eles enfrentam, mas que não estavam dentre as opções fornecidas pela questão. Os obstáculos, para abordagem do tema, apresentados pelos professores podem ser observados na tabela 4.

Tabela 4 - Quais os principais obstáculos enfrentados por você para trabalhar o tema “uso do preservativo”? Marque mais de um, se for o caso.

OBSTÁCULOS PARA ABORDAGEM DO TEMA	PROFESSORES (N=45)
Gravidez, sexo e IST ainda são tabus;	16
O tempo disponível para o assunto em sala de aula é reduzido;	18
A timidez dos alunos;	17
Acredito que não cabe ao professor a abordagem desse tema;	0
Alunos com diferentes níveis de conhecimento e experiência sobre o tema numa mesma sala;	9
Outro (especifique)	12

Fonte: o autor, 2021.

O tempo disponível para a abordagem dos conteúdos foi apontado como obstáculo por 18 professores. O segundo mais apontado foi a timidez dos alunos, escolhida por 17 professores. O terceiro mais indicado, com 16 respostas foi o fato de as temáticas relacionadas ao uso do preservativo serem “tabus”. Por último, com nove respostas aparece a heterogeneidade referente aos conhecimentos prévios sobre o assunto. Na mesma questão foi

disponibilizado um campo de preenchimento livre para que os participantes mencionassem outros obstáculos. No total, 12 professores utilizaram o campo livre, porém quatro deles não mencionaram nenhum tipo de obstáculo. Restaram, portanto, oito respondentes, dos quais sete apontaram a família como sendo um obstáculo para abordagem de temas relacionados ao uso do preservativo e 1 participante mencionou a imaturidade dos alunos. Não foi possível agrupar o obstáculo “imaturidade dos alunos” juntamente com o obstáculo “Timidez dos alunos”, visto que ser imaturo não está necessariamente associado à timidez para conversar sobre o assunto.

Com relação ao obstáculo “família”, dois professores a mencionaram, mas não especificaram as razões, conforme demonstrado em suas respostas. O (PROF1) apenas respondeu: “Pais dos alunos” e o PROF2 comentou: “Os pais de alguns alunos, por que os alunos mesmo acham legal saber”. Outro docente foi mais específico e usou o adjetivo “religiosa” para qualificar a família, o que significa que ele não considera todas as famílias como um obstáculo, mas sim as famílias religiosas, como demonstrado no seguinte comentário: “A não aceitação da família religiosa” (PROF3). As falas dos outros quatro professores podem ser observadas a seguir.

“Reclamação/Interferência/Revolta dos pais com relação ao tema” (PROF4).

“Retaliação da família” (PROF5).

“Medo de represália da família” (PROF6).

“A resistência das famílias, em especial o aumento das manifestações de fundamentalistas religiosos” (PROF7).

Nossos resultados são semelhantes aos encontrados na investigação de Barbosa *et al.* (2019), na qual os professores apontam os pais e o tabu referente à temática como dificuldades para o desenvolvimento de diálogos na escola. No estudo de Barbosa *et al.* (2019), a falta de recursos disponíveis e falta de preparo dos professores também são mencionados como dificuldades. Outros obstáculos que não apareceram em nosso estudo, mas que estão presentes no cotidiano de professores, são aqueles relacionados à falta de tempo para preparar as atividades. O curto tempo disponível é realidade de muitos docentes, já que estes por vezes lecionam em diversas escolas, o que resulta numa carga horária exaustiva. Também é mencionada a falta de formação específica para tratar de temas relacionados à educação sexual, a falta de recursos didáticos e a falta de interesse de outros professores em

desenvolver estratégias interdisciplinares. Por essas e outras razões, essa temática, por vezes, não recebe o foco necessário e não passa de uma intervenção momentânea (BANDEIRA *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2019).

Investir em propostas interdisciplinares pode ser uma das soluções para diversos dos obstáculos enfrentados pelos docentes. Uma proposta que contemple o envolvimento de vários professores pode contribuir para o aumento da carga horária disponível para as abordagens. Além disso, a participação de diversos professores permitiria a divisão de tarefas, o que evitaria que um único professor ficasse sobrecarregado. Ter mais disciplinas envolvidas também significa poder realizar um número maior de intervenções e atividades que contemplem a temática. Quanto mais abordagens ocorrerem, mais os alunos terão momentos para ouvir e conversar a respeito de sua sexualidade, e isso pode ser um passo em direção a “quebra de tabus”. Uma proposta interdisciplinar também pode favorecer a relação entre a escola e as famílias, já que o envolvimento de todos os professores pode facilitar a construção de um projeto que envolva também as famílias dos alunos. Desta maneira, o diálogo entre responsáveis e professores pode ser positivo para que o corpo docente conheça as razões que levam algumas famílias a encarem de forma negativa intervenções relacionadas a sexualidade dos alunos. Por meio do diálogo, os professores poderiam argumentar a apresentar os trabalhos realizados como uma tentativa de fazer com que as famílias vejam a escola como aliados para o desenvolvimento de diálogos relacionados a Educação sexual e ao uso do preservativo.

Para investigar as principais estratégias utilizadas pelos professores na abordagem de temáticas relacionadas ao uso do preservativo, no questionário de levantamento constavam opções fechadas fornecidas pelo pesquisador e um campo livre para que os docentes escrevessem outras estratégias. Foram fornecidas quatro afirmativas e ao responder a questão, o professor teve a opção de escolher quantas quisesse (Tabela 5).

Neste estudo, a estratégia mais utilizada pelos professores foi a “realização de aulas expositivas” que foi apontada por 30 docentes. O resultado diverge do encontrado por Silva *et al.* (2019), que observou como estratégia mais utilizada a “realização de debates”. No nosso estudo, a estratégia “realização de debates” foi a quarta do *ranking*, perdendo também para as estratégias “realização de rodas de conversas”, que ocupou o segundo lugar e “Apresentação de apostilas ou livros didáticos”, que ficou em terceiro. Ter fornecido separadamente duas opções de estratégias que permitem a exposição de ideias e reflexões (roda de conversa e

debate) pode ter influenciado para que a estratégia “aula expositiva” ocupasse o primeiro lugar no *ranking* de estratégias mais utilizadas. Isso porque as rodas de conversa e os debates, por vezes, são muito parecidos, não havendo um delineamento claro do limite entre um e outro. “As Rodas de Conversa consistem em um método de participação coletiva de debate acerca de determinada temática em que é possível dialogar com os sujeitos, que se expressam e escutam seus pares e a si mesmos por meio do exercício reflexivo” (MOURA; LIMA, 2014, p. 101). Concordamos com Moura e Lima (2014), quando definem a roda de conversa como um método de debate e por isso acreditamos que se fosse fornecida uma única opção que englobasse as duas estratégias, talvez os professores concentrariam suas escolhas e essa suposta estratégia única tivesse ocupado o topo do ranking. Desta forma a nossa análise poderia ter obtido o mesmo resultado que Silva *et al.* (2019). Apesar de não ser possível verificar a veracidade dessa conclusão, ela deve ser considerada em estudos futuros. A intenção não foi entrar no mérito de entender as razões que levaram a divergência entre os dois estudos, mas sim de destacar a importância da utilização de estratégias que permitam o diálogo e a participação ativa dos estudantes. Em ambas as pesquisas a estratégia “apresentação de vídeos” foi a menos utilizada, sendo escolhida por 18 professores em nossa pesquisa. Talvez a baixa adesão a essa estratégia possa estar relacionada à ausência de recursos tecnológicos na escola. Tal suposição consiste no fato de acreditarmos que a utilização de vídeos, encontrados na internet, pode contribuir para uma melhor exploração de temáticas diversas e enriquecer a aula, independente do tema abordado.

Tabela 5 - Estratégias utilizadas pelos docentes na abordagem de temáticas relacionadas ao uso do preservativo.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS DURANTE A ABORDAGEM DO TEMA	N = 45
Aula expositiva	30
Rodas de conversa	27
Debates	20
Apresentação de apostilas ou livro didático	22
Apresentação de vídeos	18
Outro (especifique)	8

Fonte: o autor, 2021.

Também foi investigado se os docentes utilizam alguma estratégia específica para tentar convencer os alunos a usarem o preservativo. O resultado foi o seguinte: 26 participantes responderam que não e 19 responderam que sim (Gráfico 6). Dentre aqueles professores que responderam positivamente, de acordo com o tempo de magistério: aqueles com carreira inferior a cinco anos, 25%; com tempo de magistério compreendido entre cinco e dez anos, 40%; do grupo de docentes com tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, 66%; e dentre aqueles com tempo de carreira superior a 20 anos, 83% responderam que sim. Nota-se que existe uma relação proporcional entre o tempo de carreira e o número de professores que utilizam estratégias específicas para incentivar os estudantes a utilizarem o preservativo. Quanto maior o tempo de magistério, maior foi a proporção de professores que afirmaram utilizar estratégias específicas.

Tabela 6 - Docentes que utilizam estratégias específicas para tentar convencer os estudantes a usarem preservativo.

OPÇÕES DE RESPOSTA	N = 45
Sim	19
Não	26
Se sim, quais? (especifique)	17

Fonte: o autor, 2021.

6.3 Abordagem sobre uso do preservativo

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com seus alunos a respeito deles sempre portarem um preservativo para caso surja necessidade de usar, 24 responderam que sim, enquanto 21 responderam que não. A figura 2 apresenta uma relação entre a resposta e o tempo de magistério. Os professores com tempo de magistério inferior a cinco anos correspondem a um total de 16 docentes, dos quais seis responderam que sim, enquanto os outros 10 responderam que não. Os profissionais com tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos totalizam 15 docentes: oito responderam que sim e sete responderam que não. Os professores com tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos são três no total, dos quais um respondeu que sim e dois responderam que não. Em relação ao tempo de carreira compreendido entre 16 e 20 anos, foram analisadas respostas de cinco professores dos quais três responderam que sim e dois responderam que não. Seis participantes já

lecionavam por mais de 20 anos e todos eles responderam que já dialogaram com seus alunos a respeito da necessidade de sempre portar um preservativo para caso surja necessidade de usar (figura 2).

Os resultados demonstram que quase 50% do total de professores nunca conversou com seus alunos a respeito da importância de sempre portar um preservativo. Talvez, para os professores que não conversam expressamente sobre o porte do preservativo, a questão não possua grande relevância. Falar com os estudantes a respeito de cada questão é necessário para dar força ao diálogo e para trazer a tona questões, por vezes, são deixadas de lado durante discussões relacionadas ao uso do preservativo. Para um adolescente portar um preservativo não é um ato simples como talvez pareça. É importante ressaltar que o adolescente não é um adulto, o que significa dizer que ele ainda não tem autonomia para tomar decisões por si mesmo. Para que um adolescente tenha sempre um preservativo consigo, ele necessita de um local para guardá-lo em sua casa, e isso pode significar tornar público uma intimidade. Significa também que outras pessoas saberão sobre suas intenções a respeito da realização de atividades sexuais.

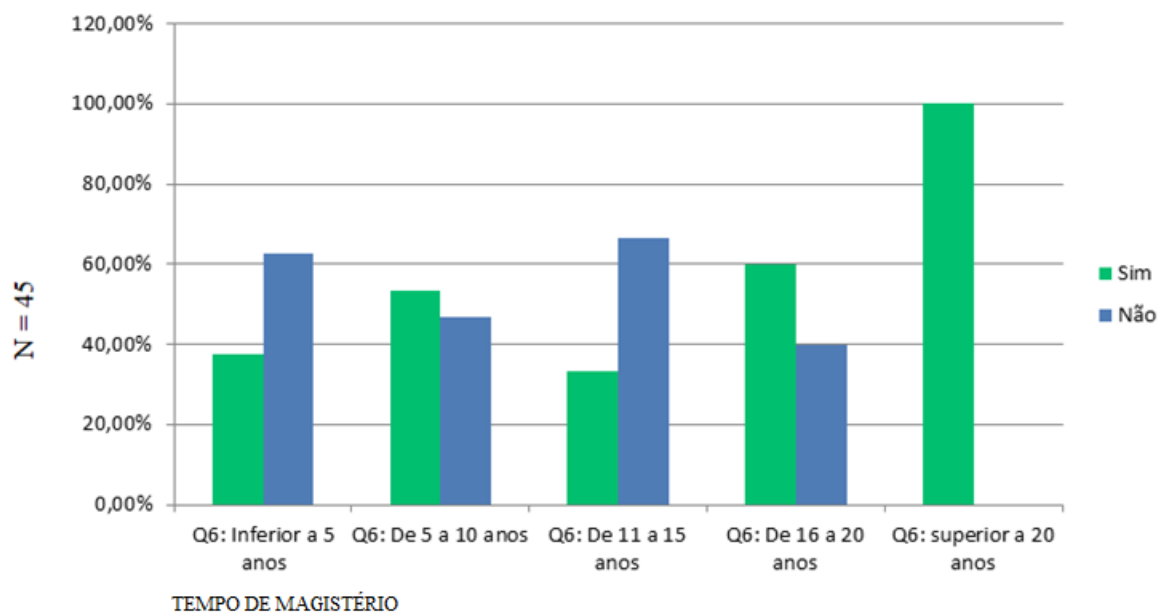


FIGURA 2 – Respostas dos professores ao seguinte questionamento: Você dialoga ou já dialogou com seus alunos a respeito deles sempre portarem um preservativo para caso surja à necessidade de usar?

Fonte: o autor, 2021.

Em dois grupos de tempo de magistério, houve respostas majoritariamente negativas para a pergunta, foram eles: tempo de magistério inferior a 5 anos e tempo de magistério compreendido entre 11 a 15 anos. Porém, o que chama mais atenção são os resultados do primeiro grupo, visto que ele possui um número maior de respondentes que não abordam o assunto. Para compreender as razões que geraram a discrepância são necessárias novas investigações.

De acordo com De Oliveira *et al.* (2015), não ter o preservativo em mãos na hora do sexo está entre os principais motivos para que o sexo ocorra sem proteção. Se a proposta é aumentar as intenções de uso, é imprescindível que no mínimo os adolescentes sejam incentivados a portarem o preservativo.

Quando foi perguntado aos participantes se eles já realizaram algum diálogo a respeito da utilização de preservativos em todas as relações sexuais, foi obtido o seguinte dado: 39 responderam que sim, enquanto os outros seis afirmaram não realizar o diálogo. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, 11 firmaram realizar o diálogo enquanto cinco afirmaram não realizar. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois professores informaram que realizam o diálogo enquanto que um docente afirmou não realizar (figura 3).

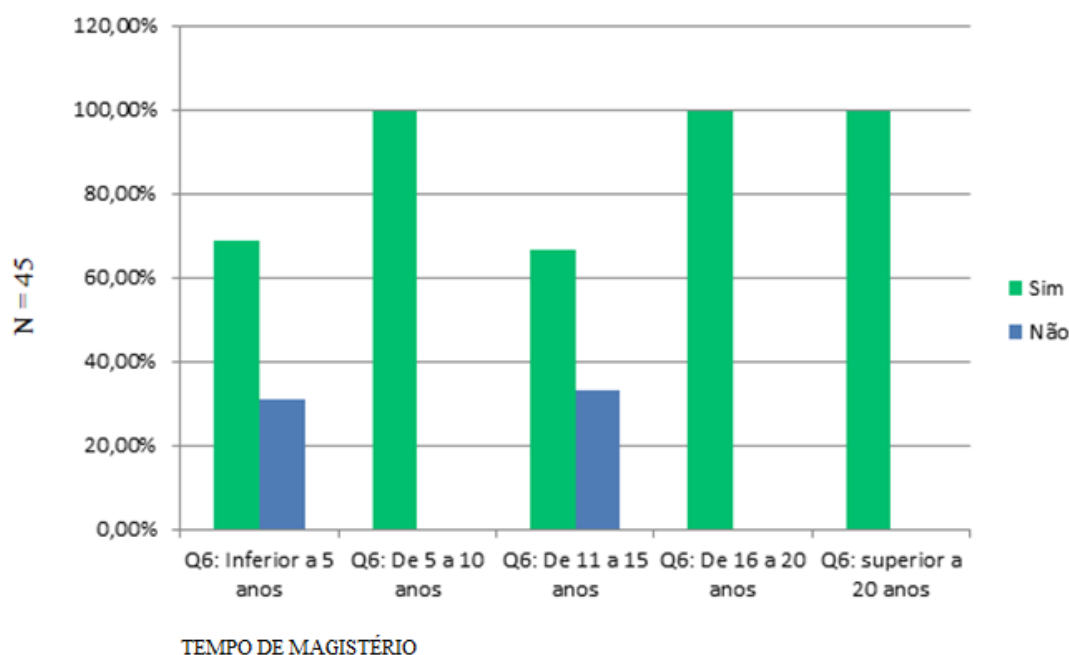


FIGURA 3 - Respostas dos professores ao seguinte questionamento: Você dialoga com seus alunos a respeito deles usarem preservativos sempre que tiverem relação sexual?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com suas turmas sobre a utilização de um novo preservativo a cada novo ato sexual mesmo que com o mesmo parceiro em uma mesma ocasião, obteve-se o resultado a seguir. Dos 45 participantes, 28 responderam que sim e 17 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, oito afirmaram que sim e oito afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, oito responderam que sim e sete responderam que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não realiza o diálogo. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, quatro responderam que sim e um respondeu que não. Com relação ao tempo de magistério superior a 20 anos, todos os seis professores informaram realizar o diálogo (figura 4).

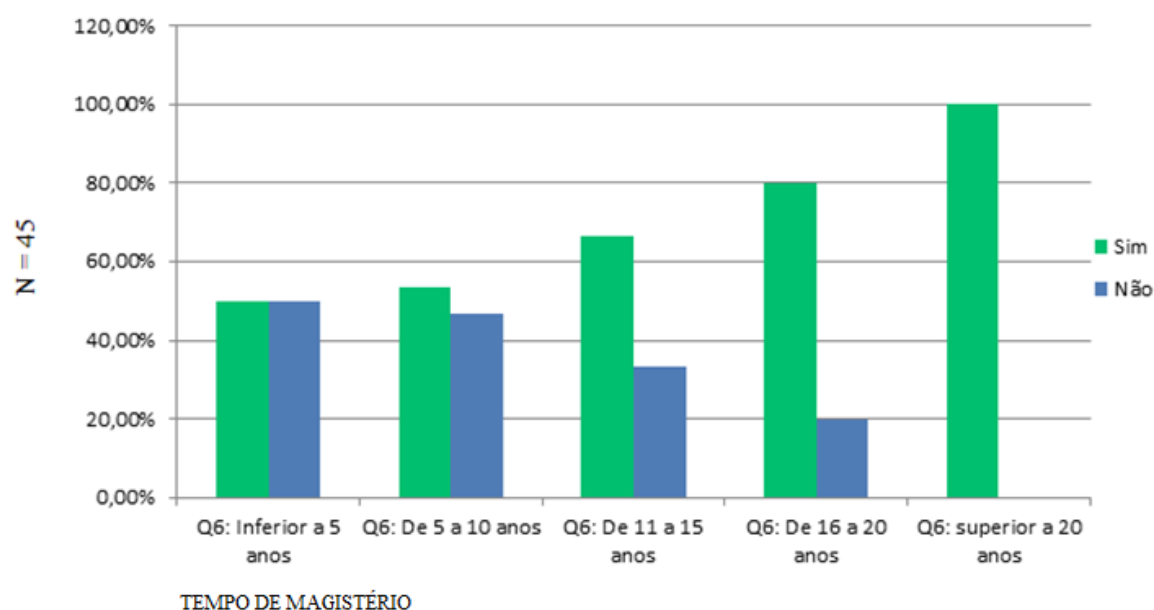


FIGURA 4 - Respostas dos professores ao seguinte questionamento: você já dialogou com seus alunos sobre a utilização de um novo preservativo a cada novo ato sexual mesmo que com o mesmo parceiro em uma mesma ocasião?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se eles já dialogaram com seus alunos sobre a necessidade de uma breve pausa no envolvimento sexual, antes de qualquer penetração, para que os parceiros coloquem o preservativo neles próprios ou no outro, obteve-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 25 responderam que sim e 20 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, sete responderam que sim e nove

afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e cinco responderam que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um professor informou que sim e dois professores informaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos três responderam que sim e dois responderam que não. Com relação ao tempo de magistério superior a 20 anos, quatro responderam que sim e dois responderam que não (figura 5).

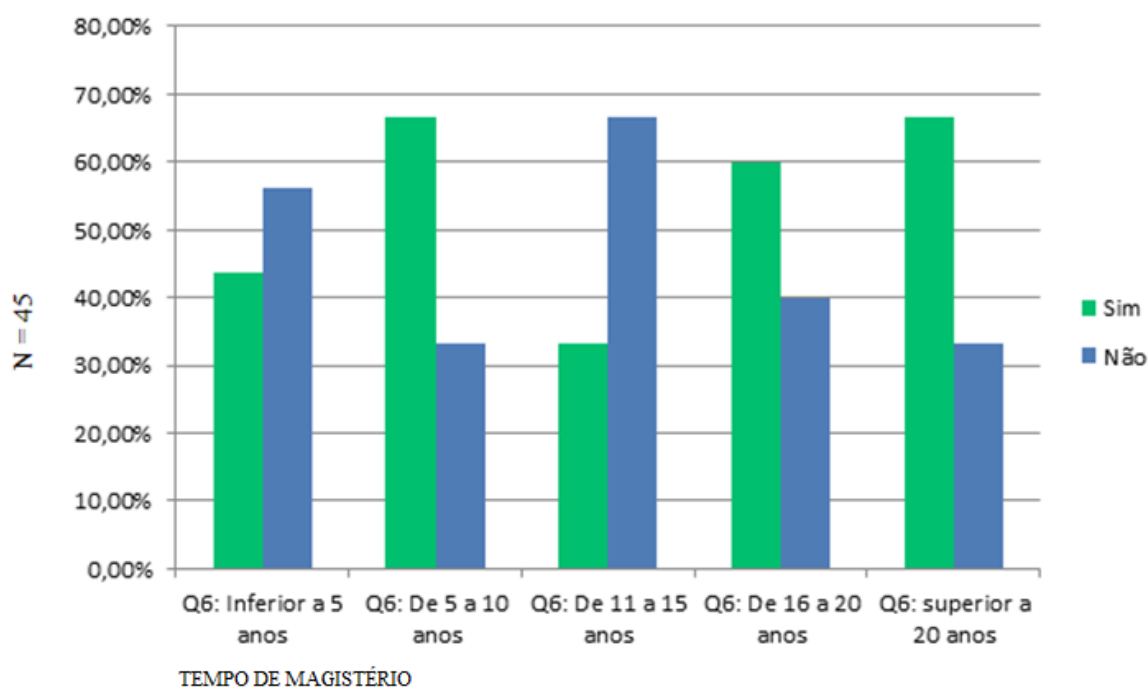


FIGURA 5 - Resposta dos professores sobre a realização de diálogos com os alunos sobre a necessidade de colocar o preservativo antes da penetração.

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se eles dialogavam com seus alunos sobre a necessidade de desenrolar o preservativo até a base do pênis ao colocá-lo, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 30 responderam que sim e 15 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, nove responderam que sim e sete afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e 5 responderam que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que

não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos quatro responderam que sim e 1 respondeu que não. Com relação ao tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim e um respondeu que não (figura 6).

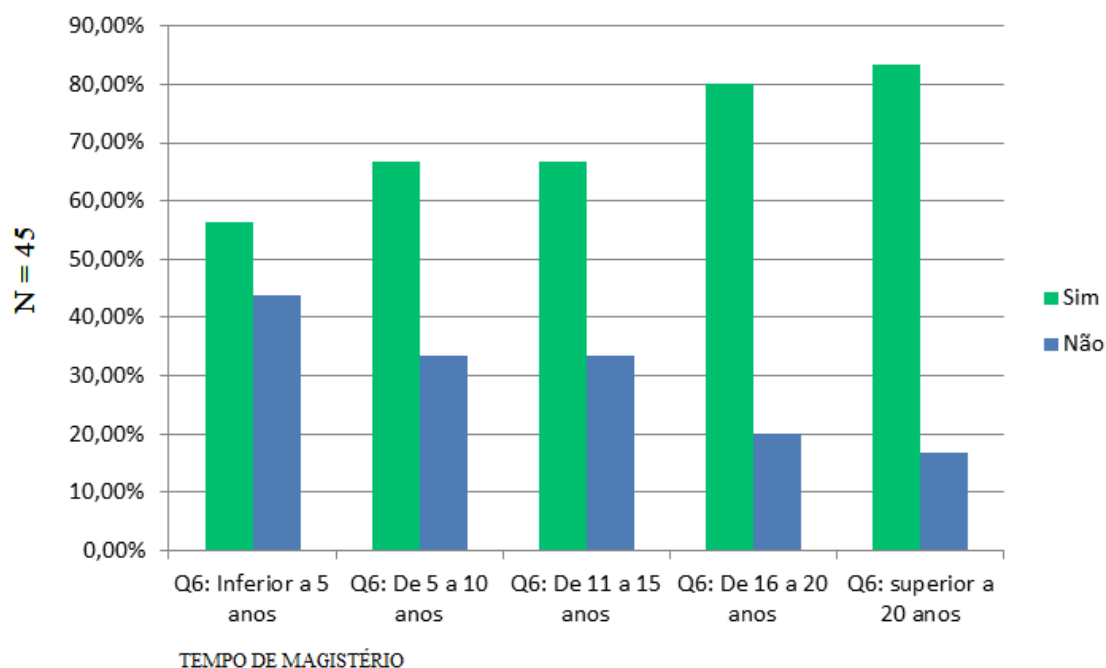


FIGURA 6 – Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre a necessidade de desenrolar o preservativo até a base do pênis ao colocá-lo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se eles fazem algum tipo de link entre ingestão de álcool e/ou drogas ilícitas e a utilização ou não utilização do preservativo, obteve-se os resultados a seguir. Dos 45 participantes, 15 responderam que sim e 30 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, três responderam que sim e 13 afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, quatro responderam que sim e 11 responderam que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos três responderam que sim e dois responderam que não. Com relação ao tempo de magistério superior a 20 anos, três responderam que sim e três responderam que não (figura 7).

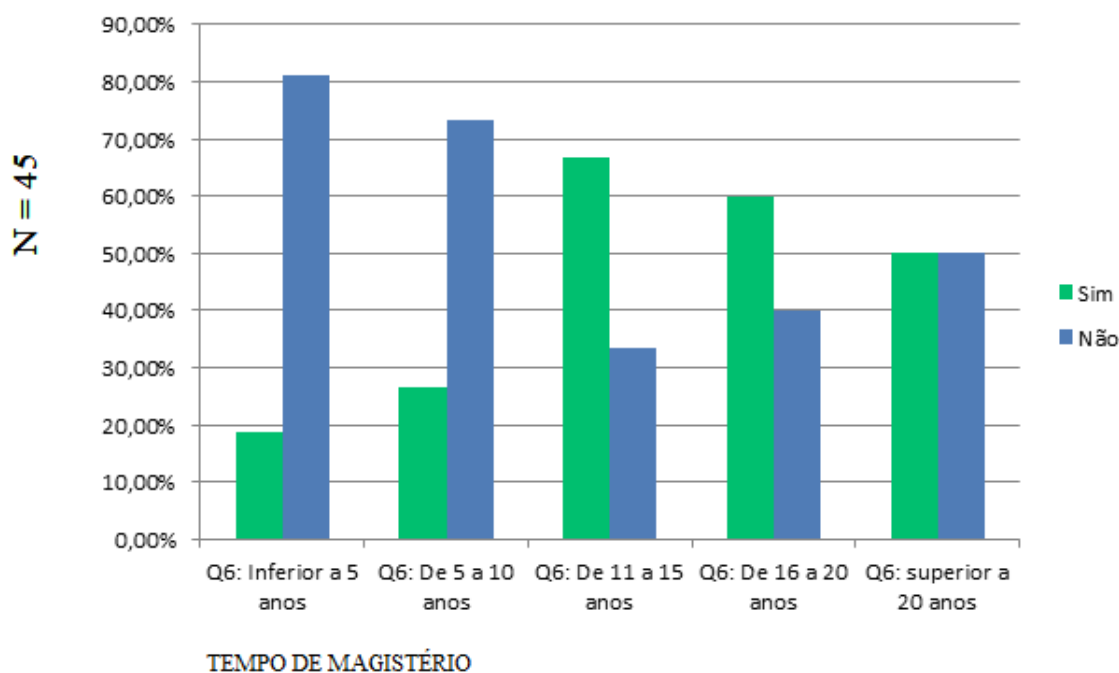


FIGURA 7 – Resposta ao questionamento: você já fez algum tipo de link entre ingestão de álcool e/ou drogas ilícitas e a utilização ou não utilização do preservativo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se eles já dialogaram com seus alunos sobre as formas corretas de utilização do preservativo, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 33 responderam que sim e 12 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, nove responderam que sim e sete afirmaram que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 13 responderam que sim e dois responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três responderam que sim e dois responderam que não. No tocante ao tempo de magistério superior a 20 anos, todos os seis responderam que sim (figura 8).

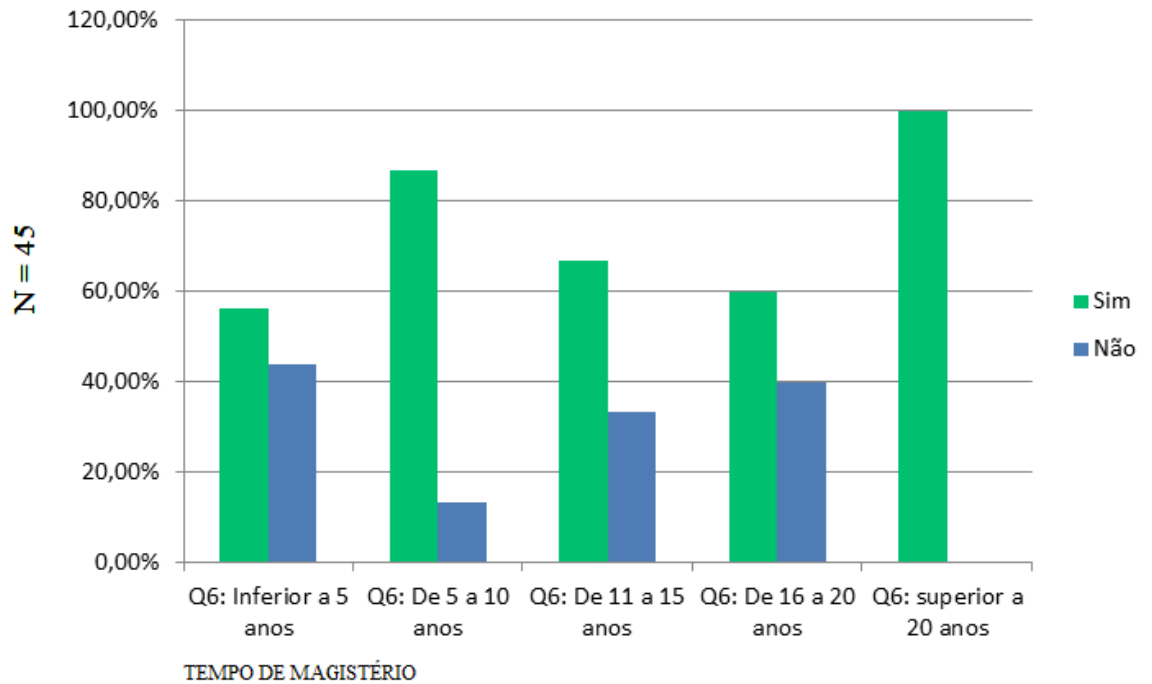


FIGURA 8 - Você dialoga ou já dialogou com seus alunos sobre as formas corretas de utilização do preservativo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram questionados se já falaram expressamente com seus alunos que o preservativo deve ser colocado somente quando o pênis estiver ereto para assim não escorregar, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 29 responderam que sim e 16 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, oito responderam que sim e nove afirmaram que não. No tocante ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e cinco responderam que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, todos os três informaram que sim. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos dois responderam que sim e três responderam que não. No que se refere ao tempo de magistério superior a 20 anos, seis responderam que sim (figura 9).

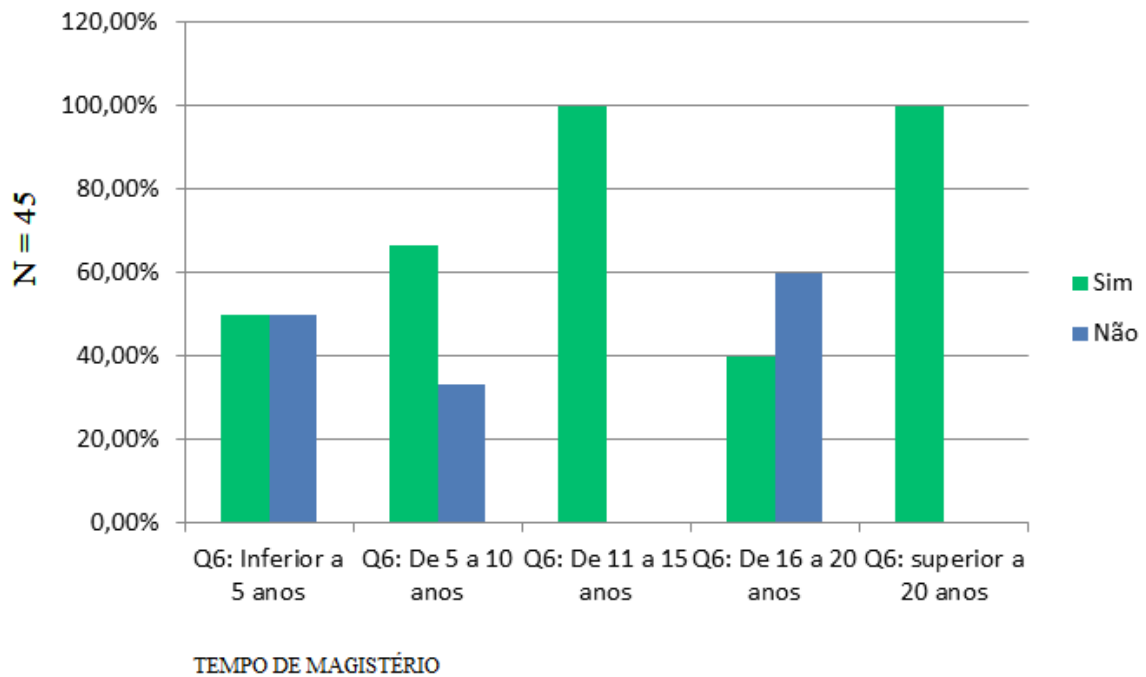


FIGURA 9 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que o preservativo deve ser colocado somente quando o pênis estiver ereto para assim não escorregar?

Fonte: o autor, 2021.

Os professores foram questionados a respeito de já terem falado expressamente, com seus alunos, que ao retirar o pênis, após a relação sexual, um dos parceiros precisa segurar o preservativo contra a base. Dos 45 participantes, 18 responderam que sim e 27 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, sete responderam que sim e nove afirmaram que não. No tocante ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, seis responderam que sim e nove responderam que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um informou que sim e dois informaram que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, um respondeu que sim e quatro responderam que não. Quanto ao tempo de magistério superior a 20 anos, três responderam que sim e três responderam que não (figura 10).

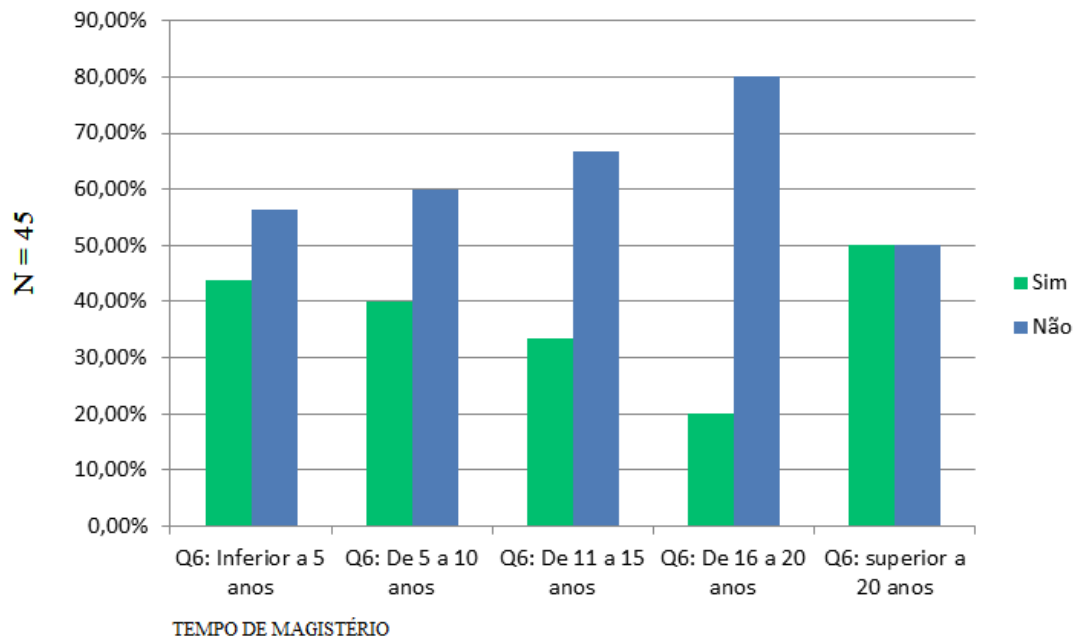


FIGURA 10 - Resposta ao questionamento: Você já falou expressamente com seus alunos, que ao retirar o pênis, após a relação sexual, um dos parceiros precisa segurar o preservativo contra a base?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se eles já falaram expressamente, com seus alunos, sobre como deve ocorrer o descarte do preservativo após a relação sexual, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 26 responderam que sim e 19 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, oito responderam que sim e oito afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, oito responderam que sim e sete responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos três responderam que sim e dois responderam que não. Com relação ao tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim e um respondeu que não (figura 11).

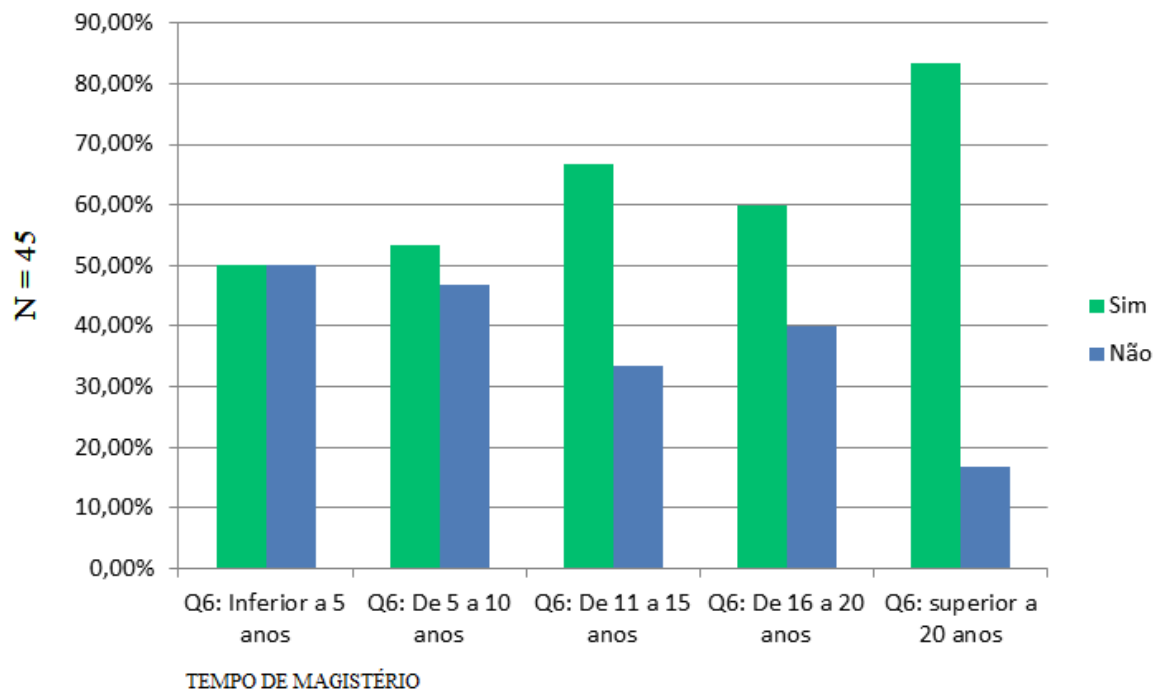


FIGURA 11 - Resposta ao questionamento: Você já falou expressamente com seus alunos sobre como deve ocorrer o descarte do preservativo após a relação sexual?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram questionados se eles já falaram expressamente com seus alunos, que depois de retirado, o preservativo deve ser jogado no lixo, obteve-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 31 responderam que sim e 14 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, nove responderam que sim e sete afirmaram que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e cinco responderam que não. No tocante ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não. Quanto ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos quatro responderam que sim e um respondeu que não. Considerando o tempo de magistério superior a 20 anos, todos os seis participantes responderam que sim (figura 12).

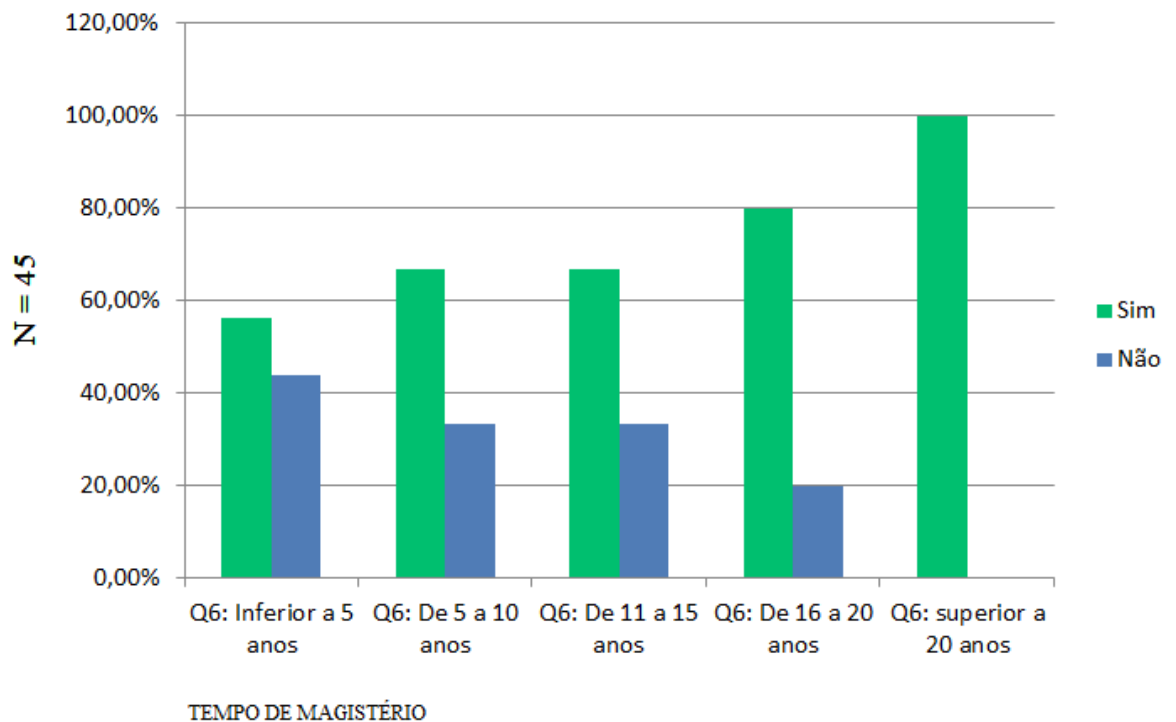


FIGURA 12 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que, após retirado, o preservativo deve ser jogado no lixo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se eles já falaram expressamente, com seus alunos, que assim que o preservativo for retirado é preciso dar um nó nele, antes de jogar no lixo, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 28 responderam que sim e 17 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, oito responderam que sim e oito afirmaram que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e cinco responderam que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três respondeu que sim e dois responderam que não. No que tange ao tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim, e um respondeu que não (figura 13).

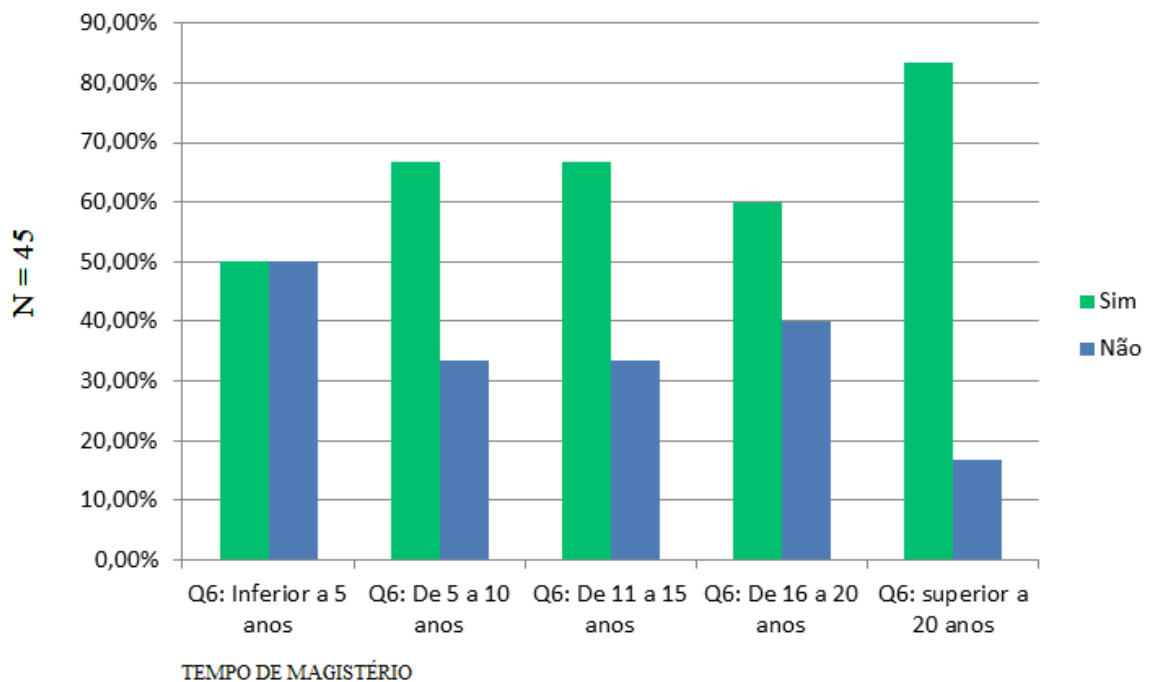


FIGURA 13 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que assim que o preservativo for retirado é preciso dar um nó nele, antes de jogar no lixo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com seus alunos sobre como se abre um pacote de camisinha, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 25 responderam que sim e 19 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, seis responderam que sim e nove afirmaram que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 11 responderam que sim e cinco responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um informou que sim e dois informaram que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, dois responderam que sim e três responderam que não. Considerando o tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim e um respondeu que não (figura 14).

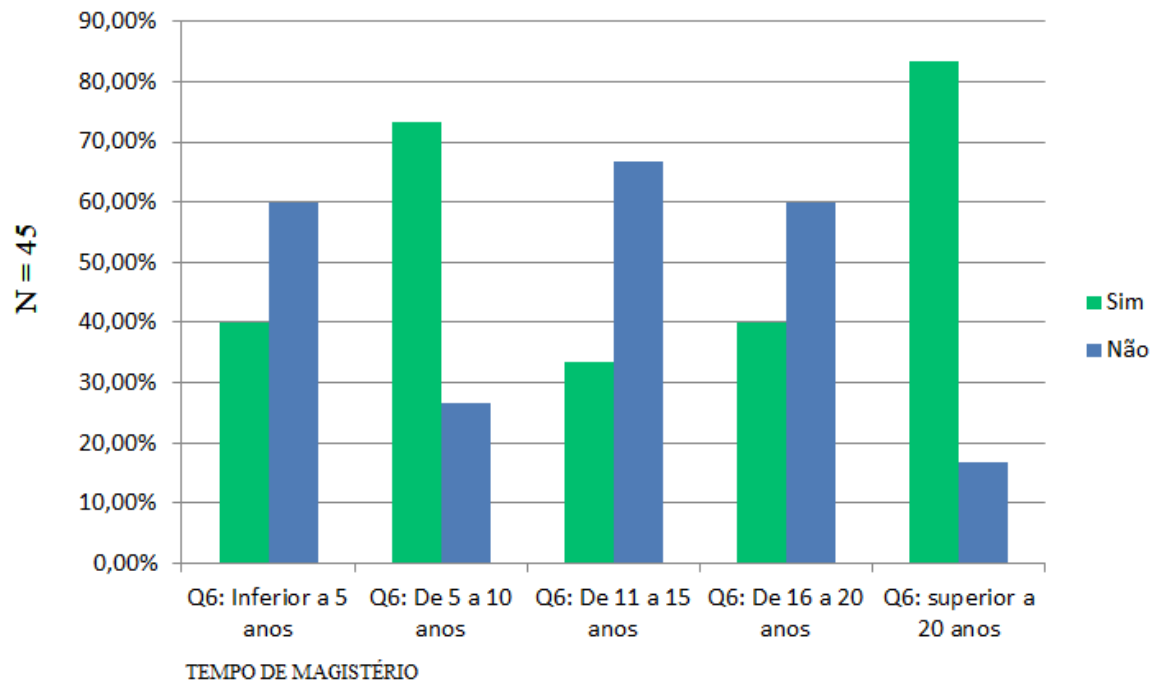


FIGURA 14 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre como se abre um pacote de camisinha?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se explicaram claramente que não se pode abrir o pacote de camisinha utilizando os dentes porque o dente pode perfurar o preservativo, possibilitando a gravidez ou a aquisição de IST, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 25 responderam que sim, e 20 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, seis responderam que sim, e 10 afirmaram que não. Considerando o tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e cinco responderam que não. Quanto ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um informou que sim e dois informaram que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos três responderam que sim, e dois responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim, e um respondeu que não (figura 15).

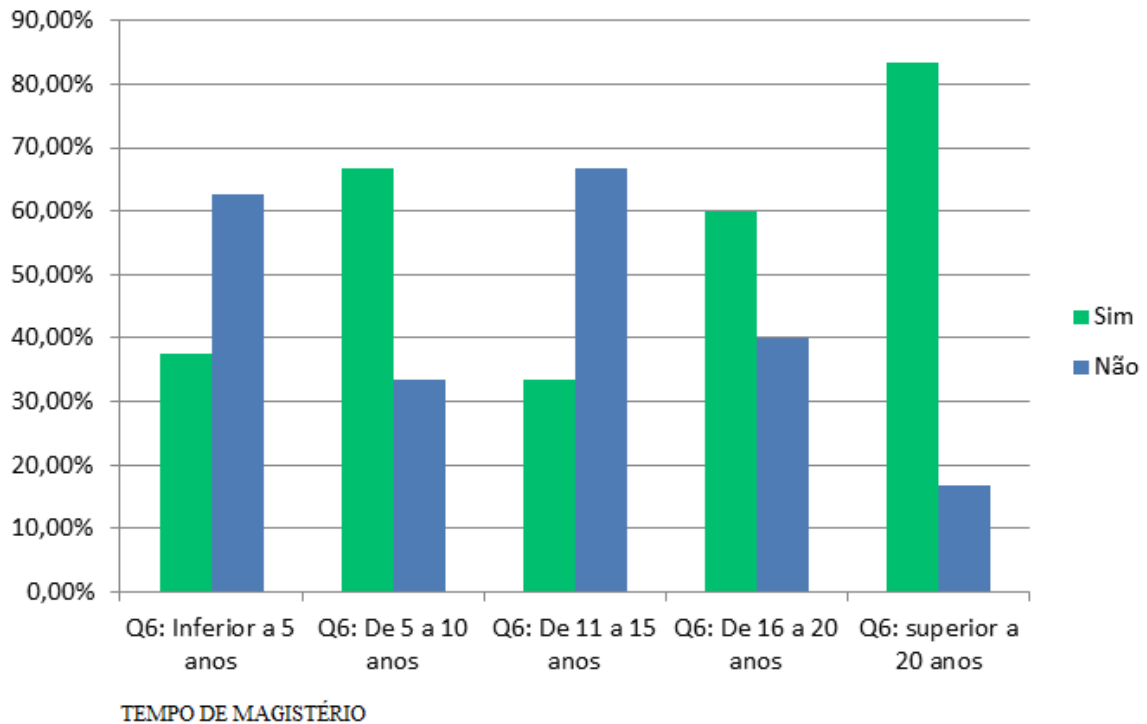


FIGURA 15 - Resposta ao questionamento: você explicou claramente que não se pode abrir o pacote de camisinha utilizando os dentes porque o dente pode perfurar o preservativo, possibilitando a gravidez ou a aquisição de IST?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se falaram expressamente com seus alunos sobre o preservativo ser utilizado com qualquer parceiro sexual (seja namorado, namorada, ficante, outros) independente do grau de confiança que eles tenham para com o parceiro, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 38 responderam que sim, e sete responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, 13 responderam que sim, e três afirmaram que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 15 responderam que sim. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim, e um informou que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três responderam que sim, e dois responderam que não. Considerando o tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim, e um respondeu que não (figura 16).

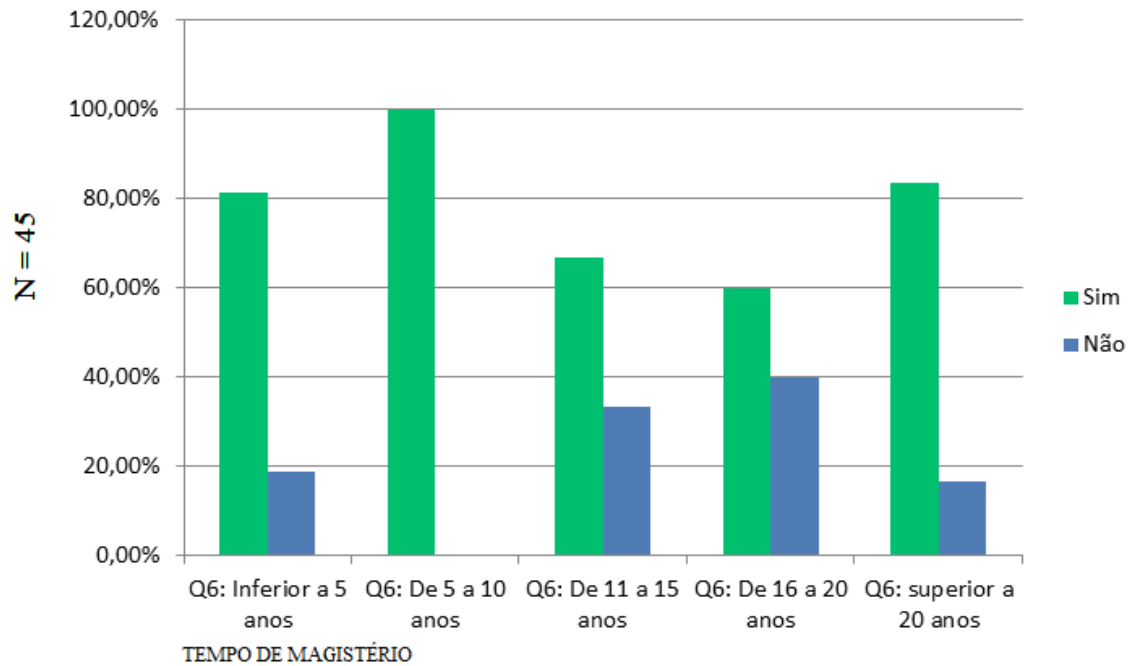


FIGURA 16 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos sobre o preservativo ser utilizado com qualquer parceiro sexual (seja namorado, namorada, ficante, outros) independente do grau de confiança que eles tenham para com o parceiro?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com seus alunos sobre possíveis razões que levam um dos parceiros a não querer utilizar o preservativo, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 28 responderam que sim e 17 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, seis responderam que sim, e 10 afirmaram que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 13 responderam que sim e dois responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um informou que sim, e dois informaram que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três responderam que sim e dois responderam que não. No tocante ao tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim e um respondeu que não (figura 17).

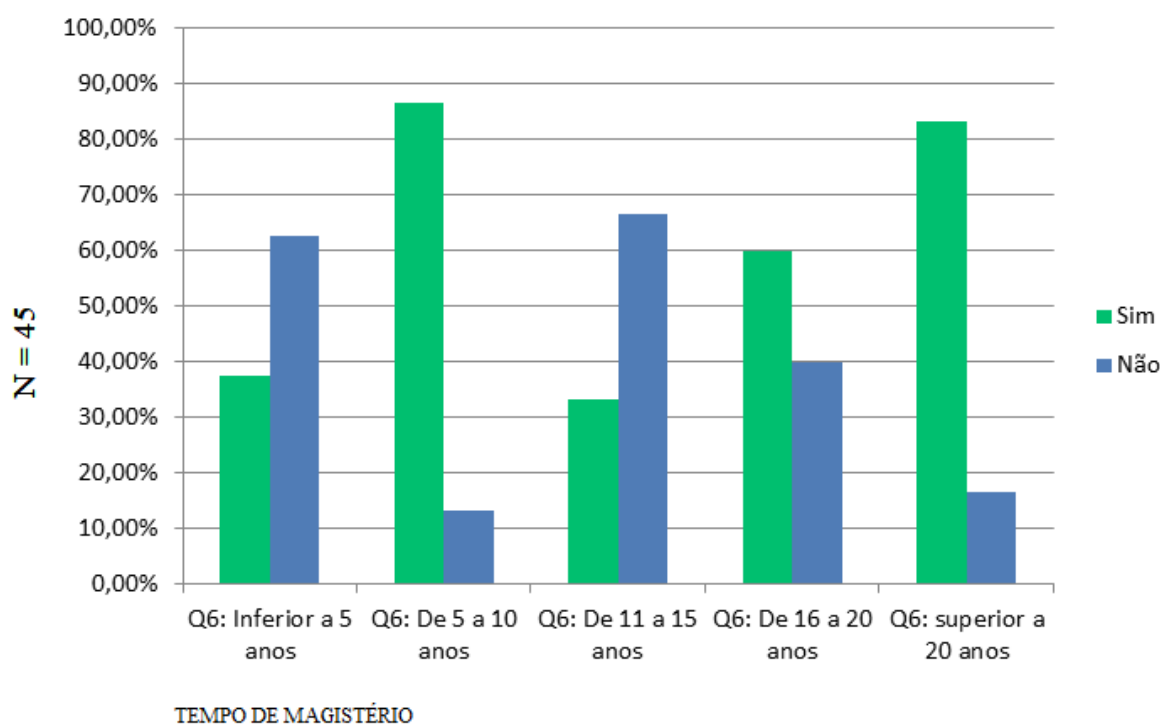


FIGURA 17 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou com seus alunos sobre possíveis razões que levam um dos parceiros a não querer utilizar o preservativo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com seus alunos sobre possíveis argumentos que um dos parceiros pode usar para tentar convencer o outro a utilizar a camisinha, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 26 responderam que sim e 19 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, seis responderam que sim e 10 afirmaram que não. Quanto ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e cinco responderam que não. Tendo em consideração o tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um informou que sim e dois informaram que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos três responderam que sim e dois responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério superior a 20 anos, seis responderam que sim (figura 18).

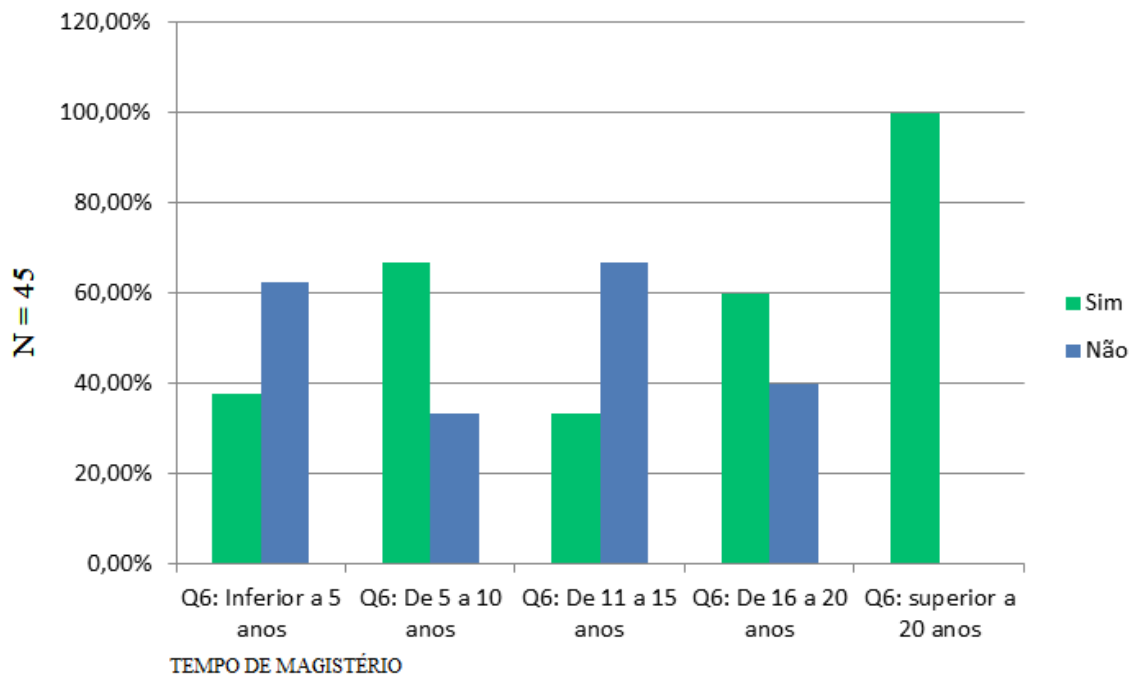


FIGURA 18 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre possíveis argumentos que um dos parceiros pode usar para tentar convencer o outro a utilizar a camisinha?

Fonte: o autor, 2021.

Os participantes foram perguntados se eles já dialogaram, com seus alunos, a respeito da necessidade de eles tentarem convencer o parceiro mesmo se eles acharem que o parceiro não vai querer usar o preservativo. As respostas são apresentadas a seguir. Dos 45 participantes, 26 responderam que sim e 19 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, seis responderam que sim e 10 afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 10 responderam que sim e cinco responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não. No tocante ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três respondeu que sim e dois responderam que não. Considerando o tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim e um respondeu que não (figura 19).

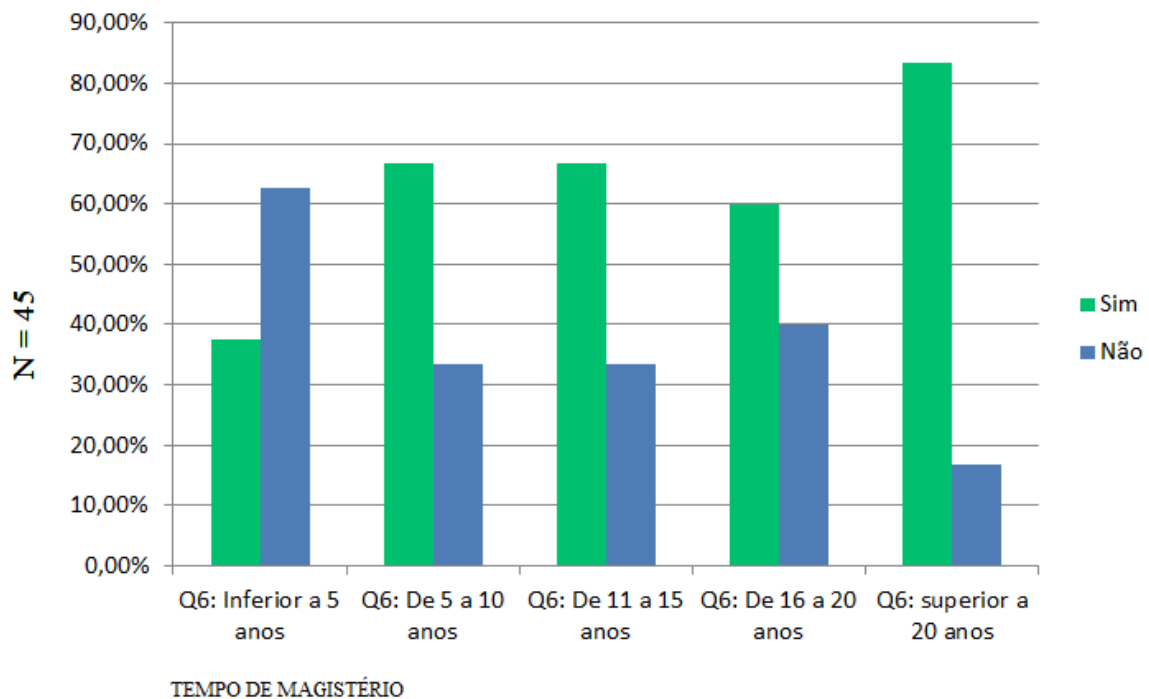


FIGURA 19 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, a respeito da necessidade de eles tentarem convencer o parceiro mesmo se eles acharem que o parceiro não vai querer usar o preservativo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já falaram expressamente alunos que antes mesmo de começar a abraçar e a beijar, eles podem tentar convencer um parceiro a usar o preservativo, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 12 responderam que sim e 33 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, quatro responderam que sim e 12 afirmaram que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, dois responderam que sim e 13 responderam que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um informou que sim e dois informaram que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três respondeu que sim e dois responderam que não. Com relação ao tempo de magistério superior a 20 anos, dois responderam que sim e quatro responderam que não (figura 20).

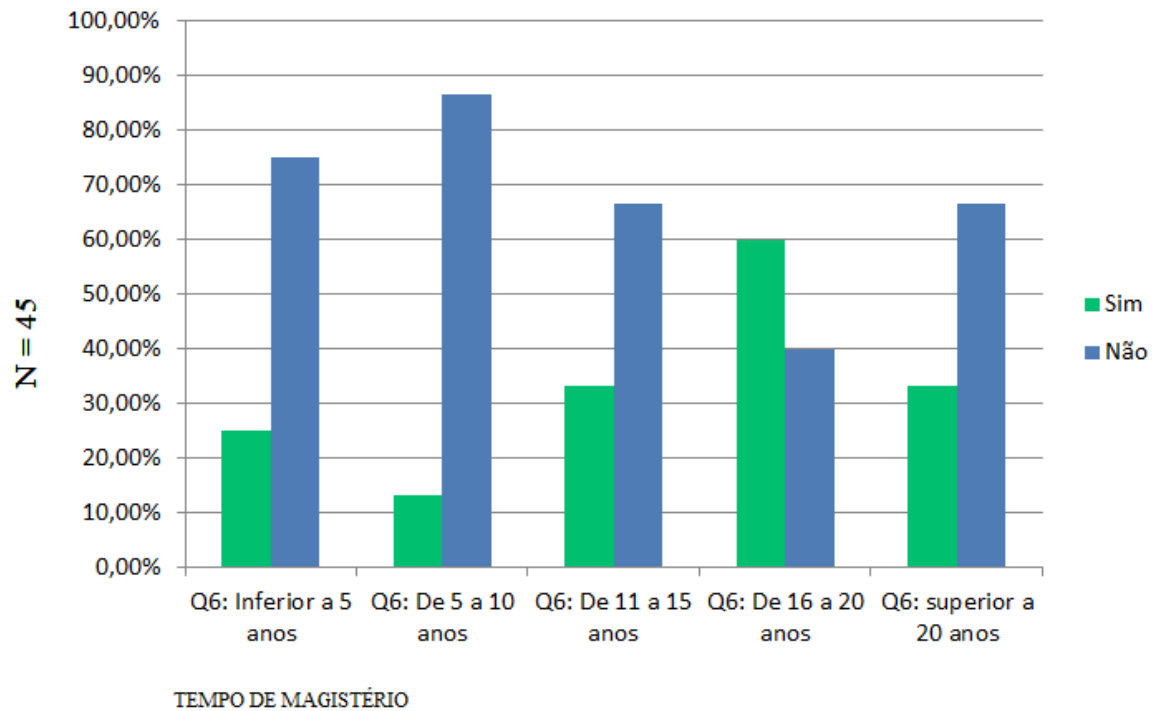


FIGURA 20 - Resposta ao questionamento: você já falou expressamente com seus alunos que antes mesmo de começar a abraçar e a beijar, eles podem tentar convencer um parceiro a usar o preservativo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já falaram expressamente com seus alunos que no momento da relação sexual eles também devem tentar convencer um parceiro a usar o preservativo, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 21 responderam que sim e 24 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, seis responderam que sim e 10 afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, sete responderam que sim e oito responderam que não. Quanto ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, um informou que sim e dois informaram que não. Considerando o tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três responderam que sim e dois responderam que não. Com relação ao tempo de magistério superior a 20 anos, quatro responderam que sim e dois responderam que não (figura 21).

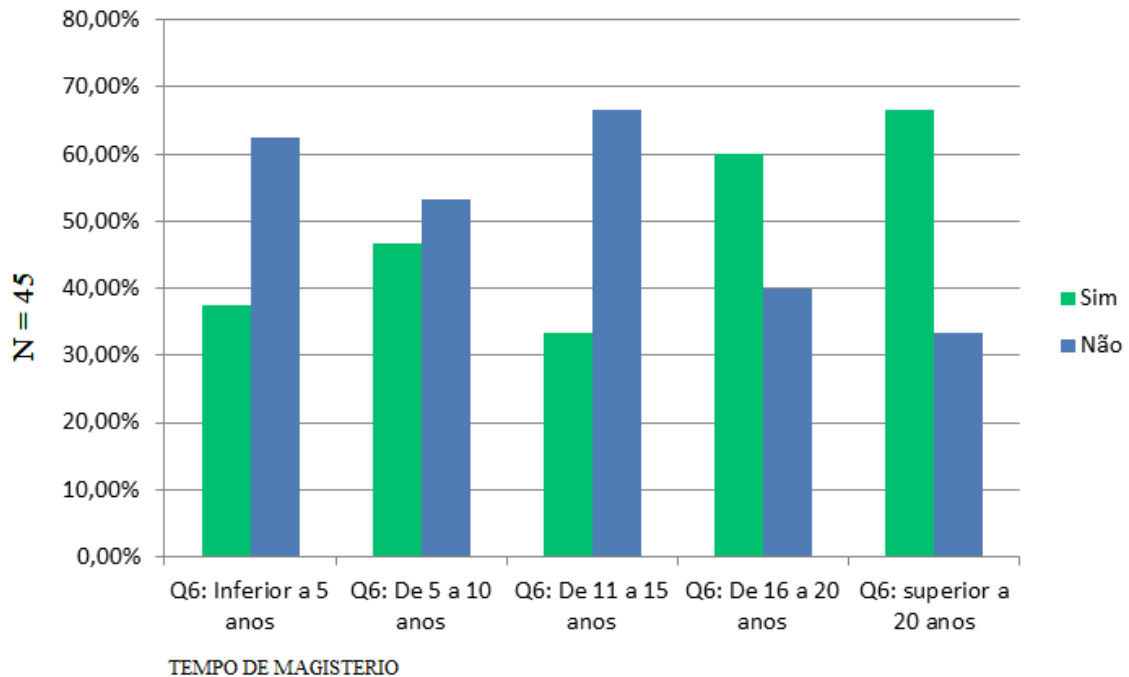


FIGURA 21 - Você já falou expressamente com seus alunos que no momento da relação sexual eles também devem tentar convencer um parceiro a usar o preservativo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com seus alunos a respeito de recusar o sexo se o parceiro não quiser usar o preservativo, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 28 responderam que sim e 17 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, seis responderam que sim e 10 afirmaram que não. No que diz respeito ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, 13 responderam que sim e dois responderam que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, dois informaram que sim e um informou que não. No que concerne ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três responderam que sim e dois responderam que não. Quanto ao tempo de magistério superior a 20 anos, quatro responderam que sim e dois responderam que não (figura 22).

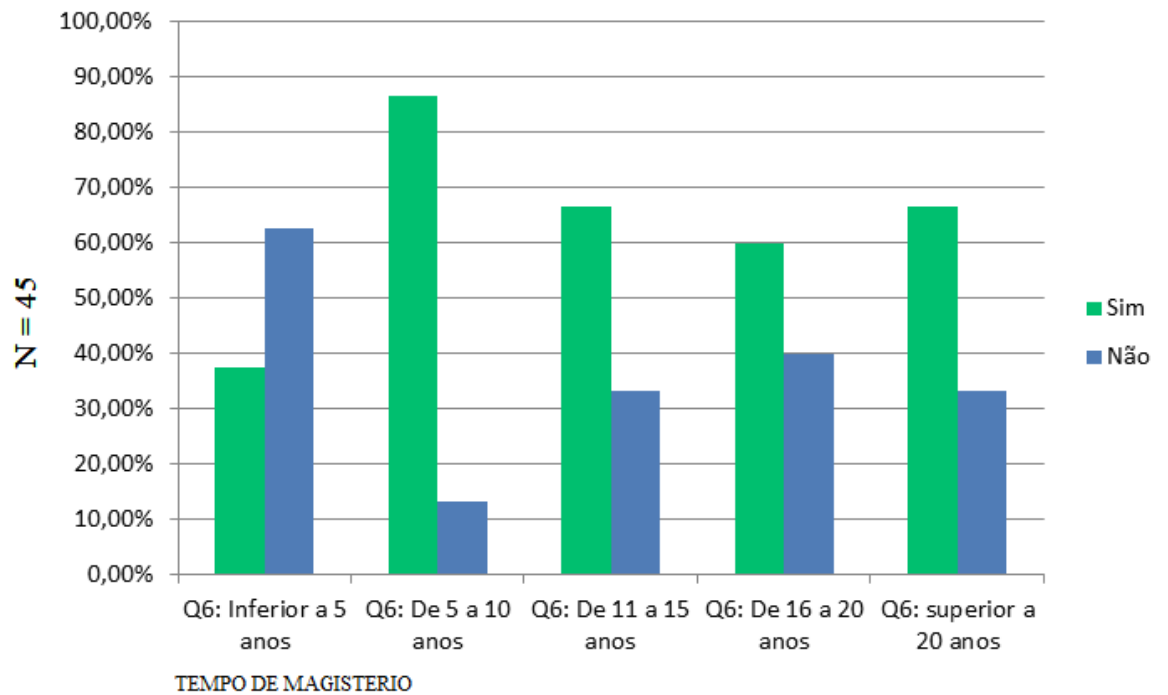


FIGURA 22 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou com seus alunos a respeito de recusar o sexo se o parceiro não quiser usar o preservativo?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com os seus alunos a respeito da possibilidade de retirada gratuita do preservativo em qualquer serviço público de saúde, obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 39 responderam que sim e seis responderam que não. Para este questionamento, o único grupo no qual houve resposta negativa, foi no grupo com tempo de magistério inferior a cinco anos, que apresentou 10 respostas positivas e seis respostas negativas (figura 23).

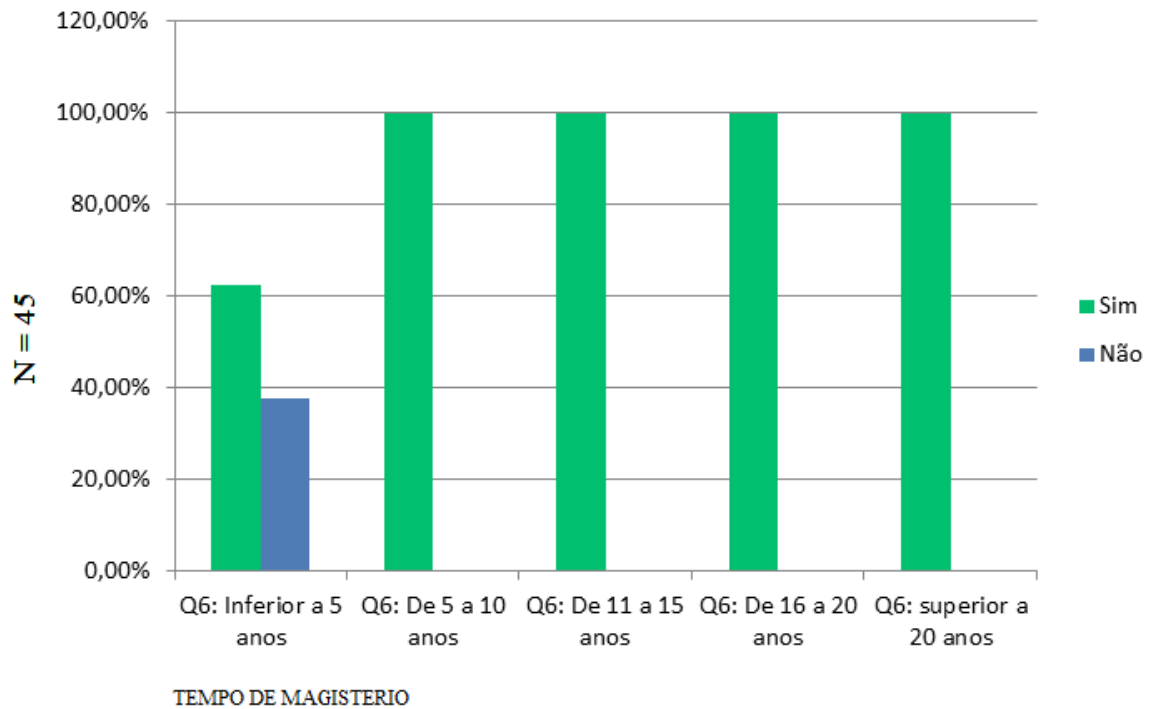


FIGURA 23 - Resposta ao questionamento: você dialoga ou já dialogou com os seus alunos a respeito da possibilidade de retirada gratuita do preservativo em qualquer serviço público de saúde?

Fonte: o autor, 2021.

Quando os professores foram perguntados se já dialogaram com os seus alunos sobre o fato de a retirada gratuita do preservativo ser um direito do adolescente e que a procura por essa forma de distribuição não acarretará nenhum tipo impedimento, constrangimento ou restrição para a retirada obtiveram-se as respostas que seguem. Dos 45 participantes, 28 responderam que sim e 17 responderam que não. Dentre aqueles com tempo de magistério inferior a cinco anos, nove responderam que sim e sete afirmaram que não. Com relação ao tempo de magistério compreendido entre cinco e 10 anos, oito responderam que sim e sete respondeu que não. No que se refere ao tempo de magistério compreendido entre 11 e 15 anos, todos os três informaram que sim. No tocante ao tempo de magistério compreendido entre 16 e 20 anos, três responderam que sim e dois responderam que não. Considerando o tempo de magistério superior a 20 anos, cinco responderam que sim e um respondeu que não (figura 24).

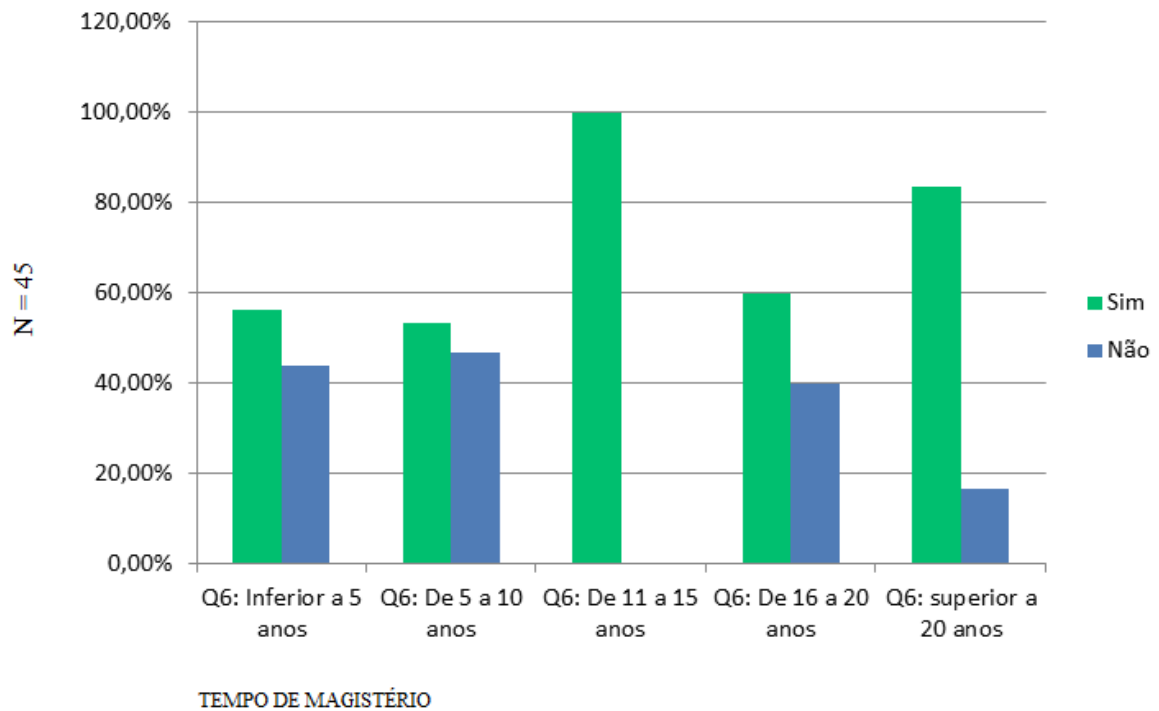


FIGURA 24 - Resposta ao questionamento: você já dialogou com os seus alunos sobre o fato de a retirada gratuita do preservativo ser um direito do adolescente e que a procura por essa forma de distribuição não acarretará impedimento, constrangimento ou restrição para a retirada?

Fonte: o autor, 2021.

Para o questionamento “Quando você informa para seus alunos sobre a possibilidade de retirada gratuita de preservativos você?”, obtiveram-se as respostas que seguem. Os participantes puderam escolher mais de uma alternativa, ao analisar os resultados nota-se que 34 fornecem a informação, 18 gera um diálogo a respeito e outros dois utilizam outra estratégia. Apesar de quatro professores terem escolhido a opção “outra estratégia” apenas dois deles escreveram suas estratégias. São elas: “Procuro um voluntário para fazer o teste e contar como foi a experiência” (PROF1) e “Mostro o preservativo e dou folhetos” (PROF2).

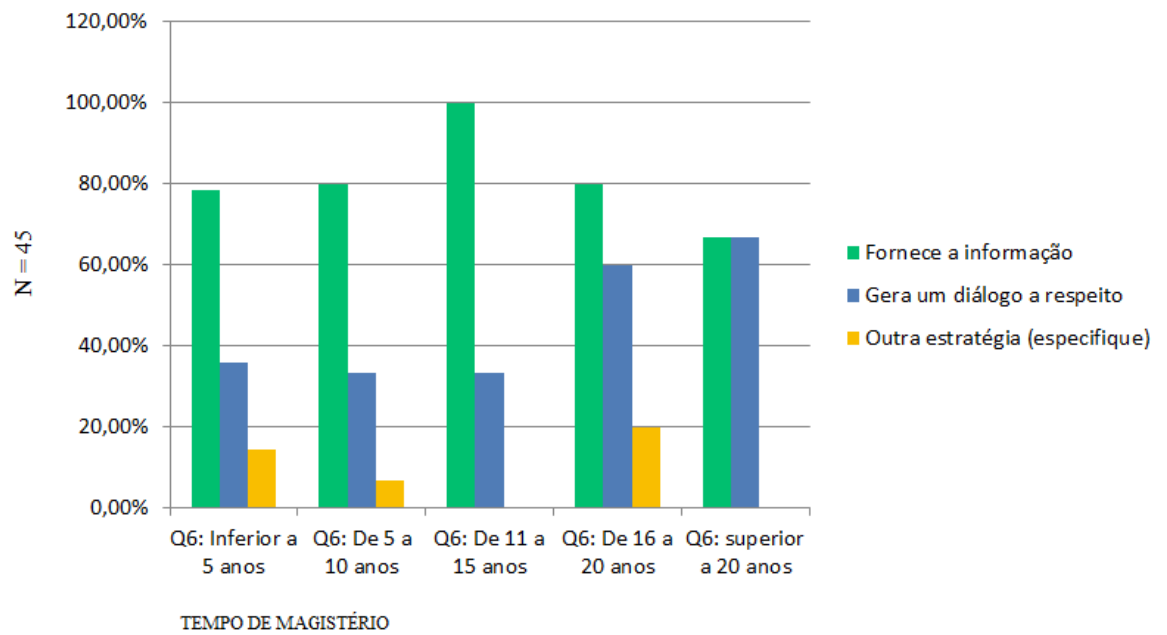


FIGURA 25 - Quando você informa para seus alunos sobre a possibilidade de retirada gratuita de preservativos você:

Fonte: o autor, 2021.

No que diz respeito ao professor já ter informado aos seus alunos que existem canais pelos quais eles podem adquirir informações adicionais, pôde-se observar que 10 deles sempre informam; 13 informam às vezes e 22 nunca informam (figura 26).

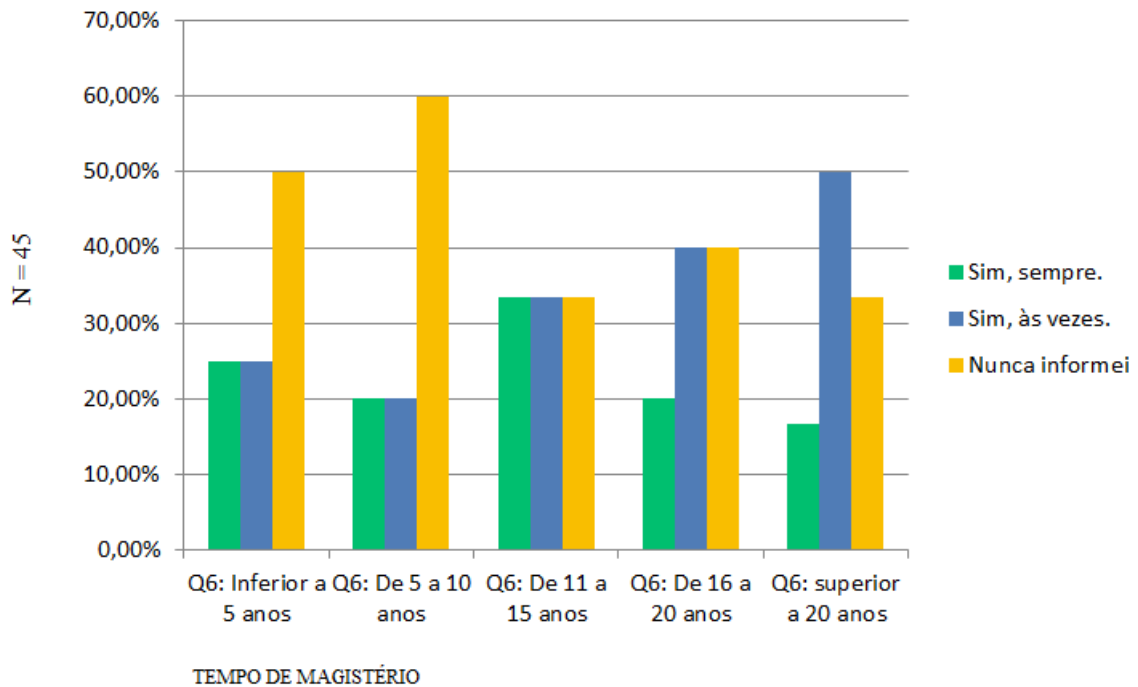


FIGURA 26 - Resposta ao questionamento: você alguma vez já informou aos seus alunos que existem canais pelos quais eles podem adquirir informações adicionais?

Fonte: o autor, 2021.

Dos participantes que responderam que informam canais para que os alunos possam obter informações adicionais, 20 informaram que divulgam links do Ministério da Saúde, 10 participantes nunca divulgaram nenhum canal, quatro participantes divulgam o disque saúde 136 e três participantes, utilizam outros canais para aquisição de informações adicionais. Apesar de três professores terem escolhido a opção “outros” apenas dois deles informaram outros meios para adquirir informações conforme a seguir:

“Apenas página no Instagram, voltada para mulheres.” (PROF1)

“Oriento as meninas principalmente a procurar médico ginecologista quando iniciar vida sexual” (PROF2).

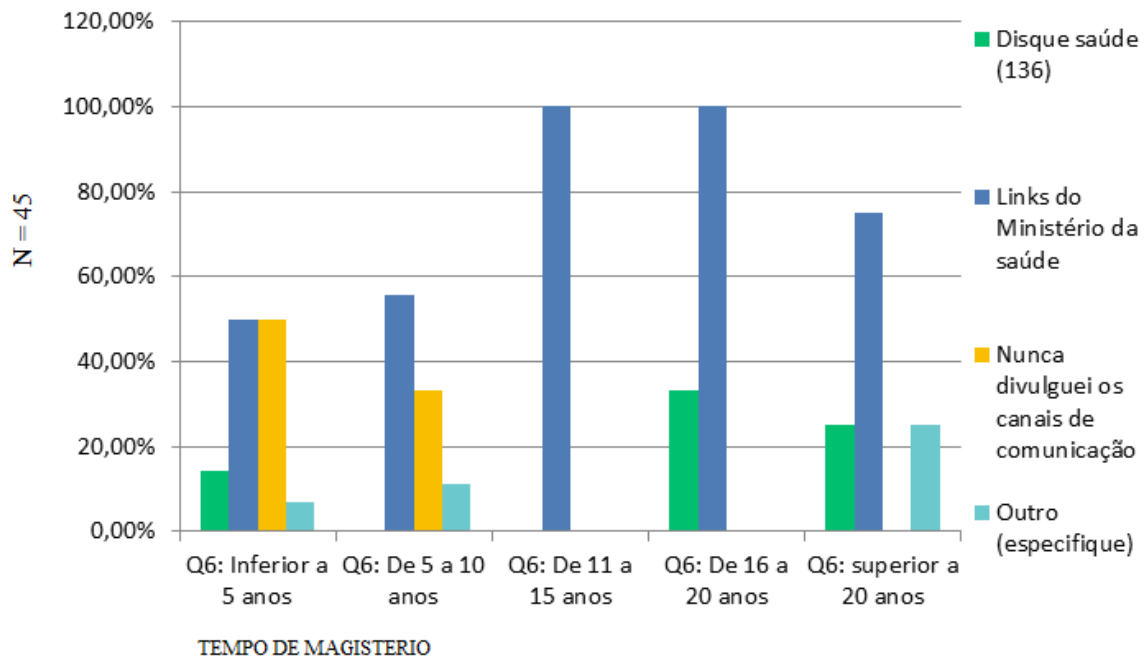


FIGURA 27 - Caso a resposta da pergunta anterior tenha sido positiva, informe qual ou quais são os canais que você já divulgou.

Fonte: o autor, 2021.

6.4 Análise dos resultados

Dos 45 professores que participaram da pesquisa e responderam ao questionário, apenas três deles afirmaram não abordar, em suas aulas, questões relacionadas ao uso do preservativo. Porém, quando analisadas as respostas a algumas perguntas mais específicas, foi possível observar que o debate não recebe a devida atenção.

É notório que um número considerável de professores não dedica tempo para debater questões básicas relacionadas ao uso correto do preservativo e a comunicação com o parceiro. Como exemplo disso pode ser mencionado o fato de apenas 40% dos participantes da pesquisa afirmarem já ter conversado com seus alunos sobre a necessidade de um dos parceiros segurar o preservativo contra a base do pênis durante a retirada do ânus, boca ou vagina. Tal informação é essencial, visto que se o procedimento não for realizado, existe o risco de o preservativo ficar dentro da vagina ou ânus, possibilitando que, após a ejaculação, o sêmen entre em contato com o canal vaginal ou anal, expondo o parceiro ao risco de gravidez não planejada e/ou transmissão de IST.

O fato de 46% dos professores participantes nunca ter conversado expressamente com seus alunos a respeito de sempre portar um preservativo para caso surja necessidade de usar também merece destaque. É fundamental que sejam realizadas discussões relacionadas ao porte de preservativo, já que não adianta ter a intenção de usar se não houver preservativo disponível no momento da relação sexual.

No que tange a não utilização dos dentes, durante a abertura do preservativo, apenas 54% dos docentes já falaram com os alunos. Tal informação deveria ser destacada por todos os docentes, visto que a utilização dos dentes pode danificar a camisinha e expor os jovens ao risco de transmissão de IST ou a uma gravidez não planejada. Outro dado alarmante é que cerca de 47% dos professores nunca falaram com seus alunos a respeito da importância de, no ato da relação sexual, tentar convencer o parceiro a usar a camisinha. Existem outros dados que reforçam que a temática não tem recebido a atenção necessária. Não basta apenas dizer aos estudantes que a camisinha serve para impedir a gravidez e a transmissão de IST.

Devem ser realizadas discussões que considerem o comportamento dos alunos frente à utilização do preservativo e ouvir o que eles têm a dizer para a partir daí, ajuda-los aumentar as intenções de uso do preservativo.

7 CONSTRUÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

O produto educacional desenvolvido no decorrer deste estudo é um Caderno de Atividades (CA) que foi preparado para auxiliar professores em aulas ministradas para estudantes do Ensino Médio. A elaboração do material levou em conta a minha prática como professor de Ciências e Biologia, o aprofundamento teórico realizado no curso de Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica (MPPEB) do Colégio Pedro II, além da participação efetiva em atividades de pesquisa e extensão desenvolvidas no Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino, Aprendizagem, Interdisciplinaridade e Inovação na Educação Básica (GEPEAIINEDU), também do Colégio Pedro II e na Liga de Educação em saúde (LIES) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

De modo geral, as IST são apresentadas nos livros didáticos do Ensino Médio, focando majoritariamente na aquisição de conhecimentos a respeito dos agentes etiológicos e sobre os aspectos biológicos pós-infecção. Essas informações são importantes, mas não são necessariamente suficientes para que haja mudança nas intenções de uso do preservativo. Além disso, esse material, que é a principal ferramenta utilizada pelos professores, (BITTENCOURT, 1993; MONTEIRO, 2012), prioriza as infecções, dando pouca ou nenhuma ênfase às questões comportamentais que podem levar ou não ao uso da camisinha. Os livros didáticos fornecem poucas opções para uma abordagem que leve em conta o ambiente diversificado presente na sala de aula no que tange a utilização do preservativo. Com base nessas questões, acreditamos ser importante a construção de um material que possa fornecer propostas distintas das disponíveis nos livros didáticos atuais. Neste sentido, parece ser promissora a construção de um material que leve em conta as fontes de autoeficácia para o desenvolvimento de crenças de eficácia pessoal positivas frente à utilização do preservativo. A proposta não é substituir os livros didáticos nas aulas de Biologia, visto que reconhecemos sua relevância, mas sim construir um material didático suplementar que auxilie o professor e preencha algumas das lacunas encontradas nos livros.

Para a construção do CA, contamos com o modelo PLEA (Planejamento, Execução e Avaliação das tarefas), que foi proposto por Rosário e Polydoro (2014) e a partir do modelo apresentado por Zimmerman (2000). De acordo com Rosário, Trigo e Guimarães (2003, p. 121), o modelo PLEA é composto por “três fases: a Planificação, a Execução e, por último, a fase de Avaliação das tarefas desenvolvidas”. Trata-se de um modelo cíclico e ao mesmo tempo intercíclico, de modo que em cada uma das fases específicas os processos de

planificação, execução e avaliação se repetem (ROSÁRIO; POLYDORO, 2014; MOREIRA; SILVA, 2016; QUINTANS, 2017) conforme demonstra a figura 27.



FIGURA 28 - Modelo PLEA da Aprendizagem Autorregulada proposto por Pedro Rosário.

Fonte: Silva e Moreira (2016).

A seguir, algumas informações sobre o modelo PLEA que serviram tanto para a construção do CA como para a utilização do material na sala de aula. Durante a Planificação serão analisadas situações específicas a respeito das dificuldades enfrentadas pelos docentes para a realização da tarefa que, neste contexto, será: “Dialogar com adolescentes sobre o uso do preservativo”. Tal análise consistirá no estudo de três elementos principais, são eles: a) o levantamento de recursos que poderão auxiliar os docentes a atingir a tarefa; neste caso, os docentes poderão, de acordo com os recursos de cada escola, planejar suas aulas para que as intervenções contem com todos os recursos disponíveis, que poderão ser pessoais ou ambientais/estruturais. b) A definição de objetivos frente à tarefa; após conhecer os recursos disponíveis o professor poderá definir os objetivos, que devem ser pensados de modo a conduzir o cumprimento da meta inicial. c) A construção de um plano que conduza ao cumprimento da tarefa; O docente deverá pensar nos caminhos a serem percorridos para o alcance dos objetivos que levarão ao cumprimento da meta pré-estabelecida. Durante a fase de execução, os recursos que foram identificados e organizados em blocos na fase de

planejamento serão utilizados pelos docentes, que poderão monitorar a eficiência dos métodos para atingir a meta previamente estabelecida. Na fase de avaliação, o professor averiguará o resultado das estratégias escolhidas perante a meta prefixada para si. A questão principal desta fase consiste em traçar novas estratégias que melhorem o rendimento diante da meta inicial (ROSÁRIO; TRIGO; GUIMARÃES, 2003).

Como uma das inspirações para criação do produto, foi utilizado o material intitulado “UNIDADE DIDÁTICA SAÚDE NA ESCOLA: Um debate sobre Educação em Saúde nas aulas de Educação Física da Educação de Jovens e Adultos (EJA)” (DE ALBUQUERQUE, 2020). O caderno de atividades apresenta sugestões de diálogos a serem realizados junto aos estudantes. São oito atividades que podem ser trabalhadas de maneira associada ou independente.

O produto educacional foi pensado para atender as necessidades de professores de todas as áreas do conhecimento, podendo ser utilizado por professores de todas as disciplinas, junto a alunos do Ensino Médio. O material também poderá ser utilizado junto a turmas de Ensino Fundamental, basta que sejam realizadas pequenas adaptações.

Cada atividade contém um tópico de apresentação do objetivo e do roteiro para o desenvolvimento. São propostas de rodas de conversa com foco nos comportamentos relacionados à utilização do preservativo. São apresentadas também sugestões de links de vídeos que poderão ser passados para os estudantes, caso existam recursos disponíveis.

8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante o envolvimento de outras disciplinas além de Ciências e Biologia para que o assunto seja amplamente discutido. Talvez o obstáculo mais apontado pelos professores tenha sido o “tempo reduzido para a abordagem do assunto em sala de aula” devido à discussão sobre a utilização do preservativo, por vezes, ficar a cargo somente dos professores de Ciências e Biologia, mesmo a temática saúde sendo tema transversal. É interessante que sejam realizados outros estudos e a criação de intervenções baseadas em metodologias interdisciplinares. Desta maneira, o tempo disponível para a abordagem seria maior, visto que as discussões ocorreriam em aulas de diversas disciplinas. Uma proposta interdisciplinar também ajudaria a superar o tema enquanto “tabu”, visto que a desconstrução poderia ser realizada em conjunto com diversas disciplinas. Julgo interessante e promissora a realização de investigações que desenvolvam intervenções interdisciplinares.

Um obstáculo que apesar de não ter ocupado a lista dos mais escolhidos, mas que gera muita preocupação é a “Família”. Dentre outros como falta de recursos disponíveis na escola ou timidez dos alunos, a preocupação com relação à família merece destaque e investigações futuras. Tal preocupação é pertinente visto que mesmo que um professor lecionasse numa escola que possuía boas condições estruturais como acesso a projetor, sala de vídeo, internet, tempo disponível suficiente para as discussões e intervenções, alunos que não sejam tímidos ou que considerem o tema como um “tabu”, a preocupação com a família poderia fazer com que todos os pontos positivos mencionados anteriormente não pudessem ser explorados por medo de represália ou retaliações.

As principais estratégias utilizadas pelos docentes talvez tenham sido a realização de aulas expositivas e rodas de conversas, porque são maneiras práticas de se desenvolverem aulas. Para mediar aulas expositivas e rodas de conversa não é necessária a utilização de recursos tecnológicos, por exemplo. O fato de a apresentação de filmes e vídeos ser a estratégia menos utilizada pelos participantes do nosso estudo, assim como observado por Silva *et al.* (2019), pode estar relacionado à falta de recursos disponíveis nas escolas. O estudo não teve a intenção de entender a razão pela qual os recursos midiáticos foram poucos utilizados, mas o resultado chama atenção, visto que os vídeos e filmes podem ser bons aliados na discussão do tema em aulas de Biologia.

A análise dos dados permitiu observar que é dada pouca ênfase no diálogo entre os parceiros. Em um dos questionamentos a respeito da comunicação entre os parceiros, 73% dos participantes responderam que nunca conversaram expressamente com seus alunos a respeito da tentativa de convencimento (entre parceiros) mesmo antes do envolvimento sexual. A princípio os professores devem reconhecer a importância de uma abordagem clara a respeito das muitas situações comportamentais que envolvem a utilização do preservativo. A partir daí os docentes poderão conversar com os alunos e sobre importância da comunicação para o cuidado da saúde.

De acordo com os resultados, um percentual significativo de docentes dá pouca ou nenhuma ênfase a alguns aspectos importantes relacionados ao uso do preservativo, como se partissem do princípio de que algumas informações óbvias não precisassem ser ditas. Porém o diálogo deve considerar que quanto mais detalhado for o diálogo maior será o número de adolescentes alcançados visto que as turmas são muito heterogêneas quanto aos conhecimentos prévios a respeito do tema.

Com relação à divulgação de outras fontes de informação por meio das quais os alunos podem tirar dúvidas foi possível observar que poucos são os docentes que sempre informam a respeito de canais como, por exemplo, o Disque saúde (136), links do ministério da saúde ou mesmo consultas médicas. A timidez dos alunos foi apontada como terceiro maior obstáculo para a mediação de aulas sobre o tema em questão. Portanto a divulgação de fontes seguras para obtenção de informações relacionadas ao uso do preservativo como método de prevenção de IST e gravidez, pode ajudar alunos que não conseguem expor suas dúvidas nos diálogos realizados em sala de aula, e encontrar canais por meio dos quais as dúvidas podem ser sanadas de maneira segura.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Gislene Amaro de. **AUTOEFICÁCIA PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS: uma proposta para discutir Educação em Saúde nas aulas de Educação Física da Educação de Jovens e Adultos.** 2020. 103 f. Dissertação (Mestrado) 2020.

ALVES, Verônica Passos. DA SILVA, Kátia Regina Xavier; DA SILVA, Ana Patrícia. **O ciclo da pesquisa-ação na construção de um produto educacional: a estória-ferramenta E aí, Chloé?** Revista Eletrônica Pesquiseduca, v. 11, n. 25, p. 426-441, 2020.

AZZI, Roberta. Gurgel; POLYDORO, Soely Aparecida Jorge. O papel da autoeficácia e autorregulação no processo motivacional. In: BORUCHOVITCH, Evely; BZUNECK, José Aloyseo; GUIMARÃES, Sueli Édí Rufini. **Motivação para aprender: aplicações no contexto educativo.** Vozes, Petrópolis, RJ: 2010.

AZZI, Roberta Gurgel; VIEIRA, Diana Aguiar (Orgs). **Crenças de eficácia em contexto educativo.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

AZZI, Roberta Gurgel; FERREIRA, Luiza Cristina. Mauad. Autoeficácia em contexto de Saúde: achados na literatura brasileira. In: IAOCHITE, Roberto Tadeu e AZZI, Roberta Gurgel. **Autoeficácia em contextos de Saúde, Educação e Política.** Porto Alegre: Letral 1, 2017, p. 29-48.

BANDURA, Albert. **Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change.** Psychological review, v. 84, n. 2, p. 191, 1977.

BANDURA, A Albert. **Human agency in social cognitive theory.** American psychologist, v. 44, n. 9, p. 1175, 1989.

BANDURA, Albert. **Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS infection.** Eval Program Planning, v. 13, p. 9-17, 1990.

BANDURA, Albert. **Health promotion from the perspective of social cognitive theory.** Psychology and Health, v.13, n.4, 1998. Disponível em: <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1998PH.pdf>. Acesso em: 10 de junho de 2019.

BANDURA, Albert. **Social cognitive theory: An agentic perspective.** Asian journal of social psychology, v. 2, n. 1, p. 21-41, 1999.

BANDURA, Albert. **Health promotion by social cognitive means.** Health Education & Behavior, v. 31, n. 2, p. 143-164, 2004.

BANDURA, Albert; AZZI, Roberta Gurgel; Aparecida Jorge. **Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008, 176p.

BANDEIRA, Josiane. *et al.* **Perception of educators on sexual guidance at school: a floor they never treaded**. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 10, n. 3, 2016.

BARBOSA, Luciana. Uchôa; FOLMER, Vanderlei. **Facilidades e dificuldades da educação sexual na escola: percepções de professores da educação básica**. Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco, v. 9, n. 19, p. 221-243, 2019.

BARCELOS, Nora Nei Santos; JACOBUCCI, Daniela Franco Carvalho. **Estratégias didáticas de educação sexual na formação de professores de Ciências e Biologia**. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias, v. 10, n. 2, p. 334-345, 2011.

BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, ética**. Brasília: MEC/ SEF, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites virais. **Boletim epidemiológico**, Brasília, v. 49, n. 53, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: julho de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aids / HIV: o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção**. Brasília, DF. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv>. Acesso em: julho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Epidemia de VIH nos países de língua oficial portuguesa. In: **Departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites virais**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/epidemia-de-vih-nos-paises-de-lingua-oficial-portuguesa>. Acesso em: 25 de julho de 2018.

BERGSBAKEN, Tessa; FINK, Susan; COOKSON, Brad. **Pyroptosis: host cell death and inflammation**. Nat Rev Microbiol,; v. 7: p. 99–109, 2009.

BITTENCOURT, Circe Maria Fernandes. **Livro didático e conhecimento histórico: uma história do saber escolar**. 1993. Tese de Doutorado.

BZUNECK, José Aloyseo. **As crenças de auto-eficácia e o seu papel na motivação do aluno**. A motivação do aluno: contribuições da psicologia contemporânea, p. 116-133, 2001.

BRÊTAS, José Roberto da Silva *et al.* **Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção**. Acta paulista de enfermagem, v. 22, n. 6, 2009.

CARNEIRO, Rithianne Frota et al. **Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar**. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 14, n. 1, 2015.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **HIV**: Fundamentos do HIV. 2018. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html> Acesso em: julho de 2019.

CHISTÉ, Priscila de Souza. **Pesquisa-Ação em mestrados profissionais**: análise de pesquisas de um programa de pós-graduação em ensino de ciências e matemática. Bauru: Revista Ciência Educação, v. 22, n. 3, p.789-808, 2016.

DE ALBUQUERQUE, Gislene Amaro; DA SILVA, Kátia Regina Xavier. UNIDADE DIDÁTICA SAÚDE NA ESCOLA.

DE OLIVEIRA, Samuel Andrade *et al.* **Motivos do não uso do preservativo entre adolescentes de um município da tríplice fronteira**. Revista brasileira de educação e saúde, v. 5, n. 1, p. 100-108, 2015.

DE SOUSA, Carla Suellen Pires *et al.* **Adaptação transcultural e validação da CONDOM SELF-EFFICACY SCALE**: aplicação em adolescentes e adultos jovens brasileiros1. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 25, p. 2991, 2017.

DOITSH, Gilad *et al.* **Cell death by pyroptosis drives CD4 T-cell depletion in HIV-1 infection**. Nature, v. 505, n. 7484, p. 509-514, 2014.

DOS SANTOS, Cristiane Albuquerque; NOGUEIRA, K. T. **Gravidez na adolescência**: falta de informação? Adolescência e Saúde, v. 6, n. 1, p. 48-56, 2009.

FÉVRIER, Michèle.; DORGHAM, Karim; REBOLLO, Angelita. **CD4+ T cell depletion in human immunodeficiency virus (HIV) infection**: role of apoptosis. Viruses, v. 3, n. 5, p. 586-612, 2011.

GIL, Antonio Carlos; TEMPORINI, Edmea Rita. **Prevenção da aids entre estudantes universitários**: existe influência dos pares? Medicina, Ribeirão Preto: Online, v. 33, n. 2, p. 147-154, 2000.

GOUVÊA, Bruno dos Santos. **Ensinar conceitos de saúde na escola**: o processo de construção de uma história-ferramenta fundamentada na autorregulação. 2017. 207 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica) – Colégio Pedro II, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura, Rio de Janeiro, 2017.

HARTMANN, Juliana Mano; CESAR, Juraci. **Conhecimento de preservativo masculino entre adolescentes**: estudo de base populacional no semiárido nordestino, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, n. 11, p. 2297-2306, 2013.

IAOCHITE, Roberto Tadeu. Investigações e Práticas em escolas Promotoras de Saúde: aproximações com a Teoria Social Cognitiva. In: IAOCHITE, R. T. e AZZI, R. G.

Autoeficácia em contextos de Saúde, Educação e Política. Porto Alegre: Letral v. 1, 2017, p. 49-65.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde escolar.** Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde escolar.** Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde escolar.** Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016.

JARDIM, Dulcilene Pereira; BRÊTAS, José Roberto da Silva. **Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira,** São Paulo: Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 2, p. 57-62, 2006.

JEMMOTT III, John. B. *et al.* **Self-efficacy, hedonistic expectancies, and condom-use intentions among inner-city black adolescent women: a social cognitive approach to AIDS risk behavior.** Journal of Adolescent Health, v. 13, n. 6, p. 512-519, 1992.

LORETO, Sonia.; AZEVEDO-PEREIRA, José. M. **A infecção por HIV–importância das fases iniciais e do diagnóstico precoce.** Acta Farmacêutica Portuguesa, v. 1, n. 2, p. 5-17, 2012.

MAIA, Ana Claudia Bortolozzi; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. **Educação Sexual: princípios para ação.** Doxa - Revista Paulista de Psicologia e Educação, v. 15, n. 1, p. 75-84, 2011.

MARTINS, Laura B. Motta *et al.* **Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 22, p. 315-323, 2006.

MEDEIROS, Marcelo *et al.* **A sexualidade para o adolescente em situação de rua em Goiânia.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 9, n. 2, p. 35-41, 2001.

MONTEIRO, Paulo Henrique Nico. **A saúde nos livros didáticos no Brasil: concepções e tendências nos anos iniciais do ensino fundamenta.** 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MOREIRA, Marcelle Resende; DA SILVA, Kátia Regina Xavier Pereira. **Autorregulação da aprendizagem e compreensão leitora no Ensino Fundamental1.** Revista de Educação PUC-Campinas, v. 23, n. 3, p. 365-384, 2018.

MOURA, Adriana Borges Ferro; LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. **A Reinvenção da Roda: roda de conversa, um instrumento metodológico possível.** Universidade Federal da Paraíba. Revista Temas em Educação, v. 23, n. 1, p. 95, 2014. Disponível em:

<https://search.proquest.com/openview/23ac2587640666ea1799b2197c7b1f00/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4514812>. Acesso em: 15 de agosto de 2020.

OLIVEIRA, Max Moura de *et al.* **Características da pesquisa nacional de saúde do escolar-PeNSE**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, p. 605-616, 2017.

PAJARES, Franck; OLAZ, Fabián. Teoria social cognitiva e autoeficácia: uma visão geral. In: BANDURA, A.; AZZI, G, R e POLYDORO, S. (org.). **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, p. 97 – 114, 2008.

QUINTANS, Verônica Passos Alves. A. **Ensinar a aprender francês na escola: O processo de construção de uma estória-ferramenta para o 6º ano fundamentada na autorregulação da aprendizagem**. 2017. 166 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica) – Colégio Pedro II, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura, Rio de Janeiro, 2017.

QUIRINO, Glauberto da Silva; ROCHA, João Batista Teixeira da. **Sexualidade e educação sexual na percepção docente**. *Educar em Revista*, n. 43, p. 205-224, 2012.

ROSÁRIO, Pedro; TRIGO, João; GUIMARÃES, Carina. **Estórias para estudar, histórias sobre o estudar: narrativas autorregulatórias na sala de aula**. *Revista Portuguesa de Educação*, v. 16, n. 2, p. 117-133, 2003.

ROSÁRIO, Pedro.; POLYDORO, Soely Aparecida Jorge. **Capitanear o aprender: promoção da autorregulação da aprendizagem no contexto educativo**. Série Teoria Social Cognitiva em Contexto Educativo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

SILVA, Kátia Regina Xavier da. **Criatividade e inclusão na formação de professores: representações e práticas sociais**. 2008. 422 f. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UFRJ, 2008.

SILVA Sheila Maciel da *et al.* **Educação Sexual: Estratégias e obstáculos em uma escola pública**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 35, p. 1653, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1653.2019>

SILVA, Susanne Pinheiro Costa et al. **Discutindo sexualidade/IST no contexto escolar: práticas de professores de escolas públicas**. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 4295-4303, 2016.

SILVA, Regina Célia Pinheiro; MEGID NETO, Jorge. **Formação de professores e educadores para abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas**. *Ciência & Educação*, v. 12, n. 2, 2006.

THOMAS, Clare. **Roadblocks in HIV research: five questions**. *Nature Med.* v. 15, p. 855–859, 2009.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas Sobre HIV/AIDS. **Informações básicas**, 2020. Disponível em: <https://unaid.org.br/informacoes-basicas/>. Acesso em: julho de 2020.

UNESCO. Divisão de Coordenação das Prioridades da ONU em Educação, Seção VIH e SIDA - Setor Educacional, **Orientação técnica internacional sobre Educação em Sexualidade**, 2010.

VIEIRA, Sonia. Como elaborar questionários. In: **Como elaborar questionários**. p. 159-159, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. New HIV recommendations for adolescents. In: **World Health Organization**, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/campaigns/aids-day/2013/en/>. Acesso em: 20 de maio de 2018

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of the World Health Organization. In: **World Health Organization**. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 25 de julho de 2018.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

1. Em qual categoria você se enquadra?

- Docente que leciona ou já lecionou a disciplina Biologia, somente
- Docente que leciona ou já lecionou a disciplina Ciências, somente
- Docente que leciona ou já lecionou as disciplinas Ciências e Biologia

2. Você leciona em qual/quais Estado e Município?

Estado _____

Município _____

3. Indique a sua situação profissional atual. Marque mais de uma, se for o caso.

- Sou Professor da Rede Pública Federal
- Sou Professor da Rede Pública Estadual
- Sou Professor da Rede Pública Municipal
- Sou Professor da Rede Privada
- Sou Profissional da Educação (Orientador Educacional, Diretor de Escola, Técnico em Assuntos educacionais, etc.)
- Sou Profissional com atuação em equipes multidisciplinares com inserção em campos educacionais (saúde, psicologia, fonoaudiologia, etc.)
- Outro (especifique)

4. Qual é a sua situação acadêmica atual (considere apenas o último curso concluído)?

- Graduação
- Pós-graduação Lato Sensu
- Mestrado
- Doutorado
- Pós Doutorado

5. Se você é professor, seu tempo de atuação no Magistério é:

- Não sou professor
- Inferior a 5 anos
- De 5 a 10 anos
- De 11 a 15 anos
- De 16 a 20 anos
- Superior a 20 anos

6. Qual ou quais assuntos você já trabalhou com seus alunos? Marque mais de um se for o caso.

- Gravidez
 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)
 Uso do preservativo
 Nunca ensinei nenhum desses conteúdos
 Não sei responder

7. Em qual ou quais anos de escolaridade você abordou os conteúdos?

	Ensino Fundamental				Ensino Médio		
	6°	7°	8°	9°	1°	2°	3°
Gravidez							
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)							
Uso do preservativo							
Nunca ensinei nenhum desses conteúdos							

8. Em quantos tempos de aula, aproximadamente, você costuma trabalhar os conteúdos abaixo listados? Considere um tempo de aula sendo de 50 minutos.

- Gravidez
 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)
 Uso do preservativo
 Abordo os temas de maneira associada ex.; (gravidez, IST e preservativo), (gravidez e preservativo) ou (IST e preservativo).

9. Considerando as experiências acumuladas em sua prática pedagógica, em que medida você concorda com as afirmativas abaixo?

- Temas como o uso do preservativo, gravidez e IST ainda são tabus.
 O tempo para trabalhar temas como o uso do preservativo, gravidez e IST em sala de aula é reduzido.
 Os estudantes ficam tímidos quando se fala em uso do preservativo, gravidez e IST em sala de aula.
 As turmas são muito heterogêneas em relação aos conhecimentos prévios sobre o assunto e isso é um obstáculo.
 As turmas são muito heterogêneas em relação aos conhecimentos prévios sobre o assunto, mas isso NÃO é um obstáculo

Discordo totalmente ----- concordo totalmente

10. Quando você trabalha a temática Gravidez e a temática IST você também aborda questões relacionadas ao uso do preservativo?

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático

- Sim, em ambas as temáticas, mas eu abordo sem aprofundar em questões referentes ao uso do preservativo;
- Sim, mas eu abordo somente quando falo de gravidez;
- Sim, mas eu somente quando falo de IST;
- Sim, mas eu dedico uma unidade didática à parte para falar do uso do preservativo;
- Eu não abordo o assunto referente ao uso do preservativo nas aulas.

11. Quais os principais obstáculos enfrentados por você para trabalhar o tema “uso do preservativo”?

- Gravidez, sexo e IST ainda são tabus;
- O tempo disponível para o assunto em sala de aula é reduzido;
- A timidez dos alunos;
- Acredito que não cabe ao professor a abordagem desse tema;
- Alunos com diferentes níveis de conhecimento e experiência sobre o tema numa mesma sala;

12. Quais estratégias você usa para ensinar conteúdos referentes ao uso do preservativo? Marque mais de uma, se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

13. Você dialoga ou já dialogou com seus alunos a respeito deles sempre portarem um preservativo para caso surja a necessidade de usar?

- Não
- Sim

14. Se sim, como foi a abordagem? Marque mais de uma se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

15. Você dialoga ou já dialogou com seus alunos a respeito da necessidade de usar o preservativo sempre que eles tiverem uma relação sexual?

- Não
- Sim

Se sim, como foi a abordagem? Marque mais de uma se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

16. Você dialoga ou já dialogou com seus alunos sobre a necessidade de utilização de um novo preservativo a cada novo ato sexual mesmo que com o mesmo parceiro em uma mesma ocasião?

- Não
- Sim

Se sim, como foi a abordagem? Marque mais de uma se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

17. Você dialoga ou já dialogou com seus alunos, sobre a necessidade de uma breve pausa no envolvimento sexual, antes de qualquer penetração, para que os parceiros coloquem o preservativo neles próprios ou no outro?

- Não
- Sim

Se sim, como foi a abordagem? Marque mais de uma se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

18. Você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre a necessidade de desenrolar o preservativo até a base do pênis ao colocá-lo?

- Não

Sim

Se sim, como foi a abordagem? Marque mais de uma se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

19. Você já fez algum tipo de link entre ingestão de álcool e/ou drogas ilícitas e a utilização ou não utilização do preservativo?

- Não
- Sim

Se sim, como foi a abordagem? Marque mais de uma se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

20. Você dialoga ou já dialogou com seus alunos sobre as formas corretas de utilização do preservativo?

- Não
- Sim

Se sim, como foi a abordagem? Marque mais de uma se for o caso.

- Aula expositiva
- Rodas de conversa
- Debates
- Apresentação de vídeos
- Apresentação de apostilas ou livro didático
- Outros (especificar)

21. Você já falou expressamente com seus alunos que o preservativo deve ser colocado somente quando o pênis estiver ereto para assim não escorregar?

- Sim
- Não

22. Você já falou expressamente com seus alunos, que ao retirar o pênis, após a relação sexual, um dos parceiros precisa segurar o preservativo contra a base?

- Sim
 Não

23. Você já falou expressamente com seus alunos sobre como deve ocorrer o descarte do preservativo após a relação sexual?

- Sim
 Não

24. Você já falou expressamente com seus alunos que após retirar, o preservativo deve ser jogado no lixo?

- Sim
 Não

25. Você já falou expressamente com seus alunos que assim que o preservativo for retirado é preciso dar um nó nele, antes de jogar no lixo?

- Sim
 Não

26. Você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre como se abre um pacote de camisinha?

- Sim
 Não

27. Você explicou claramente que não se deve abrir o pacote da camisinha utilizando os dentes porque o dente pode perfurar o preservativo e isso que pode ocasionar gravidez ou aquisição de IST?

- Sim
 Não

28. Você já falou expressamente com seus alunos sobre o preservativo ser utilizado com qualquer parceiro sexual (seja namorado, namorada, ficante, outros) independente do grau de confiança que eles tenham para com o parceiro?

- Sim
 Não

29. Você dialoga ou já dialogou com seus alunos sobre possíveis razões que levam um dos parceiros a não querer utilizar o preservativo?

- Sim

Não

30. Você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, sobre possíveis argumentos que um dos parceiros pode usar para tentar convencer o outro a utilizar a camisinha?

Sim

Não

31. Você dialoga ou já dialogou, com seus alunos, a respeito da necessidade de eles tentarem convencer o parceiro mesmo se eles acharem que o parceiro não vai querer usar o preservativo?

Sim

Não

32. Você já falou expressamente com seus alunos que antes mesmo de começar a abraçar e a beijar, ele pode tentar convencer um parceiro a usar o preservativo?

Sim

Não

33. Você já falou expressamente com seus alunos que eles que no momento da relação sexual eles também devem tentar convencer um parceiro a usar o preservativo?

Sim

Não

34. Você dialoga ou já dialogou com seus alunos a respeito de recusar o sexo se o parceiro não quiser usar o preservativo?

Sim

Não

35. Você dialoga ou já dialogou com os seus alunos a respeito da possibilidade de retirada gratuita do preservativo em qualquer serviço público de saúde?

Sim

Não

36. Você dialoga ou já dialogou com os seus alunos sobre o fato de a retirada gratuita do preservativo ser um direito do adolescente e que a procura por essa forma de distribuição não acarretará nenhum tipo impedimento, constrangimento ou restrição para a retirada?

Sim

Não

37. Quando você informa para seus alunos sobre a possibilidade de retirada gratuita de preservativos você:

Fornece a informação, somente

- Gera um diálogo a respeito
- Outra estratégia (especificar)

38. Você alguma vez já informou aos seus alunos que existem canais pelos quais eles podem adquirir informações adicionais?

- Sim, sempre.
- Sim, as vezes.
- Nunca informei

39. Caso a resposta da pergunta anterior tenha sido positiva, informa qual ou quais são os canais que você divulgou.

- Disque saúde (136)
- Links do Ministério da saúde
- Nunca divulguei os canais de comunicação
- Outros (especificar)

40. Você utiliza alguma estratégia específica para tentar convencer os alunos a usarem o preservativo? Se sim, quais?

- Digo que evita gravidez
- Digo que evita aquisição de IST
- Outros (especificar)

41. Estamos construindo um caderno de atividades que poderá ser utilizado no diálogo a respeito do uso do preservativo em aulas de Ciências e Biologia e realizaremos uma roda de conversas virtual para conversar a respeito do tema, você gostaria de participar? Data e horário a combinar.

- Sim
- Não

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa denominada SAÚDE, *OS ADOLESCENTES E A ESCOLA: a construção de um caderno de atividades para conversar sobre autoeficácia para o uso do preservativo por estudantes do Ensino Médio*, realizada no âmbito do Mestrado Profissional em Práticas de Educação Básica da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura (PROPGPEC) do Colégio Pedro II e que diz respeito a um trabalho de dissertação de Mestrado.

O objetivo do estudo é construir um caderno de atividades, fundamentado na Teoria da Autoeficácia, que auxilie a ação de professores da Educação Básica, para a conscientização dos estudantes no debate sobre a utilização do preservativo como forma manutenção da saúde. A sua participação consistirá em responder a um questionário e participar de uma roda de conversa, que têm por finalidade avaliar a aplicabilidade do caderno de atividades construído a partir desta pesquisa. O questionário e a roda de conversa serão realizados no formato *online*, sendo esta última em data e horário a combinar. A roda de conversa será gravada em áudio, para posterior transcrição e análise pelo pesquisador responsável.

Toda pesquisa oferece algum tipo de risco. Nesta pesquisa, os riscos podem ser avaliados como mínimos. Você pode sentir desconforto ou vergonha ao responder itens do questionário ou pelo fato de a roda de conversa ser gravada em áudio. Outros riscos também podem ser considerados em função da sua participação na pesquisa: dispêndio de tempo, estresse ou cansaço ao responder às perguntas; ou, ainda, provocados por algum tipo de lembrança desconfortável decorrente das perguntas feitas pelo pesquisador. Há, ainda, risco de quebra de privacidade das informações em função de os áudios serem gravados digitalmente.

Para minimizar estes riscos o pesquisador declara que está academicamente apto para aplicar os instrumentos de geração de dados (questionário e roda de conversa) e se compromete a: garantir liberdade aos participantes de não responderem questões constrangedoras; ficar atento a todo e qualquer sinal verbal e não verbal de desconforto emitido pelos participantes; garantir a posse, a guarda e a integridade das informações prestadas pelos participantes; assegurar a confidencialidade e a privacidade dessas informações, além de proteger o conteúdo dos áudios provenientes da roda de conversa por meio de armazenamento em local seguro; garantir a não utilização das informações em prejuízo dos participantes ou de suas comunidades ou quaisquer outro tipo de prejuízos, ligados à autoestima, à questões econômicas ou sociais; garantir que os participantes tenham acesso aos dados da pesquisa, caso seja de interesse dos mesmos; garantir o respeito aos valores dos participantes, bem como seus hábitos e costumes.

Em contrapartida são esperados os seguintes benefícios: a pesquisa fornecerá benefícios indiretos aos participantes, por meio das reflexões geradas a respeito dos processos de ensino. Além do mais, aqueles que quiserem, poderão ter acesso à versão final do CA, que poderá ser utilizado na íntegra ou adaptado de acordo com as necessidades específicas de cada profissional.

Os dados da pesquisa serão publicados/divulgados em livros e revistas científicas. Asseguramos que a sua privacidade será respeitada e o seu nome ou qualquer informação que possa, de alguma forma, o (a) identificar, será mantida em sigilo. O pesquisador responsável se compromete a manter os dados da pesquisa em arquivo, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

A sua participação neste estudo é voluntária e não é obrigatória. Você poderá se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Se desejar sair da pesquisa, você não sofrerá qualquer prejuízo.

A participação neste estudo não terá custos adicionais para você. Também não haverá qualquer tipo de pagamento devido a sua participação no estudo. Fica garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, nos termos da Lei.

O pesquisador garante a você livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Você poderá ter acesso ao pesquisador Rodrigo Peixoto Nunes pelo telefone (21) 98215-2417 ou pelo e-mail: rpeixoto.nunes@gmail.com. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Colégio Pedro II (CEP/CPII), sob o seguinte Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 39669520.8.0000.9047. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Colégio Pedro II, situado no Endereço: Campo de São Cristóvão nº 177, prédio da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura (PROPGPEC), sala 202-B – São Cristóvão – Rio de Janeiro, CEP 29921-903, pelo telefone: 21 3891-0020 ou pelo e-mail: cep@cp2.g12.br.

Você poderá guardar uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Clique aqui para baixar o arquivo com a imagem do TCLE. Caso você concorde em participar, deverá clicar na opção “Eu li e concordo em participar da pesquisa” para prosseguir e responder as perguntas.