UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP

ANNA CLARA DOS SANTOS SILVA

EDUCAÇÃO SEXUAL COMO FORMA DE SENSIBILIZAÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

BAURU

2024

ANNA CLARA DOS SANTOS SILVA

EDUCAÇÃO SEXUAL COMO FORMA DE SENSIBILIZAÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas apresentado à Universidade Paulista – UNIP.

Orientadora: Profa. Dra. Camila Sanches Miani

Bauru

2024

RESUMO

O estudo da educação sexual e da sexualidade é um tópico que vem sido marginalizado e banalizado no espaço escolar, sendo destinado único e exclusivamente aos profissionais das áreas das ciências e biologia, o que torna necessária a quebra da ideia de que a sexualidade se trata apenas da relação sexual. A educação sexual se mostra, ativamente, uma forma de conscientizar sobre si mesmo e desenvolver o pensamento crítico. Além disso, o estudo deste tema se torna importante e necessário para programar, também, formas de cuidado com a própria saúde, sensibilizando sobre o processo de gestação e desenvolvimento de infecções sexualmente transmissíveis e a forma de se prevenir de ambos.

Palavras-chaves: Sexualidade, jovem, saúde.

SUMÁRIO

1. Plano de aula.....5
1.1. Título.....5
1.2. Tempo utilizado para a realização das atividades.....5
1.3. Etapa de ensino.....5
1.4. Ano.....5
1.5. Objetivos da aula.....5
1.6. Conteúdo.....5
1.7. Fundamentação teórica.....6
1.7.1. Puberdade, hormônios e mudanças.....7
1.7.2. Menstruação.....8
1.7.3. Gravidez.....9
1.7.4. Métodos contraceptivos.....11
1.7.5. ISTs.....12
1.8. Estratégias de ensino ou procedimentos didáticos.....13
1.9. Recursos e materiais.....15
1.10. Sugestão de trabalho interdisciplinar.....15
1.11. Avaliação.....15
2. Considerações finais.....16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PLANO DE AULA

1.1. Título

Gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

1.2. Tempo utilizado para a realização das atividades

Para o desenvolvimento do conteúdo serão utilizadas 10 horas-aula com duração de 50 minutos cada aula.

1.3. Etapa do ensino

A aula será aplicada aos estudantes do Ensino Fundamental Anos Finais, de acordo com a Base Nacional Curricular Comum (BNCC).

1.4. Ano

O conteúdo será apresentado aos alunos do 8º ano do Ensino Fundamental, na disciplina de Ciências, utilizando a Base Nacional Curricular Comum (BNCC) e os Parâmetros Nacionais Curriculares (PNC) do Ensino Fundamental.

1.5. Objetivos da aula

- Mostrar aos alunos os principais riscos da prática de relações sexuais sem o devido uso de preservativos, desde o surgimento de infecções sexualmente transmissíveis até a gravidez na adolescência.
- Explicar sobre os riscos que as ISTs podem implicar na vida futura dos jovens e o aumento da responsabilidade ao se tornarem pais.
- Sensibilizar sobre respeito e o contexto da violência sexual.

1.6. Conteúdo

Com base nos Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental e na Base Nacional Comum Curricular, o conteúdo abordado neste plano de aula, é referente às habilidades (BRASIL, 2018, p. 301):

(EF08CI08) Analisar e explicar as transformações que ocorrem na puberdade, considerando a atuação dos hormônios sexuais e do sistema nervoso;

(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia de diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

(EF08CI10) Identificar os principais sintomas, modos de transmissão e tratamento de algumas DST (com ênfase na AIDS), e discutir estratégias e métodos de prevenção.

Para o desenvolvimento das habilidades citadas, serão abordados os tópicos abaixo:

- Puberdade;
- Hormônios femininos e masculinos;
- O que é a menstruação;
- Gravidez e suas fases;
- O que é o aborto espontâneo e quais suas causas;
- Métodos contraceptivos;
- Infecções sexualmente transmissíveis e como evita-las;
- ISTs mais comuns no Brasil;
- O que é o abuso sexual e o que fazer caso ocorra um.

1.7. Fundamentação teórica

A educação sexual serve de base para separar o sexo da sexualidade e compreender que “[...] a sexualidade não é apenas uma questão pessoal, mas é social e política.” (LOURO, 1999). Além disso, a sexualidade é algo que nós aprendemos com os anos, que moldamos durante nossa vida, pois “as identidades sexuais e de gênero [...] têm caráter fragmentado, instável, histórico e plural.” (LOURO, 1999).

> “A política nacional de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens conferiu relevo à integralidade da assistência e ao trabalho intersetorial e interdisciplinar de ações de prevenção de agravos e de promoção da saúde (Brasil, 2010a). Nessa esteira, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE), que propõe articular as equipes de saúde da família e a comunidade escolar da rede básica pública para

> a formação integral de crianças e adolescentes. O entendimento da escola como ambiente impulsor de práticas promotoras de saúde é estratégico, dada a baixa frequência de adolescentes nos serviços de saúde (Brasil, 2010b**;** Conceição & Costa, 2017). Assim, o serviço de saúde torna-se também uma instância de socialização, à qual são atribuídas determinadas ações de educação em saúde.
>
> Estão inseridas neste âmbito as ações destinadas a promover a "educação sexual" de adolescentes, reconhecendo que a atenção primária precisa integrar o processo de aprendizagem das normas sociais de sexualidade e de modelos de conduta generificados por meninas e meninos. As ações de educação em saúde costumam focalizar determinados comportamentos sexuais por meio da abordagem de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), contracepção e planejamento reprodutivo (Brasil, 2010b**;** Brasil, 2013). No papel de agentes socializadores, as(os) profissionais de saúde também operam no reconhecimento e legitimação de identidades sexuais e de gênero para adolescentes, ao empreenderem tecnologias de governamento (Louro, 2018)." (GUIMARÃES & CABRAL, 2020)

O trecho acima afirma que a educação sexual nas instituições de ensino tem grande importância para a saúde do adolescente, onde é visível que abordar as ISTs (infecções sexualmente transmissíveis) é um assunto que merece destaque, já que "é responsabilidade da escola a elaboração de projetos que abordem precocemente essas questões, desconstruindo a clássica e hegemônica dicotomia do feminino e do masculino." (GARBARINO, 2019).

A educação sexual infelizmente vem sido tratada de forma indiferente quando se trata de outras áreas de atuação dentro da educação, pois existe a ideia de que "a abordagem de educação sexual é responsabilidade da área de ciências" (VIEIRA & MATSURUKA, 2017).

Para Sartori (2022), o maior problema no ensino da sexualidade nas escolas é a falta de preparo dos professores para aplicar e tratar deste tópico de forma consciente. Ainda na problemática da sexualidade na escola, Maia *et. al.* (2012) afirma que a escola é um espaço formativo e humanizador, onde o governo fornece a capacidade de esclarecer sobre o que é a sexualidade. Além disso, "o trabalho de educação sexual formal é fundamental para romper ideias cristalizadas e construídas na sociedade, formando um ser humano consciente das relações sociais a que está submetido" (MAIA *et. al.*, 2012).

Além disso, "[...] a sexualidade constitui um aspecto primordial da vida, integrando as necessidades humanas básicas e compreendendo fatores

biológicos, psicossociais, culturais e históricos, sem se limitar aos fins reprodutivos [...].” (ABREU *et. al.*, 2023)

1.7.1. Puberdade, hormônios e mudanças

A pré-adolescência e a adolescência são períodos de grande impacto para a vida dos jovens, pois “[...] nesse momento da vida muitas dúvidas aparecem relacionas às mudanças corporais e psicológicas e às experiências sexuais.” (HOFFSTAEDTER *et. al.*, 2021). Além disso, os adolescentes passam por diferentes processos durante essa transição de criança para adolescente, pois “[...] possui características singulares nos campos biológicos, psicológicos e sociais.” (MORAES & VITALLE, 2012).

A puberdade é “um período de transição entre a infância e a idade adulta, quando surgem os caracteres sexuais secundários, a fertilidade se estabelece e ocorrem simultaneamente profundas mudanças psicológicas” (PIAZZA, 2016), ou seja, é um momento que tem estímulo hormonal e que os processos externos (culturais e sociais) influenciam na reação que o jovem terá consigo mesmo. Além disso, a puberdade tem seu início “por volta dos 9/10 anos” (CARVALHO & SANTOS, 2001).

Durante esse processo, o hipotálamo vai estimular a hipófise a secretar os hormônios relacionados ao crescimento e sendo responsável por desenvolver os caracteres sexuais secundários.

As características sexuais secundárias se dão pelos ovários nas meninas, que “estão sob influência dos hormônios gonadotróficos da hipófise, produzindo estrogênio e progesterona” (DANGELO & FATTINI, 2011), e pelos testículos nos meninos, que produz a testosterona, que “possui um efeito sobre os caracteres sexuais secundários masculinos: crescimento de pelos pubianos, axilares e faciais; aumento da laringe (o eu produz alteração no timbre da voz) e dos seios paranasais; e crescimento do esqueleto” (DANGELO & FATTINI, 2011).

A puberdade dos meninos e das meninas é em fases diferentes e com efeitos diferentes: os meninos têm início da puberdade com 12 anos e só tem o ápice de crescimento com seus 14. Já as meninas têm início da puberdade com 11 anos e com 12 anos, tem um ápice de crescimento, o que costuma ocorrer antes da menarca. Além disso, as meninas tendem a

ter um aumento na quantidade de gordura que fica acumulada em regiões específicas, como coxas, quadris e nádegas, enquanto os meninos tendem a desenvolver mais massa muscular, portanto “[...] as meninas têm taxa de deposição de gordura sempre maior que os meninos [...]” (CARVALHO & SANTOS, 2001).

1.7.2. Menstruação

A menstruação é um processo que ocorre nas mulheres durante o início da puberdade, ocorrendo entre 09 e 16 anos, em forma de ciclos com duração aproximada de 28 dias, onde, pela queda dos hormônios, acontece o processo de descamação do endométrio, que é liberado na forma de sangue. Além de ser um ciclo, a menstruação possui três fases: folicular, ovulatória e lútea (TEIXEIRA *et. al.*, 2012).

Ela é regulada pelo estrogênio e pela progesterona (WOLPE & GRANZOTI, 2020), mas também sofre influencia direta do hormônio folículo estimulante (FSH), do hormônio luteinizante (LH): o LH possui um papel extremamente importante na regulação das gônadas (no caso feminino, os ovários; no caso masculino, os testículos), onde “estimula a produção de estrógenos, andrógenos e progesterona pelos ovários e é responsável pela ovulação” (BERGER, 2006); Já o FSH está ligado ao amadurecimento e desenvolvimento do folículo ovariano e regula o processo de esteroidogênese ovariana (SARAIVA *et. al.*, 2010), ou seja, está ligado a regulação dos hormônios progesterona e estrógeno.

A fase folicular do ciclo menstrual dura de 10 a 20 dias e se dá do primeiro dia da menstruação até o início da ovulação. De acordo com Freitas (2016), é um período em que ocorre um aumento diário nos níveis de estrogênio, onde o útero inicia um processo de preparação para a provável fertilização, enquanto o FSH começa a diminuir até a chegada da ovulação.

Após a fase folicular, vem à ovulação, onde se tem um pico do LH, causando a liberação do óvulo ou ovócito maduro. Junto à ovulação, ocorre um aumento na produção de estradiol, relacionado à fertilidade da mulher, e há um aumento significativo na quantidade de muco que é secretado (FREITAS, 2016).

Ao fim do processo de ovulação, ocorre, então, a fase lútea, que vem 14 dias depois da ovulação, antecipando o processo de menstruação, onde a progesterona domina, caindo o LH e FSH (FREITAS, 2016). Se o processo de fecundação não ocorrer, o endométrio inicia o processo de descamação para, então, ocorrer à chegada da menstruação.

O processo de TPM (temperamento pré-menstrual) "[...] é um conjunto de sintomas físicos, emocionais e comportamentais, que apresentam caráter cíclico e recorrente, iniciando-se na semana anterior á menstruação e que aliviam com o início do fluxo menstrual" (SIMÕES *et. al*., 2011), que ocorrem por conta da ação do estradiol e da progesterona (SIMÕES *et. al.*, 2011). A TPM possui sintomas muito claros e atinge a maior parte das mulheres brasileiras que se encontram em período reprodutivo. De acordo com Simões et. al. (2011), os principais sintomas são: aumento e sensibilidade dos seios, inchaço no corpo, ganho de peso, acne, mudanças de humor, alteração no apetite e baixa autoestima. Ela também é responsável por desenvolvimento de quadros depressivos e ansiosos.

Além de alterações de humor, o período anterior à menstruação altera todo o corpo e organismo feminino, causando "influência sobre funções fisiológicas, como a capacidade aeróbia e anaeróbia, alteração em tecidos moles, força muscular, propriocepção, coordenação neuromuscular e controle postural" (KAMI, VIDIGAL & MACEDO, 2017), ou seja, a mulher tem redução na força durante a prática de atividades físicas e na atividade muscular, dificuldades em manter o equilíbrio e dificuldade em distribuir a massa do corpo de maneira ideal.

1.7.3. Gravidez

A gravidez ocorre a partir da fecundação entre espermatozoide e óvulo e costuma acontecer quando a relação sexual é realizada na ovulação, com a liberação de um ovócito pelo ovário, e pelo processo de inseminação, onde "cerca de 200 a 600 milhões de espermatozoides são liberados [...]" (NAZARI & MÜLLER, 2011).

Durante a gestação, que dura em média 38 semanas, a mulher costuma sofrer com múltiplas alterações, tanto internas quanto externas: ocorre um aumento do coração, a frequência cardíaca é aumentada,

aumenta a quantidade de sangue bombeado para o coração, dificuldades respiratórias, aumenta a quantidade de vezes que a mulher precisa usar o banheiro (REIS, 1993).

O período gestacional é dividido em três trimestres, onde o primeiro trimestre ocorre de 0 a 13 semanas, o segundo trimestre ocorre de 14 a 26 semanas e o terceiro trimestre ocorre de 27 a 40 ou 41 semanas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O desenvolvimento embrionário no decorrer dos trimestres é intenso e acontecem multiplicas alterações, iniciando com os batimentos cardíacos. A partir do segundo trimestre é possível notar com maior clareza o desenvolvimento embrionário e o crescimento do bebê. Ao final da gestação, o bebê pesa em torno de dois quilogramas.

Mesmo sendo do desejo de muitas mulheres, a taxa de adolescentes que se encontram grávidas ainda é um número assustador. Em escala mundial, por meio de relatório elaborado pela Organização Pan-Americana da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde em 2017, o Caribe e a América Latina tem uma das mais altas taxas de gravidez na adolescência a nível mundial e foi à única região com um crescimento na taxa de gravidez na adolescência abaixo dos 15 anos.

De acordo com a OPAS, a porcentagem de adolescentes indígenas entre 15 e 19 anos que são mães é de 26,4% e de não indígenas é de 11,8%, nos tornando o segundo país com maior taxa de adolescentes mães da América Latina, ficando atrás apenas Panamá, que possui 30,7% de indígenas e 12,7% de não indígenas como mães entre 15 e 19 anos.

Como forma de conscientizar os perigos e riscos da gravidez na adolescência, foi instaurado, por meio da Lei nº 13.798/2019, de 3 de janeiro de 2019, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, juntamente da Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), adicionando o art. 8º-A, que diz:

> “Art. 8º-A. Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.” (BRASIL, 2019).

Além da gravidez na adolescência, existem outros múltiplos fatores de risco que podem implicar em complicações no período gestacional: uso de cigarro ou álcool durante a gestação, cirurgia uterina, casos de aborto habituais e intervalo entre partos menor que um ano ou maior do que cinco (GARCIA *et. al.*, 2019) são exemplos disso.

1.7.4. Métodos contraceptivos

Os métodos contraceptivos ou métodos anticoncepcionais, de acordo com o Ministério de Saúde (2009) “são maneiras, medicamentos, objetos e cirurgia usados pelas pessoas para evitar a gravidez”, e podem ser definidos em reversíveis e irreversíveis: os métodos reversíveis são o que permite que ainda possa ocorrer a gravidez; já os métodos irreversíveis não permitem ou tem baixas chances de ocorrer à gravidez e costumam serem métodos cirúrgicos.

Os principais métodos anticoncepcionais que existem tanto reversíveis quanto irreversíveis, de acordo com o Ministério de Saúde (2009), são:

a) Pílulas anticoncepcionais;
b) Injeções anticoncepcionais;
c) Camisinha masculina;
d) Camisinha feminina;
e) Diafragma;
f) Espermicida;
g) DIU (dispositivo intrauterino);
h) Tabela;
i) Laqueadura;
j) Vasectomia;
k) Pílula do dia seguinte.

Dentre os métodos contraceptivos, a laqueadura e a vasectomia são métodos irreversíveis, entretanto a sua realização só é permitida em homens e mulheres a partir de 21 anos de idade ou com dois filhos vivos. Além disso, os únicos métodos que são capazes de proteger contra as ISTs são as camisinhas, tanto masculina quanto feminina.

É, também, orientado a não utilizar duas camisinhas como método de dupla proteção (camisinha com outro método anticoncepcional), pois pode provocar rompimento, permitindo, assim, uma gravidez indesejada e/ou a aquisição de uma IST. Vale ressaltar que todos os métodos contraceptivos têm taxa de falha, mas que isso não isenta da necessidade de seu uso durante as relações sexuais.

1.7.5. ISTs

As ISTs (infecções sexualmente transmissíveis), conhecidas no passado como DSTs (doenças sexualmente transmissíveis) são causadas por diferentes tipos de microrganismos (vírus, bactérias ou outros) e “são transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha, com uma pessoa infectada e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Ministério da Saúde, no ano de 2019, aproximadamente 1 milhão de pessoas contraíram e desenvolveram uma IST, o que é equivalente a 0,6% da população brasileira com 18 anos ou mais.

Parte das ISTs, principalmente as de causa bacteriana, tem um tratamento simplificado, enquanto outras doenças têm difíceis tratamentos ou não podem ser eliminadas, mas gerando sensação de melhora. Uma parcela das ISTs podem ser passadas de mãe para filho (a) durante o processo de gestação. De acordo com Costa *et. al.* (2010), a passagem de uma IST de mãe para filho pode ocorrer durante a gestação, parto ou após o parto.

De acordo com o Ministério da Saúde, as principais infecções sexualmente transmissíveis são a herpes genital, o cancro mole (cancroide), o HPV (papilomavírus humano), DIP (doença inflamatória pélvica), donovanose, gonorreia, infecção por clamídia, LGV (linfogranuloma venéreo), sífilis, HTLV (vírus-t linfotrópico humano do tipo 1), tricomoníase, hepatites virais (tipo B e C) e HIV/AIDS (vírus da

imunodeficiência humana). Cada uma dessas infecções possuem características diferentes entre si, alguns sendo virais e outras bacterianas.

Uma das principais formas de evitar a infecção sexualmente transmissível, de acordo com o Ministério da Saúde, é com o uso da camisinha em todas as relações sexuais. Além do uso do preservativo, a vacinação é uma das formas de prevenção de algumas ISTs, como é o caso do HPV e da hepatite tipo B, eu são fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A vacina do HPV é indicada para aplicação a partir dos 15 anos de idade.

1.8. Estratégias de ensino ou procedimentos didáticos

Na primeira semana, em duas horas-aula, será aplicada uma roda de conversa sobre as mudanças visíveis e não visíveis em meninos e meninas, onde, então, será explicada a puberdade e os hormônios que fazem parte do processo de “amadurecimento” dos jovens. Serão citados pontos como:

I)Em garotas:

a) Aumento das mamas;

b) Alargamentos dos quadris;

c) A menstruação e o ciclo menstrual.

II) Em garotos:

a) Aumento peniano;

b) Crescimento da barba;

c) Engrossamento da voz.

Em ambos os casos, será explicado, também, o crescimento dos pelos na região pubiana e aumento do desejo sexual, deixando, de forma clara, a normalidade disso.

Ainda durante a primeira semana, mas no segundo dia de aula, com duas horas-aula, a gravidez será abordada junto de métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, já que a gravidez e ISTs podem ser evitadas com uso devido da camisinha. Ocorrerá a apresentação da camisinha masculina e feminina e como utilizá-las.

Além da apresentação da camisinha, será explicado o funcionamento de um teste de gravidez, o que é o anticoncepcional e seu efeito no corpo feminino e qual a função da pílula do dia seguinte. As chances de proteção com todos os contraceptivos também serão discutidas e apresentadas a turma. Após a explicação dos métodos contraceptivos, será tratado, de maneira superficial, o aborto espontâneo e o que pode fazer com que ele ocorra.

Finalizando o conteúdo programático principal, será tratado o assunto abuso sexual para que os alunos entendam o que se deve fazer caso ocorra um estupro, desde a denúncia até a busca de medicamentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento de HIV, sendo, também, trabalhado em duas horas-aula.

Na segunda semana, no primeiro dia, utilizando duas horas-aula, haverá uma revisão do conteúdo anteriormente passado e, baseado nisso, os alunos, em grupos, selecionarão as doenças que preferirem e elaborarão um cartaz sobre o tema, que será exposto. Além disso, a seleção de temas para uma apresentação ocorrerá, para que os alunos entendam o ciclo da gravidez.

Como finalização da matéria, será aplicado um jogo, envolvendo duas horas-aulas, para que os alunos compreendam como funciona a disseminação de uma IST, onde serão distribuídas cores de forma aleatória, em que alguns terão uma infecção sexualmente transmissível e outros não, entretanto, alguns usarão preservativos durante a relação, enquanto outros não, tornando-os propícios de obter uma IST.

> “A eficácia das aulas práticas deve ser identificada para que as melhores metodologias e métodos sejam conhecidos e apontem para melhorias e aperfeiçoamento das aulas de ciências do ensino fundamental; por isso a necessidade de serem divulgadas em benefício da aprendizagem das gerações futuras. Considerando que a inserção das atividades práticas no trabalho do docente é uma ferramenta importante nos processos de ensino e aprendizagem, esta pesquisa vem a contribuir para o ensino de ciências nas escolas, provando que as aulas práticas contribuem de forma positiva para a formação dos alunos, representando melhores metodologias nas práticas de ensino para que o aluno, ao término do seu estudo, sinta-se mais preparado, com senso crítico e investigativo.” (COSTA & BATISTA, 2017).

1.9. Recursos e materiais

- Apresentação em televisor de arquivos no formato pptx (Power Point);
- Camisinhas masculinas e femininas para demonstração de utilização;
- Testes de gravidez para demonstração e explicação de funcionamento;
- Pílulas anticoncepcionais e pílulas do dia seguinte;
- Apresentação de vídeos sobre gravidez;
- Papéis coloridos.

1.10. Sugestão de trabalho interdisciplinar

A sugestão de trabalho interdisciplinar seria aplicada com a matéria de língua portuguesa, onde os alunos leriam mais sobre ISTs no Brasil e sobre a gravidez na adolescência, compreendendo os riscos da gravidez juvenil, o porquê da gravidade das ISTs e as formas com que se podem tratar as infecções desenvolvidas sexualmente, por meio da leitura de artigos científicos.

Além da matéria de língua portuguesa, o trabalho interdisciplinar pode ser ligado ao conteúdo de geografia e matemática, onde os alunos, por meio de mapas, observariam as regiões com maior nível de aborto e onde ocorre, de maneira mais frequente, o descobrimento de infecções sexualmente transmissíveis e da gravidez na adolescência. Já com matemática, ocorrerá a observação e interpretação de gráficos ligados ao aumento ou a redução das infecções sexualmente transmissíveis no Brasil e a utilização de estatísticas sobre o uso de métodos contraceptivos como forma de prevenir a gravidez.

1.11. Avaliação:

Para avaliar a sala de aula, serão utilizadas a avaliação formativa e a avaliação somativa.

> "A proposta da Deliberação do CEE, com fundamento na Lei Federal no 9.394, é ampliar o conceito de avaliação, de modo que este seja entendido também como um instrumento guia essencial para a observação contínua da progressão do aluno subsidiando o

> aperfeiçoamento do ensino praticado. O processo deve sinalizar as heterogeneidades do desenvolvimento de habilidades e conhecimentos entre os alunos, servindo como orientação para a própria aprendizagem dos alunos e para o ensino do professor. Entendida dessa maneira, a avaliação é comumente identificada como ”formativa”.” (CARVALHO & MARTINEZ, 2005)

Para que sejam efetuadas as avaliações, os alunos iniciarão, em sala de aula, a produção e confecção de cartazes de conscientização sobre infecções sexualmente transmissíveis, com desenhos e explicação dos sintomas visíveis, que serão expostos nos corredores de instituição, tornando, assim, uma ação mais eficiente. Além dessa prática, será necessário apresentar um trabalho em frente à sala sobre a gravidez, em programa Power Point, onde cada grupo pegará uma fase gestacional sorteada de maneira aleatória. O jogo será utilizado como uma dinâmica para a compreensão do processo de transmissão, onde a participação dos alunos contará pontos.

Ao final do bimestre, ocorrerá a semana de avaliação, onde, individualmente, os estudantes farão uma prova teórica, que buscará expor o seu nível de aprendizagem do que foi passado em sala de aula.

A avaliação teórica, a confecção de cartazes e a apresentação do trabalho farão, então, parte da avaliação somativa, onde, a prova teórica valerá de 0 a 5, a apresentação sobre a gestação valerá de 0 a 2, o cartaz terá nota de 0 à 2 e participação no jogo valerá de 0 à 1, totalizando 0 como nota mínima e 10 como nota máxima ao efetuar a soma.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se afirmar que a educação sexual e a sexualidade são tópicos de grande importância no desenvolvimento cognitivo e interpretativo dos estudantes, entretanto é possível notar uma marginalização quando se trata do tópico.

Como dito anteriormente, existe uma crença de que é de responsabilidade apenas do ensino de Ciências ou Biologia tratar deste assunto, quando se torna notável que é uma necessidade de todos trabalhar tal conteúdo com devida sensibilidade.

Além disso, nota-se que é de devida importância para que seja preservado o bem estar dos jovens e que o tópico educação sexual e sexualidade não deve ser tratado como um “tabu”, nem por educadores, nem pelos responsáveis, pois, de acordo com Maia et. al. (2012), “é importante à participação dos pais nos projetos de educação sexual, pois eles devem acolher em casa as discussões fomentadas na escola.”.

Conclui-se, portanto, que a educação sexual não se trata apenas de prevenir e remediar situações, ou de trabalhar como forma de prevenção e cuidado; a educação sexual é uma abertura para os jovens compreenderem quem são, compreenderem a própria sexualidade, os próprios gostos e desbloquear a visão de mundo voltado para a ideia conservadora que torna a sexualidade como algo promíscuo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, A.M.; ARAÚJO, A. V. E. C.; FIGUEIRA, J. N. R.; ALIMEIDA, J.S.. Saúde Sexual e Reprodutiva como estratégia de promoção da saúde no ambiente escolar. **Saúde em Redes**. 2023;9(2). DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n2.4065

BERGER, K.. Hipogonadismo hipogonadotrófico: diagnóstico pré-puberal e papel das isoformas e variantes gênicas do hormônio luteinizante no fenótipo da doença. **Tese de Doutorado em Endocrinologia**. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2006. [Acessado 7 Agosto 2024]. [DOI:10.11606/T.5.2006.tde-07082006-134343].

BRASIL. **Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019**. Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho e 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 4 ed. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cerca de 1 milhão de pessoas contraíram infecções sexualmente transmissíveis no Brasil em 2019. **Pesquisa Nacional de Saúde**. Brasília, 07 de maio de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/cerca-de-1-milhao-de-pessoas-contrairam-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-no-brasil-em-2019>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**, 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/doencas-sexualmente-transmissiveis-dst/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília, 2009. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf>.

CARVALHO, L. M. O.; MARTINEZ, C. L. P.. **CIÊNCIA & EDUCAÇÃO** (Bauru) [online], v. 11, n. 1, p. 133-144, 2005. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1516-73132005000100011. Acesso em: 4 set. 2022.

CARVALHO, M. G. B.; SANTOS, G. V. B.. Adolescência, puberdade e nutrição. **Adolescer: compreender, atuar, acolher**. Brasília: ABEn, 2001. Acesso em: 06 ago. 2024.

COSTA, G. R.; BATISTA, K. M.. A importância das atividades práticas nas aulas de ciências nas turmas do ensino fundamental. **Universidade Federal do Vale do São Francisco**, *[S. l.]*, v. 7, n. 12, 2017. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/20>. Acesso em: 4 set. 2022.

COSTA, M. C. et. al.. Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades. **Anais Brasileiros de Dermatologia [online]**. 2012, v. 85, n.6 [Acessado 7 Agosto 2024], p. 767-785. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0365-05962010000600002. Epub 27 Jan 2011. ISSN 1806-4841. https://doi.org/10.1590/S0365-05962010000600002.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A.. **Anatomia humana: Sistêmica e Segmentar**. 3ª ed. Revista – São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

FREITAS, L. G.. Ciclo menstrual: avaliação de alterações hematológicas. **Tese de Doutorado em Ciências Farmacêuticas**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. [Acessado 7 Agosto 2024]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-BB6GVW>.

GARBARINO, M. I.. O tabu da educação sexual: gênese e perpetuação dos preconceitos na infância. **Cadernos Pagu [online].** 2021, n. 63. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449202100630016>. Acesso em: 4 set. 2022

GARCIA, E. M. et. al.. Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível?. **Ciência e Saúde Coletiva [online].** 2019, v.24, n. 12 [Acessado 7 Agosto 2024], pp. 4633-4642. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.31422017>. Epub 25 Nov 2019. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.31422017.

GUIMARÃES, J.; CABRAL; C. S.. Pedagogias da sexualidade: discursos, práticas e (des)encontros na atenção integral à saúde de adolescentes. **Pro-Posições**. 2022, v. 33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2020-0043. Acesso em: 4 set. 2022

HOFFSTAEDTER, S. L.; MARQUES, C. R.; SOARES, H. S. F.; BITTENCOURT, M. C.; DUARTE, R. H., ROSA, P. V. A. G., RABELO, M. R. G.. Projeto de saúde no território: educação sexual na escola. **Brazilian Jornal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, p 10745-10751, may./jun. 2021. DOI: 10.34119/bjhrv43-090

KAMI, A. T., VIDIGAL, C. B., MACEDO, C. S. G.. Influência das fases do ciclo menstrual no desempenho de mulheres jovens e saudáveis. **Fisioterapia e Pesquisa [online]**. 2017, v. 24, n. 4 [Acessado 7 Agosto 2024], pp. 356-362. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1809-2950/16081424042017. ISSN 2316-9117. https://doi.org/10.1590/1809-2950/16081424012017.

LOURO, G. L.. **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. 176p.

MAIA, A. C. B. et al.. Educação sexual na escola a partir da psicologia histórico cultural. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 1, p. 151-156, jan. 2012.

MORAES, S. P.; VITALLE, M. S. S.. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Revista da Associação Médica Brasileira [online]**. 2012,v. 58, n. 1 [Acessado 6 Agosto 2024], pp. 48-52. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000100014>. Epub 28 Fev 2012. ISSN 1806-9282. https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000100014.

NAZARI, E. M.; MÜLLER, Y. M. R.. **Embriologia humana**. Florianópolis, BIOLOGIA/EAD/UFSC, 2011, 170p. [Acessado 7 Agosto 2024]. Disponível em <https://antigo.uab.ufsc.br/biologia/files/2020/08/Embriologia-Humana.pdf>.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, UNITED NATIONS POPULATION FUND AND UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C., USA, 2017. [Acessado 7 Agosto 2024]. Disponível em <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

PIAZZA, M. J.. Desenvolvimento sexual e maturação puberal. **Femina**; 44(2): 131-136, 2016. Ilus. ID: biblio- 1050858

REIS, G. F. F.. Alterações fisiológicas maternas da gravidez. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, Campinas, v. 43, n. 1, p. 3-9, janeiro-fevereiro, 1993.

SARAIVA, M. V. A.; MATOS, M. H. T.; FAUSTINO, L. R.; CELESTINO, J. J. H.; SILVA, J. R. V.; FIGUEIREDO, J. R.. Hormônios hipofisários e seu papel na foliculogênese. **Revista Brasileira de Reprodução Animal [online]**, Belo Horizonte, v. 34, n. 4, p. 206-221, out/dez. 2010. [Acessado 7 Agosto 2024]. Disponível em: www.cbra.org.br.

SARTORI, T. L.. Análise da educação brasileira em face ao estudo da sexualidade: Marginalização da educação sexual na BNCC. **Doxa:**

Revista Brasileira de Psicologia E Educação, Araraquara, v. 23, n. 00, e022001, jan./dez. 2022. DOI: https://doi.org/10.30715/doxa,v23i00.15558

SIMÕES, R.; ARRUDA, C. G.; FERNANDES, A.; CEZARINO, P. Y. A.. Tensão Pré-Menstrual. **Projeto Diretrizes**, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Autoria: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2011. [Acessado 7 Agosto 2024]. Disponível em: <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/tensao_pre_menstrual.pdf>.

TEIXEIRA, A. L. S. et. al.. Influência das diferentes fases do ciclo menstrual na flexibilidade de mulheres jovens. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 6 [Acessado 7 Agosto 2024], pp. 361-364. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922012000600002>. Epub 14 Fev 2013. ISSN 1806-9940. https://doi.org/10.1590/S1517-86922012000600002.

VIEIRA, P. M.; MATSUKURA, T. S.. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. **Revista Brasileira de Educação**, v. 22, n. 69, p. 453-474, abr. 2017.