



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO**  
**PROFISSIONAL EM ENSINO DE BIOLOGIA**

**EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PRODUÇÃO DE**  
**UMA CARTILHA SOBRE A PREVENÇÃO DO**  
**VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA**

**FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA**

MOSSORÓ-RN

2020

**FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA**

**EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE  
A PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino de Biologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Ensino de Biologia.

Prof. Dr. Pablo de Castro Santos  
Orientador

MOSSORÓ-RN

2020

© Todos os direitos estão reservados a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do(a) autor(a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu(a) respectivo(a) autor(a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

**Catálogo da Publicação na Fonte.**  
**Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

O48e Oliveira, Francisco Eliando Silva  
Educação e sexualidade: produção de uma cartilha sobre a prevenção do vírus HIV na adolescência. / Francisco Eliando Silva Oliveira. - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, 2020.  
73p.

Orientador(a): Prof. Dr. Pablo de Castro Santos.  
Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biologia). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. Aids. 2. Diálogos. 3. Dúvidas. 4. Ensino. 5. Escola. I. Santos, Pablo de Castro. II. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. III. Título.

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pela Diretoria de Informatização (DINF), sob orientação dos bibliotecários do SIB-UERN, para ser adaptado às necessidades da comunidade acadêmica UERN.

FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA

EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE A  
PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA

Dissertação apresentada ao Programa de  
Pós-Graduação Mestrado Profissional em  
Ensino de Biologia da Universidade do  
Estado do Rio Grande do Norte, como  
parte dos requisitos para a obtenção do  
título de Mestre em Ensino de Biologia.

Aprovada em 29 de Outubro de 2020.

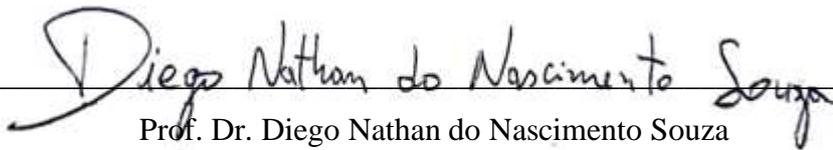
BANCA EXAMINADORA



---

Prof. Dr. Pablo de Castro Santos (orientador)

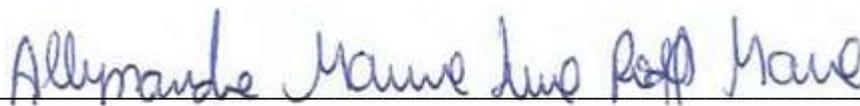
Universidade do estado do Rio Grande do Norte – UERN



---

Prof. Dr. Diego Nathan do Nascimento Souza

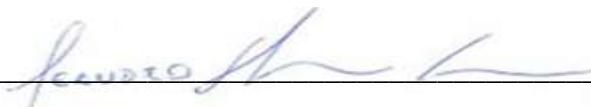
Universidade do estado do Rio Grande do Norte – UERN



---

Prof.ª Dra. Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia

Universidade do estado do Rio Grande do Norte – UERN



---

Prof. Dr. Leandro Silva Costa

Instituto Federal de Educação do Rio Grande do Norte - IFRN

Dedico este trabalho aos adolescentes que compuseram a pesquisa e a todos os estudantes do Brasil. Que este produto contribua para a construção do conhecimento na tomada de decisões seguras em suas vidas.

## AGRADECIMENTOS

O que seria de um homem sem o seu Deus? Agradeço em primeiro lugar a Ele, Ser Supremo, que iluminou o meu caminho durante esta caminhada. Sem Ele nada seria possível e não estaríamos aqui reunidos, desfrutando juntos, de um momento tão importante para nossas vidas.

Aos meus Pais Geraldo e Nilza, pelo esforço, dedicação e compreensão em mais uma nova caminhada.

Aos meus queridos irmãos – em especial à Érica e seu esposo Thiago que muito bem me acolheram em Mossoró, ainda às cunhadas e sobrinhos, sempre presentes e me incentivando nos objetivos traçados.

A todos os familiares e amigos que de uma forma ou de outra, contribuíram para que a determinação e coragem fossem o lema desta jornada.

À professora Dra. Regina Célia, que foi uma verdadeira mãe para todos nós, e ao meu orientador professor Dr. Pablo Castro.

Aos meus colegas de trabalho e demais amigos que não puderam seguir junto comigo, mas que ficaram na torcida para esta realização.

A todos os amigos e colegas de ProfBio, em especial: Francisca Moura, Annabel Mayara, Polyanne Macedo e seu querido esposo Carlos. Nós fizemos a diferença em superação e companheirismo, portanto, jamais os esquecerei.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão de bolsa de estudos para o curso de Mestrado.

A todos os professores e funcionários da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, meus sinceros agradecimentos por, de alguma forma, doarem um pouco de si contribuindo para que a conclusão deste trabalho se tornasse possível, “meu muito obrigado”.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Brasil - Código de Financiamento 001.



## Relato do Mestrando - Turma 2018

Instituição: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN
Mestrando: Francisco Eliando Silva Oliveira
Título do TCM: Educação e sexualidade: produção de uma cartilha sobre a prevenção do vírus HIV na adolescência
Data da defesa: 29 de Outubro de 2020
<p>Resido no interior do Ceará e desde o final de 2017 venho tentando ingressar no curso de pós-graduação Stricto Sensu. Minha graduação foi na Universidade Regional do Cariri, no curso de Ciências Biológicas e na região do interior dos Estados os cursos de pós-graduação são pouco acessíveis, principalmente para quem está há muito tempo fora da academia, como eu. Meu primeiro contato com o ProfBio foi através de redes sociais onde, de imediato, comecei a pesquisar as instituições que ofereciam o programa. Como eu tenho parentes em Mossoró, no Rio Grande do Norte, resolvi tentar o ingresso na UERN, que fica a 320 km da minha residência. Sabia que se passasse não seria nada fácil porque o programa exige que o mestrando esteja em sala de aula. Mas não hesitei e aí começou uma das experiências mais fascinantes da minha vida, que seria me deslocar todas as semanas para uma cidade tão distante para realizar o meu sonho: me especializar nesta área e ter um título de Mestre.</p> <p>Assim como colegas do interior do Ceará que também prestaram o exame naquela cidade, passamos a viajar todas as noites das quintas-feiras com destino à Mossoró. Uma viagem cansativa que durava a noite toda e que não conseguíamos dormir. Confesso que no início as aulas eram um pouco cansativas pois ainda não havia me adaptado com essa realidade, mas com o tempo a interação com a turma, com os professores e com a própria instituição, me trouxe novas expectativas e pude aproveitar mais ainda os estudos propostos pelos tópicos e temas.</p> <p>Os professores sempre foram muito atenciosos e sempre existiu uma sintonia muito grande na turma. Assim, consegui desenvolver todas as atividades propostas e me aprofundar ainda mais no estudo da biologia. Foram três semestres de estudos constantes e um semestre dedicado à produção do TCM. A coordenação do curso bem como o orientador, sempre muito atentos, foram imprescindíveis na superação das dificuldades e no desenvolvimento da pesquisa proposta no projeto de TCM. Os gastos com deslocamento foram altos e sem a bolsa da CAPES, não sei se teria concluído essa jornada. O que posso dizer hoje, é que sou melhor como profissional da Biologia e como pessoa. O ProfBio permitiu a ampliação dos conceitos da área mostrando novas possibilidades e estratégias inovadoras no aprender e praticar a ciência. Esse título me traz ascensão profissional sim, mas traz, acima de tudo, um novo modelo de ensino e aprendizagem para os meus alunos e para a minha escola. Que o meu produto do mestrado seja realmente uma ferramenta de mudança de atitudes entre os jovens e o ponto de partida para reflexão e prevenção do HIV entre os mesmos. Obrigado, ProfBio!</p>

## RESUMO

A adolescência é a fase da vida caracterizada por profundas transformações que são próprias do processo de amadurecimento humano na construção de sua identidade intelectual e sexual, sendo a última, marcada muitas vezes pela atividade sexual desprotegida e gerando um problema de saúde pública com novos desafios éticos para a saúde e educação. A escola tem papel fundamental na prevenção de doenças, dentre as quais a Aids, por orientar os adolescentes para o desenvolvimento de habilidades condicionantes ao exercício de uma vida saudável. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa que objetivou analisar a percepção de 75 alunos entre 14 e 19 anos das três Escolas de Ensino Médio do Município do Barro/CE, acerca dos desafios enfrentados pelos alunos na efetivação do conhecimento adquirido, nesta etapa da educação básica, sobre a transmissão e prevenção do vírus HIV na adolescência. Os dados foram coletados no mês de fevereiro de 2020, por meio de questionário estruturado com perguntas discursivas e fechadas de múltipla escolha, respeitando às considerações éticas propostas nas Resoluções 466/12 e 510/16 e aprovado no Comitê de Ética da UERN sob parecer de nº 3.693.363. Verificou-se que a escola é a principal fonte de transmissão de informações sobre prevenção ao HIV, com percentual de 37%, tratando o assunto, em 57% dos casos, principalmente nas aulas de biologia. Os alunos, em sua totalidade, reconhecem o preservativo como uma forma preventiva ao vírus, apesar de 17% considerarem o acesso limitado. No estudo, 67% dos escolares relataram que a exposição ao HIV se dá por falta de consciência e atitude própria dos adolescentes e que 37% se consideram mal informados sobre o tema. Diante do exposto pelos alunos, foi elaborada uma cartilha digital contendo as principais dúvidas e respostas elencadas por eles e trabalhadas junto ao professor relacionadas ao HIV/AIDS. Nesta estratégia educacional foi inserido um *QR-Code* para ser uma ferramenta de pesquisa e informação na construção de diálogos cooperativos nos espaços escolares de todo o Brasil. O produto propõe gerar uma nova configuração no desempenho dos papéis sexuais saudáveis dos adolescentes, uma vez que, a leitura da cartilha com linguagem informal, o estímulo ao diálogo e reflexões sobre a temática, além de jogos presentes no produto, contribuem para esclarecer as principais dúvidas sobre a infecção pelo vírus que causa a aids, numa perspectiva de prevenção baseada na construção de diálogos no âmbito escolar.

**Palavras-chave:** Aids; Diálogos; Dúvidas; Ensino; Escola.

## ABSTRACT

Adolescence is the phase of life characterized by profound transformations that are proper to the process of human maturation in the construction of its intellectual and sexual identity, the latter often marked by unprotected sexual activity and generating a public health problem with new ethical challenges for health and education. School plays crucial role in preventing diseases, among which AIDS, by guiding adolescents to develop abilities that condition them to exercise a healthy life. It is a descriptive exploratory study with quantiquitative approach that aimed at analyzing the perception of 75 students between 14 and 19 years of age in three High Schools in the Municipality of Barro/CE, about the challenges faced by students in implementing knowledge acquired, in this stage of basic education, on HIV transmission and prevention during adolescence. The data were collected in February 2020 through a structured questionnaire with discursive and closed multiple choice questions, respecting the ethical considerations proposed in Resolutions 466/12 and 510/16 and approved by the Ethics Committee of the UERN under the opinion of No. 3,693,363. It was verified that the school is the main source of information on HIV prevention, with a percentage of 37%, treating the subject in 57% of cases, mainly in biology classes. The students, in their totality, recognize the condom as a preventive form to the virus, although 17% consider the access limited. In the study, 67% of the students reported that the exposure to HIV occurs due to lack of awareness and attitude of adolescents, and that 37% consider themselves poorly informed about the subject. In view of what was exposed by the students, a digital booklet was prepared containing the main doubts and answers listed by them and worked with the teacher related to HIV/AIDS. In this educommunicative strategy, a QR-Code was inserted to be a research and information tool in the construction of cooperative dialogues in school spaces throughout Brazil. The product proposes to generate a new configuration in the performance of healthy sexual roles of adolescents, since reading the booklet with informal language, stimulating dialogue and reflections on the topic, besides playing games in the product, contribute towards clarifying major doubts about infection by the virus that causes AIDS, from a perspective of prevention based on building dialogues at school level.

Keywords: AIDS; Dialogues; Doubts; Teaching; School.

## LISTA DE INLUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Mapa geopolítico do Município de Barro - Ceará.....	22
<b>Figura 2.</b> Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre os riscos da exposição/contaminação pelo vírus HIV/AIDS .....	29
<b>Figura 3.</b> Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre a abordagem da Escola sobre Educação sexual e prevenção ao HIV .....	31
<b>Figura 4.</b> Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre as estratégias dos professores de Biologia para aulas sobre HIV .....	33
<b>Figura 5.</b> Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre o que mais expõe os jovens à contaminação por HIV-AIDS .....	34
<b>Figura 6.</b> Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre o impacto da Cartilha produzida pelos alunos sobre saúde sexual.....	37
<b>Figura 7.</b> Ciclo replicativo do HIV .....	42
<b>Figura 8.</b> Cartilha intitulada “VAMOS APRENDER SOBRE HIV/AIDS?” .....	46
<b>Figura 9.</b> Seção com jogos nomeada “Aprendendo e exercitando” na Cartilha.....	47

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Número e percentual de estudantes, em relação à faixa etária, participantes da pesquisa.....	28
<b>Tabela 2.</b> Principais opiniões dos entrevistados sobre os motivos que levam os jovens a relações sexuais desprotegidas.....	39
<b>Tabela 3.</b> Principais dúvidas e perguntas sugeridas pelos entrevistados para a elaboração da Cartilha.....	41

## LISTA DE ABREVIACÕES

AIDS – Acquired immune deficiency syndrome - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
ART – Tratamento antirretroviral  
CAAE – Comissão de Avaliação e Apreciação Ética  
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior  
CD – *Cluster of Differentiation*: Grupos de Diferenciação  
CE – Ceará  
CEP – Comitê de Ética e Pesquisa  
CNS – Conselho Nacional de Saúde  
CREDE – Coordenadoria Regional de desenvolvimento da Educação  
CTA – Centro de Testagens e Aconselhamento  
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente  
GP – Glicoproteínas  
HIV – Human immunodeficiency vírus – Vírus da imunodeficiência humana  
HPV – Pamiloma Vírus Humano  
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica  
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal  
INMETRO – Instituto Nacional de Metrologia  
ISTs – Infecções sexualmente transmissíveis  
MHC – *Major Histocompatibility Complex*: Complexo Principal de Histocompatibilidade  
MS – Ministério da Saúde  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
PCNs – Parâmetros Curriculares Nacionais  
PIB – Peso Interno Bruto  
QR – *Quick Response*: resposta rápida  
SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (AIDS)  
SIV – Síndrome da Imuno Símia  
SUS – Sistema Único de Saúde  
TALE – Termo de Assentamento Livre e Esclarecido  
TCLE – Consentimento Livre e Esclarecido  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UERN – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	14
<b>2.1. Objetivo geral</b> .....	14
<b>2.2. Objetivos Específicos</b> .....	14
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	15
<b>3.1 Sexualidade e adolescência: aspectos gerais</b> .....	15
<b>3.2 Adolescência x HIV</b> .....	16
<b>3.3 O ambiente escolar na prevenção da infecção por HIV</b> .....	19
<b>4. MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	21
<b>4.1 Metodologia utilizada</b> .....	21
<b>4.2 Local e população da pesquisa</b> .....	21
<b>4.3 Considerações éticas da Pesquisa</b> .....	23
<b>4.4 Material experimental</b> .....	24
<b>4.5 Elaboração da cartilha</b> .....	26
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	28
<b>5.1 Aspectos quantitativos</b> .....	28
<b>5.2 Aspectos qualitativos</b> .....	38
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	48
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	50
<b>APÊNDICES</b> .....	55
<b>APÊNDICE A. Termo assentimento livre e esclarecido – TALE.</b> .....	55
<b>APÊNDICE B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.</b> .....	57
<b>APÊNDICE C. Questionário individual de pesquisa.</b> .....	60
<b>APÊNDICE D. Cartilha intitulada “VAMOS APRENDER SOBRE HIV/AIDS?”</b> .....	62
<b>ANEXOS</b> .....	69
<b>ANEXO A. Cartas de anuência.</b> .....	69
<b>ANEXO B. Parecer do CEP.</b> .....	72

## 1. INTRODUÇÃO

A adolescência é a fase da vida humana caracterizada por profundas transformações anatomofisiológicas, sociais e mentais próprias do processo de amadurecimento humano na construção de sua identidade pessoal que se dá através de múltiplas experiências de autoconhecimento e constitui importante pilar da saúde humana (SANTOS *et al.*, 2019). Na adolescência, o corpo até então tão familiar, sofre as intensas transformações num curto espaço de tempo, levando o jovem a remodelar sua autoimagem (SALDANHA; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011).

A legislação brasileira considera adolescente, a pessoa com faixa etária de 12 a 18 anos de idade enquanto a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a faixa etária de 10 a 19 anos para adolescente e juventude a fase da vida que vai de 15 a 24 anos (BRASIL, 2015). Em todos os casos, a adoção do critério cronológico caracteriza uma etapa da vida que envolve um amplo desenvolvimento biopsicossocial já que a adolescência compreende um fenômeno singular caracterizado por influências socioculturais que irão concretizar o caráter social, ideológico, vocacional, sexual e de gênero dos indivíduos. (BRASIL, 2007).

A sexualidade e sua iniciação são destacadas como um rito de passagem envolvendo distintos caminhos entre a infância e a adolescência onde se dá a afirmação da virilidade, em uma sociedade machista como a nossa, e da cidadania. O exercício da sexualidade se processa por meio de possibilidades e se realiza num contexto cultural delimitado por preconceitos e tabus (RIBEIRO; MAGALHÃES, 2017). A sexualidade tem uma dimensão especial na adolescência, porque manifesta nessa fase a capacidade reprodutiva do ser humano e a configuração de sua identidade sexual na maioria das vezes, buscada em experiências sexuais exploratórias e banalizadas, ficando o início da atividade sexual ligado a situações de risco e experiências pouco prazerosas (BRÊTAS *et al.*, 2011).

A atividade sexual desprotegida entre os adolescentes é um problema de saúde pública e traz novos desafios éticos para a saúde, embasados na promoção das transformações socioculturais e de qualidade das relações humanas. De acordo com os dados do Ministério da Saúde (MS), em 2017 foram registrados 37.791 casos novos de Aids e em 2018 o número chegou a 43,9 mil casos novos com registro de 52,7% das notificações na faixa de 20 a 34 anos (BRASIL, 2019a).

A educação sexual é necessária e deve ser um processo contínuo na vida de qualquer pessoa uma vez que, a sexualidade, transcende os aspectos meramente físicos e envolve também

a inteligência, as emoções e o espírito, por isso deve ser vivenciada em seus múltiplos sentidos para que todos sejam capazes de optar com liberdade e responsabilidade por suas escolhas e exercem sua sexualidade de diferentes formas, vivendo seus desejos e prazeres corporais de muitos modos (LOURO, 2014).

Neste sentido, esperou-se com a pesquisa, analisar a percepção dos alunos do ensino médio acerca dos desafios enfrentados na efetivação do conhecimento adquirido pelos mesmos sobre a transmissão e prevenção do vírus HIV. Compreender esta percepção é fundamental para que a escola provoque uma reflexão nos seus alunos a respeito das atitudes e comportamentos de riscos típicos desta fase que é marcada pelo processo de mudanças de aprendizagem e aquisição de novas práticas, entre estas, as sexuais (LOURO, 2014).

O estudo visou relacionar os conhecimentos adquiridos entre os escolares às práticas de prevenção, justificado pelos dados epidemiológicos de uma população dita geração saúde e revelada na necessidade de escola fortalecer as estratégias no repasse de informações à sua clientela, papel fundamental dos temas transversais da área de conhecimento das Ciências Naturais, e portanto, especialmente, do professor de Biologia (BRASIL, 2001).

A relevância está fundamentada na avaliação que pode ser feita a respeito da eficácia do processo do ensino das Ciências Biológicas nas escolas e na capacidade de incorporar junto aos discentes, os conceitos de um desenvolvimento biopsicossexual saudável. Para os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCNs (BRASIL, 2001), essa maratona propõe, à escola, levantar questionamentos pedagógicos de como reavaliar suas práticas no ensino de modo a fornecer aos adolescentes, elementos essenciais para o processo de tomada de decisões seguras que garantam o pleno exercício do seu direito à saúde.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Analisar a percepção dos alunos das três Escolas de Ensino Médio do Município do Barro, Estado do Ceará - CE, acerca dos desafios enfrentados na efetivação do conhecimento adquirido sobre a transmissão e prevenção do vírus HIV na adolescência para elaboração de uma cartilha educativa com as principais dúvidas relatadas.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Descrever a percepção dos alunos sobre a disparidade entre o conhecimento adquirido e a prática, diante a exposição ao vírus HIV;
- Verificar as dúvidas e dificuldades enfrentadas pelos estudantes do Ensino Médio para o vivenciamento das informações adquiridas sobre os meios de prevenção da contaminação por HIV;
- Desenvolver uma estratégia educomunicativa na modalidade Cartilha, diagramada e digitalizada, junto aos estudantes do Ensino Médio, abordando medidas de prevenção ao HIV em linguagem acessível aos adolescentes.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Sexualidade e adolescência: aspectos gerais

A adolescência é a fase da vida do ser humano caracterizado por alterações orgânicas, comportamentais e psicológicas. É um período em que as vivências efetivas ao longo do desenvolvimento permitem a construção de modelos internos dinâmicos que desempenham um importante papel modelador na fase adulta (MOTA; ROCHA, 2012). A precocidade do início da vida sexual é notória entre os jovens (CRUZ *et al.*, 2018) e deve ser vista não como problema social e sim como um tema de direito à educação sexual, de usufruto dos seus direitos reprodutivos no que existe de específico a esta faixa etária. Sem este enfoque, corre-se o risco de serem dotadas posições normatizadoras da sexualidade e reprodução dos adolescentes, impondo-lhes modelos de informações e comportamentos que, além de não cobrirem suas necessidades reais, podem ferir seus direitos (LOURO, 2014).

A sexualidade ocupa grande parte do ciclo vital humano demandando alto gasto de energia, uma vez que transcende a mera finalidade de reprodução e envolve a vivência do sexo com prazer, doação, repressão, comunicação e dominação entre outros. Potter e Perry (2009) complementa afirmando que a sexualidade é influenciada por normas culturais e sociais que determinam qual é o comportamento aceitável dentro de determinada cultura.

O estágio de maturação sexual contradiz com a maturação intelectual, pois os adolescentes, apesar da capacidade de reprodução, se veem inativos psicologicamente para o exercício da paternidade. Para Mata (2011), essa conduta na adolescência parece estar associada à imaturidade neural do córtex pré-frontal que é a região responsável pela regulação e controle do comportamento. A autora complementa que esse processo não ocorre de modo completo nos circuitos frontoestriatais e suas conexões ocorrem até o início da fase adulta, o que poderia influenciar muitas vezes na tomada de decisões e escolhas. A maturação do córtex cerebral vai ocorrer por volta dos 20-22 anos de idade (ANDRADE *et al.*, 2018).

O adolescente possui uma percepção de invulnerabilidade em situações de risco e que o desenvolvimento de estratégias para a modificação desses fatores podem assumir o caráter preventivo de retardo no aparecimento de agravos à saúde do mesmo (PENA *et al.*, 2016). Desta forma, a família é o principal contexto social em que a promoção de saúde e a prevenção de doença tomam lugar na vida dos jovens (POTTER; PERRY, 2009). Os valores culturais e as práticas familiares influenciam fortemente o comportamento de incentivo à saúde dos adolescentes ao mesmo tempo em que o estado de saúde dos filhos também influencia no

funcionamento harmonioso desta. Oliveira (2009) cita ainda que além das funções econômica e educacional, outras principais funções da família, constituem as funções sexual e reprodutiva. Porém, neste cenário, muitas vezes a família está preocupada apenas com a formação moral e social dos jovens descendentes deixando a mercê da vulnerabilidade, a formação sexual destes. E, naturalmente, as experiências vivenciadas na adolescência tornam os jovens mais vulneráveis a apresentarem comportamentos que coloquem em risco sua saúde (CASTRO *et al.*, 2019), como o início precoce da sexualidade e relação sexual sem o uso do preservativo, expondo-os às infecções sexualmente transmissíveis - ISTs, e ainda à possibilidade de uma gravidez não planejada (OLIVEIRA, 2009).

A sexualidade na adolescência é um tema importante a ser abordado pela possibilidade de exposição às doenças sexualmente transmissíveis e o acesso à informação de prevenção é uma estratégia para o controle destas infecções. De acordo com o boletim epidemiológico de 2018 diversos perfis da epidemia no Brasil apontam decréscimo da taxa de incidência nos municípios com mais de 500 mil habitantes e acréscimo desta em municípios com menos de 50 mil habitantes, com tendência de crescimento relevantemente nas regiões Norte e Nordeste (BRASIL, 2019b).

O Nordeste concentrou 24,6% dos novos casos de aids em 2018, com 10.808 notificações. A taxa de incidência no Estado do Ceará permeia 12 para cem mil habitantes, tendo a capital Fortaleza, ocupado a 17ª colocação no ranking das capitais, com uma incidência de 26,4 para cem mil habitantes (CEARÁ, 2018). Em 2019 foram registrados 550 novos casos de testes positivos para o vírus no estado elevando para mais de oito mil o número de soropositivos cearenses (CEARÁ, 2019). A infecção pelo vírus se mostra multifacetada nas diversas esferas sociais, econômicas, culturais e etárias, gerando novos olhares para políticas de prevenção que retardem o avanço dos índices epidemiológicos em todo o mundo. Em relação ao Brasil, é um gigante não apenas em território, mas também em aspectos culturais, sociais e econômicos. Compreender os fatores ligados ao comportamento dos jovens frente à doença é importante para conter a infecção entre adolescentes e desenvolver estratégias de prevenção específicas para este público (CRUZ *et al.*, 2018).

### **3.2 Adolescência x HIV**

O conhecimento sobre os riscos gerados nas relações sexuais desprotegidas é fundamental para que os adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira segura e apropriada.

Segundo Plutarco *et al.*, (2019), muitos estudos acerca do comportamento social e sexual dos jovens vêm sendo produzidos nos últimos anos buscando, em sua maioria, compreender quais variáveis estão relacionadas a estes comportamentos onde a idade de infecção por HIV está se tornando cada vez mais precoce e presente. Estima-se que 11,8 milhões de jovens de 15 a 24 anos vivem com HIV/AIDS hoje em dia em todo o mundo. No Brasil, a faixa etária de 20 a 34 anos representa um percentual de 52,7% dos casos (BRASIL, 2019b). O uso da camisinha não é uma prática constante na adolescência que se caracteriza como fase de busca de experiências e de relações sexuais de risco. Nesse contexto, a exigência do preservativo muitas vezes se traduz como sinônimo de desconfiança, sendo usado apenas nas relações casuais com parceiros não conhecidos e desprezada na justificativa do conhecimento do parceiro. A confiança no parceiro além de uma inconsistência no uso do preservativo, é ainda variável de relevante poder preditivo nesse cenário suposto exposição ao risco (PLUTARCO *et al.*, 2019).

A pandemia da Aids, nos dias de hoje, ocupa um novo e vasto cenário de infecção. Sendo assim, a população mais vulnerável, hoje em dia, é de jovens com nível socioeconômico mais baixo e do interior do país. Carmo e Guizardi (2017), conceituam vulnerabilidade como uma condição inerente ao ser humano, naturalmente necessária para ajuda, que aumenta ou diminui o risco a que estamos expostos em algumas situações da nossa vida. O conceito de vulnerabilidade é uma tentativa de explicar como a interrelação de fatores distintos como os individuais, sociais e políticos podem facilitar ou dificultar a exposição de uma pessoa ao HIV.

No início da pandemia da Aids, foi disseminada a ideia de que existiriam grupos de risco e depois adotou-se o termo comportamento, sendo que as duas noções permeiam, na verdade, o risco ao comportamento individual. Nesse comportamento, a noção de vulnerabilidade está relacionada aos hábitos de vida de cada indivíduo diante da possibilidade de infectar-se ou adoecer (PEREIRA *et al.*, 2014). Ao longo dos anos, a pandemia mudou o perfil dos contaminados bem como a história natural da doença e calcula-se que desde a contaminação até o desenvolvimento da doença, o indivíduo leve de cinco a dez anos como portador sadio (BRASIL, 2019a). Afere-se que os doentes de Aids com até 29 anos têm uma grande possibilidade de terem contraído o vírus na adolescência ou logo após terem saído dela.

A atenção às infecções sexualmente transmissíveis passou a figurar como serviço efetivo com o advento da pandemia do Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV, cujos fatores econômicos, sociais, de segurança e dificuldade de acesso aos cuidados com a saúde, aumentam a vulnerabilidade dos adolescentes ao vírus e o desenvolvimento da doença (BRASIL, 2017).

A pandemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida- SIDA, demonstra novas tendências como feminilização, juvenilização, pauperização e interiorização. Ao longo das últimas décadas, a SIDA mudou o perfil dos contaminados bem como a história natural da doença em que a idade de infecção está se tornando cada vez mais precoce. Nos últimos dez anos, os casos de Aids entre jovens de 15 a 24 anos aumentou em 85% nesta fase que se caracteriza pela busca de experiências e de relações sexuais de risco (RIBEIRO; MAGALHÃES, 2017).

No mundo, são 37,9 milhões de notificações de casos de Aids e a redução dos números não é um problema a ser resolvido com mero repasse de informações, pois os números revelam a discrepância das campanhas de mídia que há mais de trinta anos buscam a mudança do comportamento das pessoas. Esta observação é importante, pois entre 1980 e junho de 2019, foram identificados no país 966.058 casos de Aids e a estimativa é de que existam mais 800 mil pessoas infectadas com o HIV no país. A notificação anual ficou em torno 44 mil novos casos em 2018 e a mortalidade registrada desde o surgimento da doença até junho de 2019 foi de 770 mil óbitos (BRASIL, 2019b).

Em se tratando da aquisição de conhecimento sobre o assunto, a escola também não está conseguindo desenvolver estratégias satisfatórias de prevenção que retardem o início sexual ou aumentem o uso de métodos contraceptivos entre os jovens, a fim de reduzir a incidência do HIV (CAMARGO; FERRARI, 2009). Este cenário revela que a informação científica não constitui, na verdade, real ferramenta de orientação de escolhas racionais e que não é suficiente, por si só, para aumentar a liberdade de decisão das pessoas. O saber científico precisa estar em consonância com o saber prático dos adolescentes e dos grupos, oferecendo elementos que possam fazer sentido no universo cultural e nos projetos de vida destes (BRASIL, 2008).

De acordo com Tierney (2004), existe a necessidade de ações descentralizadas com investimentos contínuos em todos os focos da pandemia, principalmente para a interiorização do país, respeitando às especificidades de cada região sem no entanto, perder o foco de controle da doença e a ênfase na prevenção da transmissão sexual que é responsável por 75% a 80% de todos os casos. Os programas do governo ainda são desenvolvidos de forma tímida em relação à gravidade da doença, no entanto é necessário que os programas de prevenção à Aids entre os jovens sejam embasados nos problemas e na realidade social dos grupos específicos das regiões, fortalecendo a educação em saúde e implementando, de fato, a adoção de medidas de proteção. Nesse sentido, a escola deve desenvolver projetos interdisciplinares, atividades continuadas com a participação direta dos adolescentes no processo, com vistas a diminuição dos índices de transmissão da doença e o exercício da sexualidade de forma segura (BRASIL, 2001).

### 3.3 O ambiente escolar na prevenção da infecção por HIV

Diferentemente de alguns anos atrás, hoje, o sexo é abordado mais abertamente e muitas vezes até exageradamente nos meios de comunicação, ocupando, segundo Heerdt (2005), posição de destaque na vida cotidiana na qual todos os impulsos são dirigidos a ele, como se a partir da puberdade, fosse obrigação de todos manterem relações sexuais. Não há dúvida que a educação sexual é necessária e deve fazer parte do processo inerente ao desenvolvimento da sexualidade. No entanto, uma educação para a sexualidade não pode apenas ter em mente fazer com que os/as pessoas aproveitem o prazer sexual sem limites (VARELA; RIBEIRO, 2017).

Na escola, a orientação sexual deve ser entendida como um processo de intervenção pedagógica com o objetivo de transmitir informações e problematizar questões relacionadas à sexualidade, incluindo posturas, crenças, tabus e valores a ela associados, propiciando aos jovens a possibilidade do exercício de sua sexualidade de forma responsável e prazerosa (BRASIL, 2001). A escola contribui para a saúde do adolescente indiretamente por meio da sua organização curricular e pedagógica, baseada em diretrizes que direcionam a prática para discursos preventivos e ações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva dos alunos durante as aulas. Os discursos que tratam da prevenção à Aids veem a escola como um dos espaços de maior legitimidade na busca efetiva da construção das práticas sociais, não preconceituosas e seguras. Carvalho, Pinto e Santos (2018), afirmam que no caso da escola pública, acrescenta-se um caráter de urgência em relação à educação preventiva, seja pelo fato do crescimento da pandemia entre jovens, seja pelos temas caracterizados como tabus na escola.

Os PCNs justificam a emergência dessa problemática no currículo escolar a partir das mudanças gerais que as sociedades atravessaram pelo menos desde os anos 20, as quais teriam se aprofundado nos anos 70 e 80, principalmente com o crescimento dos índices de gravidez em adolescentes e com o advento da Aids (BRASIL, 2001). Ainda, os PCNs ressaltam que cabe a escola, enquanto instituição educadora e formadora, promover entre os seus frequentadores, atitudes que façam com que estes aprendam a fazer do prazer, das relações interpessoais, do entretenimento e da sexualidade, um exercício de liberdade responsável e livre de qualquer tipo de medo ou violência.

Ao contrário da crença popular, ensinar aos jovens sobre o sexo não produz níveis mais altos de atividade sexual e riscos assumidos. Há evidências extremamente claras de que os programas bem planejados e bem executados de educação sexual podem ter um impacto

significativo sobre a redução do risco relacionado ao HIV, assim como sobre a saúde sexual em geral (CARVALHO; PINTO; SANTOS, 2018).

A legislação brasileira enfatiza que o direito à vida, alimentação, à saúde, à moradia, à educação, ao afeto, aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos são considerados direitos humanos fundamentais (BRASIL, 2019a). É fundamental que se considere aos jovens, o direito absoluto ao conhecimento e recursos que irão permitir que eles se protejam e aos demais contra a infecção por HIV, outras ISTs e gravidez indesejada. Campanhas educativas e o uso das mídias digitais, tão próximas dessa população, podem garantir um mínimo de informação para o exercício de papéis sexuais saudáveis. Para Carvalho, Pinto e Santos (2018), essa ação implica integrar o conhecimento ao currículo da educação básica como condição única de acesso à informação de que os alunos necessitam e as habilidades que devem adquirir para o exercício de uma sexualidade segura.

O acesso às informações de prevenção dentro da escola é a melhor estratégia para o controle de infecções sexualmente transmissíveis como a Aids, Sífilis, Hepatite, Gonorreia e Herpes, na adolescência e em todas as fases da vida. A formação de atitudes, condutas e desenvolvimento de papéis ocorrem com o conhecimento adquirido na escola, nos meios de comunicação e em grupos. As estratégias utilizadas devem contemplar atividades educativas que despertem os adolescentes para as questões de risco, mudanças de comportamento e a adoção de medidas preventivas com foco no uso correto do preservativo (POTTER; PERRY, 2009). Essa educação, contraditória e mal assimilada, tem colocado o adolescente em dúvida quanto à tomada de decisões saudáveis e do autocuidado em suas vidas (BRASIL, 2008).

## **4. MATERIAL E MÉTODOS**

### **4.1 Metodologia utilizada**

A pesquisa foi do tipo exploratória e descritiva com abordagem quanti-qualitativa. De acordo com Andrade (2010), a pesquisa exploratória objetiva encontrar soluções para problemas propostos já que é baseada no raciocínio lógico e sistematizado, familiarizando-se com o fenômeno ou obtendo uma nova percepção dele. Para este trabalho foi realizado a pesquisa bibliográfica desenvolvida com base em materiais já elaborados, constituindo-se principalmente de livros e artigos científicos.

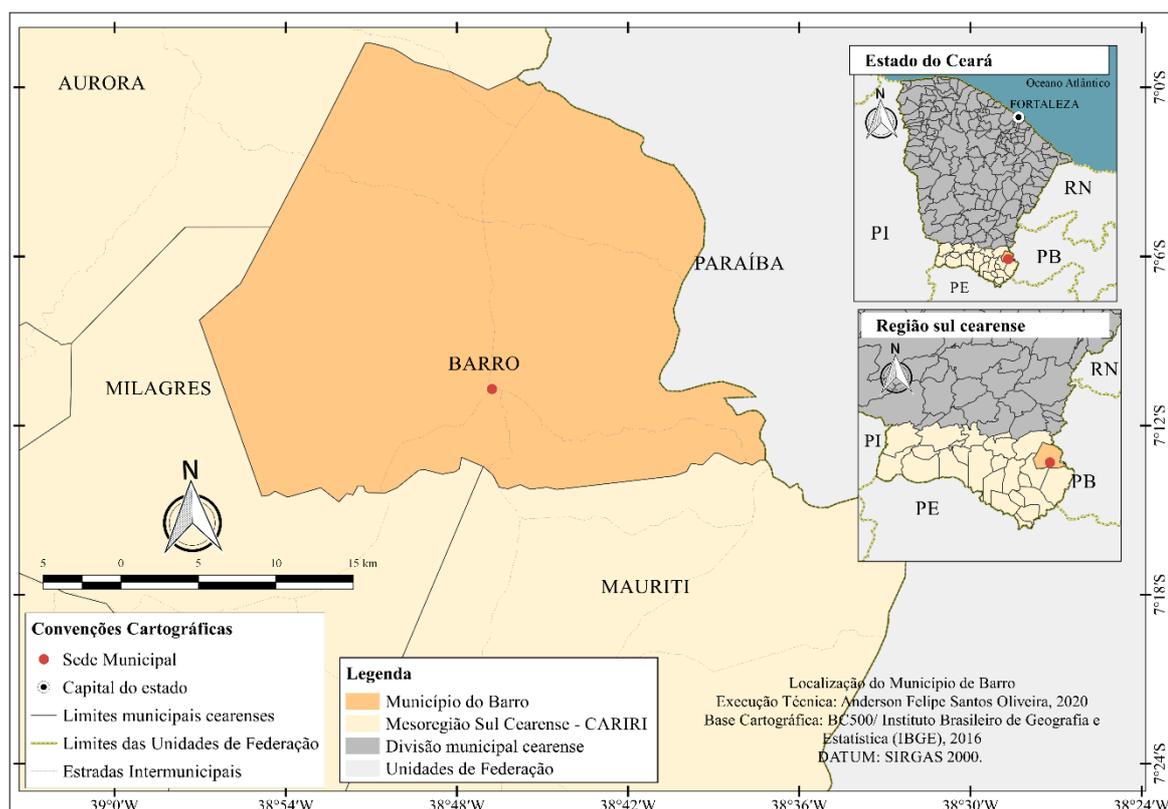
Para Gil (2007), a vantagem deste tipo de pesquisa é garantir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que daquela que poderia ser pesquisada diretamente. A pesquisa quantitativa fornece informações precisas e de fácil entendimento no campo abordado enquanto a qualitativa se preocupa com o aprofundamento da compreensão de determinado grupo social (COELHO, 2014).

O ponto relevante na pesquisa qualitativa é a aproximação do pesquisador em relação aos fenômenos estudados focando maior importância no contexto do objeto estudado bem como a interpretação das variáveis em que se dá o fenômeno. A pesquisa qualitativa valoriza os aspectos dinâmicos, holísticos e individuais da experiência humana buscando compreender o contexto em que está sendo vivenciado o fenômeno estudado (LAKATOS; MARCONI, 2010).

### **4.2 Local e população da pesquisa**

O estudo foi realizado em três Escolas Estaduais Públicas de Ensino Médio, inseridas no Município do Barro/CE, o qual está localizado na Microrregião de Barro, mesorregião do Sul Cearense, distante 467 km da Capital Fortaleza. Pertencia como distrito ao município de Milagres e levado à categoria de município de Barro/CE pela lei estadual nº 1.153 de 22 de novembro de 1951. Faz fronteira com o Estado da Paraíba e os municípios cearenses de Milagres, Aurora e Mauriti (Figura 1).

**Figura 1.** Mapa geopolítico do Município de Barro - Ceará



Fonte: OLIVEIRA, 2020.

O município possui um território equivalente a 711,887 km<sup>2</sup> e é cortado pela BR-116, uma das mais importantes do Brasil. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, em 2009 sua população era estimada em 21.556 habitantes com estimativa para 22.680 habitantes em 2020 e uma densidade demográfica de 30,22 hab/km<sup>2</sup>. Entre os 184 municípios cearenses, o Barro ocupa a 106<sup>o</sup> posição na economia estadual com um Peso Interno Bruto-PIB per capita de R\$ 8.004,62 e um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal-IDHM relativo a 0,599. Sua renda está voltada para a agricultura e pecuária, principalmente para o cultivo do milho, feijão, algodão e frutas tropicais (IBGE, 2010).

Em relação à educação o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica-IDEB 2017 é de 5,3 e 5,2 para os anos iniciais e finais, respectivamente, do ensino fundamental numa taxa de escolarização de 97,1% de 6 a 14 anos de idade, segundo dados do último censo do país (BRASIL, 2010). O censo escolar de 2018 revela uma matrícula de 706 adolescentes no ensino médio distribuídos em 3 escolas da rede estadual, sendo uma destas, uma escola localizada no Distrito de Iara, na qual o professor pesquisador exerce suas funções docentes. O boletim epidemiológico de 2019 da Secretaria de Saúde do Estado apontou uma taxa de detecção de

HIV de 13,3 para 100 mil habitantes no município (CEARÁ, 2019), dado este que fomenta mais ainda estudos sobre a exposição das populações do município ao vírus HIV.

A amostra da pesquisa foi constituída por 75 alunos regularmente matriculados na rede de ensino médio onde as escolas estão inseridas. Em relação ao número de turmas de salas de aula de ensino médio por escola no município onde foi realizada a pesquisa, observa-se que cada unidade de ensino possui, no mínimo, 5 (cinco) turmas distribuídas nas 3 (três) séries/anos do ensino médio e por isso, adotou-se o critério de recrutamento de pelo menos 5 (cinco) alunos por turma em cada escola. Os estudantes que constituíram a amostra foram recrutados das três séries (1º, 2º e 3º anos) do período da manhã e que aceitem participar do estudo, após autorização dos pais ou responsáveis, para os menores de 18 anos, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

Foram mantidos dois contatos com a população de interesse. O primeiro contato para apresentação do projeto e leitura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE (APÊNDICE A), bem como do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B). O segundo encontro foi previamente marcado após a anuência do núcleo gestor das escolas (ANEXOS A) com ofícios de solicitação devidamente protocolados nas secretarias das instituições e ainda sob ciência dos professores de biologia, que deram total apoio ao pesquisador para o preenchimento do questionário da pesquisa (APÊNDICE C).

#### **4.3 Considerações éticas da Pesquisa**

A pesquisa foi desenvolvida considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção aos participantes de acordo com normas éticas vigentes. A pesquisa, seguindo as normas estabelecidas, incorpora referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes e a preservação dos dados que possam identificá-lo, garantindo, especialmente, a privacidade, o sigilo e a confidencialidade na efetivação do estudo.

Os alunos que tiveram a autorização do pais, disponibilidade e aceitaram participar da pesquisa, foram bastante receptivos aos objetivos propostos neste estudo. Excluíram-se da amostra os alunos que não quiseram participar e os que não entregaram o termo de consentimento assinado pelos responsáveis.

Na pesquisa, o processo de consentimento e do assentimento livre e esclarecido envolve relação de confiança entre pesquisador e participante, continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento. Todas as garantias estão elencadas no Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE (APÊNDICE A), bem como no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), que são os documentos mais importantes para a análise ética do projeto de pesquisa. O projeto da pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN em 14 de outubro de 2019 com o Parecer nº 3.693.363 e Certificado de Apresentação e Apreciação Ética-CAAE nº 12035219.8.0000.529 (ANEXO B).

O termos deste estudo foram elaborados pelo aluno-pesquisador e entregues individualmente na escola a todos os alunos participantes, após esclarecimentos sobre o estudo, seus objetivos, riscos, benefícios e importância a pesquisa, conforme determinam a Resolução nº466 (BRASIL, 2012) e a Resolução nº 510 (BRASIL 2016) do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e suas complementares.

Os documentos foram lidos para os participantes e estes ficaram com uma cópia. Para os alunos menores de idade, o documento foi encaminhado para que o pai ou responsável decidisse sobre a participação ou não participação do menor na pesquisa, enfatizando o respeito ao direito dos participantes de desistirem a qualquer momento ou etapa do estudo sem nenhum prejuízo aos mesmos.

#### **4.4 Material experimental**

Inicialmente foi solicitado junto à Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação – CREDE 20, a autorização para a realização da pesquisa nas escolas. Mediante autorização foram enviados três ofícios para as coordenações pedagógicas das escolas apresentando os objetivos da pesquisa e solicitando autorização para realizá-la. Em seguida, os professores de Biologia das escolas foram comunicados do projeto que seria apresentado aos alunos em sala de aula, onde estes foram convidados a constituir a amostra que faria parte da elaboração do produto.

Como instrumento de pesquisa foi utilizado o questionário, que é a forma mais utilizada na coleta de dados por possibilitar medir com exatidão o que se deseja através de perguntas simples ou de múltipla escolha, além de ressaltar o informante de explicações adicionais a respeito das informações coletadas.

O questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série de perguntas ordenadas que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do investigador (LAKATOS; MARCONI, 2010). Além de economizar tempo, o questionário atinge maior número de pessoas simultaneamente, obtendo respostas rápidas e mais uniformidade na avaliação.

O instrumento desta pesquisa foi composto de perguntas abertas e outras fechadas, de linguagem simples e direta e formado por dois blocos que procuraram atender às premissas da pesquisa quanti-qualitativa, com ênfase nos objetivos geral e específicos deste estudo (APÊNDICE C). O bloco de perguntas fechadas explorou informações pessoais dos entrevistados objetividade dados quantitativos, que de acordo com Gerhardt e Silveira (2009), é influenciado pelo positivismo e considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos.

Buscando produzir informações aprofundadas e ilustrativas do comportamento docente, característica da pesquisa qualitativa, o segundo bloco do questionário foi composto de perguntas abertas para investigar aspectos da realidade no entendimento sobre práticas sexuais saudáveis e promoção da saúde sexual e reprodutiva dos estudantes que não podem ser quantificados, uma vez que trata-se da prática individual de cada um. Esse aspecto buscou investigar e elencar as ideias sobre prevenção e informação entre eles. Procedimentos estruturados e instrumentos formais em questionários, bem como espaços que permitam análise de informações narradas, são características da pesquisa quanti-qualitativa.

Os dados foram coletados, organizados em tabelas e gráficos, analisados e discutidos à luz da literatura pertinente à temática. O programa para a tabulação dos resultados foi o Microsoft Excel, pela facilidade de inclusão de dados e fornecimento de ferramentas para efetuar a análise destes. Nesta fase da pesquisa, organizar a análise dos dados em números índices, quadros e gráficos, ou seja, a codificação da informação colhida, é de grande importância visto que permite a concentração de um maior número de elementos no mesmo espaço e facilita as interpretações.

Ao analisar o discurso proposto em perguntas abertas no questionário, estamos inevitavelmente diante da questão de como ele, o discurso, se relaciona com a situação que o criou. Os empregos de análises de conteúdos são bastante variados e objetivam ilustrar informações citadas em depoimentos de representantes de um grupo qualquer em estudo, no sentido de levantar o universo vocabular desse grupo definido as unidades de contexto social e cultural do qual faz parte as mensagens (MINAYO *et al.*, 2015). Assim, o uso da análise do

discurso nesta pesquisa buscou dar ênfase no discurso como uma forma de ação focando a convicção da organização retórica do discurso da amostra e a interpretação do que pensam e sabem sobre riscos e prevenção.

A tabulação, explicação e argumentação constituíram o núcleo da pesquisa pautada na estreita relação entre os dados e os objetivos formuladas para o estudo. A análise permitiu, assim, decompor a pesquisa em partes e concomitantemente reorganizá-la para fundamentar e estruturar as ideias do pesquisador associando-as às fontes consultadas, às informações colhidas e às situações citadas e observadas.

Ao terminar o estudo, os dados coletados serão armazenados em CD-ROM e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade da pesquisador responsável Prof. Dr. Pablo de Castro Santos, na secretaria do PROFBIO do Departamento de Ciências Biológicas da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas.

A análise e divulgação dos resultados do estudo permite à escola e aos professores de biologia reavaliarem suas práticas pedagógicas relacionadas ao desenvolvimento do ensino e aprendizagem no que diz respeito à educação sexual em suas aulas e nos próprios espaços da instituição de ensino. A edição e distribuição da cartilha, elaborada pelos alunos, constituiu elemento essencial para o processo de tomada de decisões seguras que garante aos envolvidos uma reflexão aprofundada sobre os riscos de exposição ao vírus e o pleno exercício do seu direito à saúde.

#### **4.5 Elaboração da cartilha**

Para a elaboração da cartilha foi utilizado o programa para edição do design gráfico, o Corel Draw X7. Na pintura optou-se pela paleta de cores RGB e para os textos usou-se a fonte Cookie. Os personagens, representado por um professor e um casal de adolescentes, utilizados para compor parte do visual da cartilha foram criados pelo próprio pesquisador. As outras imagens que compõem as páginas foram coletadas da plataforma Google Imagens, a partir das publicações de órgãos do governo, sendo imagens de domínio público e adaptadas para tornarem a edição da cartilha atraente, de fácil compreensão.

Na cartilha são discutidos os questionamentos dos alunos do ensino médio envolvidos no estudo que foram coletados e filtrados a partir do formulário aplicado durante a pesquisa. Foram selecionadas 18 perguntas e respondidas de acordo com a literatura de publicações do

Ministério da Saúde e do website institucional do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. A edição conta ainda com uma sequência de três páginas de entretenimento na seção “Aprendendo e exercitando”, constituída de uma cruzada de palavras, um jogo de sete erros e um caça palavras. O produto finalizado inclui a capa, apresentação, sumário, desenvolvimento do conteúdo (perguntas), entretenimento, considerações finais, referências e agradecimentos.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização da pesquisa buscou a produção de uma cartilha elaborada pelos alunos das escolas estudadas para que possa subsidiar a abertura de rodas de conversas sobre a temática da sexualidade e prevenção ao HIV em outras comunidades escolares. Os resultados encontrados respondem, ainda, à necessidade de uma prática pedagógica voltada à formação crítica e social dos envolvidos e não apenas ao repasse de conteúdos curriculares e informações já prontas sobre educação sexual e reprodutiva.

Para a formulação dos dados da pesquisa, procurou-se organizar as informações dos questionários em blocos de aspectos quantitativos e qualitativos com representações de gráficos, tabelas e análise do conteúdo das falas dos participantes, os quais puderam opinar sobre o que leva os jovens a se aventurarem em relações sexuais desprotegidas bem como contribuir com perguntas e/ou dúvidas sobre o assunto para que estas pudessem compor a cartilha produto deste trabalho.

### 5.1 Aspectos quantitativos

O universo deste estudo foi composto por 706 escolares do ensino médio de três escolas do Município de Barro/CE. Do total de estudantes abordados, 75 aceitaram participar da pesquisa e constituíram a amostra com faixa etária entre 14 e 19 anos de idade, sendo 46 estudantes, (62%), do sexo masculino e 29 estudantes, (38%), do sexo feminino (Tabela 1).

**Tabela 1.** Número e percentual de estudantes, em relação à faixa etária, participantes da pesquisa.

<b>FAIXA ETÁRIA (anos)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
14	04	5
15	12	16
16	22	30
17	19	25
18	12	16
19	06	8
<b>TOTAL:</b>	<b>75</b>	<b>100.0</b>

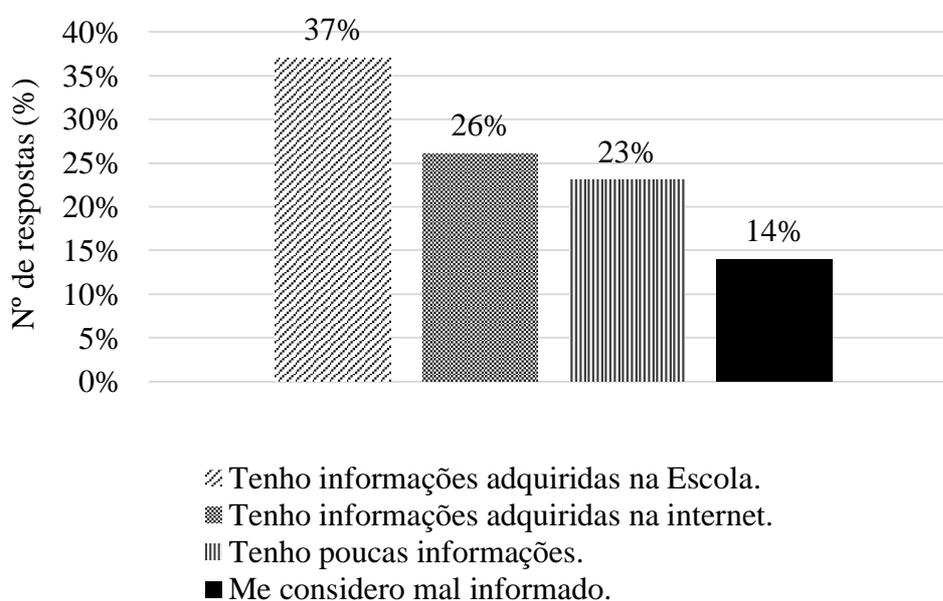
FONTE: Tabela elaborada pelo autor (2020). \*n - número; % - percentual.

Do número de alunos pesquisados, 8% apresentaram idade superior a 18 anos, fato justificado por umas das escolas estar localizada em um distrito e atender exclusivamente alunos

de zona rural e agregando muitos estudantes com distorção idade-série. No tocante a este tópico, os dados ainda revelaram que 76% dos entrevistados estão na faixa etária abaixo dos 18 anos de idade, classificados assim como menores na legislação brasileira prevista no ECA.

Em relação ao conhecimento sobre o HIV/AIDS, no que diz respeito às informações sobre os riscos de exposição e contaminação dos estudantes pelo vírus, a pesquisa demonstra que para maioria dos alunos a escola é a principal fonte de informação para os abordados, seguindo de pesquisas na internet sobre o assunto. Muitos alunos relataram serem pouco informados sobre o assunto e uma pequena parcela se julga mal informados sobre a transmissão do HIV (Figura 2).

**Figura 2.** Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre os riscos da exposição/contaminação pelo vírus HIV/AIDS



Fonte: Autoria própria.

Um estudo sobre conhecimento de alunos do 3º ano do ensino médio sobre o HIV, realizado em 2016 na mesma cidade, revelava que a escola era a principal fonte de informação a respeito das Infecções Sexualmente transmissíveis – ISTs, entre os estudantes da educação básica (OLIVEIRA, 2017). Os resultados desta pesquisa demonstram que o ambiente escolar continua sendo o refúgio para as dúvidas relacionadas à sexualidade sendo papel desta instituição problematizar práticas e conceitos naturalizados na sociedade, deixando que o estudante tire suas

conclusões e entendimentos ao mesmo tempo que questione discursos ditos como verdades absolutas.

Para Junqueira (2017), pensar na educação para a sexualidade, enquanto proposta conceitual e pedagógica é uma forma de se apresentar a transitoriedade de nossas identidades e denunciar as violências já tão banalizadas e naturalizadas pelo meio social onde vivemos. Esse pensamento enseja possibilitar que novos questionamentos sejam acionados como vivência de prazeres e desejos dos alunos, despertando a curiosidade e fugindo dos padrões, normas e regras impostas.

A Figura 2 chama a atenção ao expor que 37% dos escolares se dizem pouco ou mal informados em relação aos mecanismos de prevenção e meios de contaminação do HIV. Se a escola não incorporar a discussão sobre os diferentes modos de amar e viver a sexualidade em seus espaços educativos, a compulsoriedade do sexo nos relacionamentos precoces entre os jovens continuará a reproduzir sujeitos que, por se sentirem fora da normatividade – pior, abaixo dela, continuarão sua trajetória nos padrões sexuais sem nenhum mecanismo preventivo às ISTs (OLIVEIRA; VIANA, 2017).

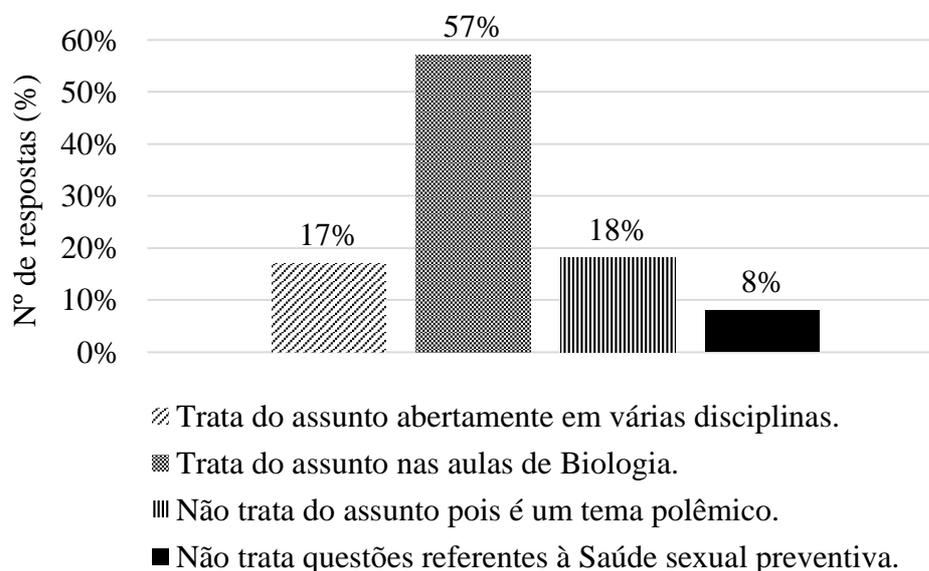
O conhecimento acerca do HIV/AIDS, suas formas de contágio e prevenção, é o fator primordial para o controle da pandemia. A escola tem a função de informar sobre isto aos seus alunos para que não somente eles se protejam, mas protejam também os seus parceiros afetivos, já que a forma e transmissão, segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (BRASIL, 2019a), entre indivíduos com 13 anos ou mais, continua sendo a via sexual, tanto em homens quanto em mulheres.

A escola é uma das primeiras e mais importantes instâncias socializadoras e que, com o ambiente externo à mesma, é capaz de apresentar aos alunos a coexistência com a diversidade social humana. Na Figura 3, sumariza os dados obtidos, quando questionado aos alunos, sobre a abordagem da Escola sobre Educação sexual e prevenção ao HIV. Para os estudantes, 17% afirmaram que a instituição de ensino trata a temática com interdisciplinaridade, 18% consideram que o assunto parece ser polêmico para ser debatido na escola; 8% relataram que o assunto não é abordado na escola e 57% disseram que o assunto é trabalhado as aulas de biologia (Figura 3).

A escola existe para propor experiências que alterem o comportamento dos alunos e é um espaço privilegiado que agrega grande parte dos adolescentes da comunidade constituindo um espaço de socialização, formação e informação. Ela deve estar pronta para participar de todo este

processo e principalmente na garantia de que os alunos embarquem nesta nave de conhecimentos.

**Figura 3.** Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre a abordagem da Escola sobre Educação sexual e prevenção ao HIV



Fonte: Autoria própria.

De acordo com as Orientações Curriculares para o Ensino Médio na área de Ciências Naturais, prioritariamente, o ensino da biologia deve priorizar o desenvolvimento de assuntos ligados à saúde do estudante, ao seu corpo humano, à adolescência e à sexualidade (BRASIL, 2006). Nesse sentido, a escola deve promover em seus alunos atitudes que façam com que aprendam a fazer do prazer, do entretenimento e da sexualidade, um exercício de liberdade pessoal. A sexualidade deve ser trabalhada em todos os espaços escolares provocando o desencadeamento de discurso e possibilitando que os alunos opinem e pensem sobre sua sexualidade, expondo suas dúvidas e cobrando respostas às suas perguntas (BRASIL, 2001).

Não é apenas o professor de biologia que deve estar preparado para lidar com temas relacionados à sexualidade, mas sim, a escola como um todo. A educação sexual deve ser alvo de atenção de todas as áreas do conhecimento, buscando implementar ações que resultem na construção da cidadania dos envolvidos. Trata-se de preencher lacunas nas informações que os adolescentes já possuem e, principalmente, criar possibilidade de formar opinião a respeito do que lhes é ou foi apresentado anteriormente sobre o assunto (BRASIL, 1997).

A discussão sobre sexualidade na escola tem sido um campo de disputa caracterizado por avanços e retrocessos (OLIVEIRA; VIANA, 2017). Se por um lado os programas do governo, em suas normativas, recomendam a abertura de diálogos sobre educação sexual e reprodutiva, por outro, poucos são os investimentos na qualificação dos profissionais para isto. Além disso, Santos *et al.* (2019) citam que com frequência nos currículos, há uma valorização dos aspectos biológicos em detrimento daqueles relacionados à construção social da sexualidade e sua ligação com a saúde dos jovens.

É um grande desafio vencer essa barreira com a formação da maioria dos nossos professores, ainda, centrada no modelo tradicional, permeada por discursos políticos de conservadorismo, atualmente, e ainda num país mergulhado no mar de desigualdades de gênero, que constitui o marco inicial para esta reflexão. Corroborando com os achados, um estudo realizado por Carvalho, Pinto e Santos (2018), em escolas públicas do interior maranhense, apontou que 51,8% dos adolescentes afirmam receber informações importantes sobre o HIV, principalmente na Escola. Os dados se repetem em outras pesquisas demonstrando que a escola é forçada a repensar os modelos educacionais de ensino e aprendizagem que não atender às necessidades de uma formação significativa e contextualizada dos estudantes deste século.

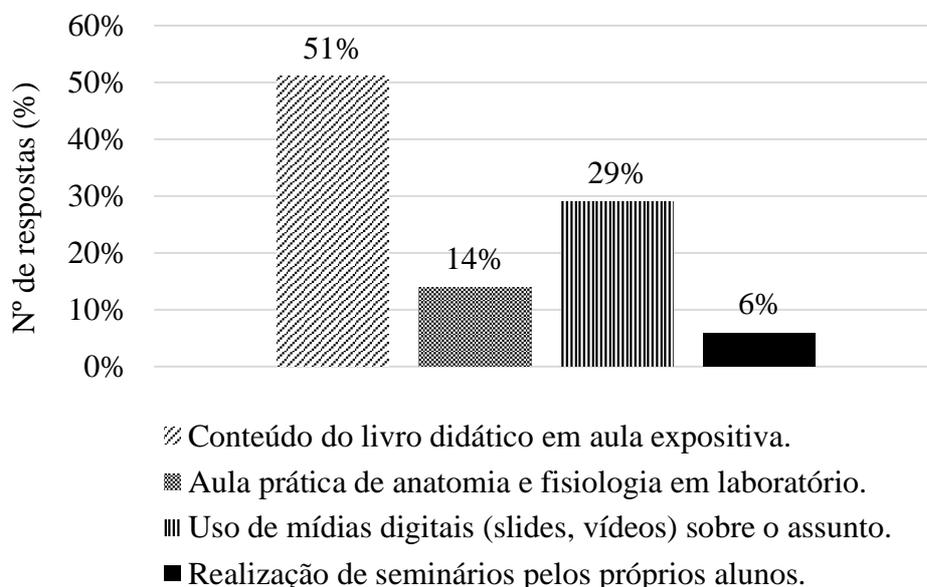
Portanto, sendo a escola o principal veículo de informação dos adolescentes, Ribeiro e Magalhães (2017) frisam que é necessário que os professores, embasados nas teorizações produzidas na academia e suas sensibilidades, produzam práticas educativas que se aproximem dos estudantes, compreendendo-os em suas peculiaridades e potencialidades. A superação do modelo tradicional de atenção aos estudantes gera uma proposta promotora de saúde, com a participação efetiva de toda a comunidade escolar, com base no enfrentamento das necessidades específicas do aluno, proporcionando aprendizagem fundamentada capacidades individuais e coletivas existentes (PANGELIM *et al.*, 2017).

Com foco na prevenção de ISTs, a Figura 4 demonstra as estratégias utilizadas pelos professores em sala de aula para trabalharem a temática. A aula expositiva com o livro didático, foi citada por 51% dos escolares, como principal estratégia de ensino para abordar o assunto sobre HIV-AIDS pelos professores de biologia nas escolas estudadas. Para Xavier Filha (2014), os livros didáticos ainda trazem uma linguagem impositiva e normativa sobre o assunto, levando a dizer o que é considerado correto na educação dos jovens. Isso é preocupante visto que, além de informar, os livros devem instigar o próprio leitor a se questionar e a se gerir.

As informações da presente pesquisa reafirmam que a sexualidade na escola atual continua objeto de estudo apenas nas aulas de biologia em sua perspectiva reducionista, baseada

na abordagem dos conteúdos sobre doenças sexualmente transmissíveis, contracepção e reprodução, desvalorizando, portanto, os aspectos sociais, culturais e afetivos, o que dificulta um trabalho voltado para o respeito às diferenças (XAVIER FILHA, 2014).

**Figura 4.** Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre a estratégias dos professores de Biologia para aulas sobre HIV



Fonte: Autoria própria.

Os livros mais recentes até tentam discutir esses enunciados e propõem outras formas de socialização da informação, mas isso não é o suficiente. Faz-se necessário elencar todas as possibilidades para sair do meramente pedagógico para a interação dialogada, para a liberdade e a criatividade na reflexão sobre a sexualidade. Embora exista um movimento de promoção desta reflexão além da abordagem essencialista e biológica expressa nos livros, através de ações conjuntas entre as áreas de saúde e educação, isso não é observado em boa parte das propostas pedagógicas que tratam do assunto na escola.

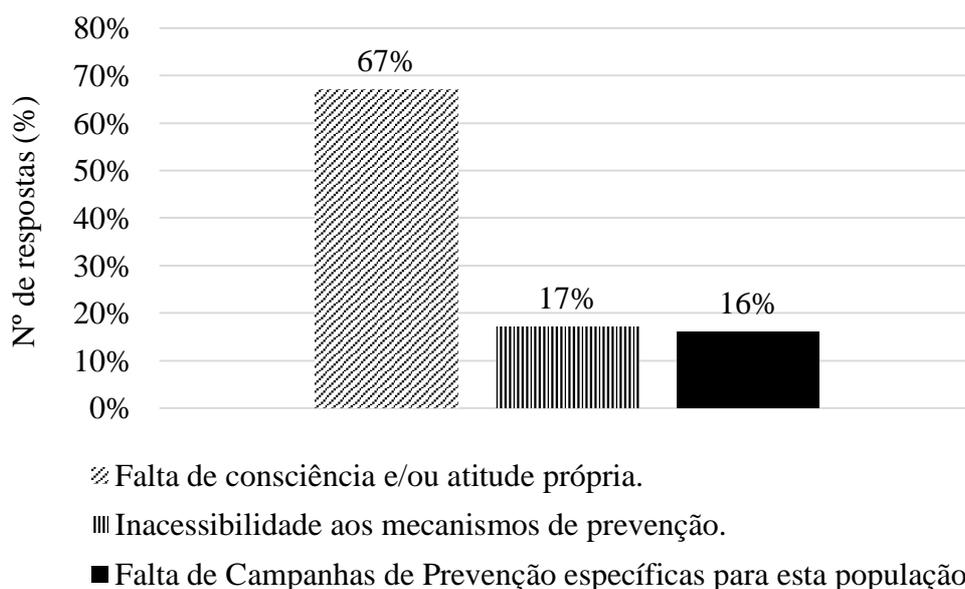
Notamos campanhas de prevenção desenvolvidas por equipes de saúde no contexto escolar totalmente desconectadas dos comportamentos e práticas sexuais sem preconceitos, desconsiderando que são relativas, dependendo do contexto histórico social e de vida dos envolvidos. Isso deve-se à formação puramente assistencialista das equipes de saúde, carecendo de procedimentos didáticos pedagógicos para que o conhecimento aconteça.

A sexualidade na escola, pode e deve ser discutida sobre diversos ângulos, fortalecidos por todas as estratégias possíveis. A abordagem deve respeitar a autonomia do adolescente, em

conformidade com os princípios de confiabilidade e privacidade entre os envolvidos, requisitos indispensáveis para estabelecimento e fortalecimento de uma relação mútua de confiança e respeito (BRASIL, 2019a).

A temática da sexualidade deve estar presente nas ações de informação, comunicação e educação em saúde desde o ensino fundamental nas escolas para que os adolescentes tomem ciências dos fatos antes que aconteça a primeira relação sexual de suas vidas. No tocante a este tópico, quando perguntado aos participantes o que mais expõe os jovens à contaminação por HIV, verificou-se que 67% das respostas corresponderam a “Falta de consciência e/ou atitude própria”, 17% dos adolescentes responderam que a exposição estaria associada a “Inacessibilidade aos mecanismos de prevenção” e 16 % relataram sobre a falta de campanhas específicas para este público, “Campanhas de Prevenção específicas para esta população” (Figura 5).

**Figura 5.** Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre o que mais expõe os jovens à contaminação por HIV-AIDS



Fonte: Autoria própria.

As informações expostas (Figura 5) geram uma enorme disparidade entre o que os adolescentes dizem saber e o que eles realmente fazem. O conhecimento sobre a Aids é o fator mais importante para a prevenção da doença. A escola tem a função de informar - e informa, sobre os meios de transmissão do vírus para que os adolescentes se protejam e protejam aos seus

parceiros. Daí emerge o questionamento do porquê os alunos não fazem desse conhecimento científico um significado pessoal em suas vidas.

É oportuno destacar que a prática sexual faz parte da adolescência e tem começado bem mais cedo entre os jovens atuais. A percepção dos riscos de se infectar pelo vírus da Aids varia de pessoa para pessoa e sofre mudanças ao longo da vida conforme as pessoas são impulsionadas a viverem seus relacionamentos sexuais (BRASIL, 2019a). O que estes jovens precisam saber é que essa atividade pode ser desejada e vivenciada plenamente com conhecimento, comunicação e prevenção. Mudar esse comportamento entre os alunos de conhecerem os fatores de risco e se aventurarem no instinto momentâneo do desejo é um grande desafio da escola. É necessário se aprofundar na temática para conversar, conscientizar e reduzir estigmas relacionados a práticas sexuais e HIV. A escola precisa identificar fatores de riscos relacionados, reconhecer práticas e comportamentos e favorecer oportunidades para interações breves sobre mudanças comportamentais.

O preservativo é o fator mais importante para evitar a disseminação do HIV. Costa, Quadrado e Nunes Filho (2017), classificam-no como melhor mecanismo de barreira para evitar o contato do vírus com a pele e mucosas genitais e que pelo seu uso fácil, baixo custo e ampla distribuição no país não deve haver dificuldade de acesso pelos jovens.

A oferta do preservativo, seja masculino ou feminino, deve ser realizada sem nenhuma restrição de quantidade em retirada e sem exigências de documentos para identificação. O método precisa ser melhor popularizado com amplo acesso à população jovem e não ficar guardados em armários nas unidades de saúde. Os profissionais da saúde precisam estar despidos de tabus e rotulações para que a distribuição faça parte da rotina de atendimento em conformidade com as necessidades da população jovem.

O melhor método de prevenção é aquele que o indivíduo escolhe e que atende às suas necessidades sexuais e de proteção (BRASIL, 2019a). No entanto, o uso do preservativo é o que está melhor e diretamente associado ao termo “sexo seguro”. Nesse sentido, deve ser uma estratégia a ser estimulada na adolescência pois existem limitações. Já que o uso regular enseja aperfeiçoamento da técnica de utilização para reduzir as rupturas e desconfortos durante o ato.

Existe uma necessidade urgente, ainda que antiga, de desmitificar o uso do preservativo à redução do prazer sexual. Pesquisas apontam que os escolares entre 13 e 17 anos de idade que declararam já ter tido relação sexual alguma vez na vida, 39.8% disseram não ter usado preservativo na primeira relação (BRASIL, 2019b).

A maneira como os adolescentes vivem sua sexualidade é influenciada por muitos fatores, inclusive por posicionamentos vividos por outros grupos sexuais. Se a qualidade nas relações emocionais e afetivas é permeada por situações vividas significativamente por outras afirmativas, a escola deve estar livre de preconceitos, promovendo um ambiente favorável ao diálogo sobre práticas seguras e possibilitando que o próprio aluno construa suas afirmativas e encontre soluções seguras para as dúvidas propostas (VARELA; RIBEIRO, 2017).

A escola não pode subestimar a necessidade que os alunos têm em externar suas preocupações relacionadas à educação sexual bem como os contextos sociais onde tudo ocorre. Estudos relatam o pensamento que muitos adolescentes têm de que o preservativo diminui o prazer na relação sexual, engessando um posicionamento afirmativo de não querer usá-lo na primeira relação. Esse fato parece contribuir radicalmente para o abandono do uso da camisinha entre os sujeitos, expondo-os à crescente infecção nesta faixa etária (BRASIL, 2017).

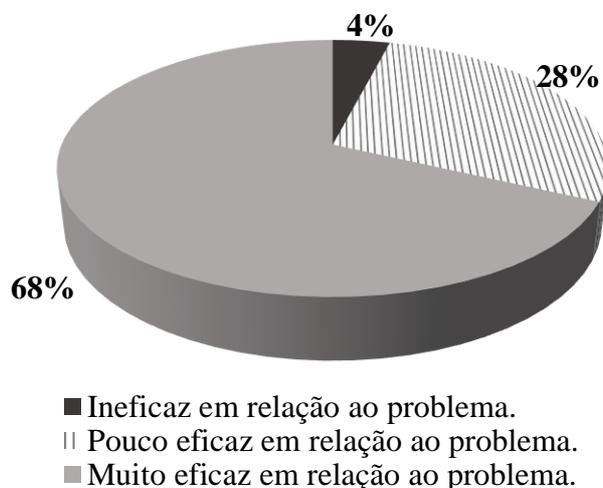
Apesar de todos os avanços no conhecimento sobre a fisiopatologia, os comportamentos de risco, prevenção e diagnóstico da Aids, a doença ainda não tem cura. O tratamento consegue controlar a virulência fazendo com que o sistema imune se fortaleça. A abordagem do cuidado sexual pautada apenas na oferta do preservativo não é o suficiente para um posicionamento pessoal, ético e responsável do adolescente que garanta os diversos aspectos da sua saúde sexual (BRASIL, 2019a).

Isto fomenta a escola, sobretudo, a instigar o desenvolvimento de ações críticas, reflexivas e educativas, construindo uma relação de confiança com o aluno. Essas práticas educativas devem transitar os múltiplos espaços da escola para que os alunos consigam inserir nelas os seus saberes, contribuindo para o entendimento e reconstrução de posturas éticas e posicionamentos saudáveis dos sujeitos.

Sobre possíveis ações, foi perguntado aos envolvidos na pesquisa qual seria o impacto da produção de uma cartilha dentro da escola, elaborada pelos próprios alunos, numa linguagem clara e acessível, com perguntas e respostas sobre a saúde sexual e reprodutiva na adolescência. Os números mostram que 68% dos entrevistados acham a medida eficaz, 28% relataram que a cartilha seria pouco eficaz e 4% disseram que uma cartilha, nos moldes propostos, não teria nenhuma eficácia (Figura6).

Adolescentes e jovens constituem um grupo populacional que exige novos modos de produzir saúde e educação para a sexualidade. Essa temática deve estar presente nas ações de informação, comunicação e educação em saúde nos espaços escolares e devem ser construídas no coletivo, com a participação dos estudantes.

**Figura 6.** Dados obtidos mediante o questionário aplicado durante a pesquisa aos alunos sobre o impacto da Cartilha produzida pelos alunos sobre saúde sexual



Fonte: Autoria própria.

Pensar na constituição do conceito de “educação para a sexualidade” está diretamente ligado com a forma como os jovens compreendem a sexualidade e os processos desenvolvidos pela educação (VARELA; RIBEIRO, 2017). Este campo do conhecimento tem ganhado profundas transformações nas práticas educativas do século XXI, tornando necessário delimitar o que pensamos e expressamos sobre o assunto diferenciando nossa ideologia do ponto de vista e universo dos alunos.

Vivemos em uma sociedade erotizada, onde os jovens recebem mensagens dúbias sobre o que é bom ou ruim em relação ao sexo (TAQUETTE; VILHERNA; PAULA, 2004). Através das mídias, os adolescentes são estimulados a transarem precocemente e, portanto, deve ser através dessas mesmas mídias, que estes, também, devem ser estimulados a terem relações pelo menos com responsabilidade e prevenção.

No bojo dessa discussão, os alunos necessitam opinar e participar da elaboração das práticas educativas rotineiras dos espaços escolares. O diferencial deste produto em relação a tantas outras publicações está no fato de a elaboração da cartilha ter sido realizada pelos próprios alunos, expressando suas dúvidas e anseios, vai de encontro com tópicos anteriores dessa pesquisa que apontam a necessidade de uso de mídias digitais, participação efetiva de todos no processo e desenvolvimento do protagonismo na escola.

O papel da mídia diante da disseminação de informações entre adolescentes, nesse contexto de fácil e rápida acessibilidade, pode auxiliar na difusão e construção do conhecimento.

Segundo Xavier Filha (2014), muitos são os livros publicados que tentam discutir a sexualidade entre jovens propondo socializar informações além do meramente pedagógico. O problema está no enfoque técnico e naturalista do livro que, na maioria das vezes, afasta o público da leitura. A autora ainda relata que são pouquíssimas publicações que têm a participação efetiva de crianças e jovens em seus textos e ilustrações, fazendo com que as obras se mantenham sob a tutela dos discursos adultos.

As novas tecnologias são ferramentas fundamentais para o repasse do conhecimento nos dias atuais, levando as pessoas, quando utilizadas positivamente, a tomar decisões individuais e coletivas provenientes de atividades oriundas da prática social (DIAS; VOLPATO, 2017). A produção da cartilha surge como um instrumento, entre tantos outros, produzida social e culturalmente, para expressar conceitos teóricos, científicos, sociais e intelectuais, objetivando a abertura de diálogos entre os adolescentes.

A produção e divulgação da cartilha configura uma metodologia ativa que proporciona e privilegia a construção do conhecimento. Para Bernini (2017), esse tipo de estratégia transforma a informação em saber, que por sua vez, agrega o conhecimento previamente adquirido e incentivando a interação entre o ensino e pesquisa. Nesse sentido, o produto deste trabalho é, sobretudo, objeto de estudos e de pesquisas com relevante contribuição dos estudantes do ensino médio da rede de educação pública do Estado do Ceará.

## **5.2 Aspectos qualitativos**

O bloco de perguntas propostas no questionário de pesquisa requer, tanto a análise do conteúdo como ferramenta de análise de dados qualitativos, como pesquisa em literatura para responder tecnicamente às perguntas que compõem a cartilha produto. Perguntado aos participantes, em virtude das altas taxas de infectados por HIV em jovens de 15 a 24 anos e em idade escolar, por que estes jovens, sabendo do risco da contaminação, têm relações sexuais desprotegidas, a Tabela 2 expõe as respostas mais relevantes.

É imprescindível saber que o direito à sexualidade com respeito pelo próprio corpo, de escolher parceria sexual sem medo, culpa, vergonha ou falsas crenças, de decidir sobre fins de reprodução e de ter acesso às informações sobre sexualidade e reprodução que possibilitem as escolhas corretas dos jovens, são direitos sexuais e humanos (BRASIL, 2019a).

**Tabela 2.** Principais opiniões dos entrevistados sobre os motivos que levam os jovens a relações sexuais desprotegidas

<b>PRINCIPAIS OPINIÕES PROFERIDAS</b>
1. Euforia sexual da adolescência
2. Falta de informação
3. Curiosidade pelo ato sexual desprotegido
4. Falta de orientação dos pais
5. Imaturidade
6. Emoção compulsiva
7. Efeito de bebidas ou drogas
8. Acham preservativo desconfortável
9. Falta do preservativo no momento
10. Falta de diálogo com o(a) companheiro(a)
11. Vergonha de se impor e pedir preservativo
12. É apenas uma aventura

FONTE: Tabela elaborada pelo autor (2020).

Estamos diante de um turbilhão de informações das quais poucas são filtradas corretamente e incorporadas em nossas práticas diárias (CAMPOS *et al.*, 2014). Estudos realizados no Brasil e no mundo, mostram que a precocidade da relação sexual está associada ao sexo desprotegido e a um maior número de parceiros. Os autores complementam que o sexo desprotegido é um dos fatores que mais contribuem para a infecção por doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada.

Os adolescentes precisam descobrir e conhecer suas sexualidades para poderem vivenciá-las de forma segura e plena. Conhecer a história sexual da pessoa é fundamental para uma abordagem centrada na mesma, permitindo, assim, conhecê-la como um todo e não simplesmente seu aspecto biológico. O comportamento sexual de risco entre os adolescentes está fortemente influenciado sob outros comportamentos vulneráveis como o uso do álcool, cigarro e uso de drogas ilícitas. Estudos revelam que o uso de substâncias psicoativas está fortemente associado ao abuso e exploração sexual, bem como iniciação sexual precoce e sexo desprotegido na adolescência. O uso dessas substâncias, somado à inexperiência, pode afetar o julgamento, decisão e planejamento do jovem influenciando negativamente no uso do preservativo.

A sexualidade é defendida como uma questão essencial do ser humano que contempla não apenas o sexo. As falas demonstram que os jovens se preparam exclusivamente para vivenciar o erotismo, o prazer, o gozo. Demonstram também que a sexualidade se manifesta em diversos espaços, não apenas em portas e banheiros escolares, mas também na família, nos

grupos sociais e nas ruas. A falta de informação sobre saúde sexual e reprodutiva aumenta a chance de ter relação, com maior magnitude, para o sexo desprotegido. As infecções sexualmente transmissíveis encontram-se entre as causas mais comuns de doenças no mundo e têm, em muitos casos, vastas consequências de natureza sanitária, social e econômica (OMS, 2005).

Do ponto de vista social, Taquette, Vilherna e Paula (2004), citam que a influência do grupo, o baixo poder aquisitivo e a violência, em seus diversos ângulos, estão relacionados com a atividade sexual dos jovens, seja em relação à proteção como também na iniciação precoce. Isso nos leva a crer que além da escola, outras instâncias da convivência dos adolescentes devem estar atentas na preservação dos direitos destes vulneráveis, como família e outros órgãos de defesa e proteção. Cerca de um entre cada três adolescentes já tiveram relação sexual e no que se refere às faixas etárias observa-se que a maioria dos casos de infecção por HIV encontra-se na faixa de 20 a 34 anos de idade. Deste número, 20,7% possuem ensino médio (BRASIL, 2019b). Esses dados reforçam que a infecção, supostamente, tenha ocorrido em fase escolar. Mais uma vez, explicitamente, a escola emerge como um importante suporte na promoção do bem-estar e da saúde sexual e reprodutiva dos alunos.

Associar a sexualidade sem prevenção ao possível desconforto do preservativo chama a atenção para a necessidade de se investir em campanhas educativas de prevenção específicas para este grupo. Enfoca assim, que é preciso a articulação de ações em saúde e educação com toda a comunidade, inclusive com os pais, para que se consiga o rompimento de tabus que fragilizam a proteção dessa população.

Numa segunda parte do questionário, foi perguntado aos participantes se eles tinham alguma dúvida sobre prevenção e transmissão do vírus HIV, que gostariam de ver editado no produto desta pesquisa. Os participantes foram convidados a ficarem a vontade para externarem algo que precisassem saber sobre o assunto ou mesmo alguma informação que julgavam importante estar estampada na cartilha.

As principais perguntas foram filtradas, analisadas e condensadas para edição do documento numa linguagem adequada para adolescentes e que estimule a curiosidade acerca da temática inclusive, com a utilização de jogos ilustrativos (Tabela 3).

**Tabela 3.** Principais dúvidas e perguntas sugeridas pelos entrevistados para a elaboração da Cartilha

---

<b>PRINCIPAIS PERGUNTAS SELECIONADAS</b>
1. Como surgiu o vírus da Aids?
2. Quais os sintomas da Aids?
3. Como saber se uma pessoa tem Aids?
4. Tem idade para se contrair HIV?
5. Uma pessoa que tem HIV e engravida, passa o vírus pro filho na barriga?
6. O teste rápido para HIV é confiável?
7. Quais os fatores de risco para contaminação de HIV entre os jovens?
8. Por que o vírus HIV é tão transmissível?
9. Sexo anal transmite HIV?
10. O beijo transmite o HIV?
11. Beber água no mesmo copo, transmite HIV?
12. Picada de inseto, transmite HIV?
13. Relação sexual entre duas mulheres transmite HIV?
14. A camisinha do SUS é frágil?
15. É possível pegar HIV mesmo usando camisinha?
16. Existe vacina para a doença?
17. Quais as formas de prevenção do HIV?
18. Qual a diferença entre HIV e Aids?

---

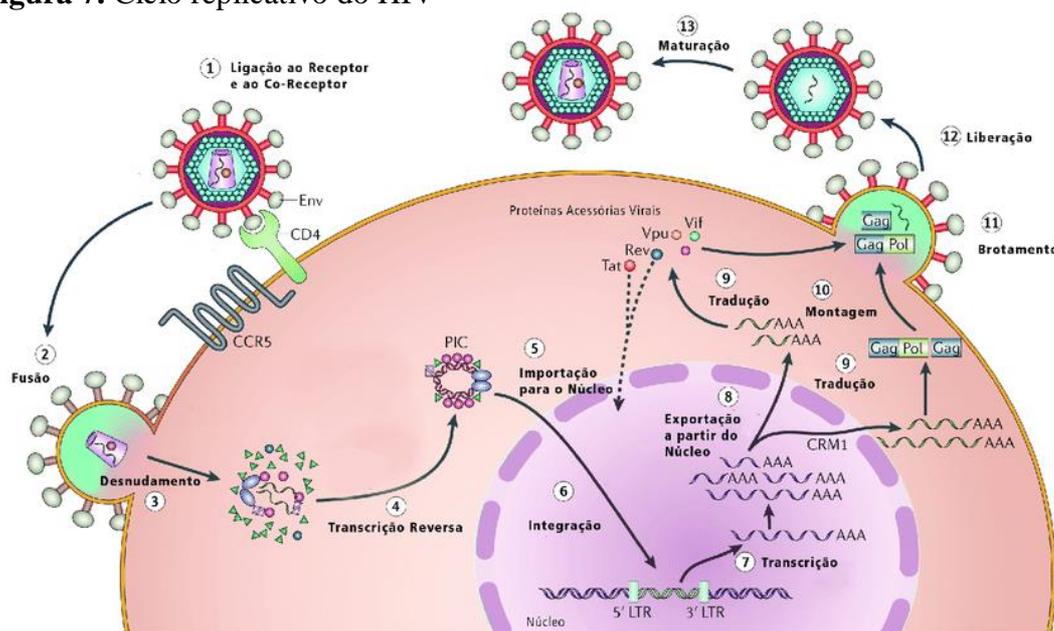
Fonte: Tabela elaborada pelo autor (2020).

O HIV é um vírus que ataca o sistema imunológico que é responsável por defender o organismo de outras patologias classificadas como oportunistas e causa a Aids. Cientistas identificaram um tipo de chimpanzé na África ocidental como a fonte de infecção por HIV em humanos. Acredita-se que a versão do vírus da imunodeficiência – chamado vírus da imunodeficiência símia (SIV) – dos chimpanzés, provavelmente foi transmitida aos seres humanos e se transformou em HIV quando os seres humanos caçavam esses chimpanzés e se alimentavam de sua carne, o que levou ao contato com o sangue infectado. Estudos mostram que essa transmissão de macacos para humanos pode ter acontecido ainda no século XIX. Durante décadas, o vírus se espalhou lentamente pela África e mais tarde por outras partes do mundo. (UNAIDS, 2019).

Quando ocorre a infecção pelo vírus causador da aids, o sistema imunológico começa a ser atacado e responde através de células que possuem um papel importante no controle da viremia que são os linfócitos B e T. As células T apresentam diferentes populações com diferentes marcadores de superfície denominados CD (*cluster of differentiation*) ou grupos de diferenciação, como por exemplo células T auxiliares (CD4), células T citotóxicas (CD8) entre outras (SOARES; ARMINDO; ROCHA, 2014). O principal impacto do vírus no sistema é a destruição dos linfócitos T CD4 causando severa imunodepressão.

A infecção viral tem início com a ligação à glicoproteína de fixação gp120 desencadeando uma série de acontecimentos sequenciais como a mudança na conformação proteica das membranas para a entrada do vírus (BRASIL, 2018). No citoplasma, a transcriptase reversa- TR inicia a origem do DNA provírus complementar a partir do RNA viral que segue para o núcleo o núcleo celular incorporando-se ao DNA nuclear por meio da enzima integrase para que ocorra a duplicação do material genético, Figura 7, (BRASIL, 2018). No estágio final proteases virais se encarregam da reorganização de novos vírus.

**Figura 7.** Ciclo replicativo do HIV



FONTE: Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV (2018).

É nesta primeira fase, chamada de infecção aguda, que ocorre a incubação do HIV - tempo da exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais da doença. Esse período varia de 3 a 6 semanas. O organismo leva de 8 a 12 semanas após a infecção para produzir anticorpos anti-HIV. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre, aumento dos gânglios linfáticos, garganta inflamada, erupção cutânea / assadura e mal-estar. Estes sintomas podem durar alguns dias ou várias semanas (BRASIL, 2011).

O HIV é um retrovírus com algumas propriedades que lhe garante grande sucesso no poder de contaminação por ter um período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas da doença e por causar infecção de células do sangue e do sistema nervoso, suprimindo assim, o sistema imune do indivíduo (SOARES; ARMINDO; ROCHA, 2014). Além disso, os

mecanismos de transmissão do vírus, principalmente as via sexuais, favorecem o bom desempenho da pandemia.

Não dá para supor que alguém tem HIV apenas se tiver algum destes sintomas. Cada um dos sintomas citados pode ser causado por outras doenças. Muitas pessoas que estão infectadas com o HIV não têm nenhum sintoma durante 10 anos ou mais. Nesse sentido, a única maneira de determinar se alguém está infectado com o vírus é fazendo o teste de HIV. O teste para diagnóstico da infecção pelo HIV é feito a partir da coleta de sangue ou por fluido oral. No Brasil além de exames laboratoriais, os testes rápidos detectam os anticorpos contra o HIV em cerca de 30 minutos. Esses testes são realizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas unidades da rede pública e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) (BRASIL, 2019a).

Todas as pessoas, independentemente da idade, cor, sexo, e condição de saúde, podem ser contaminadas com o vírus HIV. Até mesmo o feto, na barriga da mãe durante a gestação, pode ser infectado pelo vírus. A orientação da OMS (2005), é que numa gestação, mesmo com teste negativo para HIV, a grávida deve utilizar camisinha (masculina ou feminina) nas relações sexuais, inclusive durante o período de amamentação, prevenindo a infecção e possibilitando o crescimento saudável do seu bebê.

As gestantes diagnosticadas com HIV devem realizar o tratamento com os medicamentos antirretrovirais durante toda gestação e, se orientado pelo médico, também no parto. O tratamento previne a transmissão vertical do HIV para a criança. O recém-nascido deve receber o medicamento antirretroviral (xarope) e ser acompanhado no serviço de saúde. Recomenda-se também a não amamentação, evitando a transmissão do HIV para a criança por meio do leite materno (OMS, 2005).

A margem de erro dos testes rápidos é de menos de 1%, quando realizados de acordo com as normas do MS. É recomendado que esse tipo de exame seja feito após 30 dias do comportamento de risco, como relação sexual desprotegida ou uso de drogas injetáveis, pois testes realizados antes desse período podem dar resultados errados, uma vez que o organismo precisa de um certo tempo para produzir quantidades suficientes de anticorpos contra o vírus para que seja detectado no exame. No caso de resultados positivos, é necessário realizar um exame laboratorial para confirmar a presença do vírus HIV e a sua quantidade, o que é essencial para iniciar o tratamento (BRASIL, 2007).

O principal comportamento de risco para a infecção pelo HIV entre adolescentes é, assim como nos demais grupos sexuais, a relação sexual sem o uso do preservativo. Associado a isto

segue, uma gama de fatores que influenciam na decisão deste comportamento como falta de informação, uso de drogas e o sofrimento de abuso sexual. O vírus da Aids pode ser transmitido em toda e qualquer relação sexual – anal, oral e vaginal – com penetração e sem camisinha. No caso do sexo anal, pode haver lesões na mucosa retal facilitando a contaminação. O risco de transmissão do HIV pelo sexo oral sem proteção existe, mas é baixo (BRASIL, 2006). É importante ressaltar que inúmeras outras infecções sexualmente transmissíveis podem ser adquiridas pelo sexo oral. Para todos os casos é recomendado o uso do preservativo.

O vírus HIV é transmitido através do contato sexual e do sangue. Não há registro de casos de transmissão por contato com saliva em beijos na boca nem com lágrimas ou suor. Quem vive com HIV pode beijar na boca, abraçar, namorar, trabalhar e fazer exercícios como qualquer outra pessoa. A boca pode ser porta de entrada para o vírus nos casos de ejaculação dentro da cavidade bucal, durante o sexo oral, que para estes casos indica-se o uso do preservativo. Outras doenças, como gengivite, herpes, mononucleose e condiloma acuminado pelo Papiloma Vírus - HPV, podem ser transmitidas por meio do beijo (BRASIL, 2006), mas o HIV não pode ser contraído dessa forma.

O HIV não é transmitido por mosquito ou outros insetos. O vírus está presente em secreções (fluidos) como sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno. Para haver a transmissão, o fluido contaminado de uma pessoa tem que penetrar no organismo de outra. Isto se dá através de relação sexual, de compartilhamento de seringas, em acidentes com agulhas e objetos cortantes contaminados, na transfusão de sangue contaminado, na transmissão da mãe vivendo com HIV para o feto durante a gestação, no trabalho de parto ou durante a amamentação (BRASIL, 2008).

O HIV também não é transmitido por meio de interações comuns do dia a dia como abraçar, apertar as mãos, beijar, dividir objetos ou alimentos. Não se pega na masturbação a dois, em piscinas, banheiros, transportes coletivos nem pelo ar. Os diversos avanços da ciência nos últimos anos têm permitido que as pessoas vivendo com HIV levem uma vida normal, com baixos riscos de morte em razão da doença (BRASIL, 2008).

A via mais comum de infecção por HIV, é a sexual. Nesse sentido, sexo entre mulheres é sexo, portanto sua prática é passível de transmissão de infecções, tanto através do sexo oral quanto do compartilhamento de acessórios. A transmissão de várias doenças como sífilis e gonorreia é perfeitamente possível. No entanto, no sexo envolvendo duas vaginas a transmissão de HIV é consideravelmente menor, quase inexistente. Como a maioria do público feminino não suspeita dos riscos de transmissão, a exposição ao contágio é grande. Ele pode ocorrer com a

troca de secreções vaginais ou ainda por meio de acessórios sexuais compartilhados sem proteção, como pênis de borracha e vibradores (BRASIL, 2019a).

O uso do preservativo continua sendo o meio mais eficaz no controle da infecção por HIV. Muitos jovens reclamam da dificuldade do acesso e ainda levantam dúvidas em relação à qualidade e a eficácia do preservativo distribuído gratuitamente em Unidades Básicas de Saúde-UBS. Essa camisinha distribuída em postos de saúde é tão segura quanto as adquiridas em farmácias. A qualidade de todas as camisinhas, comercializadas ou de distribuição gratuita, é garantida por meio de um sistema de certificação gerenciado pelo Instituto Nacional de Metrologia-INMETRO. Nesse sistema, os preservativos usados no Brasil devem atender às exigências de qualidade do regulamento técnico da Agência nacional de Vigilância sanitária – Anvisa (BRASIL, 2019a).

Posto isto, falhas no preservativo distribuído no Brasil como rompimento, permeabilidade e desprendimento são incomuns. O uso é seguro na prevenção do HIV, outras ISTs e gravidez. Qualquer problema que surja pode estar relacionado com o uso incorreto. O rompimento pode ocorrer por fatores relacionados a falhas no uso, como uso de lubrificantes oleosos ou lubrificação inadequada; a reutilização; a exposição ao sol, calor ou umidade; ao uso de produtos com prazo de validade expirado; o uso de dentes ou outros materiais cortantes para abrir a embalagem do preservativo e a colocação incorreta dele no pênis (BRASIL, 2019a).

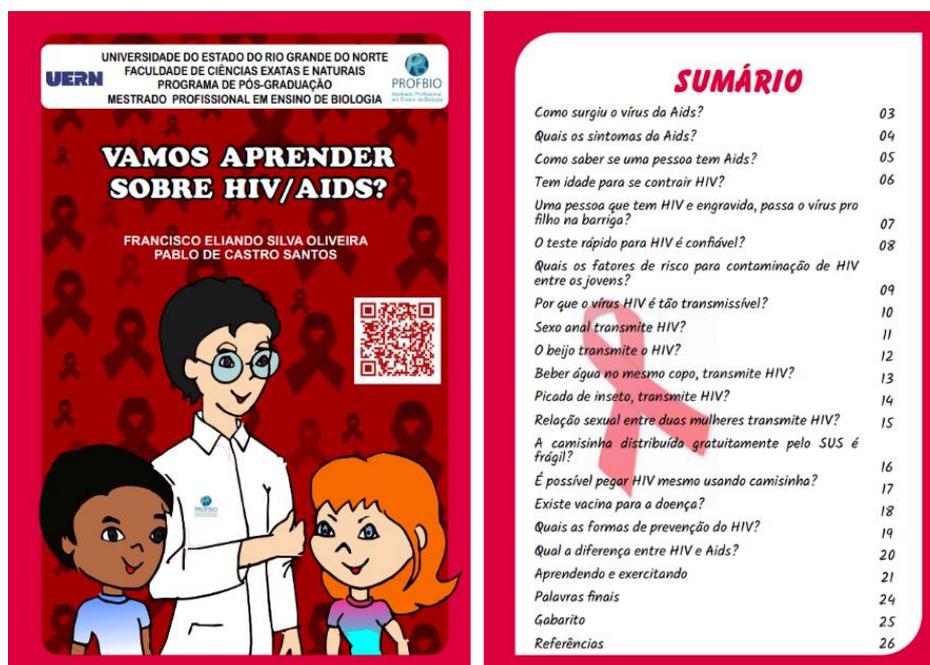
A prevenção deve estar na linha de frente no combate à pandemia pois até o momento, não há previsões para uma cura. A terapia antirretroviral (ART), pode apenas prolongar significativamente a vida de muitas pessoas infectadas pelo HIV e diminuir as chances de transmissão da doença. É importante que as pessoas façam o teste de HIV e saibam desde cedo que estão infectadas para que os cuidados médicos e o tratamento tenham maior efeito (BRASIL, 2019a).

A escola precisa fortalecer as diferentes abordagens de prevenção, aplicadas em diversos níveis para responder as necessidades específicas dos escolares nas formas de transmissão e prevenção do HIV (BRASIL, 2001). O método mais recomendado desde a identificação do vírus e da doença é o uso de preservativos (masculino ou feminino) durante as relações sexuais. Com o avanço da medicina, também há a possibilidade de intervenções com antirretrovirais logo após a exposição ao vírus ou mesmo de forma preventiva, voltada para grupo de pessoas que tenham maior chance de entrar em contato com o vírus. Em todos os casos, o sexo seguro, ainda é a melhor medida preventiva.

Ter o HIV não é a mesma coisa que ter Aids. Há muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Mas podem transmitir o vírus a outras pessoas pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção. Apesar da taxa de detecção da Aids no Brasil ter caído nos últimos anos, ainda são muitas as dúvidas entre os jovens em fase escolar. Os investimentos em campanhas de prevenção voltadas para este público devem ser priorizados (BRASIL, 2008). As dúvidas apresentadas pelos escolares na pesquisa colocam-nos sob suspeita no que diz respeito às suas escolhas, suas relações e seus lugares sociais.

A cartilha com essas dúvidas levantadas na pesquisa favorece a abertura de diálogos e contraposições entre os jovens de todo o território nacional. A partir dos resultados acima, a cartilha produzida traz a capa intitulada “VAMOS APRENDER SOBRE HIV/AIDS?” (Figura 8) e foi composta de 24 páginas com as dúvidas coletadas e discutidas neste estudo em formato de falas entre dois jovens e um adulto (Apêndice D), utilizando-se de uma linguagem de fácil compreensão e acesso eletrônico para o compartilhamento por qualquer indivíduo.

**Figura 8.** Cartilha intitulada “VAMOS APRENDER SOBRE HIV/AIDS?”



FONTE: Fonte: Autoria própria (2020).

Além das questões coletadas na pesquisa e respondidas na edição do produto, a cartilha contém uma seção nomeada “Aprendendo e exercitando” que propõe a verificação da



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo indicam que os adolescentes portam informações adequadas sobre o HIV e seus meios de transmissão. Esses resultados corroboram com os de outros estudos, sobretudo no que diz respeito à dicotomia entre o conhecimento dos escolares que se consideram informados e o comportamento destes na tomada de decisões que implicam na exposição ao vírus.

Pelos achados, e comparados igualmente com outras pesquisas realizadas junto a adolescentes em fase escolar, a prática do sexo seguro, com preservativo, é o fator decisivo na prevenção da contaminação por HIV, sendo o uso da camisinha, um estímulo a ser potencializado em rodas de conversas no ambiente escolar. A escola foi identificada como o ambiente-chave para a educação preventiva. Nesse contexto, possibilidades cooperativas devem ser selecionadas e analisadas pelos profissionais da educação como ferramentas pedagógicas de auxílio nos espaços escolares que instiguem novas metodologias investigativas de produção de conceitos. Para isso, alguns obstáculos precisam ser superados como a qualificação de professores e a ruptura de estigmas da própria instituição de ensino.

Os dados epidemiológicos do número de infectados de pessoas jovens expõem a fragilidade do processo de ensino na capacidade de incorporar junto aos seus discentes, os conceitos de um desenvolvimento biopsicossocial saudável. Nesse tocante, a educação sexual na escola deve ser construída a partir do diálogo, da problematização e desconstrução de discursos naturalizados onde as práticas pedagógicas apontem para uma vivência livre de tabus e preconceitos. Esta postura do construir coletivamente fornece aos alunos elementos essenciais para o processo de tomada de decisões seguras e que garantam o pleno exercício do seu direito à saúde sexual.

A cartilha produto desta pesquisa é uma ferramenta de difusão das informações que agregam pessoas ou grupos em diálogos cooperativos a partir de posicionamentos destacados por indivíduos da mesma faixa etária que possuem desejos, sonhos, medos e dúvidas em comum. O conteúdo pode ser abordado satisfatoriamente nos debates sobre sexualidade dentro das escolas, uma vez que, conhecimentos da sexualidade dos jovens, não podem ser deixados a cargo da pornografia, do acaso, transmitidos por colegas e do aventureirismo. Este produto foi uma produção coletiva de jovens empreendidos na discussão sobre risco de infecção e medidas de prevenção ao HIV de forma clara e objetiva, no intuito de desenvolver a capacidade de se proteção a si e ao próximo.

A cartilha com dúvidas sobre contaminação por HIV, prevenção e aspectos socioemocionais relacionados ao tema, utilizando linguagens textuais e imagéticas presentes no cotidiano e redes sociais dos envolvidos, surge como uma ferramenta atrativa para leitura, fomento de pesquisa, ideias e solução de dúvidas de alunos do ensino médio em qualquer espaço do ambiente escolar. As pesquisas em saúde e educação necessitam da geração de informações constantes e atualizadas. Nesse contexto, os resultados obtidos nesta pesquisa constituem importante fonte na atualização dos indicadores em saúde e educação e sua divulgação em eventos científicos e publicações em revistas nacionais e/ou internacionais é necessária para a abertura de novas linhas de pesquisa e geração de estratégias que visem amenizar o problema de saúde pública entre adolescentes, que é a exposição e risco de infecção por HIV.

Os resultados expressos nas informações contidas no produto deste trabalho podem ser usados tanto para os estudos das dúvidas frequentes entre os jovens, como também fonte para levantamento de dados em pesquisas relacionadas, tanto na escola como em casa. A cartilha apresenta um *QR (Quick Response) Code* associado a uma animação em vídeo com imagens e informações sobre o conteúdo contido na mesma. Para o futuro, é necessário uma vacina que proteja as populações contra a infecção. No presente, precisamos aplicar as ferramentas educacionais que temos disponíveis em nossas mãos. Isso não exige novas descobertas tecnológicas, mas simplesmente o compromisso e a vontade política para agir com base no que já foi aprendido até agora. Com jovens bem informados, críticos e reflexivos, é possível se reduzir a incidência de HIV/AIDS nesta população, melhorando a qualidade de vida, porque não dizer, de toda a sociedade.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. L. M.; BEDENDO, A.; ENUMO, S. R. F.; MICHELI, D. Desenvolvimento cerebral na adolescência: aspectos gerais e atualização. **Revista Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 62-67, dez. 2018.

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do Trabalho Científico**. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ANGELIM, R. C. D. M.; PEREIRA, V. M. A. O.; FREIRE, D. D. A.; BRANDÃO, B. M. G. D. M.; ABRÃO, F. M. D. S. Representações sociais de estudantes de escolas públicas sobre as pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 221-229, 2017.

BERNINI, D. S. D. Uso das TICs como ferramenta na prática com metodologias ativas. In: DIAS, S. R.; VOLPATO, A. N. **Práticas inovadoras em metodologias ativas**. Florianópolis: Contexto Digital, 2017, p. 102-118.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente** (Lei Nº 8069/90). 13 ed. Brasília: Conanda, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Orientações curriculares para o ensino médio. Ciências da natureza, matemática e suas tecnologias**. Brasília, 2006. 135 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)> Acesso em 05 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 7 de abril de 2016. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>> Acesso em 05 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco Legal: Saúde, um direito do Adolescente**. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. Cadernos de Atenção Básica, n. 26. Série A, Normas e Manuais Técnicos. Brasília: 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **HIV/AIDS, hepatites e outras DST**. Cadernos de Atenção Básica- n. 18. Série A. Normas e Manuais Técnicas. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção**

**básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico - HIV/Aids**. Número Especial. 2019b. Disponível em <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>> Acesso em 28 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde e prevenção nas escolas**: Guia para a formação de profissionais de saúde e de educação. Brasília: MS, 2008. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

BRASIL. Orientação Sexual. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: Apresentação do Temas Transversais e Ética. Brasília: MEC. 2001, p. 29-41.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: pluralidade cultural, orientação sexual**. Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, p. 164, 1997.

BRÊTAS, J. R. D. S.; OHARA, C. V. D. S.; JARDIM, D. P.; JUNIOR, A.; OLIVEIRA, J. R. D. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3221-3228, 2011.

CAMARGO, E. Á. I.; FERRARI, R. A. P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 937-946, Jun. 2009.

CAMPOS, M. O.; NUNES, M. L.; MADEIRA, F. D. C.; SANTOS, M. G.; BREGMANN, S. R.; MALTA, D. C.; GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 17, supl. 1, p. 116-130, 2014.

CARMO, M. E.; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para políticas públicas de saúde e assistência social. **Cafajeste. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, jun. 2017.

- CARVALHO, O.; PINTO, R. G. S.; SANTOS, M. S. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas. **Revista Adolescência e Saúde**. Rio de Janeiro: NESSA/UERJ, v. 15, n. 1, p. 07-17, jan/mar. 2018.
- CASTRO, J. L. C.; SANTOS, J. V. O.; ARAÚJO, L. F.; FARO, A.; ROCHA, A. P. P.; REIS, S. T. Representações sociais do VIH/SIDA para adolescentes: Uma abordagem estrutural. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 37, n. 1, p. 15-27, 2019.
- CEARÁ. Governo do Estado do Ceará. Secretaria da Saúde. Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS. p. 08, 2018. Disponível em: <[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim\\_aids\\_30\\_11\\_2018.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_aids_30_11_2018.pdf)>.
- CEARÁ. Governo do Estado do Ceará. Secretaria da Saúde. Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS. p. 11, 2019. Disponível em: <[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM\\_AIDS\\_2019\\_29\\_11\\_2019.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM_AIDS_2019_29_11_2019.pdf)>.
- COELHO, M. N. **Metodologia do Trabalho Científico**: apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos junto à Gamaliel Cursos. 2014.
- COSTA, A. N. C.; QUADRADO, R. P.; NUNES FILHO, P. R. Marcas nos corpos: em foco o HIV/AIDS. In: RIBEIRO, P. R. C.; MAGALHÃES, J. C. (org.). **Debates contemporâneos sobre a educação para a sexualidade**. Rio Grande, RS, Ed. da FURG, 2017, p. 261-276.
- CRUZ, L. Z.; ANDRADE, M. S.; PAIXAO, G. P. N.; SILVA, R. S.; MACIEL, K. M. N.; FRAGA, C. D. S. Conhecimento dos adolescentes sobre contracepção e infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Adolescência e Saúde**. Rio de Janeiro: NESSA/UERJ, v. 15, n. 2, p. 07-18, abr/jun. 2018.
- DIAS, S. R.; VOLPATO, A. N. **Práticas inovadoras em metodologias ativas**. Florianópolis: Contexto Digital, 2017, p. 102-118.
- GERHARDT, T. E., SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- HEERDT, M. L. **Construindo ética e cidadania todos os dias**. Florianópolis: Sophos, 2005.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2017. **Cidades @**. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow>> Acesso em 16 set. 2018.
- JUNQUEIRA, R. D. “Ideologia de gênero”: a gênese de uma categoria política reacionária – ou: a promoção dos direitos humanos se tornou uma “ameaça à família natural”? In: RIBEIRO, P. R. C.; MAGALHÃES, J. C. (org.). **Debates contemporâneos sobre a educação para a sexualidade**. Rio Grande, RS, Ed. da FURG, 2017, p. 25-52.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós – estruturalista**. 16. ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2014.

MATA, F. G. D.; NEVES, F. S.; LAGE, G. M.; MORAES, P. H. P. D.; MATTOS, P.; FUENTES, D.; CORRÊA, H.; MALLOY-DINIZ, L. Avaliação neuropsicológica do processo de tomada de decisões em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 106-115, 2011.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S.F.; CRUZ NETO, O. GOMES. R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 34. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MOTA, C. P.; ROCHA, M. Adolescência e jovem adultícia: Crescimento pessoal, separação-individação e o jogo das relações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 28, n. 3, p. 357-366, 2012.

OLIVEIRA, D. A.; GHEDIN, E.; SOUZA, J. M. O jogo de perguntas e respostas como recurso didático-pedagógico no desenvolvimento do raciocínio lógico enquanto processo de ensino aprendizagem de conteúdos de ciências do oitavo ano do ensino fundamental. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 9., Águas de Lindóia. Anais... Águas de Lindóia: ABRAPEC, v. 9, p. 1-8, 2013.

OLIVEIRA, E. R. B.; VIANA, C. Educação e assexualidades: uma das dimensões da desigualdade no universo escolar. In: RIBEIRO, P. R. C.; MAGALHÃES, J. C. (org.). **Debates contemporâneos sobre a educação para a sexualidade**. Rio Grande, RS, Ed. da FURG, 2017, p. 135-148.

OLIVEIRA, F. E. S. HIV: conhecimento de jovens que concluem o ensino médio. In: IV **Seminário Estadual de Práticas Educativas, Memórias e Oralidades**, 2017, Fortaleza. Anais... Fortaleza: EdUECE, 2017. p.1688-1696.

OLIVEIRA, P. S. **Introdução à Sociologia da Educação**. 3 ed. São Paulo: Ática, 2009.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Orientações para o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis**. Genebra, 2005.

ONU. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Taxa de gravidez adolescente no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha**. 2018. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latinoamericana-e-caribenha/>> Acesso em 10 abr. 2020.

PENA, G. G.; MENDES, J. C. L.; DA SILVEIRA, A. P.; MARTINS, T. C. R.; VIEIRA, R. G.; SILVA, N. S. S.; SILVA, R. R. V. Comportamentos de risco para a saúde de adolescentes da rede pública de ensino. **Adolescência e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 36-50, 2016.

PEREIRA, B. D. S.; COSTA, M. C. O.; AMARAL, M. T. R.; COSTA, H. S. D.; SILVA, C. A. L. D.; SAMPAIO, V. S. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 747-758, 2014.

- PLUTARCO, L. W.; MENESES, G. D. O.; ARRUDA, C. M.; HOLANDA, L. C.; SANTOS, W. S. D. A influência da confiança no parceiro na decisão do uso da camisinha. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 1, p. 220-233, 2019.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- RIBEIRO, P. R. C.; MAGALHÃES, J. C. **Debates contemporâneos sobre Educação para a sexualidade**. Rio Grande: Ed. da FURG, 2017.
- SALDANHA, A. A. W.; OLIVEIRA, I. C. V.; AZEVEDO, R. L. W. **O autoconceito de adolescentes escolares**. *Paidéia*, v. 21, n. 48, p. 9-19, 2011.
- SANTOS, L. G. M.; MINTO, L. G. M.; SOUZA, T. D.; ALVES, M. G.; MAIA, A. M. L. R. Projeto fala sério! Uma revisão bibliográfica sobre os aspectos educacionais das escolas médicas no Brasil e a importância do ensino sobre educação sexual aos futuros profissionais de saúde. **EXTENDERE**, v. 7, n. 1, 2019.
- SOARES, R.; ARMINDO, R. D.; ROCHA, G. A imunodeficiência e o sistema imunitário: O comportamento em portadores de HIV. **Arquivos de Medicina**, Porto, v. 28, n. 4, p. 113-121, ago. 2014 .
- TAQUETTE, S. R.; VILHERNA, M. M.; PAULA, M. C. de. Fatores associados à iniciação sexual genital: estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. **Revista Adolescência e Saúde**. Rio de Janeiro: NESSA/UERJ, v. 1, n. 3, p. 17-21, set. 2004.
- TIERNEY, L. M.; MCPHEE, S. J.; PAPADAKIS, M. A. **Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo: Atheneu, 2004.
- UNAIDS BRASIL. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Organização Mundial de Saúde. Sobre AIDS. 2019.
- VARELA, C. M.; RIBEIRO, P. R. C. Educação para a sexualidade: a constituição de um campo conceitual. In: RIBEIRO, P. R. C.; MAGALHÃES, J. C. (org.). **Debates contemporâneos sobre a educação para a sexualidade**. Rio Grande, RS, Ed. da FURG, 2017, p. 11- 25.
- XAVIER FILHA, C. Gênero, sexualidade e diferença em livros para a infância. In: MAGALHÃES, J. C.; RIBEIRO, P. R. C. (Org.). **Educação para a Sexualidade**. Rio Grande: Editora da FURG, 2014. p. 231-246.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A. Termo assentimento livre e esclarecido – TALE.



*Governo do Estado do Rio Grande do Norte*  
*Secretaria de Estado da Educação e da Cultura - SEEC*  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN**  
*Campus Universitário Central – Mossoró*  
*Curso Mestrado Profissional em Ensino de Biologia*

#### TERMO ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que estou ciente e concordo em participar do estudo “**EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE A PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA**”, orientado pelo **Prof. Pablo de Castro Santos**. Declaro que fui devidamente esclarecido quanto ao objetivo geral: “Analisar a percepção dos alunos das três Escolas de Ensino Médio do Município do Barro/CE, acerca dos desafios enfrentados na efetivação do conhecimento adquirido, nesta etapa da educação básica, sobre a transmissão e prevenção do vírus HIV na adolescência” e quanto aos objetivos específicos: investigar as práticas pedagógicas adotadas nas aulas de Biologia, no que diz respeito à infecção e prevenção do HIV; descrever a percepção dos alunos sobre a disparidade entre o conhecimento adquirido e a prática, diante a exposição ao vírus HIV; verificar as dúvidas e dificuldades enfrentadas pelos estudantes do Ensino Médio para o vivenciamento das informações adquiridas sobre os meios de prevenção da contaminação por HIV; desenvolver uma estratégia educacional na modalidade Cartilha, diagramada e digitalizada, junto aos estudantes do Ensino Médio, abordando medidas de prevenção ao HIV.

Quanto aos procedimentos aos quais serei submetido: Preencher o questionário da pesquisa e participar de rodas de discussão sobre a temática do projeto; cujas informações coletadas serão organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de técnicas de estatística do Microsoft Excel, pela facilidade de inclusão de dados e fornecimento de ferramentas de análise bem como a análise do discurso do sujeito. E dos possíveis riscos de ordem emocional (constrangimento/vergonha de a sua vida ser exposta) que possam advir de tal participação e que serão minimizados mediante: Garantia do anonimato/privacidade do

participante na pesquisa, onde não será preciso colocar o nome do mesmo; Para manter o sigilo e o respeito aos participantes da pesquisa, apenas o discente Francisco Eliando Silva Oliveira aplicará o questionário e somente a discente Francisco Eliando Silva Oliveira e o pesquisador responsável poderão manusear e guardar os questionários; Sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que identifique o participante; Garantia que o participante se sinta a vontade para responder aos questionários e Anuência das diretoras das Instituições de ensino para a realização da pesquisa. Dessa forma, concordo em participar voluntariamente da pesquisa e autorizo sua publicação.

---

Assinatura do Participante

Mossoró – RN, \_\_\_/\_\_\_/2020.

**Aluno Francisco Eliando Silva Oliveira** - Aluno do Curso Mestrado Profissional em Ensino de Biologia, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Universitário Central, no endereço Av. Prof. Antônio Campos, s/n, Bairro Costa e Silva, CEP 59600-000– Cidade Mossoró– RN. Tel(84) 3315-2115

**Prof Pablo de Castro Santos (Orientador da Pesquisa – Pesquisador Responsável)** - Curso Mestrado Profissional em Ensino de Biologia, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Universitário Central, no endereço Av. Prof. Antônio Campos, s/n, bairro Costa e Silva, CEP 59600-000– Cidade Mossoró– RN. Tel(84) 3315-2115

**Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN)**

Campus Universitário Central - Centro de Convivência. BR 110, KM 48 Rua: Prof. Antonio Campos, S/N, Costa e Silva. Tel: (84) 3312-7032. e-mail: cep@uern.br / CEP 59.610-090

## APÊNDICE B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE



*Governo do Estado do Rio Grande do Norte*  
*Secretaria de Estado da Educação e da Cultura - SEEC*  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN**  
*Campus Universitário Central – Mossoró*  
*Curso Mestrado Profissional em Ensino de Biologia*

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Este é um convite para você participar da pesquisa **“EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE A PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA”** coordenada pelo (a) **Prof. Pablo de Castro Santos** e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, seu/ sua filho (a) será submetido ao seguinte procedimento: Preenchimento de questionário e/ou participação de rodas de conversas, cuja responsabilidade de aplicação e/ou condução é de Francisco Eliando Silva Oliveira, formação, curso do Campus Avançado “Mestrado Profissional no Ensino de Biologia”, da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de técnicas de estatística descritiva e inferencial.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: “Analisar a percepção dos alunos das três Escolas de Ensino Médio do Município do Barro/CE, acerca dos desafios enfrentados na efetivação do conhecimento adquirido, nesta etapa da educação básica, sobre a transmissão e prevenção do vírus HIV na adolescência.”. E como objetivos específicos: : investigar as práticas pedagógicas adotadas nas aulas de Biologia, no que diz respeito à infecção e prevenção do HIV; descrever a percepção dos alunos sobre a disparidade entre o conhecimento adquirido e a prática, diante a exposição ao vírus HIV; verificar as dúvidas e dificuldades enfrentadas pelos estudantes do Ensino Médio para o vivenciamento das informações adquiridas sobre os meios de prevenção da contaminação por HIV; desenvolver uma estratégia educacional na modalidade Cartilha, diagramada e digitalizada, junto aos estudantes do Ensino Médio, abordando medidas de prevenção ao HIV.

O benefício desta pesquisa é a possibilidade da análise e melhoria das práticas pedagógicas nas aulas de biologia das escolas pesquisadas no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva na prevenção

do vírus HIV e ainda na possibilidade da edição de uma cartilha educativa pelos próprios alunos sobre os riscos de exposição ao vírus.

Os riscos mínimos que o participante da pesquisa estará exposto são de não responder corretamente o questionário ou não conseguir externar suas dúvidas relacionadas à temática. Esses riscos serão minimizados mediante: Garantia do anonimato/privacidade do participante na pesquisa, onde não será preciso colocar o nome do mesmo; Para manter o sigilo e o respeito ao participante da pesquisa, apenas o discente Francisco Eliando Silva Oliveira aplicará o questionário e somente a discente Francisco Eliando Silva Oliveira e o pesquisador responsável poderão manusear e guardar os questionários; Sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que identifique o participante; Garantia que o participante se sinta à vontade para responder aos questionários e Anuência das Instituições de ensino para a realização da pesquisa.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em CD-ROM e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável (orientador) no Departamento de Ciências Biológicas da UERN, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o pesquisador Francisco Eliando Silva Oliveira do Estado do Rio Grande do Norte/RN, Campus Central, no endereço Av. Prof. Antônio Campos, s/n, Bairro Costa e Silva, CEP 59600-000– Cidade Mossoró– RN. Tel(84) 3315-2115. Dúvidas a respeito da ética desta pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN)** -Campus Universitário Central - Centro de Convivência. BR 110, KM 48 Rua: Prof. Antonio Campos, S/N, Costa e Silva. Tel: (84) 3312-7032. e-mail: cep@uern.br / CEP 59.610-090.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar dano – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade do (a)pesquisador(a) Francisco Eliando Silva Oliveira.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

### **Consentimento Livre**

Concordo em participar desta pesquisa “EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE A PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA”. Declarando, para os

devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais meu/ minha filho (a) será submetido (a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Mossoró-RN, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020.



---

Assinatura do Pesquisador

---

Assinatura do Participante

**Aluno Francisco Eliando Silva Oliveira** - Aluno do Curso Mestrado Profissional em Ensino de Biologia, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Universitário Central, no endereço Av. Prof. Antônio Campos, s/n, Bairro Costa e Silva, CEP 59600-000– Cidade Mossoró– RN. Tel(84) 3315-2115

**Prof Pablo de Castro Santos (Orientador da Pesquisa – Pesquisador Responsável)** - Curso Mestrado Profissional em Ensino de Biologia, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Universitário Central, no endereço Av. Prof. Antônio Campos, s/n, bairro Costa e Silva, CEP 59600-000– Cidade Mossoró– RN. Tel(84) 3315-2115

**Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN)** -Campus Universitário Central - Centro de Convivência. BR 110, KM 48 Rua: Prof. Antonio Campos, S/N, Costa e Silva.Tel: (84) 3312-7032.  
e-mail: cep@uern.br / CEP 59.610-090.

**APÊNDICE C. Questionário individual de pesquisa.**



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE BIOLOGIA**  
**QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL DE PESQUISA**

ESCOLA: ( ) M.S. ( ) P.J.O ( ) A. T.

Sexo : MAS ( ) FEM ( ) Idade : \_\_\_\_\_

1ª – Em relação às informações sobre os riscos da exposição e contaminação pelo vírus HIV/AIDS:

- ( ) Tenho informações adquiridas na Escola
- ( ) Tenho informações adquiridas na internet
- ( ) Tenho poucas informações
- ( ) Me considero mal informado

2ª – Sobre a abordagem da Educação Sexual na sua escola, sobretudo, a respeito da exposição e prevenção ao HIV/AIDS, a escola:

- ( ) Trata do assunto abertamente em várias disciplinas
- ( ) Trata do assunto nas aulas de Biologia
- ( ) Não trata do assunto pois é um tema polêmico
- ( ) Não trata questões referentes à Saúde sexual preventiva

3ª – Que estratégias seu professor de Biologia utiliza para ministrar as aulas relacionadas à Educação sexual e reprodutiva?

- Conteúdo do livro didático em aula expositiva
- Aula prática de anatomia e fisiologia em laboratório
- Uso de mídias digitais ( slides, vídeos) sobre o assunto
- Realização de seminários pelos próprios alunos
- Outro \_\_\_\_\_

4° Na sua opinião, o que mais expões os jovens à contaminação por HIV/AIDS:

- Falta de informação repassada pela escola
- Falta de conscientização e/ou atitude própria
- Inacessibilidade aos mecanismos de prevenção
- Falta de Campanhas de Prevenção específicas para esta população
- Outro \_\_\_\_\_

5° Na sua opinião, uma cartilha educativa de saúde sexual na prevenção de contaminação do HIV/AIDS, elaborada pelos próprios alunos e distribuída em rodas de conversas, consistiria em:

- ineficaz em relação ao problema
- Pouco eficaz em relação ao problema
- Muito eficaz em relação ao problema

6° O número de infectados por HIV no Brasil aumentou em jovens entre 15 e 24 anos. Na sua opinião, o que leva os jovens, na grande maioria ainda em fase escolar, a ter relações sexuais desprotegidas, mesmo sabendo do risco de contaminação por HIV/AIDS?

7° Qual a sua dúvida sobre a transmissão/prevenção do HIV que você gostaria de ver editado na Cartilha?

8° Que outra(s) dúvida(s) em relação à educação sexual e saúde reprodutiva você gostaria que fosse citado na Cartilha? (Fique à vontade para fazer suas contribuições).

## APÊNDICE D. Cartilha intitulada “VAMOS APRENDER SOBRE HIV/AIDS?”

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
FACULDADE DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE BIOLOGIA

UERN

PROFBIO

# VAMOS APRENDER SOBRE HIV/AIDS?

FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA  
PABLO DE CASTRO SANTOS



## APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi produzida por alunos do ensino médio do Estado do Ceará sob a supervisão do mestrando Francisco Eliando Silva Oliveira e o orientador Prof. Dr. Pablo de Castro Santos e destina-se a você, jovem, que está na escola ou fora dela e que tem dúvidas sobre a transmissão e infecção por HIV. Na adolescência ocorre uma explosão hormonal em nosso corpo e a busca por experiências sexuais nesta fase da vida é absolutamente normal. No entanto, os dados da Organização Mundial de Saúde - OMS, revelam que o número de jovens infectados pelo vírus HIV é preocupante e tornou-se um problema de saúde pública. A principal via de transmissão do vírus é através da relação sexual e o uso da camisinha ainda é a melhor mecanismo de prevenção da Aids, que é uma doença causada pelo HIV e que não tem cura. Baseado nisso, a cartilha traz algumas informações que os alunos e professores envolvidos neste trabalho acharam importantes para que você não tenha dúvidas no exercício de sua sexualidade de forma saudável e prazerosa.

Os Autores.

## SUMÁRIO

Como surgiu o vírus da Aids?	03
Quais os sintomas da Aids?	04
Como saber se uma pessoa tem Aids?	05
Tem idade para se contrair HIV?	06
Uma pessoa que tem HIV e engravida, passa o vírus pro filho na barriga?	07
O teste rápido para HIV é confiável?	08
Quais os fatores de risco para contaminação de HIV entre os jovens?	09
Por que o vírus HIV é tão transmissível?	10
Sexo anal transmite HIV?	11
O beijo transmite o HIV?	12
Beber água no mesmo copo, transmite HIV?	13
Picada de inseto, transmite HIV?	14
Relação sexual entre duas mulheres transmite HIV?	15
A camisinha do SUS é frágil?	16
É possível pegar HIV mesmo usando camisinha?	17
Existe vacina para a doença?	18
Quais as formas de prevenção do HIV?	19
Qual a diferença entre HIV e Aids?	20
Aprendendo e exercitando	21
Palavras finais	24
Gabarito	25
Referências	26

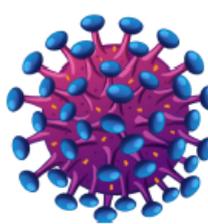
## COMO SURTIU O VÍRUS DA AIDS?



Provavelmente o HIV tenha surgido a partir de outro vírus encontrados em chimpanzés.



Os cientistas identificaram um tipo de chimpanzé na África ocidental como a fonte de infecção por HIV em humanos. Acredita-se que uma versão do vírus da imunodeficiência dos chimpanzés, muito parecido com o vírus da AIDS, provavelmente foi transmitida aos seres humanos e se transformou em HIV



quando os seres humanos caçavam esses chimpanzés e se alimentavam de sua carne, o que levou ao contato com o sangue infectado. Estudos mostram que essa transmissão de macacos para humanos pode ter acontecido ainda no século XIX. Durante décadas, o vírus se espalhou lentamente pela África e mais tarde por outras partes do mundo.

03

## QUAIS OS SINTOMAS DA AIDS?

Os sintomas são semelhantes aos de uma gripe como febre, mal-estar e dor de garganta, entre outros.



Quando ocorre a infecção pelo vírus causador da AIDS, o sistema imunológico começa a ser atacado. É nesta fase, chamada de infecção aguda, que ocorre o surgimento dos primeiros sinais da doença. Esse período varia de 3 a 6 semanas e os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre, aumento dos gânglios linfáticos, garganta inflamada, erupção cutânea – que são umas assaduras na pele, e mal-estar. Estes sintomas podem durar alguns dias ou várias semanas.



04

## COMO SABER SE UMA PESSOA TEM AIDS?

Para saber se está infectada com HIV, a pessoa necessita fazer o teste.



Muitas pessoas que estão infectadas com o HIV não apresentam nenhum sintoma por muitos anos. A única maneira de determinar se alguém está infectado com o vírus é fazendo o teste de HIV. O teste para diagnóstico é feito a partir da coleta de sangue ou por fluido oral. No Brasil além de exames laboratoriais, os testes rápidos detectam os anticorpos contra o HIV em cerca de 30 minutos. Esses testes são realizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).

**VIVER SEM DÚVIDA É MELHOR.** Fique Sabendo

Faça o teste rápido - HIV

05

## TEM IDADE PARA SE CONTRAIR HIV?

Não existe idade para a pessoa contrair o vírus.



Todas as pessoas, independentemente da idade, cor, sexo, e condição de saúde, podem ser contaminadas com o vírus HIV. Até mesmo o feto, na barriga da mãe durante a gestação, pode ser infectado pelo vírus.



**A AIDS NÃO TEM CARA. PREVINA-SE!**

06

## UMA PESSOA QUE TEM HIV E ENGRAVIDA, PASSA O VÍRUS PRO FILHO NA BARRIGA?

A gestante deve ser acompanhada por um especialista para que isso não ocorra. O parto deverá ser cirúrgico e o bebê não poderá ser amamentado.



As gestantes diagnosticadas com HIV devem realizar o tratamento com os medicamentos antirretrovirais

durante toda gestação e, se orientado pelo médico, também no parto. O tratamento previne a transmissão do HIV para a criança durante a gestação. O recém-nascido deve receber o medicamento antirretroviral (xarope) e ser acompanhado no serviço de saúde. Recomenda-se também a não amamentação, evitando a transmissão do HIV para a criança por meio do leite materno.



07

### O TESTE RÁPIDO PARA HIV É CONFIÁVEL?



*O teste é confiável e deve ser realizado após um comportamento de risco.*

A margem de erro dos testes rápidos é de menos de 1%. É recomendado que esse tipo de exame seja feito após 30 dias do comportamento de risco, como relação sexual desprotegida ou uso de drogas injetáveis, pois testes realizados antes desse período podem dar resultados errados, uma vez que o organismo precisa de um certo tempo para produzir quantidades suficientes de anticorpos contra o vírus para que seja detectado no exame. No caso de resultados positivos, é necessário realizar um exame laboratorial para confirmar a presença do vírus HIV e a sua quantidade, o que é essencial para iniciar o tratamento.




**Esteja seguro!**

08

### QUAIS OS FATORES DE RISCO PARA CONTAMINAÇÃO DE HIV ENTRE OS JOVENS?



*A relação sexual sem a camisinha é o principal fator de risco.*



O principal comportamento de risco para a infecção pelo HIV entre adolescentes é, assim como nos demais grupos sexuais, a relação sexual sem o uso da camisinha. Portanto, use o preservativo!



**PREVINA-SE**

09

### POR QUE O VÍRUS HIV É TÃO TRANSMISSÍVEL?



*Os mecanismos de transmissão, principalmente o sexual, favorece a taxa de transmissibilidade.*



O HIV é um vírus com algumas propriedades que lhe garante grande sucesso no poder de contaminação por ter um período de incubação prolongado, ou seja, se mantém silencioso no nosso corpo por muito tempo antes do surgimento dos sintomas da doença e por causar infecção de células do sangue e do sistema imunológico do indivíduo. Além disso, os mecanismos de transmissão do vírus, principalmente as via sexuais, favorecem o bom desempenho da infecção em todo o mundo.



**Alguns fluidos biológicos transmitem HIV**

10

### SEXO ANAL TRANSMITE HIV?



*Sim, tanto o sexo anal, como oral e vaginal transmitem o HIV.*



O vírus da Aids pode ser transmitido em toda e qualquer relação sexual – anal, oral e vaginal – com penetração e sem camisinha. No caso do sexo anal, pode haver lesões na mucosa retal facilitando a contaminação. É importante ressaltar que inúmeras outras infecções sexualmente transmissíveis podem ser adquiridas pelo sexo oral. Para todos os casos é recomendado o uso do preservativo.

**USE CAMISINHA EM TODAS AS RELAÇÕES SEXUAIS**



11



### O BEIJO TRANSMITE O HIV?

*Não há comprovação científica da transmissão através do beijo.*

Não há registro de casos de transmissão por contato com saliva em beijos na boca nem com lágrimas ou suor. Quem vive com HIV pode beijar na boca, abraçar, namorar, trabalhar e fazer exercícios como qualquer outra



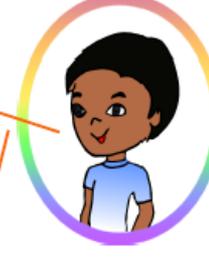
pessoa. A boca pode ser porta de entrada para o vírus nos casos de ejaculação dentro da cavidade bucal, durante o sexo oral, que para estes casos indica-se o uso do preservativo. Outras doenças podem ser transmitidas por meio do beijo, mas o HIV não pode ser contraído dessa forma.



12

### BEBER ÁGUA NO MESMO COPO, TRANSMITE HIV?

*O Compartilhamento de objetos como copo, talher e toalha não transmite o vírus.*



O HIV não é transmitido por meio de interações comuns do dia-a-dia como abraçar, apertar as mãos, beijar, dividir objetos ou alimentos. Não se pega na masturbação a dois, em piscinas, banheiros, transportes coletivos nem pelo ar. Os diversos avanços da ciência nos últimos anos têm permitido que as pessoas vivendo com HIV levem uma vida normal, com baixos riscos de morte em razão da doença.



13



### PICADA DE INSETO, TRANSMITE HIV?

*Não.*

O HIV não é transmitido por mosquito ou outros insetos. O vírus está presente em secreções (fluidos) como sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno. Para haver a transmissão, o fluido contaminado de uma pessoa tem que penetrar no organismo de outra. Isto se dá através



de relação sexual, de compartilhamento de seringas, em acidentes com agulhas e objetos cortantes contaminados, na transfusão de sangue contaminado, na transmissão da mãe vivendo com HIV para o feto durante a gestação, no trabalho de parto ou durante a amamentação.

14



### RELAÇÃO SEXUAL ENTRE DUAS MULHERES TRANSMITE HIV?

*Relação entre duas mulheres compartilhando acessórios intravaginais pode transmitir o vírus de uma para outra.*

A via mais comum de infecção por HIV, é a sexual. Nesse sentido, sexo entre mulheres é sexo, portanto sua prática é passível de transmissão de infecções, tanto através do sexo oral quanto do compartilhamento de acessórios. No entanto, no sexo envolvendo duas vaginas a transmissão de HIV é consideravelmente menor, quase



inexistente. Como a maioria do público feminino não suspeita dos riscos de transmissão, a exposição ao contágio é grande. Ele pode ocorrer com a troca de secreções vaginais ou ainda por meio de acessórios sexuais compartilhados sem proteção, como pênis de borracha e vibradores.

15

## A CAMISINHA DO SUS É FRÁGIL?

Isso é um mito. A camisinha do SUS tem garantia certificada.



A camisinha distribuída em postos de saúde é tão segura quanto as adquiridas em farmácias. A qualidade de todas as camisinhas, comercializadas ou de distribuição gratuita, é garantida por meio de um sistema de certificação gerenciado pelo Instituto Nacional de Metrologia-INMETRO. Nesse

sistema, os preservativos usados no Brasil devem atender às exigências de qualidade de um regulamento técnico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

ANTIGA



NOVA



16

## É POSSÍVEL PEGAR HIV MESMO USANDO CAMISINHA?

Se a camisinha se romper durante a relação há risco de transmissão e por isso deve ser trocada imediatamente.



Falhas no preservativo como rompimento, permeabilidade e desprendimento são muito raras. O uso é seguro na prevenção do HIV, outras ISTs e gravidez. Qualquer problema que surja pode estar relacionado com o uso incorreto. O rompimento pode ocorrer por fatores relacionados a falhas no

uso, como uso de lubrificantes oleosos ou lubrificação inadequada; a reutilização; a exposição ao sol, calor ou umidade; ao uso de produtos com prazo de validade expirado; o uso de dentes ou outros materiais cortantes para abrir a embalagem do preservativo e a colocação incorreta dele no pênis.



17

## EXISTE VACINA PARA A DOENÇA?

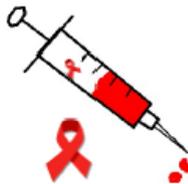
Ainda não existe vacina para o HIV e não existe cura para a doença.



Até o momento, não há previsões para uma vacina ou cura para a Aids. O tratamento pode apenas prolongar significativamente a vida de muitas pessoas infectadas pelo HIV e diminuir as chances de transmissão da doença. A



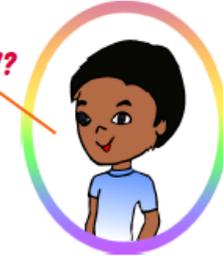
prevenção ainda é o principal meio de combate à epidemia. É importante que as pessoas façam o teste de HIV e saibam desde cedo que estão infectadas para que os cuidados médicos e o tratamento tenham maior efeito.



18

## QUAIS AS FORMAS DE PREVENÇÃO DO HIV?

A prevenção na via sexual é o uso da camisinha.



O método mais recomendado desde a identificação do vírus e da doença no mundo, ainda é o uso de preservativos (masculino ou feminino) durante as relações sexuais. Com o avanço da medicina,

## PREVINA-SE

também há a possibilidade de intervenções com antirretrovirais logo após a exposição ao vírus ou mesmo de forma preventiva, voltada para grupo de pessoas que tenham maior chance de entrar em contato com o vírus. Em todos os casos, o sexo seguro, ainda é a melhor medida preventiva.



A Aids mata

19



## QUAL A DIFERENÇA ENTRE HIV E AIDS?

HIV é o vírus e AIDS é a doença.

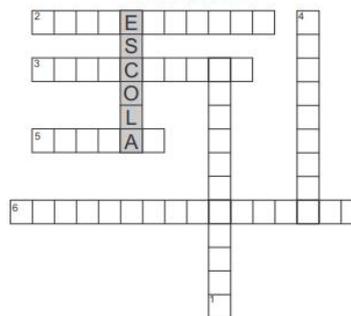
Muitas pessoas confundem HIV de Aids. No Brasil são mais de 600 mil pessoas convivendo com o vírus e não sabem. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter AIDS. A Aids é a manifestação dos sintomas, portanto, é a doença. Há muitas pessoas que possuem o vírus, denominadas soropositivos, que



vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Essas pessoas podem transmitir o vírus a outras pessoas pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção.



## APRENDENDO E EXERCITANDO CRUZADA

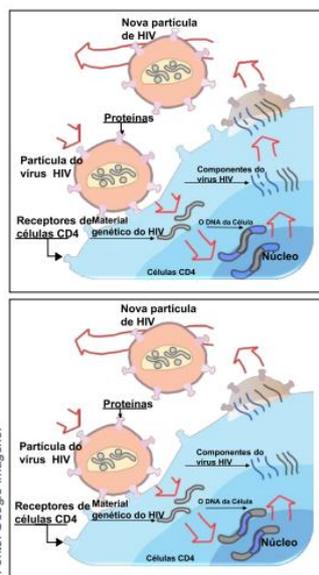


1. Sistema do organismo atacado pelo vírus HIV.
2. Via de transmissão do HIV de mãe para filho após o parto.
3. Células de defesa atacadas pelo vírus HIV.
4. Método de barreira na prevenção de infecção sexualmente transmissível.
5. Principal via de contaminação do vírus HIV.
6. Conjunto de medicamentos utilizados no tratamento e controle de infecção por HIV.

- D E S A F I O**
- 1- Qual a função deste sistema no organismo? Diferencie sistema inato ou não específico de sistema adaptativo ou específico.
  - 2- Explique as outras vias de transmissão do HIV.
  - 3- Quais são as principais células de defesa do sistema imunitário não específico?
  - 4- Existem vários métodos contraceptivos que se classificam em reversíveis e irreversíveis. Defina cada método citando exemplos.
  - 5- Cite as principais medidas preventivas contra a contaminação pelo HIV.
  - 6- Quais os sintomas iniciais manifestados pelo organismo infectado por HIV?

## APRENDENDO E EXERCITANDO JOGO DOS 7 ERROS

Ciclo de Reprodução do HIV



Fonte: Google Imagens.

### APROFUNDANDO O ASSUNTO

- 1- Fale da estrutura dos vírus e seu mecanismo de reprodução.
- 2- Explique, a partir da ilustração, as etapas do ciclo de reprodução do HIV na célula.

## APRENDENDO E EXERCITANDO CAÇA PALAVRAS

S J B Z G X J M M V H T D T S  
 E O X T X O P E E H L R Y G V  
 V D R S U B R Z G A O A A P L  
 S I A O K C O H A P Z T B M U  
 E H R D P D P G T P Z A V A F  
 K C T U I O P S S V V T U A N  
 I A R U S L S V E T W A Y V L  
 S T L P Y J A I T V T M P W X  
 V F S V M F P U T N N E T B W  
 V A C I N A O S X I E N A B N  
 C S Z D K N O Q M E V T P K X  
 H N Y S E L U U F K S O S R R  
 O V I T A V R E S E R P C T E  
 N T L O P E J R U D C R I E G  
 P Q I U K H I M L A Z A P N V

- ✓ FLUIDO
- ✓ PRESERVATIVO
- ✓ SEXUALIDADE
- ✓ SOROPOSITIVO
- ✓ TESTAGEM
- ✓ TRATAMENTO
- ✓ VACINA
- ✓ VÍRUS

**P E S Q U I S A**  
 Redija um pequeno texto relacionado ao HIV/AIDS utilizando todas as palavras encontradas no caça palavras.

Faça uma pesquisa sobre a ação das vacinas no sistema imunológico.

A Aids é uma infecção sexualmente transmissível causada pelo vírus HIV. Pesquise outras infecções sexuais causadas por vírus, seus tratamentos e prevenções.

## PALAVRAS FINAIS

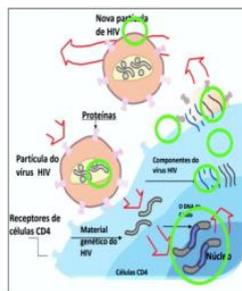
*Lembre-se: Aids não tem cura; Aids mata!  
Use camisinha e viva sua vida plenamente!*

A adolescência é uma fase da cheia de descobertas e aquisição de valores que levamos para toda a vida. O amor, a amizade, os desejos e fantasias sexuais estão fortemente presentes na adolescência e decidir vivê-los ou não com intensidade, prazer e segurança, é uma decisão pessoal de cada jovem.



24

## APRENDENDO E EXERCITANDO GABARITO



25

## QUER SABER MAIS SOBRE HIV/AIDS?

Disk Saúde: 136 (Ministério da Saúde)  
Secretaria de Saúde do Ceará: (85) 3101-5123  
un aids.org.br  
www.aids.gov.br  
www.saude.ce.gov.br  
www.barro.ce.gov.br  
www.profbio.ufmg.br

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Marco Legal: Saúde, um direito do Adolescente*. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Sexual e Reprodutiva*. Brasília: 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n.26) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *HIV/AIDS, hepatites e outras DST*. Brasília: MS, 2006. Cadernos de Atenção Básica- n. 18. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas*. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

26

## APOIO:

UERN



PROFBIO  
Mestrado Profissional  
em Ensino de Biologia



UFMG



## ANEXOS

### ANEXO A. Cartas de anuência.

  
**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
Secretaria da Educação  
20ª Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - Brejo Santo  
**EEFM DEP. ANTONIO LEITE TAVARES - DALT**  
Parecer de Reconhecimento nº. 0751/2014 - INEP: 23159766

Eu, **FRANCISCO SANDERLEY JUSTINO COELHO**, MATRÍCULA nº 30052617, representante legal da **EEFM DEPUTADO ANTONIO LEITE TAVARES**, localizada no endereço: Distrito de Iara, município de Barro – Ceará, venho através deste documento, conceder a anuência para a realização da pesquisa intitulada:

**EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: OS DESAFIOS DA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO NA PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA**, tal como foi submetida à Plataforma Brasil, sob a orientação do(a) Prof. Dr. Pablo de Castro Santos, vinculado a UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN, a ser realizada nas Escola de Ensino Médio Deputado Antônio Leite Tavres, Mauro Sampaio e José Osmar Plácido da Silva, no Município do Barro-CE.

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a resolução 466/12 e suas complementares.

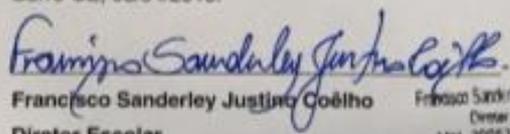
Esta instituição está ciente de suas responsabilidades, como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu cumprimento no resguardo da segurança e bem estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão usados nesta pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue abaixo:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466/12 CNS/MS;
- 2) A garantia do participante em solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Liberdade do participante de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalidade ou prejuízos.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Barro-CE, 08/04/2019.

  
**Francisco Sanderley Justino Coelho**  
Diretor Escolar

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ -  
EEFM DEP. ANTONIO LEITE TAVARES - DALT**  
Parecer de Reconhecimento nº 0751/2014  
INEP: 23159766  
deputadoantonio@escola.ce.gov.br  
CNPJ: 07.954.514/0556-54

  
**DALT**

FRANCISCO SANDERLEY JUSTINO COELHO  
Diretor Escolar  
Matr. 30052617 - DNS 3  
D.O. 18.11.2013 - Fl. 18

DIR 116, RM 445 - IARA - BARRO - CEARÁ - (08) 3554-2136 - deputadoantonio@escola.ce.gov.br

Scanned with CamScanner



**EEEP PROF. JOSÉ OSMAR PLACIDO DA SILVA  
BARRO - CE**

INEP: 23259485 CNPJ: 07.954.514/0768-81



**CARTA DE ANUÊNCIA**

Eu, Firmino Tavares Neto, CPF:214.954.913-15 representante legal da Escola Estadual de Educação Profissional Professor José Osmar Plácido da Silva, localizada no endereço: Rua Antônia Bezerra Teles, S/N, Jardim São Francisco, CEP 63.380-000 Barro - Ceará, venho através deste documento, conceder a anuência para a realização da pesquisa intitulada:

**EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: OS DESAFIOS DA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO NA PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA**, tal como foi submetida à Plataforma Brasil, sob a orientação do(a) Prof. Dr. Pablo de Castro Santos, vinculado a UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - UERN, a ser realizada nas Escolas de Ensino Médio Deputado Antônio Leite Távres, Mauro Sampaio e EEEP Prof. José Osmar Plácido da Silva, no Município do Barro-CE.

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a resolução 466/12 e suas complementares.

Esta instituição está ciente de suas responsabilidades, como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu cumprimento no resguardo da segurança e bem estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão usados nesta pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue abaixo:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466/12 CNS/MS;
- 2) A garantia do participante em solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Liberdade do participante de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalidade ou prejuízos.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Barro-CE, 08/04/2019.

Assinatura e Carimbo do responsável preferencialmente.

Na inexistência do carimbo, Portaria de nomeação da função ou CPF.

**Firmino Tavares Neto**

D. O. 10 de Março de 2019

**COLETA**

Rua Antônia Bezerra Teles, S/N, Jardim São Francisco, CEP 63.380-000 Barro - Ceará

Fone: (88)3554-1217 E-mail: [joscosmar@escola.ce.gov.br](mailto:joscosmar@escola.ce.gov.br)



**ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO MAURO SAMPAIO**  
Reconhecimento: Parecer Nº 0580/2017  
Rua Major Januário, S/N. Fone/fax: (88) 3554 1547 – Barro-Ceará  
E-mail: [maurosampaio@escola.ce.gov.br](mailto:maurosampaio@escola.ce.gov.br)  
CNPJ Nº 07.954.514/0559-65  
INEP: 23159545

#### CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, **Francisco Bezerra Silva**, CPF Nº 223323083-34, representante legal da Escola de Ensino Fundamental e Médio Mauro Sampaio, localizada no endereço Rua Major Januário, S/N, Centro, Barro-Ceará, venho através deste documento, conceder a anuência para a realização da pesquisa intitulada:

**EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: OS DESAFIOS DA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO NA PREVENÇÃO DO VÍRUS HIV NA ADOLESCÊNCIA**, tal como foi submetida à Plataforma Brasil, sob a orientação do(a) Prof. Dr. Pablo de Castro Santos, vinculado a UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN, a ser realizada nas Escola de Ensino Médio Deputado Antônio Leite Tavres, Mauro Sampaio e José Osmar Plácido da Silva, no Município do Barro-CE.

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a resolução 466/12 e suas complementares.

Esta instituição está ciente de suas responsabilidades, como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu cumprimento no resguardo da segurança e bem estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão usados nesta pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue abaixo:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466/12 CNS/MS;
- 2) A garantia do participante em solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Liberdade do participante de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalidade ou prejuízos.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Barro-CE, 08/04/2019.

Francisco Bezerra Silva

Diretor Escolar

**Francisco Bezerra Silva**  
Mat. 122.645-1-8 DNS-3  
DIRETOR ESCOLAR  
D O E 04/05/2018

## ANEXO B. Parecer do CEP.



Continuação do Parecer: 3.003.303

### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados conforme recomendações éticas vigentes.

### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de pesquisa não apresenta óbices éticos.

### Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_144692_1_E1.pdf	14/10/2019 14:23:56		Aceito
Outros	justificativa_alteracao.pdf	14/10/2019 14:17:53	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_quali.pdf	14/10/2019 14:14:57	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	14/10/2019 14:12:04	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/10/2019 14:11:30	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao.pdf	14/10/2019 14:10:10	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	14/10/2019 11:25:28	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	anuencia_mauro_deputado.pdf	16/04/2019 12:54:32	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito
Outros	carta_anuencia_firmino.PDF	16/04/2019 12:54:02	FRANCISCO ELIANDO SILVA OLIVEIRA	Aceito

### Situação do Parecer:

Aprovado

### Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Rua Miguel Antonio da Silva Neto, s/n  
Bairro: Aeroporto CEP: 59.607-360  
UF: RN Município: MOSSORO  
Telefone: (84)3312-7032 E-mail: cep@uern.br