

Transposição didática: uma análise do conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre sexualidade e contraceptivos

Didactic transposition: an analysis of highschool teenager knowledge about sexuality and birth control methods

Transposición didáctica: un análisis del conocimiento de los adolescentes de secundaria sobre sexualidad y métodos de control de la natalidad

Andreza Cristina Teixeira Garcês

Graduada em Ciências Biológicas, Uninove, Brasil
andreza_garcês@hotmail.com

Milena de Moura Régis

Professora Mestre, Uninove, Brasil.
milenaregis@uni9.pro.br

RESUMO

Estudos anteriores apontam lacunas no conhecimento dos adolescentes sobre fertilidade e contracepção, além de apontarem a importância do diálogo. Pois, quando os jovens são instruídos e têm acesso aos pais ou educadores, para discutir esses assuntos, eles apresentam menor comportamento de risco. Tais aspectos justificam o desenvolvimento deste estudo, que teve por objetivo verificar o conhecimento de adolescentes do Ensino Médio, de uma Escola Estadual da Zona Norte do Município de São Paulo/SP, sobre sexualidade e métodos contraceptivos, por meio da técnica de transposição didática. A coleta de dados foi realizada por meio de atividades desenvolvidas em três etapas, durante os horários destinados às aulas de Biologia. A análise dos resultados demonstra que a transposição didática é uma técnica eficiente nos processos de ensino e aprendizagem. Pois, ao longo da realização da apresentação e posterior compilação dos resultados obtidos ficou claro que os alunos estão absorvendo toda informação transmitida a eles. Além disso, fica claro o quão importante é o diálogo entre as famílias e promoção de atividades abertas a discussão desse tema, que ainda é um TABU, mas que precisa ser discutido.

PALAVRAS-CHAVE: Transposição Didática; Sexualidade; Gravidez na Adolescência; Contracepção.

Abstract

Previous studies point to gaps in adolescents' knowledge about fertility and contraception, and point out the importance of dialogue. For when young people are educated and have access to parents or educators, to discuss these issues, they have less risky behavior. These aspects justify the development of this study, which aimed to verify the knowledge of adolescents of the High School, of a State School of the North Zone of the Municipality of São Paulo / SP, on sexuality and contraceptive methods, through the didactic transposition technique. The data collection was carried out through activities developed in three stages, during the time allocated to Biology classes. The results analysis demonstrates that didactic transposition is an efficient technique in teaching and learning processes. For during the presentation and subsequent compilation of the results it was clear that the students are absorbing all the information transmitted to them. In addition, it is clear how important is the dialogue between families and promoting open activities to discuss this topic, which is still a TABU, but that needs to be discussed.

Keywords: Didactic Transposition; Sexuality; Teenage Pregnancy; Contraception.

Resumen

Estudios anteriores apuntan lagunas en el conocimiento de los adolescentes sobre fertilidad y contracepción, además de apuntar la importancia del diálogo. Porque cuando los jóvenes son instruidos y tienen acceso a los padres o educadores, para discutir estos asuntos, ellos presentan menor comportamiento de riesgo. En el caso de los adolescentes de la escuela secundaria, de una escuela estatal de la zona norte del municipio de São Paulo / SP, sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, por medio de la técnica de transposición didáctica. La recolección de datos fue realizada por medio de actividades desarrolladas en tres etapas, durante los horarios destinados a las clases de Biología. El análisis de los resultados demuestra que la transposición didáctica es una técnica eficiente en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Pues, a lo largo de la realización de la presentación y posterior compilación de los resultados obtenidos quedó claro que los alumnos están absorbiendo toda la información transmitida a ellos. Además, queda claro cuán importante es el diálogo entre las familias y la promoción de actividades abiertas a la discusión de ese tema, que aún es un TABU, pero que necesita ser discutido.

Palabras Clave: Transposición didáctica; Sexualidad; Embarazo em la Adolescencia; Anticoncepción.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como o período entre 10 e 19 anos de idade, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) caracteriza essa fase da vida como o período entre 12 e 18 anos (BRASIL, 1990), etapa que é marcada por constantes mudanças físicas e químicas, entre elas o amadurecimento sexual e a cognição (EISENSTEIN, 2005), nesse período a aceitação e aprovação no grupo é muito importante para os adolescentes. A OMS enfatizou que a saúde sexual, assim como a saúde geral, é um direito fundamental e deve ser classificada como um direito humano básico (PEREIRA, 2002).

Nesse contexto, o tema saúde sexual é abordado nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) como um tema transversal que deve ser obrigatório nas disciplinas de Ciências, compõe o tema transversal “orientação sexual” com ênfase no sistema reprodutor masculino e feminino, assim como a sexualidade. No eixo “Ser humano e saúde”, de acordo com os PCNs, deve compreender o projeto pedagógico de acordo ao currículo, sexualidade, relações de gênero, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e a reprodução humana (BRASIL, 1997).

Tais aspectos representam avanços nas discussões relacionadas a sexualidade, pois a “educação sexual” costumava ser reservada exclusivamente às famílias. No entanto, talvez por conta do modo de vida moderno, atualmente as famílias estão dialogando menos com os adolescentes, principalmente sobre a temática sexualidade. Este fenômeno leva os adolescentes a procurar outras fontes de informação, como por exemplo: os amigos, a internet, a mídia, dentre outras, e estas fontes podem não ser seguras. Desse modo, projetos pedagógicos que abordam os temas sexualidade, relações de gênero, prevenção de DST's e reprodução humana, fornecem informações corretas aos adolescentes e os incentiva a desenvolver um pensamento crítico sobre os temas (AZEVEDO; ABDO, 2006).

Sendo assim, o educador que se dispôr a desenvolver projetos sobre “educação sexual” com seus alunos pode fazer uso da técnica transposição didática. Esta técnica possibilita analisar os conteúdos científicos que podem ser trabalhados em sala de aula, de acordo com os níveis de competências que são esperados dos alunos, desse modo, a transposição didática permite transformar e estruturar o saber em diferentes formas organizacionais (SIQUEIRA; PIETROCOLA, 2006).

Segundo Menezes e Santos (2001) a transposição didática é definida como um instrumento que transforma o conhecimento científico em conhecimento escolar, para que possa ser transmitido pelo professor aos alunos. Dessa forma, esta técnica tem como principal objetivo aproximar o conhecimento científico e os estudantes. Na abordagem do ensino de sexualidade a transposição didática pode ter papel fundamental, pois, o livro didático nem sempre aborda todos os pontos necessários para o entendimento dos alunos.

De acordo com Melo (2013), nas discussões sobre sexualidade, a metodologia participativa mostra resultados efetivos, o assunto é abordado por diferentes autores como dinâmicas e oficinas em grupo, que são voltadas principalmente para mudanças de comportamento e valores, tanto dos alunos quanto do educador. Pois, no aprendizado sobre sexualidade não há conceito de certo e errado, todas as experiências e vivências devem ser levadas em consideração na criação do debate (MELO, 2013).

Nos PCN's os conteúdos de sexualidade estão organizados em blocos divididos entre corpo, matriz da sexualidade que inclui relações de gênero e prevenção às DST's, é proposto um debate atrelado à cidadania, direitos humanos e ética que deve ser expandido a todos os

profissionais da educação e não ficar limitado apenas aos professores responsáveis pelas disciplinas de Ciências e Biologia (BRASIL, 1997).

Afinal a discussão sobre sexualidade ainda é um tabu na sociedade, especialmente no núcleo familiar. Em se tratando de meninas/mulheres, o assunto não é abordado porque a família não percebe a jovem como apta a ter vida sexual ativa, além disso, considera que, ao orientá-la, estará incentivando a prática sexual. Este comportamento não é observado em relação aos meninos/homens, neste caso, a família apoia e incentiva a iniciação sexual (TORRES *et al.*, 2007).

Nesse contexto, estudos anteriores apontam lacunas no conhecimento dos adolescentes sobre fertilidade e contracepção, além de apontarem a importância do diálogo. Pois, quando os jovens são instruídos e tem acesso aos pais ou educadores, para discutir esses assuntos, eles apresentam menor comportamento de risco (AZEVEDO; ABDO, 2006).

Tais aspectos justificam o desenvolvimento deste estudo, que teve por objetivo verificar o conhecimento de adolescentes do Ensino Médio, de uma Escola Estadual da Zona Norte do Município de São Paulo/SP, sobre sexualidade e métodos contraceptivos, por meio da técnica de transposição didática. Cabe informar que o desenvolvimento do presente estudo foi autorizado pela direção da Escola Estadual, na qual este foi aplicado.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho consiste em um estudo transversal por, assim como ensinou Guastaferrero (2013), se tratar de uma intervenção específica, por meio de atividades desenvolvidas em três etapas (que serão descritas posteriormente), com diferentes grupos que se encontram dentro dos critérios de seleção da população alvo – adolescentes com idades entre 16 e 18 anos, que estavam cursando o Ensino Médio na Escola Estadual “X”, localizada na Zona Norte do Município de São Paulo/SP.

Cabe destacar que, por zelo à identidade dos adolescentes que aceitaram, voluntariamente, participar da pesquisa, optou-se por não divulgar o nome da Escola na qual este estudo foi realizado, por isso, ao longo do trabalho a Escola será identificada pela letra “X”.

2.1 Coleta de dados

Como mencionado anteriormente, a coleta de dados deste estudo foi realizada por meio de atividades desenvolvidas em três etapas, durante os horários destinados às aulas de Biologia (gentilmente cedidos pela professora da disciplina).

Primeira etapa: no início das atividades, aos alunos do Ensino Médio que aceitaram, voluntariamente, participar da pesquisa foi aplicado um questionário para mensurar o conhecimento prévio desses indivíduos sobre sexualidade e métodos contraceptivos.

Segunda etapa: consistiu em uma apresentação, com auxílio do *software Power Point* (2013), na qual foram abordados diversos tipos de reprodução, além de abordar o sistema reprodutor feminino e masculino, os hormônios envolvidos no desenvolvimento secundário até a concepção e a partir desse tema, foram abordadas as diversas formas de contracepção e suas funcionalidades. Durante a apresentação os alunos tiveram suas dúvidas esclarecidas e a professora da disciplina de Ciências, que acompanha a turma regularmente, ligava o conteúdo que estava sendo apresentado ao que foi estudado nas aulas. Após essa etapa, infelizmente, poucos alunos aceitaram responder o questionário novamente, como a participação desses

indivíduos é voluntária o desejo deles foi respeitado. Com os alunos que aceitaram continuar participando da pesquisa, foi aberta uma “roda de debate”, neste momento cada questão era lida em voz alta e após discussão eles apontavam a resposta mais coerente de acordo com o conhecimento prévio e o estudo abordado.

Terceira etapa: ao término da dinâmica em grupo, os alunos responderam novamente o questionário, aplicado no início da atividade. A replicação do questionário permitiu identificar quanto conhecimento foi obtido pelos alunos após a intervenção da pesquisadora.

2.2 Instrumento de pesquisa

O questionário usado para o levantamento de dados é composto de perguntas abertas e de 29 assertivas, com respostas baseadas em uma escala Likert (CARRUS *et al.*, 2015), variando em uma escala intervalar de possíveis respostas entre um e cinco, onde um representa que o respondente discorda totalmente e cinco concorda totalmente com o que está sendo questionado (adaptado do estudo de RÉGIS, 2016). As assertivas que compõem este questionário foram elaboradas pela pesquisadora com o auxílio da professora responsável pela disciplina de Biologia em uma Escola Estadual localizada na Zona Leste de São Paulo/SP, que desenvolve projetos de “educação sexual” com seus alunos.

Cabe destacar que, aos alunos que, voluntariamente, aceitaram participar da pesquisa, foi fornecido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que os mesmos pudessem conferir e assinar, autorizando a participação na pesquisa e a divulgação das informações fornecidas e de eventuais fotos e filmagens – que se fizessem necessárias. Uma cópia deste termo foi entregue a cada voluntário (como realizado no estudo de RÉGIS, 2016).

2.3 Análise dos resultados

Os dados coletados foram categorizados de acordo com as respostas aos estímulos empregados aos alunos, posteriormente, foram submetidos a análises estatísticas simples, com o auxílio do *software Microsoft Excel* (2013), no qual foram confeccionados gráficos e tabelas, para apresentar os resultados obtidos (como no estudo de RÉGIS, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo de estudos inicial era composto por 62 alunos do 3º ano do Ensino Médio Regular no período matutino da escola “X”, em um primeiro momento 46 alunos aceitaram participar do estudo, 5 desses alunos desistiram da participação quando leram o termo de consentimento livre e esclarecimento para participação em pesquisa. Após a aplicação do questionário 2 alunos solicitaram a saída da pesquisa, após a apresentação de *Power Point* e roda de debate apenas 10 alunos aceitaram continuar o estudo e finalizar a pesquisa respondendo o questionário novamente, sendo um total de 9 mulheres e 1 homem.

O livro didático é um importante aliado para os educadores, sendo usado às vezes como principal fonte de consulta de educadores e alunos, porém devido a ampla utilização ele não pode conter julgamentos morais e éticos, preconceito ou estereótipo; a informação deve ser apresentada de forma clara e atualizada para o entendimento do aluno, por mais eficiente que os livros didáticos possam se apresentar é impossível ser usado sem adaptações, para que seja

corrigida essa deficiência é importante que seja investido em pesquisas e estudos do próprio educador para saná-las (SOUZA; COAN, 2013).

Uma vez que o principal enfoque do livro didático seja apenas a apresentação do sistema reprodutor e fisiologicamente as mudanças hormonais envolvidas no processo acaba criando um déficit de conhecimento necessário aos alunos, durante esse estudo já na primeira questão “o que são métodos contraceptivos? ”, cerca de 80% da amostragem de adolescentes teve dificuldade em responder essa questão. Na figura 1 é possível observar que antes da apresentação a maioria dos alunos responderam alguns métodos contraceptivos corretos e outros incorretos, seguidos dos alunos que não responderam nada e um número pequeno de alunos acertaram a resposta. Entretanto, após a apresentação o cenário mudou e a maioria dos alunos souberam responder a pergunta, assim demonstrando a eficiência da transposição didática.

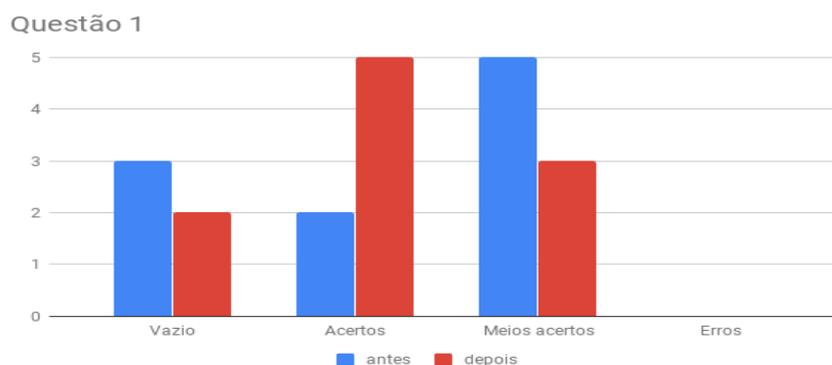


Figura 1. Respostas dos alunos à questão: o que são métodos contraceptivos? Fonte: Elaborado pelas autoras.

O principal enfoque de abordagem sobre o tema “sexualidade” se matem em prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e HIV/AIDS, o uso de preservativo, gravidez na adolescência e uso de drogas, essa abordagem tem como intuito prevenir o agravo da situação social no que diz respeito a saúde pública. Porém, o conceito de que a escola deve contribuir com o senso crítico, de auto responsabilidade e compromisso com a saúde não condiz com a realidade (PIROTTA *et al.*, 2013). Segundo os PCNs, o tema sexualidade deve ser abordado de forma multidisciplinar (BRASIL, 1997), mas normalmente esse tema é abordado apenas do ponto de vista fisiológico nas aulas de Ciências/Biologia, por isso, os alunos não têm acesso a informação sobre métodos contraceptivos.

Na figura 1 é possível visualizar as respostas dos alunos à pergunta: “quais métodos contraceptivos você conhece?”, as respostas demonstram que, dentre os métodos contraceptivos conhecidos, a pílula é o mais popular entre os alunos (tanto antes quanto depois da apresentação). Esses dados permitem concluir que o conhecimento dos alunos sobre contracepção é limitado e que esses indivíduos agregaram conhecimento após a apresentação.

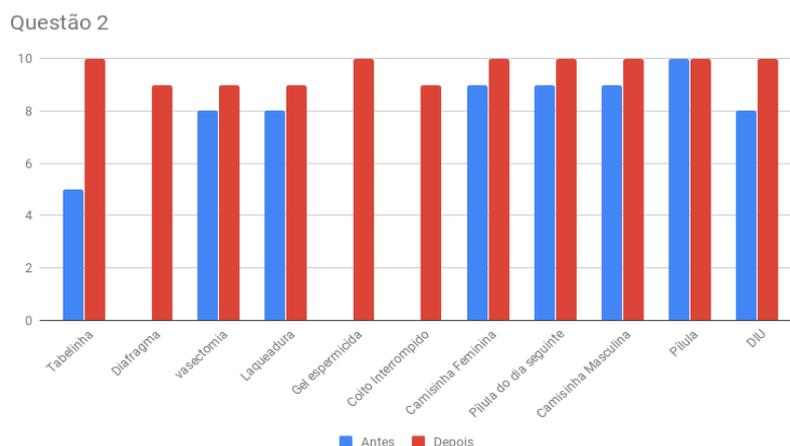


Figura 2. Respostas dos alunos à pergunta: “quais métodos contraceptivos você conhece?” Fonte: Elaborado pelas autoras.

De acordo com Taquette *et al.* (2005), é comum entre adolescentes a dispensa do preservativo como uma forma de confiança mútua, prova de fidelidade, principalmente se estes se considerarem saudáveis ou estiverem na primeira relação sexual. Além disso a vulnerabilidade feminina aumenta com a falta de negociação sobre a utilização de preservativos, é imposto a mulher já no início da vida sexual a submissão. Segundo o ministério da saúde, os menores índices de uso de preservativos são encontrados entre jovens de 15 a 19 anos (TAQUETTE *et al.*, 2005), uma vez que é observado entre os adolescentes que a “virgindade” é vista como aval para prática de sexo desprotegido e esta situação risco pode ocasionar gravidez precoce e/ou contaminação por alguma DST (OLIVEIRA *et al.* 2017).

Um evento marcante na vida de um adolescente pode ser atribuída a iniciação sexual, o que também pode o colocar em um grupo de vulnerabilidade para DSTs e gravidez precoce, conforme observou Silva *et al.* (2015), os próprios adolescentes apontam que o motivo para a gravidez precoce e disseminação do HIV/AIDS é a prática de sexo desprotegido, a gravidez é vista como falta de cuidado ou responsabilidade e afeta outros pontos em suas vidas, como a educação (SILVA *et al.*, 2014).

Para Moreira *et al.* (2014) o despertar da sexualidade está ocorrendo cada vez mais cedo na sociedade atual, como recursos informativos são raros, este despertar é seguido por uma grande desinformação, o desconhecimento do corpo, a omissão da família e da escola, além da gama de informações ofertadas por todas as formas de mídia, impulsionam o jovem ao início da vida sexual sem saber os riscos a que estão expostos, como: gravidez indesejada e DST.

Para mensurar o conhecimento prévio dos alunos foi usado uma escala Likert de 1 a 5, sendo 1 Discordo Totalmente e 5 Concordo totalmente, as figuras a seguir mostram a diferença entre o conhecimento prévio e a apresentação seguida de dinâmica sem julgamentos. Na apresentação foram demonstrados métodos contraceptivos hormonais, de barreira, mecânico, cirúrgicos e naturais. Na dinâmica houve ênfase na importância da utilização de métodos de barreira (preservativos feminino e masculino) em todas as relações para evitar gravidez indesejada e DSTs/HIV. Também foi reforçado que os métodos naturais (tabelinha, coito interrompido) não são eficientes e que os métodos hormonais inibem a ovulação – impossibilitando a fecundação e gravidez”.

Na figura 3 é possível observar os resultados para as seguintes perguntas: 1. Tabela é um método contraceptivo hormonal.; 2. Tabela é um método contraceptivo de barreira.; 3. Diafragma é um método contraceptivo hormonal.; 4. Diafragma é um método contraceptivo de barreira.; 5. Vasectomia é um método contraceptivo hormonal. Cabe informar que as colunas que apresentam variações da coloração azul são as respostas dos alunos antes da dinâmica, enquanto as colunas que apresentam variações da coloração vermelho representam as respostas dos alunos após a dinâmica.

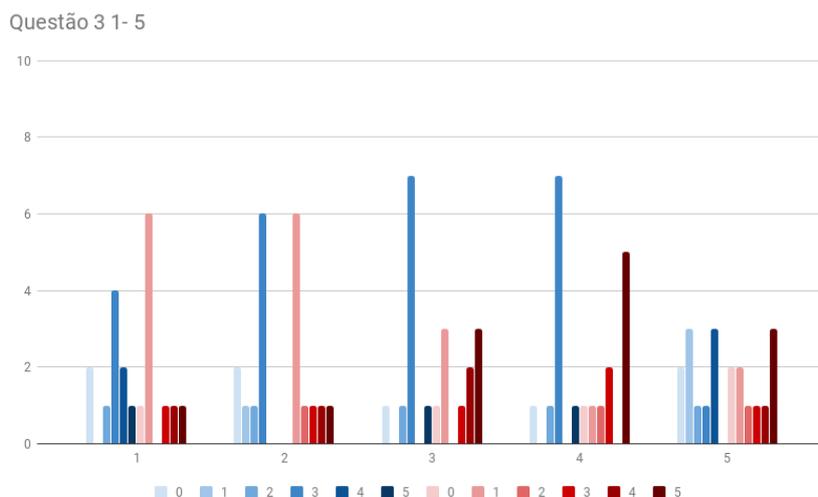


Figura 3. Resultados para as seguintes perguntas: 1. Tabela é um método contraceptivo hormonal.; 2. Tabela é um método contraceptivo de barreira.; 3. Diafragma é um método contraceptivo hormonal.; 4. Diafragma é um método contraceptivo de barreira.; 5. Vasectomia é um método contraceptivo hormonal. Fonte: Elaborado pelas autoras.

Enquanto na figura 4 é possível observar os resultados para as seguintes afirmativas: 6. Vasectomia é um método contraceptivo de barreira.; 7. Laqueadura é um método contraceptivo hormonal.; 8. Laqueadura é um método contraceptivo de barreira.; 9. Gel espermicida é um método contraceptivo hormonal.; 10. Gel espermicida é um método contraceptivo de barreira. Lembrando que as colunas que apresentam variações da coloração azul são as respostas dos alunos antes da dinâmica, enquanto as colunas que apresentam variações da coloração vermelho representam as respostas dos alunos após a dinâmica.

Na figura 5 estão as respostas para as seguintes afirmativas: 11. Coito interrompido é um método contraceptivo hormonal.; 12. Coito interrompido é um método contraceptivo de barreira.; 13. Camisinha feminina é um método contraceptivo hormonal.; 14. Camisinha feminina é um método contraceptivo hormonal.; 15. Pílula do dia seguinte é um método contraceptivo hormonal. Lembrando que as colunas que apresentam variações da coloração azul são as respostas dos alunos antes da dinâmica, enquanto as colunas que apresentam variações da coloração vermelho representam as respostas dos alunos após a dinâmica.

Na figura 6 estão as respostas as seguintes afirmativas: 16. Pílula do dia seguinte é um método contraceptivo de barreira.; 17. Camisinha masculina é um método contraceptivo hormonal.; 18. Camisinha masculina é um método contraceptivo de barreira.; 19. Pílula anticoncepcional é um método contraceptivo hormonal.; 20. Pílula anticoncepcional é um método contraceptivo

de barreira. Lembrando que as colunas que apresentam variações da coloração azul são as respostas dos alunos antes da dinâmica, enquanto as colunas que apresentam variações da coloração vermelho representam as respostas dos alunos após a dinâmica.

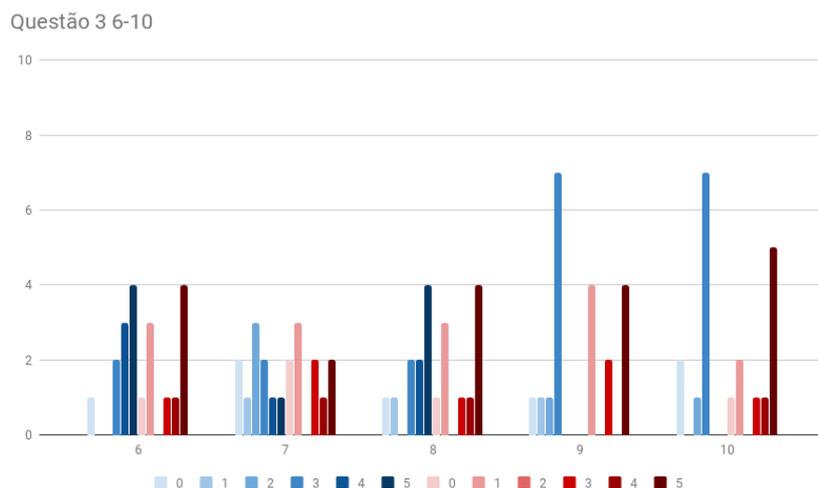


Figura 4. Resultados das seguintes afirmativas: 6. Vasectomia é um método contraceptivo de barreira.; 7. Laqueadura é um método contraceptivo hormonal.; 8. Laqueadura é um método contraceptivo de barreira.; 9. Gel espermicida é um método contraceptivo hormonal.; 10. Gel espermicida é um método contraceptivo de barreira.

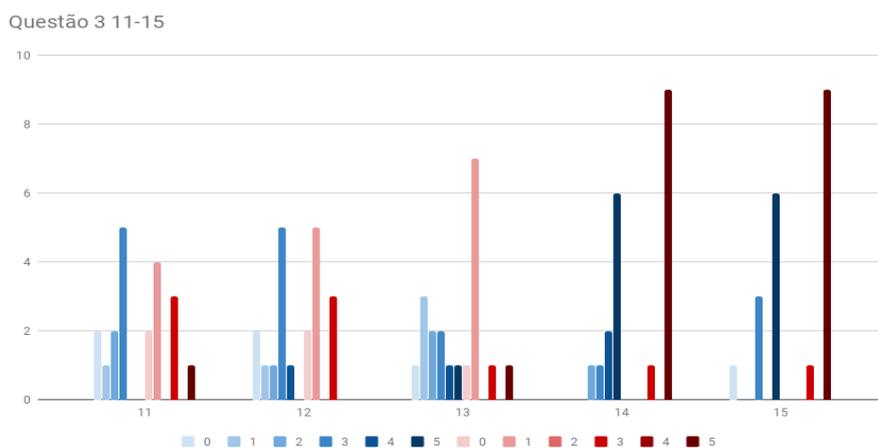


Figura 5. Respostas para as seguintes afirmativas: 11. Coito interrompido é um método contraceptivo hormonal.; 12. Coito interrompido é um método contraceptivo de barreira.; 13. Camisinha feminina é um método contraceptivo hormonal.; 14. Camisinha feminina é um método contraceptivo hormonal.; 15. Pílula do dia seguinte é um método contraceptivo hormonal.

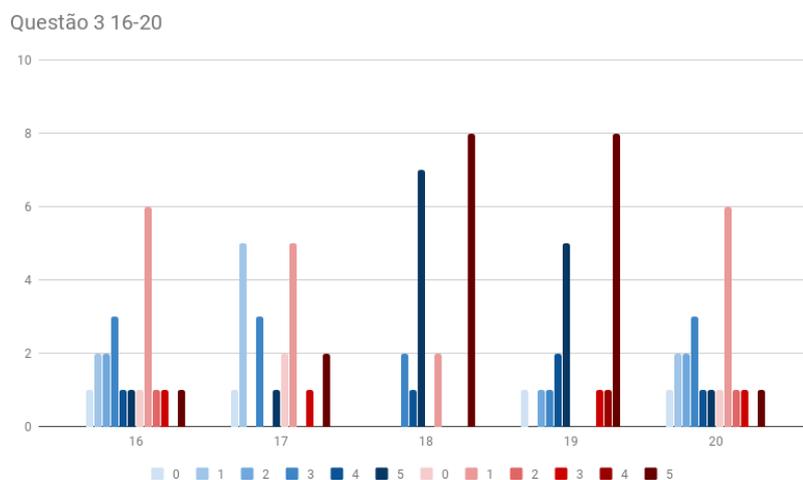


Figura 6. Respostas para as seguintes afirmativas: 16. Pílula do dia seguinte é um método contraceptivo de barreira.; 17. Camisinha masculina é um método contraceptivo hormonal.; 18. Camisinha masculina é um método contraceptivo de barreira.; 19. Pílula anticoncepcional é um método contraceptivo hormonal.; 20. Pílula anticoncepcional é um método contraceptivo de barreira.

Na figura 7 estão as respostas para as seguintes afirmativas: 21. Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo hormonal.; 22. Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método de barreira.; 23. É possível engravidar na primeira relação sexual.; 24. Contraceptivos hormonais previnem DST's/AIDS.; 25. A pílula do dia seguinte pode ser usada regularmente. Lembrando que as colunas que apresentam variações da coloração azul são as respostas dos alunos antes da dinâmica, enquanto as colunas que apresentam variações da coloração vermelho representam as respostas dos alunos após a dinâmica.

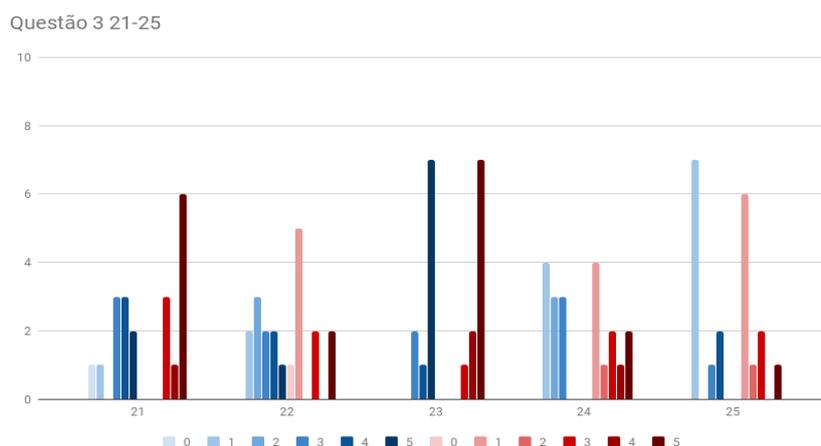


Figura 7. Respostas para as seguintes afirmativas: 21. Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo hormonal.; 22. Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método de barreira.; 23. É possível engravidar na primeira relação sexual.; 24. Contraceptivos hormonais previnem DST's/AIDS.; 25. A pílula do dia seguinte pode ser usada regularmente.

Na figura 8 estão as respostas dos alunos para as seguintes afirmativas: 26. É possível adquirir DST's/AIDS na primeira relação sexual.; 27. Somente contraceptivos de barreira previnem DST's/AIDS.; 28. É possível adquirir DST/AIDS em uma relação sexual sem penetração.; 29. O uso do anticoncepcional de forma irregular pode ocasionar em gravidez. Lembrando que as colunas que apresentam variações da coloração azul são as respostas dos alunos antes da dinâmica, enquanto as colunas que apresentam variações da coloração vermelho representam as respostas dos alunos após a dinâmica.

Essa abordagem sobre os métodos hormonais ou de barreira foi desenvolvida com o intuito de fazer os alunos interagirem e formarem senso crítico sobre as questões apresentadas e por meio da dinâmica, discutirem o que melhor se adequa a cada questão. Os gráficos, em algumas questões, apresentam discrepância bem acentuada após a apresentação e dinâmica, durante a apresentação e dinâmica muitas dúvidas dos alunos foram sanadas sobre métodos contraceptivos e a definição de contracepção em si.

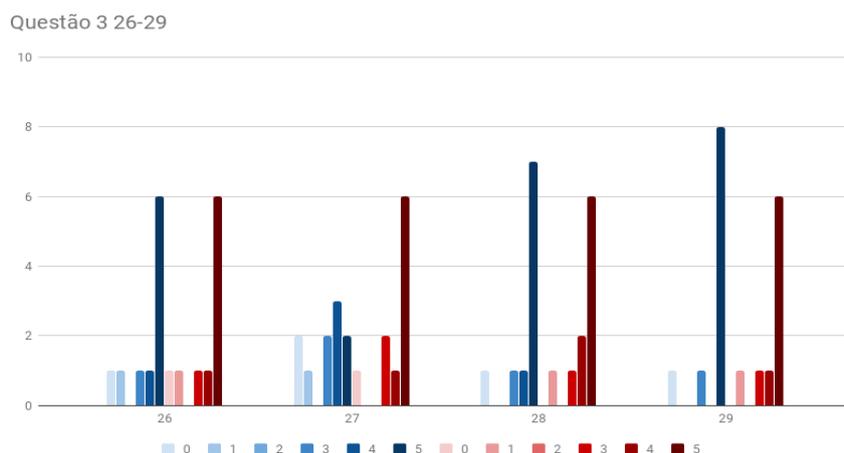


Figura 8. Respostas para as seguintes afirmativas: 26. É possível adquirir DST's/AIDS na primeira relação sexual.; 27. Somente contraceptivos de barreira previnem DST's/AIDS.; 28. É possível adquirir DST/AIDS em uma relação sexual sem penetração.; 29. O uso do anticoncepcional de forma irregular pode ocasionar em gravidez.

Quanto a abordagem da família e da sociedade, existem muitas diferenças entre meninos e meninas, até entre os adolescentes a gravidez precoce é vista como uma forma de punição à garota, que teve a atitude transgressora ao fazer sexo, e o castigo é exclusivo para a futura mamãe (PONTES *et al.* 2010). Por outro lado, décadas atrás era considerado normal mulheres terem filhos antes dos 19 anos, atualmente o senso comum aponta a gravidez como um problema devido à perda de ascensão social, atribuída a evasão escolar (TAQUETTE, 2008).

Segundo os jovens, o início da vida sexual não se restringe apenas a primeira relação sexual, mas ao processo de aprendizado e autoconhecimento, com relação ao próprio corpo e ao do parceiro (BRANDÃO; HEILBORN, 2006).

Enquanto a maternidade precoce é vista até como o final da vida e a morte dos sonhos da jovem mãe, a paternidade é vista como uma transição do jovem a homem e provedor (ALMEIDA; HARDY, 2007). Esse ponto de vista reflete diretamente na liberdade dos jovens de dialogar com os pais sobre o tema, na figura 9 é possível observar as respostas para a questão:

“Você costuma conversar com os seus pais sobre o tema sexualidade? Por que?”. Dentre as justificativas apresentadas pelos alunos se destacam: *“Sim, por temos mais intimidade”*; *“Não, pois não tenho muita liberdade em falar do assunto”*; *“Sim, por que é uma coisa normal e importante prevenir a gravidez e doenças”*; *“Não, vergonha”*; *“Sim, minha mãe me orienta”*; *“Às vezes, sempre é bom ter a orientação de nossos pais”*. A figura demonstra que a maioria dos alunos não conversa com seus pais (ou responsáveis) sobre sexualidade e prevenção, tal aspecto permiti inferir que esse tema ainda é um tabu em na sociedade.

Conversa com os Pais

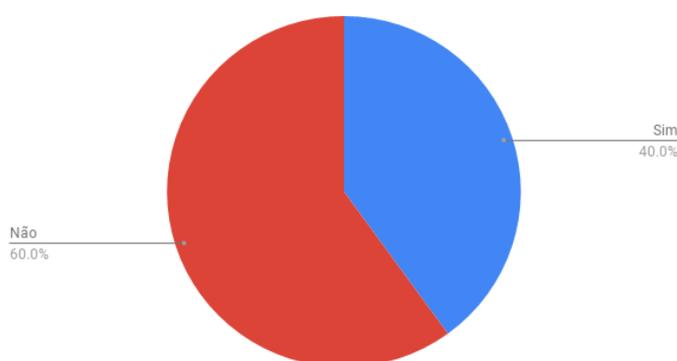


Figura 9. Repostas para a questão: “Você costuma conversar com os seus pais sobre o tema sexualidade? Por que?”.

Na figura 10 fica claro que a falta de diálogo com os pais deixa os adolescentes mais vulneráveis, pois vão buscar informações na internet e nem sempre sabem buscar informações confiáveis. Entretanto, na figura 10 fica claro que, muitos adolescentes buscam informações no ambiente escolar. Nesse contexto, a figura 11 apresenta as respostas à questão: “Você encontra as informações que precisa sobre sexualidade e prevenção na escola? Por quê?”

Onde buscam informações

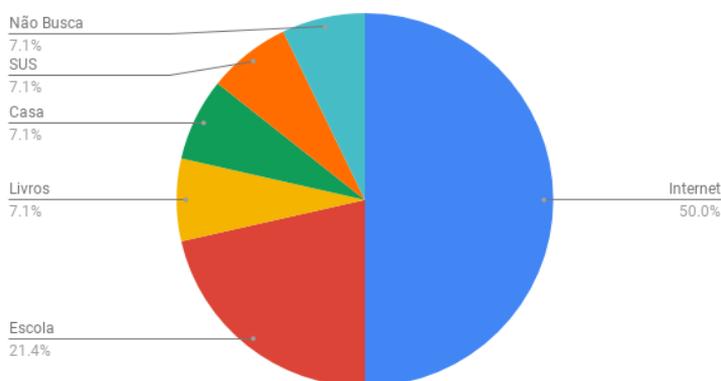


Figura 10. Respostas à questão: “Onde você busca informações sobre sexualidade e prevenção? Por que?”



Figura 11. Respostas à questão: “Você encontra as informações que precisa sobre sexualidade e prevenção na escola? Por quê?”

A figura 11 mostra que há equilíbrio entre os alunos que encontram as informações que buscam no ambiente escolar e aqueles que não encontram e estes indivíduos justificam da seguinte forma: *“Sim, por que hoje em dia os alunos só falam isso”*; *“Sim, por que precisamos saber o que fazer”*; *“Não, mas tive aula sobre isso com um professor a muito tempo atrás”*; *“Pouco”*; *“Já aprendi, mas pouca coisa.”*

Tais resultados demonstram que de alguma forma a abordagem dada na escola não está cumprindo com o papel multidisciplinar de abordagem, conforme descrito nos PCN’s. Nesse contexto, a figura 12 se refere as respostas à questão: “o tema sexualidade e prevenção já foi estudado por você na escola?”, que entra em conflito com a questão anterior em que 60% dos alunos informaram que não estudaram o tema na escola ou não absorveram muita informação. Porém o gráfico demonstra que 70% dos alunos já teve esse tema abordado em aula, provavelmente restrito apenas a abordagem fisiológica das aulas de ciências.

Estudou o tema na escola

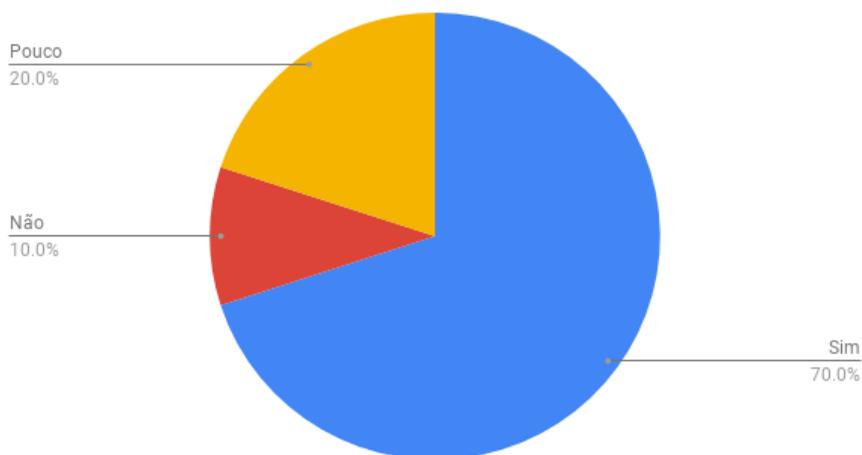


Figura 12. Respostas à questão: “o tema sexualidade e prevenção já foi estudado por você na escola?”.

O tema precisa ser abordado além da temática fisiológica das aulas de ciências/biologia, pois tanto uma gravidez precoce quanto uma DST podem impactar a vida do indivíduo, uma vez que a chegada da criança gera grandes mudanças na vida de todos os membros da família. Por esse motivo, em busca de renda extra, muitas vezes as mães adolescentes saem da escola e vão em busca de emprego (HOGA *et al.*, 2010).

4. Conclusão

A análise dos resultados demonstra que a transposição didática é uma técnica eficiente nos processos de ensino e aprendizagem. Pois, ao longo da realização da apresentação e posterior compilação dos resultados obtidos ficou claro que os alunos estão absorvendo toda informação transmitida a eles. Além disso, fica claro o quão importante é o diálogo entre as famílias e promoção de atividades abertas a discussão desse tema, que ainda é um TABU, mas que precisa ser discutido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. F. F.; HARDY, E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.41, n.4, p. 565-572, Ago 2007.

AZEVEDO, G.E.; ABDO, C. H. N. Adolescentes de classe média do ensino fundamental: prática e conhecimento da sexualidade. *Pediatrics (São Paulo)*; v.28, n.3, p.184-190, 2006.

BRANDÃO, E. R.; HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 1421-1430, jul. 2006.

BRASIL. Lei 8,069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do adolescente. Brasília: Ministério da justiça, 1990.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais. Pluralidade Cultural e Orientação Sexual**. Brasília, 1997.

CARRUS, G.; SCOPELLITI, M.; LAFORTEZZA, R.; COLANGELO, G.; FERRINI, F.; SALBITANO, F.; AGRIMI, M.; PORTOGHESI, L.; SEMENZATO, P.; SANESI, G. Go greener, feel better? The positive effects of biodiversity on the well-being of individuals visiting urban and peri-urban green areas. **Landscape and Urban Planning**, 134:221-228, 2015.

EISENSTEIN E. **Adolescência: definições, conceitos e critérios**. *Adolesc Saude*. 2005;2(2):6-7

GUASTAFERRO, C. M. **Adolescência, gravidez e doenças sexualmente transmissíveis (DST): como os adolescentes enfrentam estas vulnerabilidades?** Guarulhos, 2013. 227p. Dissertação (Mestrado em Ciências Educação e Saúde na Infância e Adolescência). Programa de Pós-Graduação em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência, Universidade Federal de São Paulo, 2013.

HOGA, L. A. K.; BORGES, A. L. V.; REBERTE, L. M. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 151-157, mar. 2010.

MELO, A. S. A. F. Em busca de motivação: professores desenvolvendo suas práticas educativas sobre sexualidade. IV Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade ISSN 1982-3657. São Cristóvão, 2013.

MENEZES, E. T. de; SANTOS, T. H. Verbetes transposição didática. *Dicionário Interativo da Educação Brasileira - Educabrazil*. São Paulo: Midiamix, 2001.

MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-320, jun. 2008.

OLIVEIRA, D.; Fávero, D. C.; Gregolin, K. R. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito dos serviços de saúde. **Anais do SEPE - Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS**, [S.l.], v. 6, n. 1, ISSN 2317-7489, 2017.

PEREIRA, C. P. **A Sexualidade na Adolescência, Rio de Janeiro/RJ**. Rio de Janeiro, 2002. 87p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública, subárea saúde e sociedade) Fundação Oswaldo Cruz, 2002.

PIROTTA, K. C. M.; BARBOZA, R.; PIPO, L. R.; UNBEHAUN, S.; CAVASIN, S.; Programas de orientação sexual nas escolas: uma análise das lacunas na implementação de políticas públicas a partir da percepção dos alunos da rede municipal de ensino de São Paulo. **Rev. Gestão & Políticas Públicas**. Vol. 3, p 190-210, 2013.

PONTES, M. L. S.; Barcelos, T. F.; Tachibana, M.; Vaiserb, T. M. J. A. A gravidez precoce no imaginário coletivo de adolescentes. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 85-96, 2010.

RÉGIS, M. M. **Percepção ambiental e uso de parques urbanos por frequentadores do Parque Jardim da Conquista, São Paulo/SP**. São Paulo, 2016. 113 p. Dissertação (Mestrado em Gestão Ambiental e Sustentabilidade) - Programa de Pós-Graduação em Administração - GeAS, Universidade Nove de Julho, 2016.

SILVA, M. A. I; Mello, F. C. M; Mello, D. F; Ferriani, M. G. C.; Sampaio, J. M. C.; Oliveira, W.
A. Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. *Ciênc. saúde coletiva* [online], v.19, n.2, pp.619-627. ISSN 1413-8123, 2014.

SILVA, A. S. N.; SILVA, B.L.C.N.; JÚNIOR, A. F. S; SILVA, M. C. F.; GUERREIRO, J.F.; SOUSA, A. S. C. A.; Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. *Rev. Pan-Amaz Saúde*; v.6, n.1, p. 27-34, 2015.

SIQUEIRA, M.; PIETROCOLA, M. A Transposição Didática Aplicada a Teoria Contemporânea: A Física de Partículas Elementares no Ensino Médio. In: X Encontro Nacional de Pesquisa em Ensino de Física, 10, Londrina, agosto. 2006. *Anais do X Encontro Nacional de Pesquisa em Ensino de Física*. Londrina: SBF, p. 1-10, 2006.

SOUZA, S. L.; COAN, C. M. Abordagem da Sexualidade Humana em Livros Didáticos de Biologia. *Anais do Simpósio Internacional de Educação Sexual*. Maringá, 2013.

TAQUETTE, S. R. Sobre a gravidez na adolescência. *Ver. Adolescência & Saúde* v.05 n.2, p. 23-26, Jul. 2008.

TAQUETTE, S. R.; ANDRADE, R. B.; VILHENA, M. M.; PAULA, M. C. A relação entre as características sociais e comportamentais da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 148-152, jun. 2005.

TORRES, C. A.; BESERRA, E. P.; BARROSO, M. G. T. Relações de gênero e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: percepções sobre a sexualidade dos adolescentes. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 296-302, jun. 2007.