

## Educação e saúde: problematizando gênero e sexualidade em uma escola municipal de Juazeiro – BA

Tainã Almeida Barreto  
ta\_barreto@hotmail.com  
Psicóloga – Residência Multiprofissional em Saúde da Família – UNIVASF

Carla Valois Ribeiro  
carla\_valois@hotmail.com  
Enfermeira – Residência Multiprofissional em Saúde da Família – UNIVASF

Marco Aurélio Sepúlveda Oliveira  
sepulvedaoliveira@bol.com.br  
Odontólogo – Residência Multiprofissional em Saúde da Família – UNIVASF

### Resumo

Este trabalho consiste em um relato da experiência da articulação entre uma unidade de saúde da família e a escola do bairro de Taboleiro, em Juazeiro-Bahia, visando proporcionar um espaço para refletir e discutir a percepção dos alunos sobre a temática sexualidade. Tem como objetivos específicos: fomentar reflexões sobre as relações de gênero e a sexualidade; discutir e orientar com relação à saúde sexual e reprodutiva para subsidiar futuras abordagens. O método utilizado foi a educação problematizadora, que se apoia nos processos de aprendizagem por descoberta, na qual os conteúdos de ensino são formulados a partir de temas geradores. De modo geral, evidenciou-se uma desarticulação entre os setores: saúde e educação. Os resultados revelaram uma abordagem ainda incipiente da sexualidade na escola; dúvidas e insegurança quanto à iniciação sexual; a cristalização da imagem da mulher na sociedade; a banalização da violência doméstica; a escassez de discussões sobre a homossexualidade e a dificuldade em visualizar a presença da sexualidade após o final da idade reprodutiva.

Palavras Chaves: Educação. Saúde. Sexualidade. Gênero.

### Introdução

**E**streitar os vínculos entre os Setores Saúde e Educação permite intervenções mais integrais para ambos, tendo em vista o contexto pontual, fragmentado e desarticulado das ações desenvolvidas pelos dispositivos: escola e unidade de saúde.

O trabalho de educação sexual, no ambiente escolar, articula-se com a promoção da saúde, pois viabiliza a realização de ações preventivas das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids, de reflexão sobre a violência sexual e a gravidez precoce, bem como a discussão sobre a própria sexualidade, ampliando a percepção do adolescente sobre o autocuidado e o autoconhecimento (PEREIRA, 2007)

O presente estudo pretendeu identificar a percepção dos escolares acerca da sexualidade e dos papéis de gênero com vistas à ressignificação dos mesmos, baseando-se na constatação de que as noções de gênero são historicamente edificadas e socialmente reproduzidas, de modo a padronizar características comportamentais, associando-as com aspectos morfofisiológicos.

A intervenção teve como objetivo geral proporcionar um espaço para refletir e discutir a percepção dos alunos sobre a temática sexualidade e como objetivos específicos: fomentar reflexões sobre as relações de gênero e a sexualidade; discutir e orientar com relação à saúde sexual e reprodutiva para subsidiar futuras abordagens, que porventura possam ser realizadas por profissionais dos setores saúde e educação.

A atividade realizada surgiu de uma demanda manifestada por alunos de uma escola municipal, Terezinha Ferreira de Oliveira, do bairro Taboleiro, no município de Juazeiro-BA.

Justifica-se tal abordagem pelo deficiente programa de planejamento familiar desenvolvido pela estratégia de saúde da família local, caracterizado pelo poder decisório centralizado no profissional médico, reduzido arsenal de contraceptivos disponível na rede de assistência e participação predominante da população adulta e feminina. Esses fatores condicionam o surgimento de elevados índices de gravidez não planejada, principalmente entre os adolescentes (um terço das gestantes cadastradas no Programa Pré-Natal encontravam-se na faixa etária menor de 20 anos).

Para o Ministério da Saúde (2006), o planejamento familiar se refere ao direito à informação, à assistência e ao acesso à opção livre e consciente por ter ou não ter filhos, por meio da informação, sem discriminação, coerção e violência.

O método utilizado foi a educação problematizadora, que se apoia nos processos de aprendizagem por descoberta, na qual os conteúdos de ensino não são oferecidos aos alunos em sua forma acabada, mas na forma de problemas, partindo da apreensão de valores e conceitos, formulados a partir de temas geradores, fomentando discussões e reflexões sobre saúde e sexualidade.

A escolha da educação problematizadora justifica-se pela adequação desse método à proposta do trabalho, em sua propriedade de suscitar reflexões sobre temas geradores, viabilizando a autonomia do aluno no seu reposicionamento frente à sociedade.

Os temas que mais favoreceram discussões foram a iniciação sexual, a homossexualidade, a violência de gênero, o papel da mulher na sociedade, a gravidez na adolescência.

## **Olhares sobre sexualidade e adolescência**

É comum associar o termo sexualidade à relação sexual; no entanto, o seu significado está para além do ato sexual, pois consiste na energia que leva as pessoas a buscarem o contato com o outro, o amor, o prazer e a intimidade, influenciando na nossa personalidade, no jeito de ser e nos sentimentos. De acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde, é uma necessidade básica do ser humano, que não pode ser dissociada de outros aspectos da vida. (MS, 2006).

Para conceituar sexualidade humana, de acordo com Castro, Abramovay e Silva (2004) é preciso se ater aos componentes socioculturais, visto que envolvem a nossa história, nossos costumes, nossas relações afetivas, nossa cultura. A sexualidade engloba gênero, identidade sexual, orientação sexual, erotismo, envolvimento emocional, amor e reprodução.

As peculiaridades do comportamento do homem e da mulher, historicamente, eram justificadas pelas características biológicas. Essa concepção tende a naturalizar as características consideradas próprias do masculino e do feminino, cristalizando os modos de ser e agir. (MS, 2006)

Gonçalves e Godoi (2002) acrescentam que o preconceito surge da intolerância frente a homens e mulheres que estejam em desacordo com o comportamento esperado, tais como: a inocência e a fragilidade da mulher; a força e a virilidade do homem, etc.

Os mesmos autores consideram que o conceito de gênero surge como um questionamento e uma superação dessa visão que individualiza e naturaliza o comportamento sexual em função do sexo biológico.

Gênero é a maneira de ser homem e de ser mulher, construída desde a infância e que se modifica ao longo da vida. Corresponde ao papel social dos indivíduos e sofre a influência do contexto histórico, social, político, religioso, entre outros. (MS, 2006)

Para Carvalho e Pinto (2002), mudanças nas concepções de sexualidade, ao longo da história, provocaram o abandono de modelos norteadores da conduta sexual. A ausência de padrões preestabelecidos de comportamento sexual pode acarretar conflitos, angústias e dúvidas.

Apesar dos avanços ocorridos no campo das ciências sociais e humanas quanto ao estudo da sexualidade, esta ainda é um tabu em nossa sociedade. Muitos pais encontram dificuldade em abordar o tema com seus filhos. No entanto, o diálogo aberto é fundamental para o exercício pleno, seguro e responsável da sexualidade, pelos jovens. (CARVALHO E PINTO, 2002)

A adolescência, segundo Maheirie (2005), é encarada como um período atravessado por crises, transformações, inquietações. Porém, todo processo de constituição dos sujeitos implica em transformações biológicas psíquicas e sociais, que geram conflitos e dúvidas. Desse modo, crises e inquietações podem ocorrer em diversos momentos ao longo da vida, inclusive na adultez.

Vale salientar que os sujeitos interferem na produção da cultura e vice-versa; por isso não existe um caráter universal da adolescência. Essa refere-se a um fenômeno social e psicológico, que possui bases históricas e culturais, e se caracteriza por uma fase de transição entre a infância e a vida adulta. (MAHEIRIE,2005)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a adolescência corresponde ao período entre os dez e os dezenove anos. A adolescência passou a ser mais amplamente discutida e tornou-se alvo de estudos e intervenções das políticas públicas de saúde por conta do aumento nos índices de gravidez e da incidência de AIDS na população jovem. (MAHEIRIE,2005. BRASIL, 1998)

Pirotta et al (2006) afirmam que, na década de 70, as reivindicações do movimento feminista favoreceram um avanço no debate sobre a sexualidade. Na década de 80, começou a ser implementado programa na área de saúde da mulher, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), além do Programa de Saúde do Adolescente (PRO SAD), mas este último não chegou a ser implantado de fato. Somente nos anos seguintes, a agenda das políticas públicas nacionais passou a incorporar a saúde do adolescente, principalmente nas áreas de Educação e Saúde, aumentando a visibilidade do jovem no espaço público e fomentando a criação de programas e projetos voltados para esse segmento da população.

## **Percurso Metodológico**

No percurso metodológico, foi realizado um levantamento junto à coordenação da unidade de saúde da família sobre a temática em questão, possibilitando a caracterização do programa de planejamento familiar desenvolvido, a saber sua organização e dinamicidade, pela compreensão

do fluxograma de atendimento, clientela cadastrada e perfil da população alvo.

Com base no consolidado SSA2 do SIAB, foi feito um levantamento do número de adolescentes gestantes do bairro do Taboleiro, compreendendo cerca de um terço da população cadastrada no Programa de Pré-Natal da Unidade de Saúde.

Foi realizada uma entrevista aberta junto à diretora da escola para o reconhecimento do perfil do público-alvo, a saber alunos de duas turmas do ensino fundamental: uma turma da sétima série e outra da oitava série, estimando um público total de 40 alunos, cuja faixa etária variava de 13 a 17 anos. Para a participação na atividade, foi necessário estar matriculado em uma dessas turmas, construindo-se, assim, as estratégias de abordagem apontadas a seguir:

A atividade foi estruturada na forma de oficina abordando os temas: Relações de Gênero, Sexualidade e Saúde Sexual e Reprodutiva.

A primeira oficina foi realizada no dia 25.05.09, com a participação dos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), uma integrante da equipe da unidade de saúde da família do bairro de Taboleiro, três estagiários da disciplina de Saúde Coletiva da UNIVASF e os alunos das 7ª e 8ª séries da escola Terezinha Ferreira de Oliveira.

Inicialmente, os residentes discorreram sobre o conceito de sexualidade, extrapolando a ideia de relação e ato sexual, apontando para a importância de atentar para os papéis de gênero, que norteiam o comportamento de homens e mulheres, ao longo da vida.

Na sequência, foram projetados slides, contendo imagens disparadoras das falas dos alunos. Esses foram instruídos a dizer o que percebiam nessas imagens, relacionando-as com a temática da sexualidade. Os residentes mediarão o grupo, realizando questionamentos, trazendo informações relevantes, tecendo comentários a partir das falas dos alunos e suscitando a reflexão sobre os temas abordados.

A pesquisa seguiu os aspectos éticos propostos pela Resolução 196/96, por ser uma atividade envolvendo seres humanos, em especial adolescentes, assegurando aos sujeitos envolvidos respeito aos seus valores individuais, morais, culturais, sociais, religiosos e éticos em atividades que não promovessem riscos aos mesmos.

## Resultados e discussão

Com relação à iniciação sexual, foram relatadas predominantemente dúvidas quanto à idade ideal para se ter a primeira relação sexual. *Qual a idade melhor para começar a ter relação?* 16, 20, 11. Estudo semelhante realizado com jovens escolares apontou, a partir das constatações pessoais, que a sexualidade está sendo despertada muito cedo. Na visão das meninas, esse fato decorre de uma preocupação com o status no grupo social onde convivem, enquanto os meninos associaram o incentivo à perda dos limites e responsabilidades, ao excesso de informação advinda dos meios de comunicação. (CRISTINO, KRUGER e KRUG 2006)

Os mesmos autores demonstraram que, na atualidade, há muito diálogo sobre sexualidade especialmente entre os pares, o que não foi visualizado no presente estudo, uma vez que não foi citada a importância da escolha do parceiro, tampouco do vínculo e do diálogo. Portanto, o conceito de sexualidade ainda é relacionado ao ato sexual.

No que se refere aos papéis de gênero, a mulher ainda é vista exercendo funções tradicionais; como mãe, cônjuge e no cuidado com a casa. *“Mulher colocando água na panela.”*, *“Ela está noiva pois usa aliança”*. Para Catharino (2002), o enaltecimento do ‘amor materno’ e a ideia de uma ‘natureza feminina’ vão, aos poucos, reduzindo o sexo à procriação, e a mulher ao espaço doméstico.

Estudo realizado por Ferreira e Araújo (2002) relatou, também, o fato de as mulheres terem obrigações domésticas em casa enquanto os homens não as têm. A diferença quanto ao horário adequado para chegar a casa, para moças e rapazes, é um exemplo sempre citado visto que eles podem passar a noite fora e chegar tranquilamente pela manhã.

Nessa atividade, a gravidez na adolescência foi relacionada ao descuido no planejamento da gestação. *“Adolescente grávida carregando um ursinho”*. *“Foi brincar e brincou errado”*. Em estudo realizado no ano 2000, para adolescentes de capitais brasileiras, a gravidez não planejada estava associada à intensidade do desejo sexual, à imaturidade psicológica e à falta de diálogo entre pais e filhos. Além disso, a gravidez não planejada no adolescente é percebida como problemática, devido ao abandono da escola e à constituição prematura de uma família, prejudicando-se e carregando um peso para o resto da vida, além do estigma da não união conjugal (UNESCO, 2004 apud REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2004).

Para o mesmo estudo, a instrução e a educação formal retardam a idade de contrair matrimônio e proporcionam à mulher mais acesso ao mercado de trabalho, ampliando suas oportunidades de conhecer os métodos contraceptivos e utilizá-los de forma adequada. Ferreira e Araújo (2002) puderam constatar que adolescentes, apesar de conhecerem os métodos contraceptivos, apresentam altos índices de gravidez não planejada, demonstrando que a informação é importante, mas não é suficiente.

A violência contra a mulher foi um tema levantado pelos alunos, que atribuíram uma imagem de agressão a uma briga de casal. Os alunos relacionaram a imagem de uma mulher lutando boxe ao preparo para revidar as agressões do marido. *“A mulher se revoltou com o marido.”* *“Foi aprender luta pra bater nele”*. A violência contra a mulher se destaca pela sua prevalência dentro da família, aceitação pela sociedade e grave impacto sobre a saúde das mulheres. A violência física, psíquica, sexual ou racial aumentam a busca de serviços de saúde. (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2004)

Foi revelada uma descrença no sistema de segurança pública, de modo que a única maneira encontrada para se proteger contra a agressão é se colocar também no papel de agressor. *“A polícia não faz nada contra a violência.”* *“Não existe igualdade.”* *“Violência às vezes é preciso devolver”*. Segundo Castro, Abramovay e Silva (2004), as várias formas de violência produzidas no cotidiano da sociedade parecem não mais indignar a população brasileira, como se fossem “aceitas” por todos, a ponto de a população conviver com tal realidade sem maiores traumas, ou seja, a própria vida parece não ter maior significado, chegando a ser banalizada.

Foi observado um grande desconforto em se tratar do tema da homossexualidade. As imagens com esse conteúdo provocaram risos, piadas e uma grande agitação. *“Homossexuais.”* (risos) *“Casamento Gay.”* *“O menino de salto alto está se descobrindo.”*. Segundo pesquisa realizada por Ribeiro e Francino (2007), quando no espaço escolar passa a existir preconceito em relação aos jovens homossexuais, a escola não discute a homofobia como uma forma de proteger os alunos. A omissão da escola reproduz as diferenças no tom de desigualdade. Correa (2008) constatou que existe grande diversidade de pensamento sobre o tema, observando que o mesmo é carregado

de dúvidas, angústias e preconceitos e que a dificuldade, ao se trabalhar o assunto, decorre da resistência dos padrões morais, éticos e religiosos que muitos carregam. Para Castro, Abramovay e Silva (2004), a discriminação ocorre por meio de referências preconceituosas, com uso de linguagem pejorativa.

A sexualidade do idoso não foi contemplada nas falas dos adolescentes, o que denota a crença na pureza assexuada do idoso. *(muita agitação com a figura) “Dois idosos.” “Eles estão deitados” “Conversando.”*

### Conclusões

Foi observada a lacuna entre o binômio saúde e educação a partir da experiência do deslocamento do profissional de saúde para o espaço escolar na tentativa de aproximação com os educadores para uma atividade reflexiva. No entanto, ocorreu a delimitação nítida das atribuições de cada sujeito, quando da ausência dos professores, ficando a execução da atividade sob a exclusiva responsabilidade do setor saúde. Tal fato permite o questionamento sobre a autopercepção do educador quanto ao seu potencial promotor de educação em saúde.

A abordagem da sexualidade nas escolas ainda acontece de forma incipiente uma vez que é notória a ocorrência de dúvidas, mitos, e ideias preestabelecidas,

A sexualidade aparece associada apenas ao ato sexual, uma vez que a proposta da atividade foi recebida com estranhez pelo público alvo por não conter imagens de conteúdo pornográfico, ansiosamente aguardado pelo mesmo.

O fato de não haver consenso, quanto à idade ideal para se iniciar a vida sexual, sugere falta de diálogo, imaturidade e ausência de consciência quanto à importância do vínculo, do respeito, da parceria.

A reprodução do papel da mulher, enquanto mãe, esposa e responsável pelo lar, denota uma visão cristalizada da mulher, remetendo à função tradicional da mulher na estrutura de família patriarcal.

Quanto à ocorrência da gravidez na adolescência, embora se conheçam os métodos de contracepção, nem sempre os mesmos são utilizados, quer pelo impulso da vontade, quer pela irresponsabilidade ou pela própria falta de conhecimento das consequências do contexto reprodutivo.

A violência é concebida de forma natural, chegando a ser considerada como uma forma de defesa legítima, na opinião do escolar. Isso pode ser decorrente da convivência cotidiana com as várias formas com que a violência se apresenta.

O desconforto percebido na discussão, acerca da homossexualidade, demonstra ser essa uma temática pouco discutida pelos escolares, tanto na família quanto na escola. A identidade sexual ainda está relacionada aos papéis tradicionais do homem e da mulher.

O discurso dos alunos sobre a velhice assexuada está intimamente impregnada da visão de sexualidade reduzida aos aspectos biológicos, concepção que desconsidera a presença de sexualidade após a idade reprodutiva.

O setor saúde vem realizando estudos e intervenções, devido aos altos índices de gravidez não planejada e de doenças sexualmente transmissíveis na adolescência. Desse modo, faz-se indispensável uma maior aproximação entre a unidade de saúde e a escola, uma vez que esses dispositivos são fundamentais para uma atenção integral à saúde.

## Referências

BORGES, Ana Luiza Vilela. SCHOR, Néia. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. Cad. Saúde Pública [online]. 2005, vol.21, n.2, pp. 499-507. ISSN 0102-311X.

BRASIL. Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde/ Secretaria de vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: 3º e 4º ciclos: Apresentação dos Temas Transversais. Brasília: MEC/SEF, 1998. P. 285-335.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

CANO, Maria Aparecida Tedeschi; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho e GOMES, Romeu. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2000, vol. 8, no. 2, pp. 18-24. ISSN 0104-1169.

CARVALHO, A. PINTO, M. Ser ou não ser ... quem são os adolescentes? In: CARVALHO, A. SALLES, F. GUIMARÃES, M. Adolescência. Belo Horizonte: Editora UFMG; Proex - UFMG, 2002.

CASTRO, M. G. ABRAMOVAY, M. SILVIA L. B. da Juventudes e Sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

CATHARINO, T.R. , Da Gestão dos Riscos à Invenção do Futuro: considerações médico-psicológicas e educacionais sobre histórias de meninas que engravidaram entre 10 e 14 anos. Tese de Doutorado IP/USP, 2002

CORREA, C. C. F. Enfocando a Homossexualidade nas escolas. Londrina:UEL, 2008

CRISTINO, Ana Paula da R. KRUGER, Leonardo G. KRUG, Hugo N. A construção de saberes reflexivos sobre corpo, gênero e sexualidade nas aulas de educação física. Ver. UNIrevista . [online]. 2006. vol. 1, no 2, PP 1-7. ISSN 1809-4651.

FERREIRA, M. G. S. ARAÚJO, E. C. de. Gênero e sexualidade no espaço escola: considerações sobre a “orientação sexual”. Rio de Janeiro: UERJ, 2002.

GONÇALVES, B. GODOI, C.M. Sexualidade e Afetividade: O que é isto? In: CARVALHO, A. SALLES, F. GUIMARÃES, M. Adolescência. Belo Horizonte: Editora UFMG; Proex - UFMG, 2002.

HELBORN, M. L. Família e Sexualidade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

MAHEIRIE, K ET AL. Oficinas sobre sexualidade com adolescentes: um relato de experiência. Rev. Psicologia em Estudo, Maringá, v.10,n.3,p.537-542,set./dez.,2005.

Ministério da Saúde. Portal da Saúde. [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=285](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=285) . <<Disponível em: 29/08/2009>>

PEREIRA, K. C. Sexualidade na Adolescência: trabalhando a Pesquisa-ação com referenciais teórico-metodológicos de Paulo Freire. Dissertação (Mestrado) Ribeirão Preto USP, 2007.

PIROTTA, K. C. M. Educação Sexual na escola e Direitos Sexuais e Reprodutivos: Avaliação da Política da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo – 2001 a 2005. São Paulo: ECOS – Comunicação em Sexualidade, 2006.

Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Dossiê: Adolescentes, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde, 2004>

RIBEIRO, A. I. M. FRANCINO, A. C. A leitura que se faz da homossexualidade na escola: ausência de conhecimento sobre a diversidade sexual. São Paulo: UNESP, 2007.