



A EDUCAÇÃO SEXUAL NO ENSINO DA GEOGRAFIA

Rafaela Saraiva

rafaelacrsaraiva@hotmail.com¹

Jonas Ambrósio Hamud

jonashamud@gmail.com²

Kalina Salaib Springer

springer.kalina@gmail.com³

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo expor os problemas encontrados para a inclusão da educação sexual nos conteúdos escolares, como previsto no Currículo Nacional do Ministério da Educação. O intuito é apresentar o projeto de oficinas sobre educação sexual nas escolas direcionadas especialmente para estudantes que estão na faixa etária de 12 a 14 anos. A realização das oficinas é uma proposta de resolução dos aparatos legais da legislação, e visa auxiliar o trabalho do professor no trato com os conteúdos de educação sexual e fomentar a conscientização à proteção e redução de vulnerabilidades dos jovens à doenças e infecções sexualmente transmissíveis. A finalidade é que por meio dessas ações, o empoderamento de jovens possa fundamentar um processo investigativo e de intervenção, que possa promover a transformação da realidade, com vias ao controle da transmissão de doenças e infecção iniciação sexual precoce.

¹ Graduanda do curso de Geografia da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. Bolsista de extensão no Projeto Aprendizagem da Docência-PAD e voluntária no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência-PIBID, vinculada ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Ensino de Geografia NEPEGeo. Agradecemos a Coordenadora do Programa Saúde na Escola (PSE)- Vanessa Philippi Cecconi, a ex Coordenadora do PSE - Giorgia Wiggers, a Gerente de Formação Permanente da Secretaria Municipal de Educação - Luciane Volken. Ao diretor, supervisor e orientador da escola Pe. João Alfredo Rohr; á professora de Geografia - Steale Correa, executora do projeto na referida escola. Aos bolsistas do Programa de Educação Sexual, Beatriz Furtado de Lima, Samuel Bueno e Julia Sadowski. Ao Professor do departamento de Geociências, Lindberg Nascimento Júnior, pela relevante discussão crítica deste trabalho. A execução deste programa foi possível com o Pró-Bolsas-2017 e 2018, UFSC.

² Graduando do curso de Geografia da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. Bolsista de extensão no Projeto Aprendizagem da Docência-PAD, vinculado ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Ensino de Geografia-NEPEGeo.

³ É professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Catarina, vinculada ao Centro de Ciências da Educação, Departamento de Metodologia de Ensino. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas no Ensino de Geografia-NEPEGeo, do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência-PIBID e do Projeto Aprendizagem da Docência-PAD.

Palavras-chave: IST; DST, Sexualidade segura.

Introdução

Estudos da Organização Mundial da Saúde tem apontado que cerca de 22% dos adolescentes iniciam a vida sexual com 15 anos de idade (CURRIE *et al.*, 2012). No mesmo sentido, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar mostrou que 30.5% dos adolescentes brasileiros, que cursam o 9º ano de ensino fundamental, já tinham iniciado a sua vida sexual (BRASIL, 2015; MALTA *et al.*, 2011).

No contexto da Região Sul do Brasil, em 2015, tem destaque com a maior taxa de detecção, 12,6/100.000 habitantes. A situação é mais preocupante na medida em que grande parte das pessoas infectadas estão na faixa etária entre 13-24 anos, o que por sua vez torna-se imprescindível a elaboração de estratégias e ações integradas por instituições da sociedade, que permitam reduzir a exposição de adolescentes e jovens, sobretudo da Região Sul.

Ues *et al.* (2016) observaram que em Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina, adolescentes em idade escolar, na faixa de 11 e 12 anos de idade, tem apresentado sinais de antecipação da vida sexual. Também o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS (2018) publicou que o município de Florianópolis-SC apresentou taxas de incidências de infecções sexualmente transmissíveis na ordem de 59,5/100.000 habitantes.

Para Brasil (2015), Currie *et al.* (2012), Ma *et al.* (2014) a maior preocupação com estas informações está na medida em que a iniciação sexual precoce pode estar associada com o não uso, ou uso inapropriado, de preservativos e suas devidas consequências. O problema é ainda mais relevante uma vez que a educação sexual tende estar à deriva no processo de educação, ser fortemente influenciada pela opinião coletiva, e responder às oscilações das políticas públicas (ANDRADE *et al.*, 2009; IPPF/RHO 2015).

Diante desta situação sintomática da vida sexual mais precoce, associada com um maior índice de contaminação da população jovem com HIV/AIDS, se faz necessário a discussão sobre o caminho da educação sexual de crianças e adolescentes no país, e em particular na escolar. É neste contexto que o programa de educação sexual foi criado em 2011, para atender as demandas das escolas públicas de atividades educacionais voltadas para a sexualidade esperando ter um impacto sobre o autocuidado dos adolescentes.



Neste sentido, o presente manuscrito tem por objetivo apresentar ações de educação sexual na escola que podem ser desenvolvidas a partir de temas e conteúdos geográficos. Essa é a experiência mais recente e importante do programa de educação sexual, nos últimos oito anos, por isso a inserção do tema “Educação Sexual de Crianças e Adolescentes” no currículo de Geografia.

As ações que serão apresentadas foram aplicadas em uma sala do sétimo ano do ensino fundamental da Escola Básica Municipal João Alfredo Rohr no município de Florianópolis-SC. A escola foi selecionada por critérios técnicos, pela Coordenação do Programa Saúde na Escola⁴, dando prioridade a vulnerabilidade da comunidade e demandas da mesma pelo tema (AGGLETON, 1992).

Para isso, o texto foi dividido nas seguintes partes: a) O compromisso da educação geográfica com a educação sexual. b) A educação sexual no contexto da educação geográfica. c) Considerações finais.

O compromisso da educação geográfica com a educação sexual

A união entre educação sexual e geográfica só é possível em uma abordagem multidisciplinar, que envolve profissionais da área da educação e da saúde com a mesma finalidade: atender as necessidades de educar para a saúde. Neste contexto, todo educador ou profissional que se interessa para resolver questões sobre saúde, torna-se automaticamente um promotor de saúde.

A educação sexual está contemplada no Currículo Nacional do Ministério da Educação desde 1998, como um tema a ser tratado de forma transversal nos conteúdos de cada disciplina tanto nas escolas primárias, quanto nas secundárias (BRASIL, 1998).

Ainda que a educação sexual em meio escolar está diretamente associado à redução do comportamento sexual de risco e de doenças sexualmente transmissíveis no início da idade adulta (VIVANCOS, *et al.*, 2013), a implementação de educação em saúde sexual na escola é considerada como uma fonte de empoderamento para os indivíduos jovens (OLIVEIRA-CAMPOS, *et al.*, 2013).

⁴ Política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. Nele, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino.

Neste contexto, o processo de preparação e formação de professores para educação sexual acabou sendo descompassada em relação aos marcos legais. Uma série de questões são suficientes para entender uma parte deste problema e inferir a parca presença de temas relacionados à educação sexual na escola. Por exemplo: a) não houve mudanças significativa nos currículos dos cursos de graduação, a fim de garantir que os novos professores sejam preparados para incluir a educação sexual em seu planejamento de aula; b) trata-se de um tema complexo que abrange uma vasta gama de questões, na medida em que, inclui a autoestima, o respeito à diferença, questões relativas às mudanças da puberdade, bem como a tomada de uma decisão responsável sobre a iniciação sexual (ANDRADE *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2013).

Além disso, depois de oito anos de desenvolvimento de ações do programa de educação sexual nas escolas de Florianópolis, foi possível notar que esse tema não tem sido debatido e tratado como previsto na legislação. Foram 25 escolas assistidas, e o que se observa é que as questões sobre educação sexual eram majoritariamente dominadas por um discurso biomédico centrado principalmente nos conteúdos sobre órgãos reprodutivos, fertilidade, gravidez e contracepção, não contemplando as DSTs e suas formas de prevenção, e quando contempladas não condiz completamente com a realidade escolar, uma vez que, o assunto é tratado como um tabu, sem apresentar para os estudantes as formas de manifestações dessas doenças, podendo assim, não deixar claro o impacto que isso pode ter na vida dos escolares.

A educação sexual como tema escolar pode ser tratado transversalmente na escola, no qual já foram conduzidas em disciplinas como Ciências, Português, História, Artes, Educação Física (UES *et al.*, 2016) e matemática (COFRE *et al.*, 2018). Todas estas atividades inclusive foram engajadas e articuladas com o planejamento anual dos professores e as ações do projeto.

Na Geografia as ações parecem indicar mais eficácia, uma vez que, este campo do saber se utiliza de conceitos e categorias que estruturam saberes sobre a natureza, sociedade, tempo, espaço, paisagem, território, região, lugar, ambiente, rede e escala, que funcionam como referências analíticas para o estabelecimento do que é próximo e distante, central e periférico, disperso e concentrado, etc, e para que cada indivíduo elabore uma leitura particular e própria do mundo em uma totalidade (SANTOS, 2010).

Assim, considerando-se o avanço da geografia para as temáticas sobre educação sexual as possibilidades de inserção de conteúdos apontam para experiências importantes e eficientes



que fundamentam discussões e aplicações socialmente referenciadas e comprometidas com a saúde física e mental de crianças e adolescentes em atividades sexuais precocemente iniciadas. De forma geral, pode-se dizer que a geografia pode ativar esses conteúdos por problematizações de conceitos e por articulação de escalas geográficas que pode ser iniciada do mundo para o corpo, e do corpo para mundo.

Em consonância com este discurso a matriz curricular de Geografia prevê, do quinto ao nono ano, como objetos de conhecimentos as noções de tempo e espaço. O espaço geográfico, é “um conjunto indissociável de sistemas de objetos e sistemas de ações” (SANTOS, 1998), objetos estes que se formam com a participação de crianças e adolescentes e de suas ações, incluídas enquanto intencionalidade sob os objetos.

O que se pretende, por meio da curricularidade da educação geográfica sexual é, em parte, dimensionar os sujeitos (criança e adolescente) em seus significados para suas relações e vivências, que se dão em diferentes espaço-temporalidades, e que visem a ampliação do sentido de mundo, projetando um olhar crítico sobre o lugar em que vivem, e construindo modificações nos processos de produção de espaço.

É deste ponto que se pode colocar a importância de trabalhar com os conhecimentos da geografia, e junto com ela as demais disciplinas, uma vez que é na faixa etária dos 12 aos 13 anos que reside, especialmente, o desenvolvimento da reflexão crítica sobre os grupos humanos e suas relações sociais e afetivas.

Como inicialmente descrito, todo profissional da educação que aborde a educação sexual é um potencial promotor de saúde, neste contexto o primeiro atributo a se conhecer é o público alvo, por isso o início das atividades e das ações do programa de educação sexual nas escolas de Florianópolis, se deu como a ministração de oficinas sobre autocuidado e prevenção de HIV/AIDS e com um estudo qualitativo realizado por meio de questionários.

A pesquisa foi baseada nas informações contidas e respondidas do Termo de Consentimento livre e esclarecido para que cada estudante preenchessem os questionários. Os critérios de inclusão e exclusão para pesquisa contemplava ser estudante regularmente matriculado/a no 7º ano na escola participante do projeto e desejar preencher o questionário. Excluiu-se as respostas que não apresentavam assinatura pelos pais ou responsáveis.

O questionário semiestruturado avaliou conhecimentos adquiridos das formas de transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis, quais eram as Doenças Sexualmente

Transmissíveis conhecidas pelos escolares, métodos de prevenção, entre outras perguntas. As respostas contemplavam variáveis sociodemográficas, como gênero e idade dos participantes, e declaração anônima e de auto preenchida.

As oficinas foram desenvolvidas segundo os conteúdos e temas das matrizes curriculares, contemplando as habilidades e competências a serem adquiridas no âmbito da Geografia que serviriam para incluir a educação sexual como tema transversal e incluídas como parte do planejamento do professor com material complementar.

As oficinas foram aplicadas em 2018, e contemplaram os seguintes temas “Regionalização do HIV/AIDS como preveni-las” e “Dinâmica populacional: gravidez na adolescência e métodos contraceptivos”.

A educação sexual no contexto da educação geográfica

Foram atendidos, com as oficinas sobre educação sexual inseridas no currículo de Geografia, 34 escolares do 7º ano. Destes somente 17 foram autorizados pelos pais, ou representante legal, para participar da etapa final das ações: a pesquisa. Esse aspecto é relevante pois o trato da educação sexual nas escolas é um trabalho delicado e que é necessária a autorização dos pais para o preenchimento dos questionários de avaliação pelos seus filhos. A baixa adesão ao programa se deu principalmente pela recusa majoritária, o que mostra que o tema educação sexual ainda é visto com muitos limites culturais e morais.

Do total de 17, 13 escolares responderam efetivamente a avaliação e foram considerados aptos pelo critério de inclusão na pesquisa. O perfil absoluto e relativo dos estudantes em termos de idade e gênero estão representados na Tabela 1, sendo que a maioria dos entrevistados eram meninos de 13 anos de idade.

Tabela 1 - Características etárias e gênero dos estudantes entrevistados.

Idade	Número	%
12 anos	4	30,8
13 anos	8	61,5



14 anos	1	7,7
Gênero	Número	%
Feminino	5	38,5
Masculino	8	61,5

Entre estes/as adolescentes, 14,8% declararam ter iniciado a vida sexual por volta dos 12 anos e não usou ou usa ocasionalmente preservativos. 100% dos estudantes que participaram da oficina escreveram as palavras “camisinha” ou “preservativo” quando foram questionados/as sobre as formas de prevenção. Para além das formas de prevenção, estes/as estudantes identificaram pelo menos sete possibilidades de evitar a gravidez não planejada, e entre elas 41% das respostas fazem referência a camisinha ou preservativo.

Situação contrária foi observada no grupo que não tinham visto as oficinas, pois nenhum soube responder sobre as formas de prevenção da infecção com HIV. Também nesse grupo controle, a maioria (60%) descreve a camisinha como uma forma de prevenção da gravidez não planejada.

Esse aspecto é particularmente relevante pois os dados oficiais mostram que os programas de educação sexual engajados na escola acabam retardando efetivamente o início da vida sexual (UNICEF, 2018), e, portanto, algum dos impactos das oficinas seria a conscientização dos pais, dos responsáveis, da escola e destes adolescentes frente ao controle, autocuidado e prevenção de infecções e doenças sexualmente transmissíveis.

Nesse sentido, somente mudanças nas relações sociais que estes agentes têm com os seus corpos e com a instituição, incluindo as trocas de experiências, o cotidiano, formam, todos eles, um conjunto de fatores que garantem e buscam integrar a vida escolar à vida social. Uma possibilidade de criar essa estratégia foi contemplada nas oficinas no dimensionamento dos conteúdos geográficos como suporte para educação sexual.

Esse processo se deu pela construção das noções espaciais, que foram apresentadas primeiro nas representações topológicas e no uso da linguagem cartográfica. O interesse foi de orientar a leitura das crianças para compressão das lógicas de produção do espaço e da organização dos lugares.

Assim o desafio e o interesse era oferecer que todos estão inseridos no mundo, e a compressão desta realidade passa pelas dimensões espaciais da vida dos seres humanos, das relações afetivas, que inclui o autocuidado pelo corpo e o cuidado com as coisas naturais, a autoestima e respeito pelas diferenças e a consideração da diversidade.

Essa capacidade de conscientização aumenta a percepção e contextualização dos lugares em uma totalidade- mundo, já que este não se restringe aos limites somente do corpo e fronteiras imaginárias, mas também do próprio metabolismo fisiológico, frente à entrada de organismos exógenos. Neste sentido, o pressuposto era de fazer entender que todo corpo é singular, e também é global, em que as manifestações da totalidade do mundo, é que faz formas particulares de estar infectado ou saudável, grávido e não grávido.

Assim, reorientou-se o que é estudado no dia a dia na escola, relacionado aos conhecimentos de tempo e espaço, no eixo temático: “A formação do Brasil: territorial, social, étnica, cultural e econômica”.

Neste momento, alguns dos objetos de conhecimentos/estudos foram relacionados transversalmente com a educação sexual como por exemplo: Formação Histórico-Geográfica do Brasil: Coordenadas Geográficas/Dinâmica populacional (distribuição da população, densidade demográfica, povoação, IDH, migração); e dentro deles foram inseridos os métodos contraceptivos, que contemplavam, a dinâmica populacional, o tema de gravidez na adolescência e reforço da importância da proteção para evitar uma gravidez não planejada e evitar infecções sexualmente transmissíveis também.

Na primeira oficina, sobre dinâmica populacional, fez-se relação com a contaminação com HIV e índices de desenvolvimento humano, utilizou-se o IDH municipal. O debate seguiu para a criação de uma consciência sobre a saúde e discutindo o porquê que mesmo nesse contexto social favorável, crianças e adolescentes se contaminam mais com HIV/AIDS.

Na oficina sobre “A identidade brasileira: A diversidade do povo brasileiro (etnia, cultura, gênero)” redimensionou-se a questão para o debate sobre origem do vírus, e que no âmbito da diversidade do povo brasileiro, as pessoas infectadas não possuem raça, sexo, gênero, renda e orientação sexual. A educação sexual unida à educação geográfica neste momento pode promover a não seletividade do HIV perante as diversidades que é realidade do povo brasileiro.

Considerações Finais



A realização de oficinas de forma multidisciplinar no ambiente escolar, é uma potente estratégia de discutir questões de saúde sexual com os adolescentes, porque é um ambiente acolhedor e de reflexão que a maioria dos adolescentes ainda frequentam.

Promover saúde sexual de forma geral, como mostrado neste artigo, é satisfatório por meio de oficinas engajadas no planejamento escolar, mas reconhece-se que são projetos pilotos e de alcance muito limitado se não inseridos em uma ação política maior. A ideia é mostrar que é possível na prática desenvolver educação sexual no contexto escolar e no ensino de Geografia a partir de profissionais que demonstram a preocupação nesse assunto pouco tratado nas escolas.

A geografia é uma disciplina ideal para tratar a educação sexual de forma transversal, uma vez que, engloba vários conceitos espaciais que podem ser associados e articulados com a realidade escolar e vivida. Esse exercício pode auxiliar em uma representação clara, referente aos limites do corpo até a análise cartográfica com dados de DSTs, trabalhar o IDH associado ao grau de incidência de doenças sexualmente transmissíveis, entre outros, enquanto dimensões escalares dos territórios.

Mostrar essa complexidade é apresentar que o problema da educação sexual pode estar inserido na vida prática do mesmo se torna mais fácil resolvê-lo mediante a tomada de consciência de que essas doenças não têm renda, gênero, sexo, raça e orientação sexual. O importante nesse processo é sempre se prevenir.

Referências bibliográficas

AGGLETON, P. Young people, HIV/AIDS and social research. **AIDS care**, v. 4, n. 3, p. 243, 1992.

ANDRADE, Heloísa Helena Siqueira Monteiro; MELLO, M. B. D., SOUSA, M. H.; MAKUCH, M. Y.; BERTONI, N.; & FAUNDES, A. Changes in sexual behavior following a sex education program in Brazilian public schools. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1168-1176, 2009.

GENTILI, Pablo; APPLE, Michael W. **Cultura, política y currículo**: ensayos sobre la crisis de la escuela pública. 1997.



BRASIL. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: introdução aos parâmetros curriculares nacionais.** MEC/SEF, 1998.

IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Pesquisa nacional de saúde do escolar:** 2015. Rio de Janeiro, 2016. 132 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>>

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids** 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicacao.pdf>

COFRE, Jaime; MACEDO, L. S.; BRAGA, R. C.; de MOREIRA, A. V.; de SOUZA, G. R.; RODRIGUES Rodrigues, V. M.; ... & dos SANTOS. Using Mathematics Lessons in Adolescents' Sex Education. **Open Journal of Social Sciences**, v. 6, n. 07, p. 204, 2018.

CURRIE, Candace; ZANOTTI, C., Morgan, A.; CURRIE, D.; De Looze, M., ROBERTS, C.; ... & BARNEKOW, V. . Social determinants of health and well-being among young people. **Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the**, v. 2010, p. 271, 2009.

DA SILVA, Denise Quaresma; GUERRA, Oscar Ulloa; SPERLING, Christiane. Sex education in the eyes of primary school teachers in Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brazil. **Reproductive Health Matters**, v. 21, n. 41, p. 114-123, 2013.

FLORIANÓPOLIS. **Matriz Curricular Do Ensino Fundamental de 9º Anos – Em Construção.** Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Educação. Diretoria de Ensino Fundamental, 2011.

IPPF/RHO. 2015. **Barômetro Latino-Americano Sobre o Acesso Das Mulheres Aos Contraceptivos Modernos.** Federação Internacional de Planejamento Familiar. Disponível em: <https://mgstudio.com.br/email_mkt/barometro.pdf>



KRAFT, Joan Marie; KULKARNI, A.; HSIA, J.; JAMIESON, D. J.; & WARNER, L. **Sex education and adolescent sexual behavior: do community characteristics matter?**. *Contraception*, v. 86, n. 3, p. 276-280, 2012.

MA, Zhen-qiang; FISHER, Monica A.; KULLER, Lewis H. School-based HIV/AIDS education is associated with reduced risky sexual behaviors and better grades with gender and race/ethnicity differences. **Health Education Research**, v. 29, n. 2, p. 330-339, 2014.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA, M. A. I.; MELLO, F. C. M. D.; MONTEIRO, R. A.; PORTO, D. L.; SARDINHA, L. M. V.; & FREITAS, P. C. D. Sexual health of adolescents according to the National Survey of School Health. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, p. 147-156, 2011.

OLIVEIRA-CAMPOS, Maryane; GIATTI, L., MALTA, D., & BARRETO, S. M. Contextual factors associated with sexual behavior among Brazilian adolescents. **Annals of epidemiology**, v. 23, n. 10, p. 629-635, 2013.

SANTOS, Milton. Metamorfoses do espaço habitado. **São Paulo: Hucitec**, v. 4, p. 136, 1988.

UES, Bruna; de PG MOREIRA, A. V.; MACHADO, J. P.; DUCLÓS, L. C.; de SOUZA, G. R., Simes, A.; ... & COFRE, J. The Public University in Brazil Is Revisiting Its Social Commitment to Establish a School-Based Sex Education Program. **Open Journal of Social Sciences**, v. 4, n. 09, p. 124, 2016.

VIVANCOS, Roberto; ABUBAKAR, I., PHILIPS-HOWARD, P., & HUNTER, P. R. School-based sex education is associated with reduced risky sexual behaviour and sexually transmitted infections in young adults. **Public Health**, v. 127, n. 1, p. 53-57, 2013.

WOMEN, U. N.; & UNICEF. **International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach**. UNESCO Publishing, 2018.