

ORIENTAÇÃO SEXUAL NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: OS ALUNOS COMO SUJEITOS ATIVOS NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Franciele de Sousa Piau¹
Boscolli Barbosa Pereira²

RESUMO: Este artigo descreve os resultados de uma atividade realizada com discentes da Educação de Jovens e Adultos. As questões que nortearam foram as seguintes: “O que são Doenças Sexualmente Transmissíveis?”; “Quais são as formas de contaminação?”; “Como é realizado o diagnóstico?”; “Como é possível se prevenir?” e “Quais são as formas de tratamento?”. O texto apresenta informações sobre como a atividade foi conduzida e tece considerações sobre os resultados de uma metodologia com caráter investigativo. A atividade permitiu conhecer as percepções prévias dos alunos a fim de *re-construir* essas concepções numa ótica científica por meio da construção e aplicação de um plano de ação em que os alunos da EJA pudessem participar da situação de ensino de forma participativa e dialógica.

PALAVRAS-CHAVE: Educação de Jovens e Adultos; Orientação Sexual; DST.

ABSTRACT: This article describes the results of an activity with students of Youth and Adults Education. The questions that guided were as follows: "What are Sexually Transmitted Diseases?" "What are the sources of contamination?", "How is the diagnosis?", "How can you prevent it?" And "What are forms of treatment?". The article presents information on how tivity was conducted and reflects on the results of an investigative methodology with character. The activity helped identify the perceptions of students prior to re-build these concepts in a scientific view by building and implementing an action plan in which students could participate in adult education teaching situation in a participatory and dialogic.

KEYWORDS: Youth and Adults Education. Sexual Orientation. STD.

¹ Licenciada em Ciências Biológicas na Fundação Carmelitana Mário Palmério.
fran.sousabio@hotmail.com

² Doutor em Genética pela Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução

O crescente aumento dos casos de infecção pelo HIV entre os jovens e adultos, somado a ineficiência dos registros de casos de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e ineficientes programas educacionais são fatores que preocupam e que devem ser considerados urgentes no que diz respeito à prevenção das DST e da Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) (BRASIL, 1997).

Com finalidade de impregnar toda a prática educativa com as questões da orientação sexual, o Ministério da Educação, por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) destaca a orientação sexual como um dos temas transversais nas diversas áreas do conhecimento (BRASIL, 1997), estabelecendo diretrizes para a inserção deste assunto no âmbito escolar, onde o ensino deve buscar a interdisciplinaridade e a contextualização, valorizando o raciocínio e a construção do conhecimento pelos agentes envolvidos (BRASIL, 1998).

O fundamental para a abordagem educacional, especialmente no caso da Educação de Jovens e adultos (EJA), é que o trabalho relacionado à Educação em Saúde seja planejado de forma coerente, considerando a pluralidade dos sujeitos de cada comunidade. Isso torna-se possível, na medida em que os alunos são abordados de forma articulada ao contexto familiar, ambiental e social em que estão inseridos (MACHADO et al., 2007).

Pinto (1997) sugere que as propostas de atividades para o ensino de temas relacionados à ciência e a saúde apresentem vínculos entre o conteúdo proposto e as experiências cotidianas dos alunos, considerando as crenças e valores que permeiam a vida desses sujeitos.

Neste sentido, propostas que visam o equilíbrio entre os conhecimentos úteis para a vida cotidiana e aqueles que conjuntamente com estes levam a uma visão ampla das ciências permitem uma inclusão verdadeira e completa na sociedade, efetivando uma proposta de formação comprometida com a emancipação e participação plena dos sujeitos em sociedade (VILANOVA; MARTINS, 2008).

Considerada terreno fértil para inovações práticas e teóricas (DI PIERRO, JOIA e RIBEIRO, 2001) a Educação de Jovens e Adultos aparece como campo importante para intervenção da orientação sexual, pois permite o estabelecimento de diálogos entre as experiências de vida dos alunos, cabendo, assim, a busca de alternativas metodológicas que sejam adequadas ao estabelecimento de relações entre os

conhecimentos prévios dos alunos e o conhecimento cientificamente construído (PICONEZ, 2006).

O presente trabalho relata uma de atividade de Educação em Saúde, cujo principal foco é a orientação acerca das principais doenças sexualmente transmissíveis, em que foi proposto um modelo de discussão em forma de debate com caráter investigativo como ferramenta de ensino.

A proposta pretendeu criar um ambiente onde se pudessem tecer relações entre os conhecimentos prévios dos alunos da EJA de forma a desmistificar mitos e tabus, e apontar as principais formas de contaminação, prevenção e tratamento das DST, de maneira a negociar significados que pudessem ser construídos sob a ótica científica acerca dessas doenças.

Nesse trabalho objetivou-se empreender uma atividade relacionada à orientação sexual por meio da construção e aplicação de um plano de ação em que os alunos da EJA puderam participar da situação de ensino de forma participativa e dialógica como sujeitos-agentes ativos da situação de ensino.

O caminho metodológico da atividade realizada

Este artigo descreve e analisa os resultados de uma atividade que foi realizada em uma escola da rede municipal de ensino da cidade de Monte Carmelo/ MG. A escola possui atualmente cerca de 200 alunos matriculados e regularmente frequentes nos turnos: matututino, em que são atendidos alunos da educação infantil; vespertino, em que a prefeitura desenvolve vários projetos junto às crianças da comunidade (aulas de esforço, capoeira, educação física, informática e artesanato e noturno, onde são ministradas aulas para duas turmas de Educação de Jovens e Adultos (EJA).

A atividade foi oferecida a 35 alunos matriculados nas duas classes de Educação de Jovens e Adultos (EJA), com idades de 30 a 63 anos. As atividades tiveram duração de duas horas e foi dividida em quatro momentos, a saber: Conhecimento das percepções prévias dos alunos acerca das doenças sexualnte transmissíveis; momento de motivação; análise dos dados; e realização de debate a fim de (re) negociar significados que foram construídos sob a ótica científica.

Primeiro momento

O primeiro momento da oficina consistiu em oportunizar aos alunos participantes a possibilidade de falarem sobre suas concepções acerca das DST. Desse

modo, a mediadora da atividade, ao lançar questões norteadoras, deu início às discussões. Em sequência, foram lançadas as seguintes questões: “O que são Doenças Sexualmente Transmissíveis?”; “Quais são as formas de contaminação?”; “Como é realizado o diagnóstico?”; “Como é possível se prevenir?” e “Quais são as formas de tratamento?”.

Em relação à definição do que são as DST, os alunos apresentaram como respostas, afirmações bem genéricas, como “São doenças de rua”, “AIDS” e “Crista de galo”.

Quanto às formas de contaminação, todos foram unânimes em responder que apenas as relações sexuais constituem a única via de transmissão das DST. Nenhum dos alunos manifestou conhecer que existem vias alternativas de contágio, como a via congênita, a amamentação, transfusão sanguínea, compartilhamento de agulhas e seringas.

Os alunos não responderam aos questionamentos propostos acerca de como é feito o diagnóstico e quais são as formas de prevenção às DST.

Em relação aos tratamentos, um dos alunos afirmou: “Essas doenças não têm cura... as pessoas as contraem, emagrecem e morrem”. Os demais alunos consentiram com a afirmação generalizada.

Segundo momento

O segundo momento da oficina foi realizado com o intuito de motivar os alunos a exporem suas concepções acerca das DST de forma a complementar as informações obtidas no primeiro momento da oficina. Para tanto, projetamos por meio de um projetor dois vídeos³: O primeiro intitulado “DST – Histórias de todos nós” (duração de 33 min), apresentou as principais DST, formas de contaminação, prevenção e tratamento dessas doenças. O segundo, “Aprenda a se prevenir da AIDS- Histórias de todos nós” (duração de 4 min) retratou alguns mitos e tabus relacionados à transmissão do HIV.

Após a apresentação dos vídeos, os alunos foram novamente convidados a discutirem sobre o conteúdo dos vídeos.

³ Ambos os filmes foram produzidos e disponibilizados na página do Departamento de Dst, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde.

Os comentários e as dúvidas dos alunos foram transcritos e agrupados a seguir em categorias que agrupam esses discursos em categorias que convencionalmente chamamos de: “Manifestações de desconhecimento acerca das DST” e “O preconceito motivado pela falta de conhecimento acerca das DST”.

“Manifestações de desconhecimento acerca das DST”

Nessa categoria, elencamos os discursos dos alunos que ilustram a carência de informações básicas sobre as DST. Abaixo, destacamos algumas dessas falas:

Nós mulheres, temos um corrimento parecido com essa imagem (imagem de uma mulher com Clamídia, que estava sendo projetada para os alunos). Será que é uma doença?.

Se eu tiver uma namorada, e descobrir que ela tem AIDS, devo parar de fazer sexo? E tenho também que procurar um Posto de saúde pra fazer alguns exames pra saber se também estou com AIDS?.

Depois de quantos dias aparecem os sintomas da Sífilis?.

Camisinha previne apenas gravidez.

Pode ocorrer a transmissão, usando o mesmo vaso sanitário, comendo no mesmo garfo, pegando na mão e beijando uma pessoa que tenha alguma DST?.

Se eu tiver uma parceira fixa, de confiança, não preciso usar camisinha?.

Qual o tempo de sobrevida de um indivíduo portador do HIV?

DST que existe é só AIDS... O resto é tudo mentira. No final tudo é AIDS.

Se uma mulher estiver grávida, e ela não souber que tem AIDS, pode transmitir a doença para o seu filho?.

Como é tratada uma pessoa que tem essas verrugas na região genital? Tem que fazer cirurgia pra retirar?.

Gonorreia, Sífilis e essas outras doenças, se tratadas corretamente, têm cura?.

A carência de informações adequadas a respeito das DST favorece o desenvolvimento de concepções errôneas. Essas informações equivocadas encontram-se, na maioria das vezes, fundamentadas em elementos culturais, tais como crenças, mitos e tabus, que essas pessoas adquirem na vida cotidiana ao longo dos anos (SOUSA et al., 2008).

Os alunos manifestaram várias concepções equivocadas à despeito da ocorrência, tratamento e especialmente à transmissão das DST. A falta de informações básicas a respeito de formas de contaminação das DST, sintomas, tratamento e prevenção dessas doenças geraram várias perguntas e dúvidas a respeito do assunto. Os alunos da EJA não possuíam conhecimento da forma científica sobre as DST, mas conseguiram argumentar com seus saberes prévios.

“O preconceito motivado pela falta de conhecimento acerca das DST”

Nessa categoria de análise, foram agrupados os discursos dos alunos que apresentaram grande desconhecimento acerca das DST e que, conseqüentemente, manifestaram concepções preconceituosas em relação à convivência com portadores dessas doenças. Nesse sentido, são destacadas as seguintes afirmações e depoimentos:

Na fazenda onde moro existia um peão que tinha AIDS. Todo mundo corria dele. Ninguém queria chegar perto e nem pegava na mão pra cumprimentar. A gente achava que os dias dele estavam contados.

Homem com homem e mulher com mulher também contrai essas doenças?

Ao fim da atividade uma professora nos procurou para narrar que uma das alunas da escola é portadora do vírus da imunodeficiência humana e que, por isso, sofre discriminação da maioria dos alunos. A professora também nos contou sobre um aluno que frequenta casas de prostituição frequentemente.

Em todo o momento da atividade a aluna portadora do vírus HIV ficou em silêncio, apenas observando o decorrer das discussões. Esse comportamento se deve ao fato de sofrer preconceito e descriminalização dos colegas de sala. Em contrapartida o aluno que frequenta casas de prostituição frequentemente se mostrou muito interessado ao assunto, e em vários os momentos foi o autor de perguntas, entre elas podemos destacar sua preocupação com esse comportamento nas seguintes falas: *Se eu tiver uma namorada e descobrir que ela tem AIDS, devo parar de fazer sexo? E tenho que procurar um Posto de saúde para saber se estou contaminado?; “Depois de quantos dias aparecem os sintomas da Sífilis?”*

A falta de informações corretas sobre AIDS é um dos fatores que geram preconceitos e discriminação de soropositivos no ambiente escolar, onde o trabalho

com os alunos, além de informações, devem propor valores como respeito aos direitos de cidadania, não exclusão e solidariedade com os portadores do vírus HIV (BRASIL, 2000).

Os alunos apresentaram grande preconceito em relação às formas de contágio pelo vírus da AIDS. Esses alunos relataram ser uma doença contagiosa que pode ser adquirida pelo convívio social com a pessoa infectada, trocas de talheres, cumprimentos e uso comum de vasos sanitários, afirmando que todas as pessoas portadoras do vírus HIV, morreriam a curto prazo. Essa falta de conhecimentos sobre as corretas formas de transmissão das DST e as concepções erradas se torna relevante quando considerado o baixo índice de escolaridade e a carência de informações adequadas a esse grupo de pessoas.

Considerações finais sobre a atividade realizada: negociando informações para reconstruir concepções errôneas acerca das DST

No momento do debate, vários foram os questionamentos, comentários, dúvidas e perguntas dos alunos decorrentes da discussão. Entendemos ser pertinente narrar de que forma ocorreram os diálogos entre a apresentadora e os alunos, pelos quais foi possível negociar alguns conceitos importantes acerca das DST. Dessa forma, apresentamos a seguir as principais dúvidas e comentários, bem como os esclarecimentos e informações relatadas durante o debate:

Se eu tiver uma namorada, e descobrir que ela tem AIDS, devo parar de fazer sexo? E tenho também que procurar um Posto de saúde pra fazer alguns exames pra saber se também estou com AIDS? Diante desse questionamento, foi esclarecido ao aluno que ele não precisa parar de ter relações sexuais, mas que é importante usar preservativo e procurar imediatamente um atendimento médico para agendar uma consulta e pedir exame para verificar a possível contaminação pelo vírus HIV.

Camisinha previne apenas gravidez. Frente a esse comentário, foi argumentado que a camisinha previne gravidez, e também é a principal forma de se prevenir das DST.

Pode ocorrer a transmissão, usando o mesmo vaso sanitário, comendo no mesmo garfo, pegando na mão e beijando uma pessoa que tenha alguma DST? Diante das considerações preconceituosas e equivocadas dos alunos em relação as formas de contágio da AIDS, foi explanado que as doenças sexualmente transmissíveis são

transmitidas principalmente pelo contato sexual (oral, anal e vaginal) sem o uso de preservativo com uma pessoa que esteja infectada, e pode ocorrer também pelas vias alternativas de contágio, como a via congênita, a amamentação, transfusão sanguínea, compartilhamento de agulhas e seringas.

Qual o tempo de sobrevida de um indivíduo portador do HIV?''. A maioria dos alunos não conhecia as formas de tratamento da AIDS. Eles apresentaram concepções errôneas e relataram que não existia tratamento para a doença. A resposta a pergunta foi dada de forma a desmistificar esse mito. Aos alunos foi esclarecido que até o começo da década de 1990, a AIDS era considerada uma doença que levava à morte em um prazo relativamente curto, porém, com o surgimento do coquetel (combinação de medicamentos responsáveis pelo atual tratamento de pacientes HIV positivo), as pessoas infectadas passaram a viver mais. Esse coquetel é capaz de manter a carga viral do sangue baixa, o que diminui os danos causados pelo HIV no organismo e aumenta o tempo de vida da pessoa infectada.

Na fazenda onde moro existia um peão que tinha AIDS. Todo mundo corria dele. Ninguém queria chegar perto e nem pegava na mão pra cumprimentar. A gente achava que os dias dele estavam contados. A falta de conhecimento sobre a AIDS foi claramente evidenciada nessa fala do aluno. Desse modo, foi argumentado para toda a turma que, aperto de mão não causa contaminação de DST. Foi explicado aos alunos que, à medida que o vírus HIV progride no organismo do portador, sua imunidade decai, e o doente se torna mais vulnerável às doenças oportunistas que podem levar à morte.

DST que existe é só AIDS... O resto é tudo mentira. No final tudo é AIDS''. Após esse comentário, ficou claro que a AIDS é a DST mais conhecida. Nesse momento foram mostradas as imagens de Sífilis, Gonorréia, Clamídia, Herpes genital e Cancro Mole para ilustrar os diversos sinais clínicos das diferentes DST. O aluno autor do comentário ficou surpreso ao ver as fotos e relatou que nunca tinha visto imagens semelhantes.

Depois de quantos dias aparecem os sintomas da Sífilis? Diante da pergunta do aluno, foi explicado que os primeiros sintomas da doença são pequenas feridas nos órgãos genitais e ínguas nas virilhas, que surgem entre 7 e 20 dias após sexo desprotegido com alguém infectado.

Como é tratada uma pessoa que tem essas verrugas na região genital? Tem que fazer cirurgia pra retirar? Foi respondido para a aluna que para eliminação dessas

verrugas é necessária uma cauterização, e em casos mais graves uma intervenção cirúrgica.

Gonorréia, Sífilis e essas outras doenças, se tratadas corretamente, têm cura? Nessa situação, foi esclarecido que a maioria das DST, que são diagnosticadas precocemente e tratadas corretamente têm cura.

Nós mulheres, temos um corrimento parecido com essa imagem (imagem de uma mulher com Clamídia, que estava sendo projetada para os alunos). *Será que é uma doença?* Nesse momento foi discutido que, nem sempre um corrimento vaginal é uma doença sexualmente transmissível e que a única forma de saber o diagnóstico correto é procurar um serviço de saúde, onde serão feitos exames adequados para verificar se realmente é uma DST.

Homem com homem e mulher com mulher também, contraem essas doenças? Diante dessa dúvida, foi explicado para o aluno que relações homossexuais ou heterossexuais, sem uso de preservativo, deixam as pessoas vulneráveis às DST.

O trabalho realizado com os alunos da EJA pretendeu compartilhar conhecimentos teóricos relacionados às DST, bem como as formas de contaminação, diagnóstico, prevenção e tratamento dessas doenças. Ao fim da oficina, à critério de avaliação da proposta de ensino, solicitamos aos alunos que respondessem às perguntas que foram realizadas no primeiro momento da atividade: “O que são Doenças Sexualmente Transmissíveis?”; “Quais são as formas de contaminação?”; “Como é realizado o diagnóstico?”; “Como é possível se prevenir?” e “Quais são as formas de tratamento?”. Foi possível notar o enriquecimento e a aprendizagem de conceitos científicos nas respostas. Também percebemos que os alunos receberam a iniciativa de forma positiva ao mostrar grande interesse sobre o assunto que foi abordado.

Para representar a aceitação dos alunos, destacamos a fala de uma aluna que, manifestou o seguinte comentário:

Nunca tivemos uma aula que falasse sobre esse assunto. Acho importante falar sobre isso, pois tem muita coisa que não sabemos. Às vezes não converso com os meus filhos sobre DST porque não sei se estou falando o que é realmente certo.

A atividade foi caracterizada como investigativa, pois em todas as situações foi oferecida aos alunos a oportunidade de que deixassem de ser apenas observadores e passassem a participar efetivamente do processo de construção do conhecimento, argumentando, pensando, e discutindo (DUSCHL, 1998, p.15).

Por meio da utilização de modelos de atividades com caráter investigativo o educador instiga o aluno a participar do processo de enculturação, a fim de construir o conhecimento de acordo com a ótica científica. Desse modo reconhecemos que o professor, ao compreender as concepções prévias relatadas pelos alunos, permite que se tornem agentes ativos na construção do conhecimento.

Ao final da atividade as professoras das duas turmas que participaram das atividades nos disseram que nunca haviam trabalhado a temática.

Para alcançar êxito no trabalho de orientação sexual, a escola deve informar problematizar e debater os diferentes preconceitos, tabus, dúvidas e crenças existentes na sociedade. Para isso é necessário que os educadores se mostrem disponíveis para conversar a respeito dos temas propostos e abordar as questões de forma direta e esclarecedora. Informações corretas do ponto de vista científico ou esclarecimentos sobre dúvidas dos alunos são importantes para orientar os alunos acerca das doenças sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2000).

Dessa forma, a presente proposta não pretendeu ser um modelo ou roteiro para o trabalho da temática DST, mas possibilitou apresentar uma situação de ensino em que os alunos da Educação de Jovens e Adultos puderam partir de suas concepções alternativas em direção ao conhecimento científico como sujeitos ativos da própria situação de ensino.

Referências

APRENDA A SE PREVENIR DA AIDS: História de todos nós. Departamento de Dst, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde. Brasil, 2008. (44 min), son, color. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/mediacenter/> Acesso em Abril de 2011.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ciências Naturais**. Brasília: MEC/SEF, 1997. 136p.

BRASIL. Secretaria de educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Orientação sexual**. Brasília: MEC/sef. 2000. 336P.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ciências Naturais**. Brasília: MEC/SEF, 1998. 116p.

DST: História de todos nós. Departamento de Dst, Aids e hepatites Virais do Ministério da Saúde. Brasil, 2008. (33min), son.,color. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/mediacenter/>. Acesso em Março de 2011.

DI PIERRO, M.C.; JOIA, O.; RIBEIRO, V. M. Visões da educação de jovens e adultos no Brasil. **Cadernos Cedes**. v. 21, n. 55, p.58 -77, 2001.

DUSCHL, R. La valorización de argumentaciones y explicaciones: promover estrategias de retroalimentación. **Ensenanza de las Ciencias**, Barcelona, v. 16, n.1, p.3-20, ago./out. 1998.

MACHADO, S. A. F. M.; MONTEIRO, M. L. M. E.; QUEIROZ, T. D.; VIEIRA, C.F. NEICA.; BARROSO, T. G. M. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS- uma revisão conceitual. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 12, n. 2, p. 335-342. 2007.

PICONEZ, S.C. B. **Educação** escolar de jovens e adultos: das competências sociais dos conteúdos aos desafios da cidadania. 5 ed. Campinas: Papirus, 2006.

PINTO, H. D. S. A individualidade impedida: adolescência e sexualidade no espaço escolar. In: AQUINO, J. G. **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1997. p. 43-51.

SOUSA, L.B.; PINHEIRO, A.K.B.; BARROSO. M. G.T. Ser mulher portadora do HIV uma abordagem cultural. **Revista da escola de enfermagem da USP**, v. 42, n. 4, p. 737-743, 2008.

SOUZA, M.M.; BORGES, K. I.; MEDEIROS, M.; TELES, A. S.; MUNARI, B. D. A abordagens de adolescentes em grupos: O contexto de educação em saúde e prevenção de DST. **DST- Jornal Brasileiro das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. v. 16, n. 2, p. 18-22, 2004.

VILANOVA, R.; MARTINS, I. Educação em Ciências e educação de jovens e adultos: pela necessidade do diálogo entre campos e práticas. **Ciência e educação**. v.14, n. 2, p. 331-346. 2008.