

“E AGORA, PROFESSOR?”: UMA OFICINA SOBRE O ENSINO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO ESCOLAR

Oliveira, Diana da Silva Thomaz de¹; Oliveira, Suellen de²

60

Resumo

Há diversas oportunidades para promover a educação sexual no contexto escolar. No entanto, muitas vezes ela não é realizada de maneira adequada devido ao tabu associado aos assuntos relacionados à sexualidade e à insegurança dos(as) professores(as). Sendo assim, a oficina “E agora, professor?” busca oportunizar a construção de conhecimentos sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), promover o diálogo sobre o tema e apresentar diversas situações cotidianas para ressaltar que é possível viabilizar o ensino do tema na escola. Este trabalho consiste na avaliação dessa oficina, realizada de maneira remota com professores e futuros professores (estudantes de ensino médio na modalidade normal e licenciandos). A análise das falas dos participantes durante a oficina e dos questionários respondidos após a sua realização demonstraram que, para muitas pessoas, essa foi a única oportunidade de aprender sobre como promover a educação sexual. A atividade favoreceu a troca entre os(as) participantes, resultando na construção de conhecimentos sobre IST e de conhecimentos pedagógicos desse conteúdo, evidenciando o seu potencial na formação inicial e continuada de professores.

Palavras-chave: Educação sexual; Capacitação de Professores; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Abstract

There are several opportunities to promote sexual education in the school context. However, often times it is not carried out properly due to the taboo associated with sexuality-related issues and the insecurity of teachers. Therefore, the workshop “What’s up, teacher?” aims to provide the opportunity to build knowledge about Sexually Transmitted Infections (STIs), facilitate dialogue on the subject, and present various everyday situations to emphasize that it is possible to implement the teaching of this topic in schools. This work consists of evaluating this workshop, which was conducted remotely with teachers and future teachers (teacher candidates at high school level and licentiate candidates). The analysis of participants' statements during the workshop and the questionnaires answered after its completion showed that, for many people, this was the only opportunity to learn how to promote sexual education. The activity facilitated the exchange among participants, resulting in the construction of knowledge about STIs and pedagogical knowledge of this content, highlighting its potential in the initial and ongoing teacher training.

Keywords: Sex Education; Teacher Training; Sexually Transmitted Infections.

¹ Graduada em Biologia pelo Centro Universitário Celso Lisboa – RJ/Brasil. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ensino em Biociências e Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Colaboradora do Espaço Ciência Viva

² Docente do Centro Universitário Celso Lisboa – RJ/Brasil. Coordenadora da Área de Educação Sexual Integral do Espaço Ciência Viva

Introdução

Um dos temas que precisa ser abordado na educação básica é a sexualidade, pois ela faz parte da formação integral do indivíduo (Neves; Menezes, 2017). A sexualidade envolve diversos aspectos da vida de uma pessoa, tais como os biológicos, psicológicos e sociais (Miranda; Oliveira, 2017). No Brasil, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) legitimam a educação sexual intencional no contexto escolar (Brasil, 1998; Brasil, 2018).

Segundo Maia (2014), a educação sexual intencional ocorre quando o professor aborda a sexualidade de forma planejada ou quando ele aproveita as situações cotidianas para tanto. No entanto, há possibilidade de educar de maneira não intencional, por exemplo, quando um professor deixa de responder uma pergunta relacionada ao tema por considerá-lo inapropriado, podendo reforçar, assim, o tabu associado à questão (Maia, 2014).

Apesar das diversas possibilidades de promover a educação sexual, muitas vezes o tema não é abordado ou é abordado com certa dificuldade pelos(as) educadores(as) (Barbosa; Folmer, 2019). Há diversos fatores que contribuem para essa situação, tais como o tabu associado ao assunto e a sensação de insegurança devido à falta de conhecimento em relação ao conteúdo ou sobre como ensiná-lo (Oliveira D.; Oliveira S., 2022). Segundo Shulman (1987), o(a) professor(a) deve possuir o conhecimento do conteúdo, o conhecimento pedagógico e, por fim, o conhecimento pedagógico do conteúdo. É necessário que o(a) professor(a) construa um conhecimento acerca dos assuntos abordados em aula, bem como o conhecimento pedagógico desse conteúdo para que consiga trabalhar no âmbito escolar de maneira segura, sabendo, então, utilizá-los para expor conteúdos específicos em suas turmas (Shulman, 1987).

A sensação de insegurança do(a) professor(a) também se deve ao fato do tema ser comumente negligenciado durante a formação profissional, já que a maioria dos currículos dos cursos de licenciatura ainda não possui disciplinas relacionadas à educação sexual (Maia; Heredero; Ribeiro, 2009). Para ajudar a superar esse problema, desenvolvemos a oficina “E agora, professor?³” — uma estratégia de aprendizagem baseada em problemas.

A aprendizagem baseada em problemas é uma metodologia ativa de ensino que coloca o(a) educando(a) no centro do processo de ensino-aprendizagem e pode contribuir

³OLIVEIRA, D. S. T.; REINOSO, E. M. S.; BARROS, L. M. S.; OLIVEIRA, M. S. P.; OLIVEIRA, S. Oficina: “E agora, professor?”. eduCAPES: 2022. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/644725?mode=full>. Acesso em: 26 nov. 2022.

para o desenvolvimento de sua autonomia, do seu pensamento crítico e da sua capacidade de trabalhar em equipe (Diesel; Marchesan; Martins, 2016). Nesse contexto, o(a) educador(a) assume o papel de mediador(a) do processo de construção de conhecimentos dos(as) educandos(as) (Lovato; Michelotti; Silva Loreto, 2018).

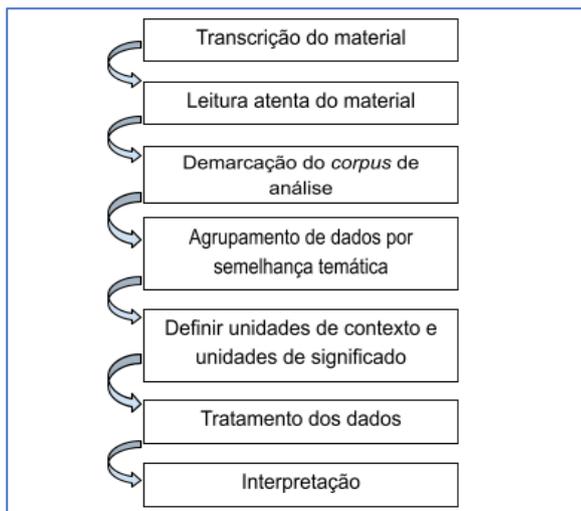
O presente trabalho pretende avaliar se a oficina “E agora, professor?” é capaz de evidenciar as diversas oportunidades de promover a educação sexual no cotidiano escolar, além de contribuir para a construção de conhecimento do conteúdo e conhecimento pedagógico do conteúdo.

Metodologia

A oficina “E agora, professor?” consiste na apresentação de vinte situações cotidianas relacionadas ao ensino de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) no contexto escolar, visando estimular o diálogo entre professores(as) e a troca de experiências. Para Tardif (2002), não existe um caminho linear onde o(a) docente irá adquirir suas competências pedagógicas para trabalhar em sala, ou seja, o saber docente se constitui mediante vivências distintas, como na troca de saberes entre os(as) educadores(as).

Cada situação apresenta duas possíveis soluções, as quais o(a) professor(a) deve analisar e escolher aquela que melhor representa o posicionamento que ele tomaria diante de determinado cenário. Em seguida, os(as) mediadores(as) iniciam o debate sobre as escolhas feitas pelo grupo, estimulando cada participante a explicar por que tomou aquela decisão e a compartilhar experiências vivenciadas semelhantes à situação apresentada. Por fim, após a discussão de cada situação, são apresentadas as vantagens e as desvantagens relacionadas a cada escolha, tendo como base as leis vigentes e o conhecimento científico. O tempo estimado para a conclusão da oficina é de duas horas.

A oficina foi realizada por meio de uma plataforma de web conferência. A gravação foi autorizada pelos(as) participantes, que assinaram, previamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tendo suas falas transcritas. A análise dos dados obtidos no questionário de avaliação da oficina se deu por meio da tematização. O método, descrito por Fontoura (2011), consiste na análise qualitativa de dados para facilitar a interpretação e a compreensão dos resultados. Ver Imagem 1.

Imagem 1: Etapas do método da tematização

Fonte: as autoras (2022)

Após a realização da oficina, um questionário foi disponibilizado por meio do Formulários Google para que os(as) participantes avaliassem a estratégia de ensino.

Participantes da pesquisa

Grupo 1:

Grupo de estudos em educação sexual (GEEduSex) do Espaço Ciência Viva (G1)

O primeiro encontro para a aplicação da oficina foi realizado com dez participantes do Grupo de Estudos em Educação Sexual (GEEduSex) do Espaço Ciência Viva (ECV), formado por educadores(as) e licenciandos(as) de diversas áreas do conhecimento com o objetivo discutir sobre assuntos relacionados à sexualidade.

Para a avaliação da oficina, os(as) voluntários(as) do GEEduSex receberam o convite com antecedência por e-mail. Com o convite também foi enviado o questionário para identificação das percepções iniciais dos(as) professores(as) acerca do ensino de IST. Outras pessoas também participaram da oficina, já que ela foi divulgada nas redes sociais e do site do ECV.

O encontro ocorreu no dia 19 de novembro de 2020 pela da Plataforma Zoom. A oficina durou 2h40min e, ainda assim, não foi possível discutir todas as questões, já que, devido ao engajamento dos(as) participantes, a discussão foi prolongada. Com a necessidade de adequação do tempo, apenas as perguntas de 1 a 14 foram apresentadas. A escolha das questões foi realizada de modo a priorizar a diversidade de assuntos relacionados ao ensino de IST, excluindo aquelas com temas previamente discutidos.

Grupo 2:**Estudantes do curso de formação de professores (G2)**

O segundo encontro foi realizado por meio do Google Meet, com 27 estudantes do terceiro ano do ensino médio, modalidade normal/formação de professores(as) do Instituto de Educação, localizado em São Gonçalo, no estado do Rio de Janeiro. A oficina foi aplicada no dia 10 de dezembro de 2020 e teve duração de 2h23min. Também não foi possível apresentar todas as situações elaboradas. Sendo assim, apenas as questões de 1 a 7, 9 e de 13 a 15 foram discutidas.

Resultados e discussão

A primeira questão tinha como objetivo identificar qual o posicionamento do(a) educador(a) ao perceber que um dos seus educandos(as) apresentava ferimentos na região oral, possivelmente associados à infecção pelo vírus HSV-1, causador de um dos tipos de herpes. O herpes simples (HSV) tipo 1 é o causador dos ferimentos na região oral. A transmissão do vírus pode acontecer por meio do beijo, do contato direto com as feridas e pelo compartilhamento de objetos contaminados. Já o herpes simples tipo 2 é transmitido através do ato sexual e provoca lesões na região genital. Vale ressaltar que o vírus também pode ser transmitido com o uso de preservativos, caso as lesões não estejam protegidas por eles (Brasil, 2011). As duas alternativas oferecidas pela oficina indicam um possível diálogo entre o(a) professor(a) e o(a) educando(a), porém, o posicionamento mais indicado seria o A, pois o(a) educador(a) aconselharia os(as) educandos(as) de forma particular e não o tomaria como exemplo, como na alternativa B. Segundo o artigo 232º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Brasil, 1990), o(a) professor(a) não deve expor os(as) estudantes a situações constrangedoras ou vexatórias em nenhum momento na sala de aula. A lei prevê a pena de detenção de seis meses até dois anos para situações como essa. A maioria (n=37) dos(as) participantes da oficina disse que adotaria o posicionamento esperado diante dessa situação (alternativa A) e os(as) demais (n=7) não se posicionaram. Ademais, em ambos os grupos, os(as) participantes demonstraram preocupação em não constranger os(as) educandos(as):

G1.1: Iria constranger o aluno a abordar o assunto na frente de todo mundo.

G1.2: Além do constrangimento, às vezes o aluno nem sabe do que se trata o ferimento, por isso falaria individualmente.

Os(as) profissionais do primeiro grupo também enfatizaram que ainda existe um certo despreparo dos profissionais de saúde para lidarem com os(as) adolescentes:

G1.1: Uma menina veio chorando, em prantos, falar comigo no final da aula, pois ela tinha ido ao médico por conta de uma ferida na boca e o médico afirmou que ela estava com herpes e que tinha pegado através do sexo, mas ela jurou para mim que nunca tinha tido relações sexuais.

Segundo Rodrigues (2017), não há, durante a formação dos(as) profissionais de saúde, disciplinas que abordem a educação sexual, o que tende a refletir na sua prática profissional. É necessário a inclusão da disciplina no currículo dos cursos dessa área.

O uso do preservativo foi abordado na segunda questão, que pedia para que o(a) professor(a) se posicionasse diante da confissão de uma aluna que afirmava ter tido relações sexuais sem o uso de preservativo. Ambas as alternativas evidenciaram a preocupação do(a) professor(a) em alertar e aconselhar sua aluna sobre a importância de utilizar os preservativos, porém, o posicionamento A indicava uma abordagem individual, enquanto o posicionamento B transformava aquele assunto em um tema gerador de um possível debate em sala de aula. Os temas geradores estimulam a discussão a partir de um conhecimento já existente, que por vezes é ressignificado por meio do debate (Zitkoski; Lemes, 2015). O uso do preservativo interno ou externo é importante para prevenir a gravidez indesejada e as IST, uma vez que age como uma barreira durante o ato sexual (Brasil, 2013). Em casos de sexo sem proteção, é recomendável que a pessoa faça os testes rápidos, disponibilizados pelo governo de forma gratuita (Brasil, 2010). Também é importante ressaltar que existem alternativas de prevenção, como a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição PEP. A PrEP é indicada para grupos específicos, como, por exemplo, parceiros(as) sorodiferentes e deve ser usada antes que a pessoa se exponha ao risco de infecção pelo vírus HIV, ou seja, antes do ato sexual. Já a PEP pode ser usada logo após a pessoa ter sido submetida ao risco de infecção pelo vírus HIV, como acontece em casos de violência sexual e em acidentes de trabalho com perfurocortantes envolvendo profissionais de saúde (Brasil, 2018). A maioria dos(as) participantes da oficina escolheu a letra B (n=23). Alguns optaram pela letra A (n= 3) ou AB (n=3) e houve abstenções (n=6). No entanto, segundo os(as) participantes, os(as) educandos(as) se preocupam, majoritariamente, com a prevenção de gravidez:

G1.1: Sempre tem algum aluno me perguntando, mas a única preocupação é sempre sobre estar grávida.

Os(as) participantes também mencionaram a importância de aproveitar situações cotidianas para abordar o tema (Figueiró, 2011). Notou-se também uma certa preocupação para que o ensino das IST seja conduzido de forma leve, para não haver pânico em relação ao assunto:

G1.: Aconselharia [...] fiquei com medo de aterrorizar os alunos em relação aos testes rápidos.

A terceira situação apresentada abordou o compartilhamento de alicates de unha em sala de aula, na qual o(a) professor(a) deveria optar por se posicionar e explicar às suas educandas o motivo pelo qual aquela situação oferece risco à saúde ou apenas pedir para que os objetos fossem guardados. Sendo o(a) professor(a) um(a) dos(as) responsáveis pelo compartilhamento de informações com respaldo científico, a postura esperada nessas situações é a retratada na alternativa A, uma vez que, se as educandas não souberem dos riscos, voltarão a repetir aquele comportamento em outras oportunidades. Os instrumentos perfurocortantes, como alicates de unha, não devem ser compartilhados, pois constituem uma importante via de transmissão de microrganismos (exemplos: vírus HIV, HBV e HCV), se não forem esterilizados corretamente (Genz et al., 2017). A maioria (n=17) optou por ambas as alternativas e algumas pessoas destacaram que a prioridade era pedir para as educandas guardarem o alicate. Alguns escolheram a alternativa A (n=14), já outras não responderam (n=7). Segundo os(as) participantes, apesar da importância da intervenção do(a) professor(a) na situação, ele(a) deve se posicionar com cuidado, sem sugerir que alguma aluna esteja com IST para não provocar constrangimento, seguindo a determinação do ECA - Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (BRASIL, 1990). Essa situação-problema também estimulou o debate sobre o uso do alicate em salões de beleza. Houve relatos evidenciando a importância do não compartilhamento de alicates. No entanto, nem todas as pessoas reconheciam o risco de infecção nessas situações. Desta forma, nota-se a importância de oportunizar momentos de diálogo e de troca de experiências entre os(as) educadores(as).

Na quarta situação, o(a) educador(a) se deparava com adolescentes se automutilando na escola devido à pressão do vestibular. No primeiro posicionamento, o(a) professor(a) deveria explicar os riscos que eles estão correndo e encaminhá-los para o acompanhamento psicológico, enquanto no segundo, o(a) professor(a) deveria apenas encaminhá-los para o profissional apto a resolver as demandas psicológicas apresentadas. O posicionamento esperado é o A, uma vez que o(a) professor(a) deve levar em conta os riscos biológicos que aquela situação oferece, além de encaminhar os indivíduos para um(a) profissional apto(a) a dar o suporte psicológico necessário. A maioria (n=31) optou pela alternativa A. Apenas uma pessoa escolheu um posicionamento B e quatro participantes se abstiveram. Eles(as) ressaltaram que a questão psicológica seria prioridade nessa situação e os assuntos relacionados às IST ficariam em segundo plano ou, talvez, nem entrariam em pauta. Os relatos evidenciam a preocupação unânime quanto à saúde psicológica dos educandos envolvidos na situação, fator que não tinha sido analisado na construção da oficina⁴, o que demonstra uma relação de afeto entre os(as) profissionais e seus educandos:

G1.1: Eu sempre tento me preocupar com o que fez ele fazer aquilo, não me preocupo com microrganismo.

Algumas pessoas se sentiram desconfortáveis diante dessa situação hipotética, pois haviam vivenciado uma experiência semelhante:

G2.1: Esse assunto me dá gatilho [...]

G2.: Bem, é uma situação que eu já passei parecido, principalmente com uma amiga minha, eu vivenciei muito de perto.

A quinta situação apresentada pedia para que o(a) professor(a) se posicionasse diante de uma afirmação que dizia que as IST são causadas apenas por bactérias e vírus. A melhor opção é a resposta A, pois se utiliza de uma doença causada por um protozoário para explicar a diversidade de microrganismos causadores de IST. A tricomoníase é causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*. Essa infecção é caracterizada pelo

⁴A partir da reflexão proposta pelos(as) participantes do grupo 1, o texto inserido em uma das alternativas foi alterado, de modo a destacar a importância do apoio psicológico para esses estudantes.

aparecimento de um corrimento de odor fétido e de coloração incomum, podendo causar prurido intenso na região genital. Apesar de ser mais comum nas pessoas do sexo feminino, as pessoas do sexo masculino também podem apresentar quadros sintomáticos em casos de infecção por esse microrganismo. Além do ato sexual desprotegido, o compartilhamento de vaso sanitário não higienizado pode oferecer risco de infecção, uma vez que estudos indicam que este protozoário sobrevive até três horas em uma amostra de urina (Maciel; Tasca; Carli, 2004). A maioria optou pelo posicionamento B (n=22), três optaram pelo posicionamento A, três pelas duas opções e seis se abstiveram. Muitos não sabiam o que escolher, já que desconheciam a tricomoníase:

G1. Não tenho a menor condição de explicar isso.

G2. Essa foi complicada.

G2. O nome é familiar, mas não lembro.

A falta do conhecimento adequado do conteúdo interferiu na escolha sobre o que fariam para solucionar a situação. Isso poderia interferir no processo de ensino dessa IST, caso realmente tivesse ocorrido, pois segundo Shulman (1987), o conhecimento do conteúdo é um fator determinante para uma boa prática educativa.

Outra situação apresentada consistiu no relato de um educando homossexual que opta por fazer sexo sem preservativo porque não há risco de engravidar. Diante dessa situação, o(a) professor(a) poderia explicar os riscos existentes ao fazer sexo sem preservativo (posicionamento A) ou não entrar no assunto, já que a afirmação do educando estava correta, pois não há possibilidade de acontecer uma gravidez (posicionamento B). O mais indicado é que o(a) professor(a) aja conforme a alternativa A, pois devido ao fato de a gravidez ser uma hipótese descartada para homens que fazem sexo com homens (HSH), vários indivíduos fazem sexo sem proteção, tornando-se vulneráveis ao risco de IST (Gutierrez et al., 2019). Muitos (n=29) escolheram o posicionamento A, mas algumas pessoas (n=8) não se posicionaram. Alguns participantes disseram que os jovens apresentam resistência ao uso do preservativo e, muitas vezes, só o utilizam para evitar a gravidez. Eles chamaram atenção para a importância do(a) professor(a) alertar o(a) estudante sobre sua percepção equivocada em relação ao assunto, pois se não interferir, ele(a) pode continuar tendo comportamento de risco sem ao menos saber à qual situação estava sendo submetido (Quadro 1).

Quadro 1: Percepções dos(as) participantes com relação à situação apresentada durante a oficina

Os participantes demonstraram...	
Não compreender a falta de informação do personagem	<p>G2. “Guilherme tá mal-informado”</p> <p>G2. “Guilherme bobinho, tá doidinho”</p> <p>G2. “Pq idiota da parte dele ter esse pensamento, pode não entrar bebê, mas sim micróbios”</p> <p>G2. “esse Gui tá todo errado”</p>
Reconhecer a importância do uso do preservativo em todos os tipos de relações sexuais	<p>G1. “É o que mais ouço que camisinha é chato, que camisinha é ruim, que atrapalha.”</p> <p>G2. “A. Não existe só gravidez tbm tem as doenças sexualmente transmissível”</p> <p>G2. “Mesmo não correndo o risco de engravidar. Ainda tem risco de contrair doenças”</p> <p>G1. “Não existe somente gravidez, existem infecções sexualmente transmissíveis.”</p> <p>G2. “Só ouvir o relato e ficar quieto poderia trazer como consequência na vida de Guilherme contrair uma doença e depois passar pra alguém.”</p> <p>G2. “Acho que é importante avisar o aluno para não acontecer o pior com ele...”</p> <p>G2. “O correto sempre como professores e como cidadão devemos sempre orientar e alertar às pessoas”</p>

Fonte: as autoras (2022)

Ao falar sobre a importância dos preservativos, o(a) professor(a) pode apresentar seus diferentes tipos (internos e externos), com cheiros, gostos, cores e texturas distintas. Essa abordagem pode ser um caminho para enfrentar a resistência dos(as) jovens acerca do uso do preservativo.

Em outro cenário, uma aluna relata que após uma relação desprotegida passou a apresentar dor abdominal e aumento da secreção vaginal. O posicionamento A envolve o acolhimento e o posicionamento B envolve uma conversa com os responsáveis legais da adolescente para informar o que ocorreu. Para manter a relação de confiança entre eles(as), o posicionamento A é o mais indicado. Grande parte dos(as) participantes (n=32) optou pelo posicionamento A e alguns (n=5) se abstiveram. Foi defendido que a relação de confiança entre o(a) professor(a) e a aluna não deve ser quebrada, uma vez que aquele

profissional pode ser a única referência que aquela estudante possui. Sendo assim, o(a) professor(a) deveria, em um primeiro momento, apenas auxiliá-la:

G1. Acho que se ela esperou o fim da aula, esperou todo mundo ir embora para falar comigo é porque provavelmente ela não falou com os pais, então se ela não se sentiu confortável para falar com a família e veio conversar comigo como professor, eu não chamaria os pais na escola.

G2. Conheço muitas meninas que não tem essa liberdade com os pais e acaba conversando com as amigas.

Utilizando o carnaval como exemplo, a questão oito convidou os(as) participantes da pesquisa a refletir se interviriam ao ouvir um educando dizendo que beijaria muitas meninas durante a festa. Considerando que os jovens estão incluídos em um grupo vulnerável às IST, o posicionamento A, no qual o(a) professor(a) aproveita a oportunidade para conversar com toda a turma sobre as infecções que podem ser transmitidas por meio do beijo, é o mais indicado, já que no posicionamento B ele(a) apenas interrompe a conversa, por considerá-la inadequada para aquele contexto. Durante os dias de diversão, muitos se esquecem que um simples beijo pode transmitir microrganismos, como os causadores da mononucleose e herpes. Além disso, ao realizarem o ato sexual, muitas vezes sem a proteção devida, se colocam em situações de risco, podendo contrair infecções incuráveis, como é o caso do vírus HIV (Ministério da Saúde, 2010). Essa questão foi aplicada somente para o primeiro grupo, no qual grande parte dos(as) participantes (n=9) escolheu o posicionamento A e apenas um não respondeu à pergunta. Apesar de ser um período favorável aos comportamentos de risco, os(as) professores do grupo não costumam realizar atividades de educação sexual próximo ao carnaval:

G1.1: Eu dou aula em um colégio na baixada e o sonho dos meus alunos é casar e ter uma família, dificilmente eles apresentam esse tipo de comportamento.

A nona questão relata uma situação na qual o(a) educador(a) é questionado(a) se a infecção pelo vírus HPV só acontece em mulheres. Os(as) participantes poderiam escolher entre o posicionamento A, explicando que homens e mulheres podem se infectar, e o posicionamento B, afirmando que essa infecção só atinge mulheres. Nesse caso, o único posicionamento correto seria o A, pois essa infecção atinge pessoas de ambos os sexos. A

infecção pelo HPV está associada ao câncer na cérvix uterina (OMS, 2016) e por esse motivo, muitas pessoas acham que a doença afeta apenas as pessoas do sexo feminino, o que não é uma verdade. Os indivíduos do sexo masculino muitas vezes são assintomáticos, mas atuam como transmissores do vírus. A vacina contra o vírus HPV dos tipos 6, 11, 16 e 18 está disponível no SUS (vacina quadrivalente) para meninos e meninas dos 9 aos 14 anos, pois acredita-se que dentro desta faixa etária os indivíduos não foram expostos ao vírus. Também está disponível para homens e mulheres de 9 a 45 anos vivendo com HIV ou AIDS, além de pacientes transplantados e em tratamento de câncer (Brasil, 2022). A maioria escolheu a alternativa A (n=26). Uma pessoa escolheu a opção A e B e algumas pessoas (n=9) se abstiveram. Apenas um(a) participante demonstrou saber que a infecção afeta as pessoas o sexo masculino. Muitos(as) demonstraram-se surpresos(as) ao saber que o HPV pode estar associado a outros tipos de câncer e não somente ao câncer da cérvix uterina.

A décima situação estava relacionada à vacinação contra o HPV. Nela o(a) professor(a) deveria se posicionar diante de um(a) responsável legal que defende que sua filha não seja vacinada, já que não possuía idade para ter relações sexuais. A oficina ofereceu ao(a) educador(a) a possibilidade de optar pelo posicionamento A, no qual poderia explicar ao(a) responsável legal sobre a importância da vacina, além de abordar alguns aspectos da doença, tais como a possibilidade de transmissão por meio do compartilhamento de objetos; e o posicionamento B, no qual o(a) professor(a) apenas aceitaria a decisão do(a) responsável legal. Visando o bem-estar da estudante e pensando na promoção da saúde pública, o posicionamento mais adequado seria o A. O processo de vacinação é um ato de extrema importância para toda a sociedade. Ademais, é importante lembrar que o art. 14º (inciso 1) do ECA (Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990) diz que: “É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias” (BRASIL, 1990). Essa questão foi aplicada apenas no primeiro grupo, que de forma unânime (n=10), escolheu a alternativa A, além de questionar sobre a necessidade de pedir autorização dos(as) responsáveis legais. Muitos(as) professores(as) mostraram-se confusos(as) sobre como agir diante dessa situação. Isso evidencia a necessidade de orientá-los(as) durante as campanhas de vacinação, já que os(as) responsáveis legais podem buscá-los(as) para obter informações sobre as vacinas.

O uso do anticoncepcional também gera muitas dúvidas e a décima primeira questão abordou a importância do uso combinado do anticoncepcional com um preservativo. Após

ouvir uma aluna afirmar que não utilizaria o preservativo, pois estava fazendo uso de um anticoncepcional indicado por uma amiga, o(a) professor(a) deveria se posicionar explicando que apenas o preservativo protege contra as IST (alternativa A) ou ressaltar que o medicamento deve ser prescrito e que esse não protege contra IST (alternativa B). Apesar dos dois posicionamentos estarem corretos, o posicionamento mais completo é o B. É importante falar sobre os métodos contraceptivos existentes, suas vantagens e desvantagens, além de reforçar que todos eles devem ser prescritos por um(a) profissional da saúde. No entanto, os preservativos internos e externos são os únicos métodos que protegem contra as IST e o seu uso é indispensável durante todas as relações sexuais (Brasil, 2009).

A questão foi apresentada apenas para o primeiro grupo e a maioria dos(as) participantes (n=6) optou pela opção mais completa (alternativa B). Segundo os(as) participantes, o(a) professor(a) tem um papel importante no processo de sensibilização sobre o risco da automedicação. Além disso, é necessário informá-los(as) acerca dos riscos relacionados ao uso de contraceptivos hormonais e ressaltar que o uso de determinados medicamentos pode interferir em sua eficácia (exemplo: uso de antimicrobianos), já que muitas pessoas não têm o hábito de ler as bulas.

G1.3: Uma amiga teve trombose por conta do anticoncepcional. Ela tomava o que a amiga tomava, amostra grátis que ganhava...

O abuso sexual gera grandes traumas psicológicos nas vítimas, além de oferecer riscos de infecção. Dessa forma, na décima segunda situação, após a confissão de uma aluna sobre um possível caso de abuso, o(a) professor(a) poderia orientar a menina a procurar atendimento médico para realizar alguns exames e iniciar o tratamento profilático contra o vírus HIV, além de sugerir que ela fosse à delegacia com alguém de sua confiança, pois o que ocorreu se caracteriza como estupro (alternativa A); ou apenas explicar os riscos que a aluna correu nessa situação (alternativa B). Nesse caso, o posicionamento esperado é o A, uma vez que a saúde, a segurança e o bem-estar da aluna devem ser priorizados. Além disso, o artigo 245º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, prevê multa de três a vinte salários-mínimos para os(as) profissionais (exemplos: médico(a), professor(a) ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche) que deixarem de: “Comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento,

envolvendo suspeita ou confirmação de maus tratos contra criança ou adolescente e o dobro da pena, em caso de reincidência” (BRASIL, 1990). Em casos de violência sexual é importante que a vítima seja acolhida em uma unidade de saúde para que seja encaminhada ao atendimento médico e psicológico. Há um protocolo específico para essa situação, que envolve a realização de testes para detectar possíveis infecções, uso da PEP e do contraceptivo de emergência, conhecido como pílula do dia seguinte (Brasil, 2015). A maioria dos participantes (n= 26) escolheu a alternativa A. Alguns se abstiveram (n=9) e um pequeno grupo (n=2) escolheu A e B. Diante da situação apresentada, foi possível notar um certo desconforto e insegurança para tratar do assunto, apesar de alguns ressaltarem a importância da intervenção do(a) professor(a) nestas situações:

G1.5: Em muitas dessas questões eu consegui perceber uma insegurança minha sobre o que fazer.

G1.4: Não me sinto muito à vontade de falar sobre esse assunto em sala de aula.

No G2 houve a preocupação com a possibilidade de ocorrer uma gravidez proveniente do estupro sofrido pela jovem na situação apresentada, o que levou a uma discussão sobre o uso do contraceptivo de emergência.

A décima terceira situação está relacionada à epidemia de sífilis e retratou um estudante que faz um comentário em sala de aula acerca de um cartaz visto por ele no metrô sobre uma epidemia relacionada à infecção bacteriana. Nesse caso, o(a) professor(a) pode optar pelo posicionamento A e iniciar uma conversa explicando sobre a infecção, ressaltando alguns motivos pelos quais a epidemia está ocorrendo (alternativa A), ou apenas alertar a turma sobre a importância do uso do preservativo (alternativa B). O posicionamento A é o mais recomendado, pois a contextualização com o cenário epidemiológico pode facilitar a compreensão do papel das pessoas assintomáticas na manutenção da epidemia e, conseqüentemente, ressaltar a importância do uso do preservativo. Estamos diante de uma epidemia de uma doença que possui cura, com tratamento gratuito oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cuja principal forma de transmissão (sexual) poderia ser evitada com o uso do preservativo (Avelleira; Bottino, 2006). Mas apesar disso, só no Brasil, no ano de 2021 foram notificados 64.279 casos de sífilis adquirida e 10.895 casos de sífilis congênita (Brasil, 2021). Segundo Avelleira e Bottino (2006), algumas pessoas convivem com a bactéria por muitos anos, na forma

latente da doença, o que pode potencializar sua transmissão. O Ministério da Saúde (2006) ressalta que a falta de diagnóstico e tratamento de gestantes infectadas contribui para o aumento do número de casos de sífilis congênita. Notou-se que os(as) participantes, incluindo licenciados(as) em Ciências Biológicas, tinham muitas dúvidas sobre a infecção, o que pode impactar diretamente no ensino acerca desse assunto. No G2, constituído por futuros professores, houve muito interesse pelo tema, o que resultou em um intenso debate, já que havia muitas dúvidas, como, por exemplo, se existe vacina ou se tem cura. Então, os(as) futuros(as) docentes receberam orientações sobre a doença e sobre como trabalhar esse tema em sala.

A décima quarta situação abordou aspectos relacionados à infecção pelo vírus causador de herpes genital e nela uma aluna relata ao(a) educador(a) que talvez tenha se submetido a uma situação de risco de infecção pelo HSV-2 ao realizar sexo desprotegido com um parceiro que apresentava uma lesão característica. O(a) professor(a) poderia apenas tranquilizar a aluna, levantando a possibilidade de ser somente uma alergia na área íntima do parceiro (alternativa A) ou orientá-la a procurar um médico para realizar exames específicos, alertando-a que o HSV-2 pode ser transmitido mesmo com o uso do preservativo (alternativa B). O posicionamento mais indicado é o B, pois se a aluna afirma que houve possibilidade de infecção, o(a) educador(a) deve aconselhá-la a procurar atendimento médico. O herpes HSV-2 é transmitido por meio do ato sexual, durante a manifestação dos sintomas (bolhas na região genital). Sendo assim, nesse período, recomenda-se a abstenção sexual, já que o uso do preservativo pode não ser suficiente para proteger o(a) parceiro(a) do contato direto com a lesão e, conseqüentemente, do risco de infecção (Penello et al., 2010). Essa questão foi aplicada somente para o G2. Algumas pessoas (n=16) optaram pela alternativa B. Também houve algumas abstenções (n=11). Os(as) participantes ressaltaram a importância da prevenção em situações que apresentem risco de infecção por algum microrganismo. No entanto, falas como “Ai que nojo” também apareceram, evidenciando a presença do estigma associado às pessoas com IST. Muitos as veem de maneira depreciativa por, supostamente, apresentarem comportamentos socialmente indesejáveis como, por exemplo, ter relações com mais de um(a) parceiro(a). Esse estigma pode provocar exclusão e afetar diretamente a saúde dessas pessoas, que, por vezes, negligenciam certos cuidados indispensáveis ao tratamento e/ou prevenção para evitar passar por situações constrangedoras (Monteiro, 2013).

Os(as) estudantes do ensino médio na modalidade normal (G2), apesar de não terem experiência em sala de aula, se engajaram para discutir sobre as situações apresentadas. Por vezes se colocavam na posição de estudantes(as), porém, com o auxílio dos(as) mediadores(as) da oficina, conseguiram pensar de forma crítica sobre o seu futuro papel frente às situações apresentadas. Ao término da oficina, muitos expressaram sua satisfação:

G2.3: As dúvidas que eu tinha já foram esclarecidas.

G2.4: Eu adorei!!! Vocês estão de parabéns, ótima aula.

G2.5: Amei demais.

Avaliação da oficina “E agora, professor?”

Apenas 36 pessoas (G1: 9; G2: 27) preencheram o formulário de avaliação. Durante a análise, foram excluídas todas as respostas dos que não participaram da oficina e comentários que não respondiam às perguntas realizadas no questionário. A análise dos dados revelou que a oficina supriu as expectativas dos(as) participantes:

G1.5: Sim. Na verdade, foi além. Esperava que seria algo parecido com uma palestra. Adorei a interação.

G2.1: Ela superou as expectativas, não esperava aquele tipo de conteúdo.

G2.6: Demais! O assunto foi muito bem abordado e a dinâmica bem desenvolvida.

Para eles(as), a oficina foi interessante, ativa, divertida e o compartilhamento de conhecimentos contribuiu para o surgimento de novas ideias para trabalhar o tema IST. Disseram que o encontro trouxe novas informações, de forma consistente e organizada, auxiliando na construção de novos conhecimentos, além de sanar dúvidas preexistentes de maneira dinâmica e objetiva.

Os(as) participantes do segundo grupo ainda não tinham atuado diretamente com o ensino de IST, mas afirmaram que a oficina contribuiu para a construção do conhecimento, ao fornecer informações sobre diversas infecções, às quais eles(as) não conheciam profundamente, além de apresentar estratégias para trabalharem com o tema dentro do ambiente escolar, contribuindo para a construção do conhecimento pedagógico do conteúdo de IST. Portanto, as discussões feitas no encontro contribuíram para a formação

desses(as) futuros(as) educadores(as). Já no primeiro grupo, algumas pessoas afirmaram que construíram novos conhecimentos. Algumas (n=2), por exemplo, não conheciam as questões jurídicas relacionadas à postura esperada do(a) profissional de educação diante de alguns casos, como a notificação obrigatória em casos de violência contra crianças e adolescentes.

G1.3: Não tinha conhecimento da legislação citada pela Diana.

G1.5: Sim. Sobre o papel do professor ao observar certos comportamentos vindo dos alunos. Achei muito legal a abordagem a partir do ponto de vista do ECA, apresentado pela Diana também.

Os(as) participantes se sentiram estimulados(as) e, apesar da distância física imposta pela pandemia, o encontro foi bastante interativo. Inicialmente, algumas pessoas demonstraram um certo receio em expor suas ideias por acreditarem que não dominavam o assunto que estava sendo debatido. A falta de orientações sobre o tema gerou insegurança até mesmo em um simples momento de troca de experiências, evidenciando a relevância dos momentos de diálogo durante a formação docente. Importante destacar que é preciso cuidado durante a mediação para que todos(as) possam ter a oportunidade de se expressar, sem desrespeitar as pessoas com opiniões divergentes e sem constranger nenhum(a) participante:

G2.4: A simpatia, clareza, a educação e a explicação foram sensacionais. Eu simplesmente adorei a palestra, e vou confessar que, esse ano nós não tivemos uma palestra tão legal, com um conteúdo muito interessante desse jeito.

G1.5: Adorei a forma como guiaram as discussões e a mediação [...]

G2.18: Amei a explicação e o diálogo das conversas [...]

Para os(as) participantes do primeiro grupo, a oficina foi um momento de compartilhamento de saberes e conhecimentos, pois houve intensa troca de experiências entre aqueles(as) que já atuam no ensino formal e os(as) que não têm contato direto com esses cenários diariamente. Já no segundo grupo, formado apenas por futuros(as) educadores(as), a oficina oportunizou o esclarecimento de dúvidas sobre os mais variados temas relacionados à sexualidade.

A oficina conseguiu motivar os(as) participantes de ambos os grupos a participar de outros encontros sobre educação sexual, principalmente se for utilizada uma metodologia semelhante à utilizada em “E agora, professor”. Isso evidencia a satisfação diante da estratégia adotada. A estruturação das questões abordadas também agradou a todos, pois incentivou o debate e a troca de experiências:

G1.5: Não há dúvidas, achei muito bom poder debater sobre nossas práticas com os educandos.

Os elogios deixados foram relacionados à forma esclarecedora e leve com que o encontro foi conduzido, aos temas abordados, considerados muito interessantes, e ao debate, que aconteceu durante todo encontro. O tempo para a execução da oficina foi maior que o esperado (20 situações em 2 horas). Devido ao intenso debate, apenas 14 situações foram discutidas no G1 e 11 no G2. Os(as) participantes deixaram algumas sugestões para que esse tempo fosse otimizado, como, por exemplo, dividir a oficina em duas partes, utilizar menos perguntas ou ainda avaliar o conhecimento prévio dos(as) participantes antes do início de um encontro. Eles(as) também sugeriram a exploração de outros assuntos, a inclusão de mais perguntas, o uso de gráficos e o aprofundamento das questões legais relacionadas à conduta esperada do(a) professor(a).

A avaliação do encontro foi muito positiva, uma vez que os(as) participantes destacaram que houve: 1) oportunidade para refletir sobre as posturas que poderiam ser tomadas diante de situações similares às apresentadas; 2) troca de experiências durante a realização da oficina; e 3) mudança de percepção sobre alguns assuntos debatidos. Sendo assim, identificamos que a oficina proporcionou a construção de conhecimento (Quadro 2) tanto do conteúdo, quanto pedagógico do conteúdo, oferecendo a esses(as) educadores(as) a possibilidade de refletir sobre abordagens metodológicas para trabalhar o tema em sala de aula. Isso foi possível devido aos fatores apresentados no Quadro 3.

Quadro 2: Contribuições da oficina “E agora, professor?”, segundo os participantes

Construção do conhecimento	Aquisição de novos conhecimentos	G2.8: [...] aprendi várias coisas que não sabia e nem fazia noção que era possível.
	Esclarecimento de dúvidas	G2.9: [...] respondeu e tirou dúvidas importantes, que às vezes parece boba, mas não é.
	Conhecimento pedagógico	G1.1: Em quase todas as situações eu já vivi em sala de aula como professora, e foi bem interessante pensar em outras formas de lidar com elas. G1.6: [...] forneceu novos conhecimentos e propostas metodológicas para as aulas.

Fonte: as autoras (2022)

O quadro abaixo destaca os principais fatores que contribuíram para a construção do conhecimento durante a oficina “E agora professor?”. Nota-se que os momentos de interação e troca de experiências entre os(as) participantes foram fundamentais para isso. Esses momentos possibilitaram a construção e a reconstrução de significados. Por isso, acreditamos que eles sejam essenciais nas estratégias de ensino, seja na formação docente inicial (ensino médio normal e graduação) ou na formação continuada. Estratégias de ensino como essa podem contribuir para a construção do conhecimento do conteúdo e pedagógico do conteúdo, favorecendo uma boa prática de ensino que, por sua vez, pode contribuir para a sensibilização dos(as) discentes em relação ao risco de transmissão de IST.

Quadro 3: Fatores que auxiliaram na construção do conhecimento do conteúdo e do conhecimento pedagógico do conteúdo

Diversidade de situações	G2.10: Não imaginei que seria tão boa e abordaria tanto os assuntos da maneira que foram abordados, amei.
Momentos de diversão	G2.11: [...] foi bem divertida
Momentos de interação	G2.11: Foi muito boa a conversa todo mundo participou, foi incrível. G2.12 Foi tudo muito dinâmico.
Uso de temas interessantes	G2.13: [...] achei muito interessante a forma que abordaram o tema.
Mediação objetiva	G2.14: [...] a explicação foi bem objetiva.
Troca de experiências entre participantes	G1.4: [...] Achei a contribuição de todos crucial para o desenvolvimento da atividade. G1.5: [...] Na verdade, foi além. Esperava que seria algo parecido com uma palestra. Adorei a interação.
Outros	G2.15: [...] Foi muito esclarecedor e foi muito importante para o meu crescimento. G2.16: Que aula explicativa, e muito útil.

Fonte: as autoras (2022)

Considerações finais

Para a maioria dos(as) participantes, a vivência durante a oficina “E agora professor?”, foi o único momento durante a sua formação e/ou atuação profissional no qual tiveram a oportunidade de receber orientações sobre como ensinar os assuntos relacionados à sexualidade. A metodologia utilizada favoreceu a reflexão, o diálogo e a troca de experiências sobre situações reais e frequentes no contexto escolar. A avaliação da oficina, realizada pelos(as) participantes, revelou que o método contribuiu para a construção do conhecimento do conteúdo Infecções Sexualmente Transmissíveis e conhecimento pedagógico do conteúdo, além de estimular a participação em outros encontros similares. Tudo isso evidencia o potencial do uso da oficina na formação inicial e continuada dos profissionais de educação, além de ressaltar a importância da criação de estratégias de ensino que auxiliem os(as) educadores(as) na construção do conhecimento

de conteúdos sobre sexualidade e de conhecimentos pedagógicos desses conteúdos, visto que tais saberes impactam diretamente na atuação docente.

Agradecimentos

Agradecemos aos(as) colegas que colaboraram com o trabalho de conclusão de curso que resultou no presente artigo: Elias Marques Solagaistua Reinoso, Liliane Menezes Santiago de Barros e Mônica de Souza Pedro de Oliveira. Agradecemos também aos professores e alunos dos cursos de formação de professores e cursos de licenciaturas que se engajaram e aceitaram participar da oficina de forma remota durante a pandemia de COVID-19, contribuindo para os resultados apresentados.

Referências

AVELLEIRA, J.C.R; BOTTINO, G. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. Anais brasileiros de dermatologia, v. 81, p. 111-126, 2006.

BARBOSA, L.U.; FOLMER, V. **Facilidades e dificuldades da educação sexual na escola: percepções de professores da educação básica**. Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco, v. 9, n. 19, p. 221-243, 2019.

BOROCHOVICIUS, E.; TASSONI, E. C. **Aprendizagem baseada em problemas: uma experiência no ensino fundamental**. Educação em Revista, v. 37, 2021.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/>. Acesso: 29 ago. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. **Sífilis Congênita - Casos Confirmados Notificados No Sistema De Informação De Agravos De Notificação - Brasil**. TABNET em dezembro de 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 26 nov. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde- DATASUS. **Sífilis Adquirida - Notificações Registradas No Sistema De Informação De Agravos De Notificação - Brasil**. TABNET em dezembro de 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 26 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais HIV. **Estratégias para utilização de testes rápidos no Brasil**. Brasília: 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Herpes**. Biblioteca Virtual em Saúde. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília: 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV**. Brasília: 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacina HPV quadrivalente é ampliada para homens de até 45 anos com imunossupressão**. Brasília: 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/vacina-hpv-quadrivalente-e-ampliada-para-homens-de-ate-45-anos-com-imunossupressao>. Acesso em: 26 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso**. 2. ed. Brasília: 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2010 - Brasília, DF: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2010. MACHADO, M.F.A.S; VIEIRA, N.F.C; SILVA, R.M. **Compreensão das mudanças comportamentais do usuário no Programa Saúde da Família por meio da participação habilitadora**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 2133-2143, 2010.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: 1998.

DAS NEVES FIGUEIROA, M.; DE MENEZES, M.L.N.; MONTEIRO, E. M. L.M.; DE ANDRADE Â. R. L.; FRAGA, D.P. F.; DE OLIVEIRA, M. V. **A formação relacionada com a sexualidade humana na percepção de estudantes de enfermagem**. Revista de Enfermagem Referência. v.4, n.15, p.21-30, 2017.

CARVALHO, A. M. P. de. **Fundamentos Teóricos e Metodológicos do Ensino por Investigação**. Revista Brasileira De Pesquisa Em Educação Em Ciências, v. 18, n.3, p.765–794, 2018.

DE MIRANDA, C. S., DE OLIVEIRA, G.F. **Problematizar o tema sexualidade no contexto escolar: reflexões sobre as lacunas da formação dos professores de ciências**. In: XI Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – XI ENPEC Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2017.

OLIVEIRA, D. S.T., OLIVEIRA, S. **Percepções Dos Professores e Futuros Professores Acerca Do Ensino De Infecções Sexualmente Transmissíveis No Contexto Escolar**. In: VII Encontro Nacional de Ensino de CIÊNCIAS, da Saúde e do Ambiente (VII ENECIENCIAS), junho de 2022.

OLIVEIRA, D. S.T.; REINOSO, E.M.S.; BARROS, L.M.S.; DE OLIVEIRA, M.S.P.; OLIVEIRA, S. **Oficina: E agora, professor?**. eduCAPES: 2022. Disponível em: <https://educapes.capes>. Acesso em: 26 nov. 2022.

DIESEL, A.; MARCHESAN, M. R; MARTINS, S. N. **Metodologias ativas de ensino na sala de aula: um olhar de docentes da educação profissional técnica de nível médio**. Revista Signos, v. 37, n. 1, 2016.

FIGUEIRÓ. M. N. D. **Educação Sexual: Retomando uma proposta um desafio**. 3ed. Londrina: Eduel, 2011.

FONTOURA, H. A. **Analisando dados qualitativos através da tematização. Formação de professores e diversidades culturais: múltiplos olhares em pesquisa.** Niterói: Intertexto, p. 61-82, 2011.

GENZ, N.; MEINCKE, S. M. K.; CARRET, M.L. V; CORRÊA, A. C. L.; ALVES, C. N. **Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 26, n. 2, 2017.

GUIMARÃES, F. T. B; LEITE, M.A. **O paradigma da pedagogia dialógica e a resignificação das relações em sala de aula: equipolência de vozes.** In: XIV Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação - SEPesq. 2018.

GUTIERREZ, E. B.; PINTO, V. M.; BASSO, C. R.; SPIASSI, A. L.; LOPES, M. E. D. B. R.; BARROS, C.R.D.S. **Fatores associados ao uso de preservativo em jovens-inquérito de base populacional.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 22, p. e190034, 2019.

LOVATO, F. L.; MICHELOTTI, A.; DA SILVA LORETO, E. L. **Metodologias ativas de aprendizagem: uma breve revisão.** Acta Scientiae, v. 20, n. 2, 2018.

MACIEL, G.P.; TASCA, T; DE CARLI, G.A. **Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de Trichomonas vaginalis.** Jornal Brasileiro de Patologia Médica Laboratorial, vol 40, nº 3, p. 152-160, Porto Alegre, 2004.

MAIA, A. C .B.; HEREDERO, E. S.; RIBEIRO, P. R. M. **Sexualidade e educação sexual na formação do professor de ensino fundamental na Espanha: notas preliminares de pesquisa.** In: Congresso Estadual Paulista sobre Formação de Educadores. Universidade Estadual Paulista (UNESP), 2009.

MAIA, A. C. B. **Sexualidade e educação sexual.** Acervo Digital UNESP, 2014. Disponível em: <https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155340/>. Acesso em: 29 set. 2022.

MONTEIRO, S. Org. **Estigma e Saúde.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013.

OMS – Organización Mundial de la Salud. **Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016-2021.** Hacia el Fin de las ITS. Ginebra: 2016.

PENELLO, A. M. et al. **Herpes genital.** Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases, v. 22, n. 2, p. 64-72, 2010.

RODRIGUES, S. S. **Concepções de profissionais da educação e saúde em sexualidade: proposta interventiva e assessoramento para projetos de educação sexual em Abaetetuba-PA.** Repositório Institucional UNESP. 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/151756>. Acesso em: 29 set. 2022.

SHULMAN, Lee S. **"Knowledge and Teaching: Foundations of the New Reform".** Harvard Educational Review, v. 57, n.1, p.1-22,1987.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional.** Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

ZITKOSKI, J. J.; LEMES, R. K. **O Tema Gerador Segundo Freire: base para a interdisciplinaridade.** In: IX Seminário Nacional Diálogos com Paulo Freire: Utopia, Esperança e Humanização, 2015.