

Universidade Federal de Alagoas
Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde
Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional

DIOGO MOURA RAMOS

**EXPRESSÃO TEATRAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA
DISCUSSÕES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO
ENSINO MÉDIO**

**MACEIÓ
2020**

DIOGO MOURA RAMOS

**EXPRESSÃO TEATRAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA
DISCUSSÕES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO
ENSINO MÉDIO**

Trabalho de Conclusão de Mestrado – TCM
apresentado ao Mestrado Profissional em Ensino de
Biologia em Rede Nacional – PROFBIO, do Instituto
de Ciências Biológicas e da Saúde – ICBS, da
Universidade Federal de Alagoas – UFAL, como
requisito parcial para obtenção do título de Mestre em
Ensino de Biologia.

Área de concentração: Ensino de Biologia

Orientador: Prof. Dr. Olagide Wagner de Castro

**Maceió
2020**

Catlogação na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

R175e Ramos, Diogo Moura.

Expressão teatral como estratégia pedagógica para discussões sobre infecções sexualmente transmissíveis no ensino médio / Diogo Moura Ramos. – 2021.

[109] f. : il. color.

Orientador: Olagide Wagner de Castro.

Dissertação (Mestrado em Ensino de Biologia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde. Programa de Pós-Graduação Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional. Maceió, 2020.

Bibliografia: f. 53-56.

Apêndices: f. 57-[93].

Anexos: f. [99]-[109].

1. Biologia (Ensino médio) 2. Sexualidade. 3. Doenças sexualmente transmissíveis. 4. Teatro escolar. 5. Teatro e juventude. I. Título.

CDU: 573:614.4

**DIOGO MOURA RAMOS
FOLHA DE APROVAÇÃO**

**EXPRESSÃO TEATRAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA
DISCUSSÕES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO
ENSINO MÉDIO**

Trabalho de Conclusão de Mestrado submetido ao corpo docente do programa de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO), do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde – ICBS, da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, aprovado em 21 de dezembro de 2020.



Prof. Dr. Olagide Wagner de Castro – Orientador
Universidade Federal de Alagoas – UFAL/Campus Maceió

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Gilberto Costa Justino – Examinador interno
Universidade Federal de Alagoas – UFAL/Campus Maceió



Prof. Dr. Victor Rodrigues dos Santos – Examinador externo
Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Dedico este trabalho a todas as mulheres: deusas da criação, ápice da evolução, pedra fundamental da nossa construção. Em especial àquelas que ajudaram a formar este ser aqui presente: avó, mãe, irmãs, tias, primas, amigas, professoras... In memoriam, com todo amor e saudade, dedico essa minha vitória a Tia Célia, hoje espírito de luz, ser celestial, anjo que me guia e me protege, sem dúvida alguma. Amém!

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me guiado ao final dessa jornada e ter sido minha companhia protetora em todo o trajeto Bahia-Alagoas/Alagoas-Bahia. Teu poder é magnífico Senhor!

À minha mãe Ronilce Miranda Moura que se realiza em cada conquista minha, cuida de mim em silêncio e luta pelas minhas conquistas. Sem ti, nada seria! Aos meus irmãos e irmãs pelo companheirismo inabalável, em especial à minha irmã Vanilce Moura Silva Lima, fonte de inspiração para me tornar o professor que sou hoje. À família Moura, por essa união que se mostra meu porto seguro nos momentos difíceis, principalmente aquela que é a estrela maior dessa família, minha vó Leopoldina Maria Moura.

Aos meus mestres de toda a vida que foram fundamentais para galgar esse título e espaço no meio acadêmico. Agradeço aqui, especialmente, ao meu orientador, professor Olagide, que com suas ideias, força, ensinamentos e profissionalismo tornou esse sonho uma realidade e me deu a possibilidade de tornar-me um professor-pesquisador no mundo das artes, sexualidade e educação.

Ao financiamento que foi de extrema importância para que essa pesquisa acontecesse. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Brasil - Código de Financiamento 001. Fazer ciência no nosso país sem apoio é quase impossível... Muito obrigado!

Aos meus amigos da turma PROFBIO-UFAL 2018.2: meus irmãos para toda vida! Não completaria esse ciclo sem a força e a motivação dada por vocês. Registro aqui um agradecimento particular à Bárbara e o Rivelino, pelo amor fraterno oferecido; à Bruna e Alexei, meus conterrâneos e parceiros; ao George e Dimas, por toda disponibilidade em encurtar distâncias. Vocês habitam o meu coração!

E aos amigos e amigas, colegas de profissão, alunos e alunas que direta ou indiretamente colaboraram para o sucesso deste trabalho o meu eterno reconhecimento.



Relato do Mestrando

Instituição: Universidade Federal de Alagoas
Mestrando: Diogo Moura Ramos
Título do TCM: Expressão Teatral Como Estratégia Pedagógica Para Discussões sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis no Ensino Médio
Data da defesa: 21 de dezembro de 2020
<p>O ingresso no programa POFBIO, desde a inscrição, aprovação, matrícula e primeiro dia de aula foram experiências às cegas para mim. Eram passos dados no escuro. Fui informado sobre o programa nos últimos dias de inscrição, tive que escolher o polo mais próximos dentre os mais longes da minha cidade natal aqui na Bahia, criar planos e percursos de como fazer para estudar em um estado e me manter trabalhando em outro, já que a proposta do mestrado exigia estar atuando em sala de aula. Como diz a música clichê: <i>Você não sabe o quanto caminhei, pra chegar até aqui...</i>, mas, cheguei! Cheio de sonhos, fome de aprendizagem e vislumbrando me tornar um professor de Biologia mais investigativo e atualizado. E assim, se fez! Ao fim do primeiro semestre, com todos os empecilhos superados, olhei para trás e pude perceber que o PROFBIO já estava promovendo transformações no meu ensinar. O programa, seria sim responsável, por um novo olhar sobre minha prática.</p> <p>Apesar da dificuldade inicial de adequação entre a rotina de estudos e trabalho, considero hoje, que a estrutura do mestrado em Ensino de Biologia em Rede promovido pelo PROFBIO, possibilita melhor reflexão acerca da práxis pedagógica do professor. As aulas divididas em Temas e Tópicos, que traziam uma ligação evolutiva entre si, alicerçadas por ótimos professores e conteúdos dados presencialmente e à distância através das atividades de interação no AVA, fizeram toda diferença na aprendizagem. O mestrando-professor, atuando em sala de aula, vai modificando aos poucos suas metodologias, experimentando, aprendendo na prática, entre erros e acertos, a inserir metodologias investigativas e garantir a aprendizagem autônoma dos nossos estudantes.</p> <p>Nesse sentido, as Atividades de Aplicação em Sala de Aula, são o suprasumo desse curso. Elas possibilitavam, a nós mestrandos, criar, planejar, investigar, pensar o ensino investigativo fora da bolha metodológica que estávamos acostumados. Além disso, a cada</p>

aplicação, íamos melhorando a produção científica, com relatórios que a cada semestre ficavam tão completos quanto um TCC. Costumo dizer que toda aplicação e relatório produzido no PROFBIO, se tiver um maior aprofundamento, podem se tornar ótimos Trabalhos de Conclusão de Mestrado ou artigos para serem publicados em revistas e eventos. Todos os trabalhos, de todos os mestrandos, possuem sequências investigativas de qualidade e excelentes resultados, passíveis de serem aplicados por qualquer educador.

Assim, o PROFBIO foi adentrando na minha escola, transformando a minha relação professor-aluno, pois estes eram peças centrais do meu aprendizado, culminando assim em muita parceria e mediação. Também foi importante para melhoria das relações com os gestores, coordenação e colegas de docência. Foi muito interessante observar colegas interessados nas atividades desenvolvidas por mim e nas sugestões de atividades com foco investigativo que eles me pediam para suas disciplinas. Muitos professores relataram o interesse em fazer um mestrado por influência do meu trabalho.

Por fim, o desenvolvimento do meu Trabalho de Conclusão de Mestrado foi um marco para minha atuação docente. Nele, eu pude me aprofundar em duas áreas que sempre foram do meu interesse, mas nunca pude trabalhar de forma efetiva em sala de aula: sexualidade e teatro. Foi muito gratificante ver os alunos modificarem conceitos, se livrarem de mitos, tabus e preconceitos, adquirirem aprendizado sobre a sua saúde, aliados a uma metodologia de caráter lúdico e investigativo.

Em virtude de tudo que foi explanado aqui (teria muito ainda por dizer), reitero que toda esta experiência que vivenciei no Mestrado Profissional em Ensino de Biologia - PROFBIO envolve um misto de conhecimentos e aprendizagens, que passam pelo caráter pessoal, social, pedagógico e científico. São construções de saberes que irão alicerçar o meu caminho profissional e minhas escolhas metodológicas futuras. *Você não sabe o quanto eu caminhei, pra chegar até aqui...* Foram 568 km, indo às quartas e voltando às quintas, mas sem arrependimento algum!

RESUMO

O conceito de sexualidade é holístico, tem caráter biológico, psicossocial, cultural, além de abordar conceitos relativos à saúde humana, entre eles, a temática sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). As discussões sobre ISTs já são abordadas há muito tempo nas escolas de Ensino Médio, porém, é possível que a metodologia aplicada acerca da temática não seja apropriada, desencadeando deficiência na compreensão, refletindo em crescentes índices das ISTs entre os adolescentes. Nesse sentido cabe ao docente a opção de investir em metodologias lúdicas, que dialogam com a realidade do educando, tornando os alunos protagonistas da construção do conhecimento. Neste cenário, a expressão teatral pode ser vista como uma boa estratégia para abordar temas como ISTs, já que este tipo de manifestação artística promove ações reflexivas fundamentais para consolidação do pensamento crítico. Sendo assim, essa pesquisa buscou validar a utilização da intervenção teatral a partir da produção de roteiros de esquetes teatrais como ferramenta facilitadora no processo de ensino e aprendizagem sobre as ISTs, produzindo a partir dessa ação, um manual didático com roteiros de peças teatrais derivados de ação investigativa e protagonismo discente. O público-alvo da pesquisa foram alunos do terceiro ano do Ensino Médio de uma escola estadual situada na cidade de Serrinha-BA. A metodologia aplicada contou com uma etapa diagnóstica, utilizando questionários, problematização e formulação de hipótese, levantando os conhecimentos prévios dos estudantes sobre ISTs. Logo após, os estudantes foram divididos em equipes para elaboração de roteiros teatrais, a partir da participação em oficina de teatro e de pesquisas e investigações sobre variadas temáticas das ISTs, orientado pelo professor-pesquisador. Por fim, os alunos apresentaram e discutiram entre si suas produções textuais. Para etapa avaliativa, foram utilizadas análises da participação dos discentes em todo processo, do questionário pós-intervenção para comparar os resultados obtidos na fase diagnóstica, do questionário contendo questões sobre ISTs de avaliações externas e da avaliação discente da metodologia aplicada. Observou-se que esse assunto ainda é visto como um tabu para a maioria dos estudantes, sendo discutido com mais frequência com os amigos e na escola, com pouca participação da família. Os resultados apontaram que os participantes da pesquisa antes da intervenção possuíam dificuldades em reconhecer os tipos de ISTs, as formas de transmissão, prevenção e tratamento, que não compreendiam diferenças entre HIV e aids e não tinham noção de como uma pessoa pode viver com HIV/Aids. Os estudantes apresentaram grande quantidade de acertos nas questões de avaliações externas, avaliaram bem a metodologia com notas entre 8 e 10 e 94% deles afirmaram ter interesse no uso do teatro em aulas de biologia. Em suma, a produção de roteiros teatrais para as discussões sobre ISTs apresentou-se como uma estratégia pedagógica eficiente, dinamizando o processo de aprendizagem e garantindo uma construção do conhecimento a partir de práticas que privilegiaram a investigação e a autonomia discente. A mimetização dos aspectos da vida cotidiana, apresentados por meio de roteiros teatrais, induz o adolescente a pensar sobre temática de forma prática e aplicada, podendo modular o comportamento para uma vivência saudável da sexualidade, que conseqüentemente, poderá atuar diretamente na redução dos índices ainda alarmantes de ISTs.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Teatro.

ABSTRACT

The concept of sexuality is holistic, has a biological, psychosocial and cultural character, aside from addressing concepts related to human health, including the theme of Sexually Transmitted Infections (STIs). Discussions about STIs have been addressed for a long time in high schools, however, it is possible that the applied methodology on the subject is not appropriate, triggering deficiency in understanding, reflecting in increasing rates of STIs among adolescents. In this sense, the teacher has the option of investing in playful methodologies, which dialogue with the reality of the student, making students protagonists in the construction of knowledge. In this scenario, theatrical expression can be seen as a good strategy to address topics such as STIs, since this type of artistic expression promotes fundamental reflective actions for consolidating critical thinking. Therefore, this research sought to validate the use of theatrical intervention based on the production of scripts for theater sketches as a facilitating tool in the process of teaching and learning about STIs, producing from this action, a didactic manual with scripts of theater plays derived investigative action and student protagonism. The target audience of the research was students of the third year of High School of a state school located in the city of Serrinha-BA. The applied methodology had a diagnostic stage, using a survey, problematization and hypothesis formulation, raising the students' previous knowledge about STIs. Soon after, the students were divided into teams for the elaboration of theatrical scripts, based on participation in a theater workshop and research and investigations on various themes of the STIs, guided by the teacher-researcher. Finally, the students presented and discussed their textual productions among themselves. For the evaluation stage, analyzes of students' participation in the entire process were used, from the post-intervention survey to compare the results obtained in the diagnostic phase, the survey containing questions about STIs from external evaluations and the student evaluation of the applied methodology. It was observed that this subject is still seen as a taboo for most, being discussed more frequently with friends and at school, with little family participation. The results showed that the research participants before the intervention had difficulties in recognizing the types of STIs, the ways of transmission, prevention and treatment, who did not understand differences between HIV and AIDS and had no notion of how a person can live with HIV. The students presented large number of correct answers in the questions of external evaluations, evaluated the methodology well with grades between 8 and 10 and 94% of them stated they were interested in the use of theater in biology classes. In short, the production of theater scripts for discussions about STIs was presented as an efficient pedagogical strategy, streamlining the learning process and guaranteeing the construction of knowledge based on practices that favored research and student autonomy. The mimicry of the aspects of everyday life, presented through theater scripts, induces the adolescents to think about the theme in a practical and applied way, modulating the behavior for a healthy experience of sexuality, which consequently can act directly in reducing the still alarming rates of STIs.

KEYWORDS: Sexuality; Sexually Transmitted Infections; Theater.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Visão frontal Colégio Estadual Rubem Nogueira, escola onde foi desenvolvida a pesquisa.	21
Figura 2 - Assinatura do TCLE e TALE pelo público-alvo da pesquisa.....	22
Figura 3 - Aplicação do questionário pré-intervenção com o público-alvo da pesquisa.....	23
Figura 4 – Dados sobre a participação dos alunos do 3ºs anos do Ensino Médio A e B participantes da pesquisa em atividades sobre Educação Sexual.	28
Figura 5 - Respostas dos alunos dos 3ºs anos A e B sobre o questionamento em relação a conversar com pais e responsáveis sobre sexo e o grau de importância dado por eles sobre essa prática.....	29
Figura 6 – Dados referentes ao questionamento sobre onde os jovens buscam informações sobre sexualidade/ sexo/ prevenção/ saúde sexual.	29
Figura 7 – Opinião dos alunos dos 3ºs anos A e B sobre a necessidade de serem abordados assuntos referentes à sexualidade no ambiente escolar.	31
Figura 8 – Porcentagem de alunos dos 3ºs anos A e B que conhecem ou desconhecem o termo Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).....	34
Figura 9 – Dados referentes as principais formas de prevenção às ISTs citadas pelos estudantes dos 3ºs anos A e B no questionário pré e pós-intervenção.	42
Figura 10 – Opinião pré e pós intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre a possibilidade de tratamento das ISTs.	43
Figura 11 – Dados pré e pós-intervenção referentes ao entendimento dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre diferenças entre os conceitos de HIV e Aids.....	44
Figura 12 – Nuvem de palavras com as principais justificativas pré-intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre afirmação positiva de que é possível viver bem com HIV/Aids	46
Figura 13 – Nuvem de palavras com as principais justificativas pré-intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre a afirmação negativa de que é possível viver bem com HIV/Aids	47
Figura 14 – Quantidade de acertos e erros dos estudantes dos 3ºs anos A e B nas questões sobre ISTs selecionadas de algumas avaliações externas.....	48
Figura 15 - Avaliação dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre o uso de expressão teatral para aprendizagem das ISTs.....	49
Figura 16 - Interesse dos estudantes em utilização da expressão teatral em aulas de Biologia.	49
Figura 17 – Temáticas abordadas do desenvolvimento da pesquisa que os alunos e alunas dos 3ºs anos A e B consideraram ter obtido melhor aprendizagem	50

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Comentários dos alunos sobre a sequência de atividades desenvolvidas durante a pesquisa	51
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Metodologias sugeridas pelos estudantes para discussões sobre sexualidade/saúde sexual em atividades desenvolvidas no ambiente escolar.	32
Tabela 2 – Dados pré e pós-intervenção sobre doenças que os estudantes dos 3ºs A e B consideram Infecções Sexualmente Transmissíveis.....	39
Tabela 3 – Dados apresentando a opinião pré e pós-intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre quais são os agentes causadores das ISTs.	40
Tabela 4 - Formas de adquirir as ISTs citadas pelos estudantes dos 3ºs A e B nos questionários pré e pós-intervenção.	41
Tabela 5 – Opinião do estudantes dos 3ºs A e B sobre as possibilidades ou não de tratamento e/ou cura do HIV/Aids.....	45
Tabela 6 – Opinião dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre a possibilidade de pessoas vivendo com HIV/Aids possuírem qualidade de vida.	45

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1 Problemática.....	17
1.2 Justificativa	18
1.3 Hipótese de interesse da pesquisa	19
2. OBJETIVOS	18
2.1. Objetivo Geral.....	18
2.2. Objetivos Específicos.....	19
3. METODOLOGIA	19
3.1 Aplicação da Pesquisa.....	19
3.1.1 Etapa diagnóstica (questionário pré-intervenção, problematização e hipóteses).....	22
3.1.2 Produção dos roteiros teatrais, orientações e discussões	23
3.1.3 Etapa avaliativa (questionário pós-intervenção), análise e registro de dados	25
3.1.4. Análise e registro dos dados.....	25
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4.1 Categorização do perfil do público-alvo da pesquisa e análise do nível de contato dos estudantes com a temática sexualidade/saúde sexual.....	26
4.2 Papel da escola e metodologias para discussões sobre a temática sexualidade/saúde sexual.....	29
4.3 Roteiros teatrais sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis	32
4.4 Resultados pós-intervenção sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis	37
4.5 Análise das respostas das avaliações externas sobre ISTs e avaliação dos estudantes sobre as sequências de atividades	46
4.6 Produto educacional gerado	51
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
6. REFERÊNCIAS	53
7. APÊNDICES	57
8. ANEXOS	95

1. INTRODUÇÃO

O conceito moderno de sexualidade destaca olhar holístico, fazendo referência a condições humanas e sexuais do ponto de vista anatômico, fisiológico, psicológico e histórico-cultural considerando emoções e comportamentos inseridos nos diferentes contextos (FAVERO, 2018). Ter o conhecimento sobre sexualidade ou da própria sexualidade é, antes de tudo, um grande passo em direção ao empoderamento individual, social e político. Foucault (1988) afirma que sexualidade:

“(...) é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes estratégias de saber e de poder.”

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade humana abrange o sexo (ato, reprodução) e, também, o erotismo, a intimidade e o prazer, as relações de gênero e de saúde. No mundo atual, é de extrema importância disseminar a educação sexual no âmbito escolar, a fim de revermos alguns mitos, tabus e preconceitos há tempos semeados na sociedade, como, por exemplo, a temática sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (RODRIGUES e WECHSLER, 2014).

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) é uma terminologia adotada para substituir o termo Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), pois leva em conta a possibilidade do indivíduo ser portador e transmissor de uma infecção, estejam ou não ausentes, os sintomas dela (BRASIL, 2016). Para Araújo et al. (2018, p. 44):

“As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) estão entre as patologias da saúde pública mais comuns no mundo, devido à elevada incidência, prevalência, gravidade e estigma social que causam, dificultando diagnóstico e tratamento[...] A alta incidência de novos casos de ISTs e HIV/Aids no Brasil sugere que outros fatores podem influenciar o comportamento sexual quanto ao autocuidado e à prevenção dessas infecções.”

As ISTs são causadas frequentemente quando microrganismos infectam o ser humano, em sua grande maioria, pelo contato sexual (oral, vaginal, anal) entre humanos quando não adotadas medidas eficientes de prevenção. Há também a possibilidade, em alguns casos, de infecções a partir do contato sanguíneo, por exemplo, compartilhamento de objetos perfurocortantes descartáveis, como agulhas de seringas, que contenham sangue contaminado. Além disso, há os casos de

transmissão materno-fetal ou por meio da amamentação. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) são mais de trinta tipos de agentes etiológicos diferentes, entre vírus, bactérias, fungos e protozoários, responsáveis por essas infecções.

Entre as principais espécies de vírus podemos citar o vírus da imunodeficiência humana, mais conhecido como HIV (causador da infecção pelo HIV/Aids), os vírus causadores de hepatites virais (B, C e D), o vírus T-linfotrópico humano (infecção pelo HTLV), o herpes vírus (herpes genital) e o papilomavírus humano (infecção causada pelo HPV). As principais espécies de bactérias são a *Treponema pallidum* (sífilis), *Neisseria gonorrhoeae* (gonorréia), *Chlamydia trachomatis* (infecção gonorreica por *Clamídia* e linfo granuloma venéreo), *Haemophilus ducreyi* (cancromole/cancroide) e *Klebsiella granulomatis* (donovanose). Adicionalmente, entre os fungos temos a espécie *Candida albicans* (candidíase) e entre os protistas heterotróficos o *Trichomonas vaginalis* (tricomoníase) (MURRAY; ROSENTHAL; PFALLER, 2017; LEVINSON, 2016).

O ensino no Brasil voltado para tratar questões referentes às ISTs, sempre esteve envolvido às discussões sobre sexualidade, encabeçadas em seus primórdios por médicos, psicólogos, sexólogos, instituições religiosas, programas de TV e, por fim, por educadores (GUIMARÃES, 1995).

Nos anos 80, a sexóloga e ex-senadora Marta Suplicy, fez muito sucesso no programa TV Mulher da Rede Globo, levantando discussões sobre sexo, relacionamentos e saúde nos domicílios brasileiros daquela época, trazendo uma postura pautada no educar, porém, ainda enviesada na dualidade do “isso é certo” e “isso é errado” (PORCELLO; DIAS, 2017).

As escolas constantemente recebiam palestras, na maioria técnicas, sobre a temática, ministradas por profissionais de saúde e participações de alguns professores, principalmente por conta de altos índices de gravidez na adolescência e crescentes casos HIV/Aids se espalhando pelo Brasil e o mundo nesse período (BRASIL, 2000).

Porém, o marco para que essas discussões sobre pluralidade e saúde sexual nas escolas fosse possível, surgiu a partir da aprovação em 1996 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/Lei Federal n. 9.394/96) e, conseqüentemente, a inclusão do Tema Transversal Orientação Sexual pelos Parâmetros Curriculares Nacionais, que tinha por objetivo promover reflexões entre a comunidade escolar, para organizar ações pedagógicas para o trato da sexualidade (ZANATA et al., 2016). Desde então, os conteúdos relativos às ISTs, passaram a ser discutidos dentro de tópicos da Educação Sexual nas escolas, com um viés majoritariamente científico, sem

levar em conta as questões sócio educacionais e afetivas. Segundo Maria de Lourdes L. de Freitas (2014, p.04):

“Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) para Orientação Sexual baseiam-se no princípio de que a escola deve tratar a sexualidade como um elemento fundamental na vida dos indivíduos em sociedade, considerando um tema amplo e polêmico, multidimensional, demarcado pela história, pela cultura e pela evolução social.”

Especialistas em educação concordam que temas que envolvem sexualidade e saúde em sala de aula devem ser tratados sob um ponto de vista mais dinâmico, sem interferência de caráter ideológico por parte do docente, que levem o educando a construir os saberes analisando situações atuais do seu meio social (PEREIRA; MONTEIRO, 2015).

O Programa Saúde na Escola (PSE) instituído em 2007, gerido pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde, possui o componente de Promoção de Saúde e Prevenção, que estabelece diretrizes para os trabalhos em sala de aula, indicando metodologias, projetos e atividades que foquem na educação para a saúde sexual e prevenção de IST/Aids (BRASIL, 2006). Entre as metodologias lúdicas e diferenciadas indicadas para trabalhar as ISTs presentes nos guias de atividades do PSE encontram-se o desenvolvimento de oficinas, rodas de conversas, jogos e produção de materiais informativos (folders, cartazes, vídeos), práticas muito comuns nos projetos pedagógicos escolares (BRASIL, 2013).

Uma das estratégias de ensino produtoras de dinamicidade e interação que se adequam às questões sobre sexualidade é a expressão teatral. Segundo Ferreira (2004, p. 40): “A dramatização do ponto de vista didático propicia uma situação de aprendizagem clara e específica que facilita a percepção e análise das situações reais da vida, ajudando o aluno a entender melhor os fatos e fenômenos estudados.” O teatro é uma arte muito antiga, de natureza dramática, utilizado normalmente para representar questões e problemas cotidianos, colaborando para formação crítica de grupos sociais, de forma criativa e dinâmica (VIEIRA; GESSER; BOEHS, 1999).

No ensino de Biologia, o uso de expressão teatral não é muito corriqueiro na promoção de uma aprendizagem dinâmica, lúdica e com abordagem investigativa, tendo um destaque maior a utilização de aulas experimentais, jogos didáticos e atividades extraclases (BORGES; LIMA, 2007).

É preciso integrar às nossas propostas metodológicas, quando buscamos a aprendizagem em Biologia, a exploração de um ambiente com práticas investigativas, de forma mediadora,

processual e sistemática, para que assim, a partir da análise e resolução de problemas, os estudantes, em atividades individuais ou em grupos, possam adquirir cultura e linguagem científica adequada, de acordo com os temas que estão sendo discutidos (CARVALHO, 2013).

Ao discutir sobre trabalhos dinâmicos em aulas de ciências, Yamazaki e Yamazaki (2006) indicaram experiências positivas na utilização da dramatização da biografia de grandes cientistas e teorias, levando a uma melhor compreensão do contexto científico, social e cultural em que eles estavam inseridos e os levaram a construir seus paradigmas científicos.

Moreira de Oliveira (2012) utilizando jogos teatrais como metodologia alternativa em ciências numa escola de Sergipe, aponta que o teatro possibilita ao aluno-ator sair do papel tradicional que normalmente é direcionado a ele em sala de aula, colocando-o no centro do espaço cênico, construindo a realidade a partir da invenção, pois para o autor “o Teatro no Ensino de Ciências faz nascer, no Ensino de Ciências, a sensibilidade de aprender aquilo que só pode ser sentido” (MOREIRA DE OLIVEIRA, 2012, p.567). Segundo o mesmo autor, a fusão entre Teatro e Ensino de Ciências, transforma a visão de aprendizagem e sua relação com o ensino, bem como, transforma os conceitos de aula de Ciências.

Baseado neste cenário, o presente estudo busca inserir a utilização de metodologias teatrais, como a produção de textos e esquetes, na aprendizagem de conhecimentos específicos sobre o tema ISTs, aliado a um debate crítico e reflexivo sobre os assuntos abordados. Desta forma, acreditamos que o a expressão teatral possa ser uma ferramenta importante na prevenção de ISTs, levando o aluno a refletir sobre as situações possíveis de serem interpretadas no palco, pois a representação teatral evoca no espectador experiências emocionais, o que certamente reforça o processo de aprendizagem (DOS SANTOS; SILVA, 2017).

1.1 Problemática

Discussões de temas relacionados às ISTs estão presentes há décadas no âmbito escolar, mas há certa dificuldade no desenvolvimento dessas orientações pelas escolas, sendo que muitas vezes, no Ensino Médio, é atribuído apenas ao professor de Biologia abordar essas questões em seus conteúdos relacionados à reprodução ou em projetos pedagógicos da disciplina. Essa abordagem deficiente pode acarretar desinteresse do discente sobre o tema ou a desinformações que possam levar o jovem a atitudes irresponsáveis no desenvolvimento da sua sexualidade, agravando ainda mais, estatísticas em relação ao aumento das epidemias de IST na sociedade.

Sendo assim, este estudo propõe uma metodologia alternativa que envolva investigação, ludicidade e participação discente, reforçando e garantindo qualidade do processo de aprendizagem.

1.2 Justificativa

A metodologia proposta evidencia-se importante porque quando discutidos sexualidade e saúde no processo de ensino-aprendizagem, observamos que a sua abordagem para os discentes de ensino médio é feita geralmente de uma forma insuficiente e simplista, perpassando ideal defasado, articulado apenas ao sexo-reprodução e/ou saúde. Informações contraditórias sobre sexualidade e saúde acabam aumentando as dúvidas e formando conceitos e atitudes distorcidas no educando.

Nesse sentido, é possível que metodologias ativas, artísticas e lúdicas, como por exemplo, o teatro, possam figurar como estratégias significativas para que aprendizagem ocorra de forma prazerosa, eficiente e responsável, contribuindo ativamente para uma reflexão crítica a respeito das ISTs.

Por tudo isso, buscamos demonstrar que atividades teatrais podem e devem ser inseridas no ensino de ciências, pois essa é uma metodologia artística de grande afinidade com esta área. Acreditamos ser possível que a utilização dessas metodologias envolvendo produções textuais teatrais ou até mesmo as encenações pelos estudantes, com textos que abordem a realidade da juventude atual na vivência da sua sexualidade, de forma criativa, participativa e mediada por debates, seja uma estratégia pedagógica eficiente para conquista destes objetivos.

1.3 Hipótese de interesse da pesquisa

A produção de textos teatrais é uma eficiente metodologia investigativa de ensino-aprendizagem para discutir questões referentes as ISTs em turmas do ensino médio.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Validar a utilização da intervenção teatral a partir da produção de roteiros de esquetes teatrais como ferramenta facilitadora no processo de ensino e aprendizagem sobre as ISTs,

produzindo a partir dessa ação, um manual didático com roteiros de peças teatrais derivados de ação investigativa e protagonismo discente.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar as principais dúvidas, mitos, tabus e preconceitos sobre ISTs presentes no cotidiano dos educandos.
- Investigar conteúdos, conceitos e dados epidemiológicos sobre ISTs para produção de roteiros das peças teatrais.
- Mediar a elaboração pelos discentes de esquetes teatrais que abordem as temáticas diagnosticadas e investigadas.
- Analisar a eficiência do teatro como metodologia de ensino-aprendizagem significativa no trabalho com jovens.
- Produzir material pedagógico que contribua para discussão do tema transversal sexualidade e saúde de forma efetiva no cotidiano escolar.
- Incluir metodologias ativas, investigativas e com aspecto lúdico nas atividades pedagógicas da escola e no diálogo com o jovem.

3. METODOLOGIA

3.1 Aplicação da Pesquisa

Esse trabalho foi desenvolvido no Colégio Estadual Rubem Nogueira (Figura 1), escola de Ensino Médio em Tempo Integral, que também oferta as modalidades de Educação Profissional e Educação de Jovens e Adultos. O colégio em questão está situado na Praça Astrogilda Guimarães, nº 135, Bairro do Ginásio, em Serrinha – Bahia. O município de Serrinha está localizado na Microrregião do Nordeste Baiano, território de Sisal, se estende por 583,31 km² e possui uma estimativa em 2020 de cerca de 81.226 habitantes segundo o IBGE.

Figura 1 - Visão frontal do Colégio Estadual Rubem Nogueira, escola onde foi desenvolvida a pesquisa.



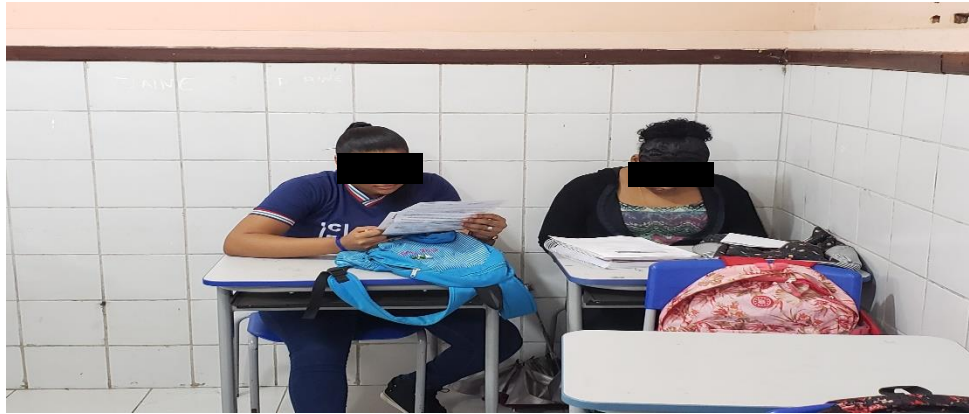
Fonte: Google Imagens

A pesquisa contou com a participação de 70 alunos do 3º ano A e B do Ensino Médio Integral do ano letivo de 2020, de ambos os sexos e com a faixa etária entre 15 e 18 anos, responsáveis por desenvolverem em parceria com o pesquisador e orientador os textos dos esquetes teatrais da pesquisa.

Esta pesquisa teve sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAL em 23/05/2019 sob o CAAE 09801919.9.0000.5013 (ANEXO A). O trabalho contou com a aplicação de atividades lúdicas, investigativas e interdisciplinares, sendo caracterizada como uma abordagem qualitativa e quantitativa.

Havia a preocupação de que essa atividade pudesse apresentar riscos de má interpretação quanto aos objetivos por parte dos pais, responsáveis, comunidade escolar e dos próprios estudantes participantes da pesquisa. Como a temática interage, de certo modo, com a formação religiosa, cultural e política do estudante, podendo entrar em conflitos com os ensinamentos desenvolvidos em âmbito familiar, trazendo à tona a ideia de que a escola interfere na educação moral dada pelos pais e que impõe ideologias, principalmente no ambiente social polarizado ao qual estamos expostos na atualidade foi resguardado o direito a não participação ou desistência dos estudantes em qualquer momento (Fig. 2). Adicionalmente, o desenvolvimento do trabalho teve o acompanhamento da psicóloga Dionísia Sousa Bezerra (CRP 03/IP15831) do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município de Serrinha, para eventuais “gatilhos psicológicos” que esse tema, ainda polêmico, pudesse gerar nos estudantes, participação essa, que felizmente não foi necessária em nenhuma das etapas de desenvolvimento dessa pesquisa.

Figura 2 - Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pelo público-alvo da pesquisa.



Fonte: Autor

É necessário relatar que, sendo um trabalho estruturado por entes e ações humanas, muitos obstáculos, tentativas, erros e acertos ocorreram no trajeto de construção do trabalho, muitas vezes, levando a adequações das metodologias. Sendo assim, por exemplo, este estudo teria sua execução, de acordo com o projeto inicial, com turmas do ano letivo de 2019, porém, com a desistência da participação dos estudantes dessas turmas, os dados primários levantados foram descartados, como acordado nos termos assinado por eles, e toda parte inicial do projeto foi desenvolvido novamente com os 70 estudantes do ano letivo de 2020. Houve também a necessidade de alterações e adaptações da metodologia em razão das condições sanitárias brasileiras por conta da epidemia vigente de COVID-19, como sugerido pela Comissão Nacional do PROFBIO. Sendo assim, foi cancelada a encenação das peças teatrais produzidas para outras turmas da escola como estava previsto no projeto original e o questionário de avaliação da metodologia foi aplicado à distância aos discentes, por meio de formulário *online*. Importante ressaltar que nenhuma dessas alterações comprometeu o objetivo principal da pesquisa e nem a elaboração do produto.

O percurso metodológico para aplicação dessa pesquisa é baseado em etapas e processos para o ensino investigativo que ocorrem durante todo o trabalho desenvolvido, interagindo muitas vezes entre elas, que são, nesse caso, a produção (identificação de padrões a partir de dados e explicações, construção de modelos, reavaliações com bases em evidências), validação (seleção das evidências e dados, construção de argumentos e conclusões para tomada de decisões) e comunicação (discussão, escrita e divulgação do conhecimento) (CARVALHO, 2013).

3.1.1 Etapa diagnóstica (questionário pré-intervenção e problematização)

A aplicação do projeto teve como ponto de partida a investigação dos conhecimentos empíricos dos estudantes sobre a temática sexualidade/saúde/ISTs e a capacidade de problematização e investigação do tema. Para essa investigação, utilizou-se 2 horas/aula, 20 minutos para aplicação de um questionário (Fig. 3) e 1 hora e 40 minutos para o desenvolvimento de uma dinâmica que fomentasse a problematização.

Figura 3 - Aplicação do questionário pré-intervenção para o público-alvo da pesquisa.



Fonte: Autor

O questionário pré-intervenção (APÊNDICE B), aplicado para a turma, teve como objetivo identificar o perfil dos estudantes que participaram da pesquisa, o nível de compreensão sobre o conteúdo/temática e a importância dada a ela no cotidiano, envolvimento em conversas do meio social, metodologias ou ações que abordaram essa temática, conhecimentos conceituais, biológicos, transmissão, prevenção e tratamento em relação às ISTs e Aids.

Após a aplicação do questionário pré-intervenção, os alunos foram instigados a participarem de uma discussão acerca das seguintes notícias retirada da internet (ANEXO B):

“Casos de Aids entre jovens aumentam mais de 50% em 6 anos no Brasil” (<http://g1.globo.com/fantastico/noticia>, 2014);

“Doenças sexualmente transmissíveis não param de crescer” (<https://saude.abril.com.br>, 2016);

“Número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aumenta” (<https://www.febrasgo.org.br>, 2018);

“Dados da ONU: Na contramão do mundo, Brasil tem aumento de 21% de novos casos de aids em 8 anos” (<https://agenciaaids.com.br>, 2019);

Após o contato com essas notícias, o professor aprofundou as discussões levantando a seguinte problemática para os alunos debaterem: *“Por que diante de tantas informações nas escolas, sociedade e mídia sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis os casos têm aumentado ano após ano entre os jovens como expostos nas notícias”*? Dentre todo debate houve uma grande aprovação referente à argumentação que indicava problemas na comunicação entre o jovem e a escola, além da falta de atividades diferenciadas atraentes a linguagem da juventude para discutir o tema das ISTs.

Baseado nestas questões, o professor, utilizando a dinâmica conhecida como *“Tempestade Cerebral”*, solicitou que os alunos dissessem métodos mais dinâmicos que poderiam ser utilizados para trabalhar o tema ISTs em sala de aula, escrevendo-os no quadro. Dentre os métodos citados (exibição de filmes, palestras, jogos, teatro, visitas a hospitais, exibição de imagens de doenças) o professor sugeriu aos estudantes, seguindo sua proposta inicial de pesquisa, que o teatro fosse o método a ser escolhido para que fossem trabalhados pelos mesmos na aula de Biologia sobre ISTs, o que foi de imediato aceito pelos estudantes.

Os alunos foram divididos em 5 equipes e o professor fez a seguinte problematização: *“De que forma podemos utilizar o teatro para a discussão desses temas”*? As equipes então, com a orientação do docente responsável, indicaram que poderiam ser escritas peças teatrais sobre as ISTs para serem apresentadas por eles posteriormente. Os estudantes ficaram responsáveis, com orientação do professor, por investigar conteúdos referentes à ISTs, contidos, num primeiro momento, no livro didático de Biologia adotado para a turma, e, posteriormente, a utilização de outros livros, revistas, notícias, sites, vídeos e outros materiais de pesquisa para que pudéssemos, nos próximos encontros, escolher as temáticas das peças teatrais por equipe e começar a roteirizá-las.

Nesse contexto então, tornou-se possível colocar em prática a hipótese principal proposta para essa pesquisa em relação à possibilidade de que a produção de textos teatrais pudesse ser um método de ensino-aprendizagem eficaz para aulas investigativas sobre ISTs, contando com o visível envolvimento e entusiasmo dos alunos foi perceptível.

3.1.2 Produção dos roteiros teatrais, orientações e discussões

Para o desenvolvimento dos textos dos esquetes teatrais, foi necessário adequar os trabalhos ao cronograma das aulas de Biologia para que não houvesse prejuízo para os discentes na continuidade dos conteúdos da disciplina. Como as turmas participantes da pesquisa estudam na modalidade de Ensino Integral, as atividades foram desenvolvidas no turno vespertino, dedicado para disciplinas temáticas, oficinas e orientações de projetos.

Sendo assim, o docente, juntamente com a experiência da professora de Produção Textual, desenvolveu uma oficina sobre o gênero textual Teatro (APÊNDICE C), duração de 4h/aula, com o objetivo de apresentar aos alunos modelos de escrita dos textos teatrais, gêneros e elementos textuais que compõem esse tipo de escrita. Além disso, foram apresentados nesta oficina, vídeos de esquetes disponíveis em plataformas digitais na web.

Após essa etapa, as equipes tiveram duas semanas para produzirem seus roteiros teatrais, em reuniões extra de classe e nas aulas de orientação com o professor de Biologia, utilizando como base as pesquisas, investigações e levantamento de referências que os mesmos fizeram ou que foram sugeridas pelo docente.

A orientação desse trabalho de escrita foi desenvolvida por duas semanas nos últimos 15 minutos das aulas de Biologia do turno matutino de cada turma e em 2 horas/aula do turno vespertino, ministradas pelo professor, que também leciona a oficina Orientação de Projetos para essas turmas. Nessas orientações, os estudantes discutiram e definiram temáticas a serem aprofundadas nas peças teatrais, o gênero da peça escolhida, os principais personagens, além de trazerem rascunhos dos textos para serem analisados e aperfeiçoados pelo professor, focando também em observar a relevância das referências que estavam utilizando para escrever os textos (revistas, sites, vídeos).

Nessa etapa surgiu a necessidade de unir duas equipes para trabalharem uma temática específica, pois, além do tema ser muito extenso e necessitar de um maior aprofundamento na pesquisa de dados, uma das equipes era formada por alunos de povoados distintos da zona rural, dificultando encontros extraclasse e a utilização da internet, sendo assim, a quantidade de roteiros teatrais foi reduzida para quatro.

Após a finalização dos roteiros, os alunos entregaram uma cópia ao professor, e este, juntamente com seu orientador do Trabalho de Conclusão de Mestrado, analisaram, discutiram e fizeram algumas alterações sugestivas para edição final dos roteiros. Essas sugestões foram encaminhadas para os estudantes, que enfim puderam apresentar a versão final dos esquetes.

Para o fechamento do ciclo de atividades foram utilizadas 2 horas/aula, aonde os esquetes foram apresentados pelos estudantes no formato de leitura, em que cada grupo apresentava a peça produzida aos demais, informando sobre o tema que estavam tratando, quais os personagens e fazendo a leitura da peça com a participação dos outros colegas de equipe. Entre cada apresentação das equipes, houve a mediação do professor-pesquisador, para discutir a temática apresentada, relacionando com conhecimentos científicos e tirando dúvidas de alguns componentes das equipes em relação a termos ou conhecimentos contidos nos textos da outra equipe, desenvolvendo assim uma aula-debate.

3.1.3 Etapa avaliativa (questionário pós-intervenção), análise e registro de dados

Após a finalização das discussões sobre as peças teatrais, foi solicitado aos estudantes, em uma reunião extra no período vespertino, que utilizassem até 50 minutos para responderem um questionário pós-intervenção (APÊNDICE D) contendo algumas questões que foram respondidas pelos mesmos no questionário pré-intervenção, com o intuito de analisar se houve alguma mudança significativa de conhecimento sobre as ISTs após o desenvolvimento de todo o trabalho, sendo acrescentadas também algumas questões do Enem e vestibulares com referência à temática.

Além disso, foram enviados aos estudantes, por conta da pandemia, já que após o encerramento das etapas anteriores as aulas presenciais foram suspensas, um formulário de questões pela plataforma *Google Forms* (APÊNDICE E) com intuito de obter a avaliação discente sobre a metodologia utilizada.

3.1.4. Análise e registro dos dados

Preliminarmente, os resultados foram analisados qualitativamente quanto as falas e comportamentos obtidos dos participantes da pesquisa a partir das observações pessoais e de experiência profissional do pesquisador sobre os debates, análise do discurso e dados apresentados nos textos teatrais. Os resultados qualitativos gerados a partir dos dados dos questionários (pré e pós-intervenção) foram tabulados em gráficos e tabelas do programa Microsoft Excel 2010 e analisado quanto a frequência relativa (%). Também foram produzidas nuvens de palavras com respostas dos estudantes a partir da plataforma *Menti.com*.

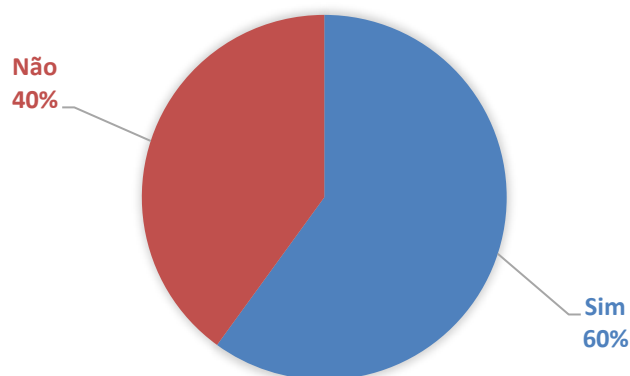
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Categorização do perfil do público-alvo da pesquisa e análise do nível de contato dos estudantes com a temática sexualidade/saúde sexual

De acordo com o questionário pré-intervenção aplicado observou-se que público-alvo da pesquisa se encontrava, na sua maioria, numa faixa etária entre 15 e 17 anos (15,7%, 35,7% e 34,3% respectivamente), sendo que 14,3% do total encontravam-se na maioridade (10% com 18 anos e 4,3% maiores de 18). Entre esses estudantes, 55,7% se reconhecem pertencente ao gênero feminino e 44,3% como masculino, sendo que, em relação à orientação sexual (pergunta anônima), 87% declararam-se heterossexuais, 7,2% homossexuais e 5,8% bissexuais. CAMPEIZ et al. (2016) indica que quando se fala em educação e saúde no âmbito escolar para os indivíduos que compõem a faixa etária de alcance dessa pesquisa, há necessidade de buscar novas abordagens e processos de ensino aprendizagem que possibilitem tanto o estímulo à saúde como a inclusão de hábitos mais saudáveis no cotidiano desse jovem. A questão da identidade sexual, hoje exposta de forma mais clara pela chamada “Geração Z”, como observado nos dados acima, é uma característica muito relevante para a promoção dos debates relacionados a sexualidade e saúde, pois nota-se que não havendo a autoaceitação de uma orientação sexual diferente do que se tem como convenção, o adolescente está mais exposto a conflitos psicológicos e prejuízos no seu desenvolvimento, aprendizagem e cuidados com a saúde, com possíveis repercussões na fase adulta (TOLEDO; PINAFI, 2012).

Quando se buscou identificar os conhecimentos prévios, o nível de exposição e compreensão desses estudantes a conteúdo ou conhecimentos referentes à temática (Fig. 4), ficou evidenciado que 60% desses estudantes já participaram de algum curso, seminário, programa ou aula sobre Educação Sexual ou assuntos referentes à saúde sexual.

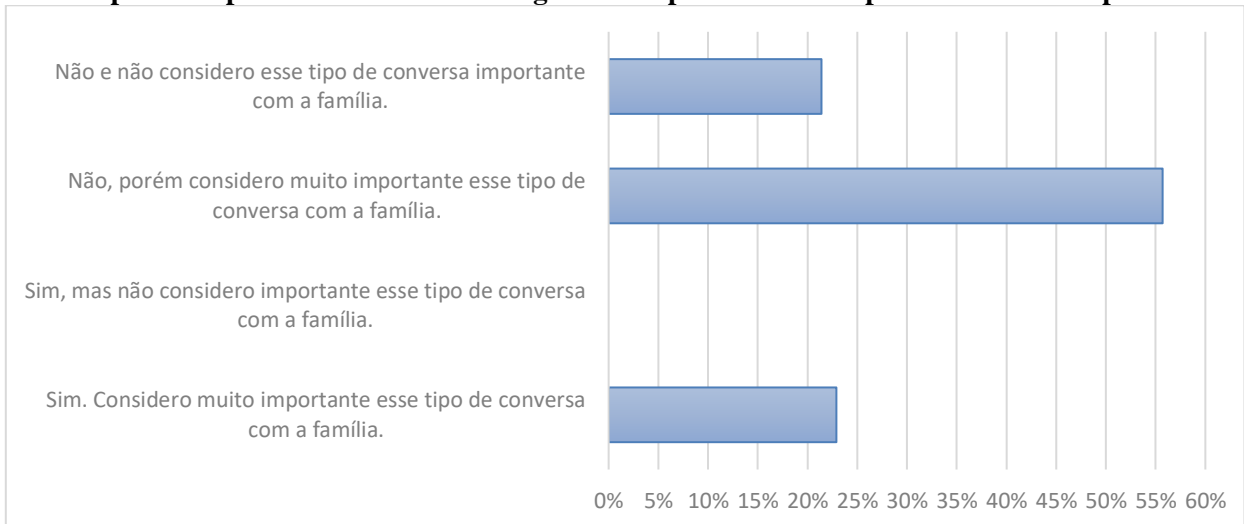
Figura 4- Dados sobre a participação dos alunos do 3ºs anos do Ensino Médio A e B participantes da pesquisa em atividades sobre Educação Sexual.



Fonte: Autor

Porém 55,7% dos pesquisados (Fig. 5) indicaram que essas discussões não ocorrem no ambiente familiar (com pais e responsáveis), sendo que os mesmos consideram esse tipo de conversa (sexualidade/sexo/prevenção/saúde sexual) muito importante no seio familiar. Em estudos realizados em escolas de Betim, Minas Gerais, sobre adolescência, sexualidade e saúde reprodutiva, LACERDA (2016) também observa essa dificuldade de conversa em relação à sexualidade com familiares, apontando como fatores a falta de espaço para o diálogo, intolerância dos pais ao tema, medo dos pais de estarem incentivando os filhos ao início da vida sexual e constrangimento dos próprios jovens de tocarem nesses assuntos, mesmo que estes considerem de grande importância ter essa oportunidade.

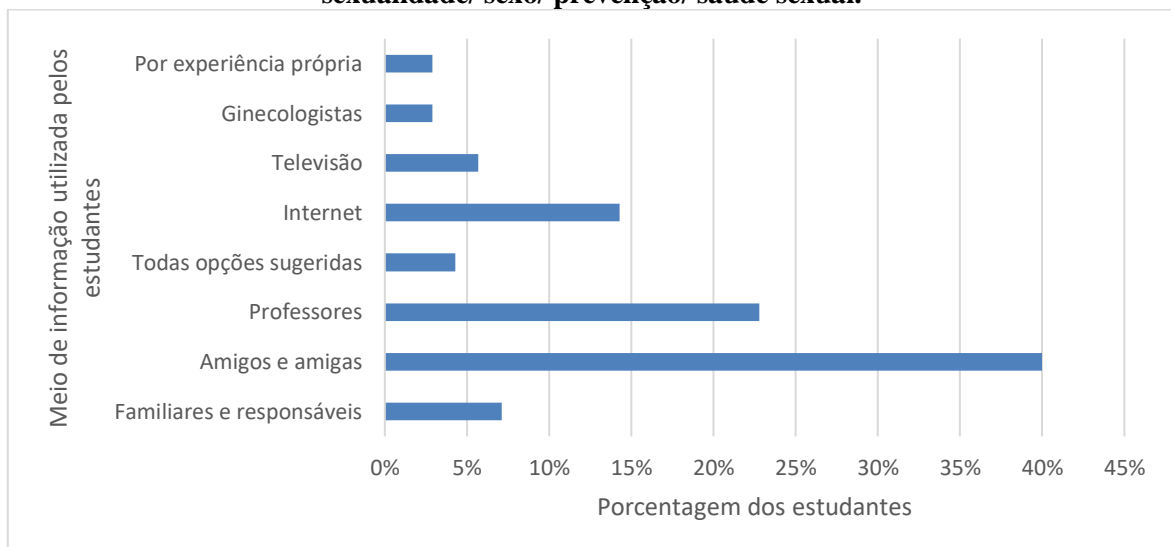
Figura 5 - Respostas dos alunos dos 3^{os} anos A e B sobre o questionamento em relação a conversar com pais e responsáveis sobre sexo e o grau de importância dado por eles sobre essa prática.



Fonte: Autor

Podemos ainda ver reforçada essa visão na nossa pesquisa quando observamos a indicação de que apenas 7,1% desses jovens buscam tirar essas dúvidas com familiares e responsáveis, sendo que a maioria, isto é, 40% preferem abrir-se com amigos ou amigas, 22,8% com professores e 30,1% citaram outras opções (14,3% internet, 5,7% televisão, 4,3% todas as opções sugeridas, 2,9% ginecologistas e 2,9% com a própria experiência) (Fig. 6).

Figura 6 – Dados referentes ao questionamento sobre onde os jovens buscam informações sobre sexualidade/ sexo/ prevenção/ saúde sexual.



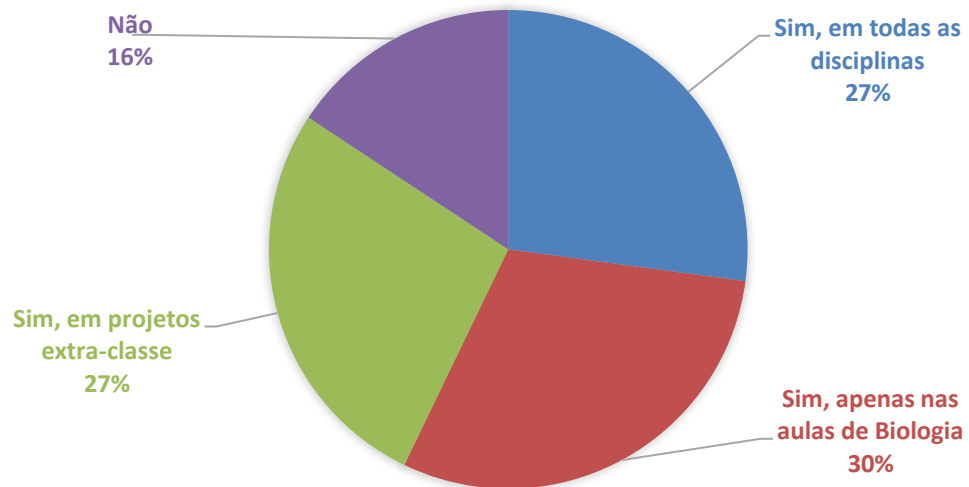
Fonte: Autor

Não é difícil compreender o porquê da maioria dos participantes da pesquisa se sentirem mais à vontade para desenvolverem essas conversas com amigos, já que, é notório que dentro desses grupos os adolescentes compartilham experiências, interagem, começam a desenvolver seu modo de ser, de pertencer a um grupo. Mesmo que muitas informações adquiridas possam levar a desinformação, é nesse meio que critérios como confiabilidade, privacidade, irmandade são estabelecidos e, portanto, levam a uma abertura maior para discutir aspectos de fórum íntimo, como sexo, orientação sexual, prevenção, reprodução e ISTs (DE ARROXELAS SILVA et al., 2020; LACERDA, 2016).

4.2 Papel da escola e metodologias para discussões sobre a temática sexualidade/saúde sexual

Segundo 84% dos estudantes, o assunto sexualidade/sexo/prevenção/saúde sexual deve ser abordado nas escolas, sendo que 30% consideram que essas discussões devem ser mediadas apenas pelo professor de Biologia, ocorrendo um empate de 27% para aqueles que acreditam que todas as disciplinas deveriam discutir essa temática e os que consideram que essa abordagem deve ser feita em atividades e projetos extraclasse (Fig. 7). Nesse contexto, os discentes acabaram demonstrando uma maior confiabilidade em discutir essa temática no meio escolar, principalmente dando ênfases nas relações professor-aluno, pois há um distanciamento familiar, mas com uma afetividade característica dessa relação e, além do mais, uma possibilidade de abordagem pedagógica, técnica e científica sobre o tema, demonstrando um papel importante da escola na educação sexual dos alunos, independente das intervenções oferecidas por ela (WEREBER, 1998).

Figura 7 – Opinião dos alunos dos 3ºs anos A e B sobre a necessidade de serem abordados assuntos referentes à sexualidade no ambiente escolar.



Fonte: Autor

É necessário chamar atenção também para os 16% de estudantes desse estudo (Fig. 7) que são contrários a esta abordagem pela escola, pois isso pode ser reflexo do tenso debate da sociedade sobre a concepção da educação sexual atrelada a preceitos religiosos, além de polêmicas discussões como o projeto Escola sem Partido e a chamada “ideologia de gênero”, esquecendo que educação sexual nas escolas é uma questão de saúde pública (DOS SANTOS, 2020). Tudo isso demonstra também a grande necessidade de diálogo entre a escola e seus pares, a fim de construir uma concepção crítica e real a respeito de determinados conceitos no âmbito escolar.

Ao terem que citar metodologias da sua preferência que poderiam ser utilizadas nas aulas para facilitar a aprendizagem sobre sexualidade/saúde sexual percebeu-se uma boa aceitação de forma individual em relação ao desenvolvimento de palestras e orientações com a participação de profissionais de saúde, citados por 14,7% dos estudantes pesquisados (Tabela 1). Tal aspecto, remete a questão de uma educação para além dos muros da escola e que não esteja totalmente centrada no binômio professor/aluno, mas em uma escola conectada com a comunidade onde diferentes atores contribuem no processo educativo, neste caso, ampliando a aprendizagem sobre as questões de sexualidade por meio das contribuições dos profissionais da saúde.

Tabela 1 - Metodologias sugeridas pelos estudantes para discussões sobre sexualidade/saúde sexual em atividades desenvolvidas no ambiente escolar.

Respostas	N (70)	Porcentagem (%)
Não responderam	7	4,9%
Não souberam responder	8	5,6%
Não deve ser abordada	2	1,4%
Aulas teóricas	9	6,3%
Aulas expositivas	3	2,1%
Aulas lúdicas (jogos, dinâmicas e brincadeiras)	15	10,5%
Aulas experimentais (laboratório)	7	4,9%
Seminários e pesquisas	12	8,4%
Palestras com profissionais de saúde	21	14,7%
Apresentações e teatro	13	9,1%
Debates e rodas de conversas com professores	10	7%
Atividades extraclasse	3	2,1%
Projetos pedagógicos	3	2,1%
Feiras de ciências	4	2,8%
Intervenções artísticas	9	6,3%
Exibição de vídeos e filmes	10	7%
Utilização de músicas e danças	4	2,8%
Produção de materiais e modelos didáticos	2	1,4%
Uso de tecnologias	1	0,7%
Aulas com linguagem discente	4	2,8%
Métodos escolhidos pelos pais	1	0,7%

Fonte: Autor

É possível notar que, se somados os diferentes métodos citados pelos estudantes (Tabela 1), há uma predominância em uma ideia de aulas mais dinâmicas, com metodologias ativas, investigativas, promotoras de autonomia discente, com caráter mais artístico (10,5% uso de ludicidade, 9,1% apresentações e teatro, 8,4% seminários e pesquisas, 6,3% intervenções artísticas, e 2,8% para feiras de ciências e utilização de músicas e danças). É possível relacionar tal predominância ao aspecto conteudista que ainda permeia muitas práticas educativas, distanciando a aprendizagem daquele sentido atribuído por Freire (1996), onde aprender é uma aventura criadora, algo muito mais rico do que repetir a lição dada. Ainda, partindo do que nos ensina o autor em sua obra “Pedagogia da autonomia” a educação em sua forma diretiva é também artística e moral, envolve para além de conteúdos e objetos, sonhos, frustrações e desejos.

Além disso, também devemos chamar atenção para a citação dos estudantes pesquisados

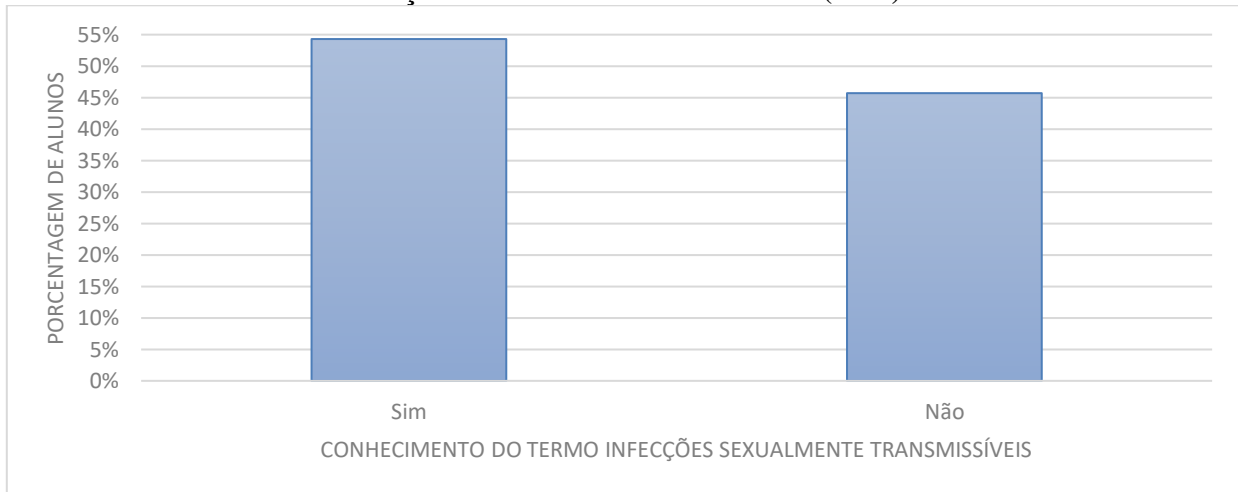
sobre alguns métodos muito importantes quando se fala em trabalhar sexualidade no contexto educacional, sendo eles, os debates e rodas de conversa (7%) e o uso de uma linguagem menos científica e mais acessível (2,8%) aos jovens estudantes (Tabela 1). Essas metodologias citadas pelos alunos também podem ser relacionadas ao que foi discutido anteriormente, isto é, sobre uma concepção de ensino apenas como meio de transferir conhecimento, o que muitas vezes é feito de forma puramente teórica sem conexão com a realidade do educando, passando a ideia de que a ciência e a experiência vivida por esses estudantes são elementos distantes e dissociados, o que nos remete aos conceitos de alfabetização e letramento científico (CHASSOT, 2003).

Encontra-se também, mesmo que em menor número, se somadas (Tabela 1), um apoio dos estudantes pesquisados à metodologias mais tradicionais, comumente utilizadas em aulas de Biologia, como exibição de vídeos e filmes (7%), aulas teóricas (6,3%), aulas experimentais (4,9%), aulas expositivas (2,1%), atividades extraclasse (2,1%), projetos pedagógicos (2,1%), produção de materiais e modelos didáticos (1,4%) e uso de tecnologias (0,7%). Apenas 4,9% dos alunos citaram que não deveria ser utilizada nenhuma metodologia já que esse assunto não deveria ser abordado na escola. Por fim, 4,9% de todos os estudantes participantes da pesquisa deixaram esse item em branco no questionário e 5,6% dos alunos indicaram que não saberiam sugerir nenhum exemplo.

4.3 Roteiros teatrais sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis

Na aplicação do questionário pré-intervenção visando um levantamento dos conhecimentos prévios dos estudantes foi possível perceber que uma parte considerável de estudantes (45,7%) ainda não conhecia o termo ISTs (Fig. 8).

Figura 8 – Porcentagem de alunos dos 3ºs anos A e B que conhecem ou desconhecem o termo Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).



Fonte: Autor

Essa dúvida também se manifestou nas discussões que ocorreram no momento da problematização, durante as análises das notícias, com muitas falas como transcritas abaixo:

“Eu sempre ouvir falar em DSTs!”

“Mas só mudou a sigla? Tem alguma diferença entre falar DSTs ou ISTs?”

“Já ouvir falar pessoas falarem ISTs e escrito em alguns lugares, mas sempre uso DSTs.”

“Por que em algumas notícias estão escritas DSTs e em outras ISTs?”

“Ainda vejo muita gente usando DSTs principalmente nas escolas.”

É compreensível entender o desconhecimento do termo e as dúvidas sobre o uso do mesmo, pois essa designação foi adotada há pouco tempo pela OMS e, no Brasil, passou a ser usada oficialmente a partir da publicação pelo Ministério da Saúde do Decreto nº 8.901/2016 contido no Diário Oficial da União em 11.11.2016, identificando assim a diferença entre o termo “doença” e “infecção” (BRASIL, 2020). Ainda assim, em meio educacional, é comum observar a designação Doenças Sexualmente Transmissíveis, principalmente em livros didáticos. Nas relações das obras de Biologia aprovadas em 2017 para o Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) do Ensino Médio, apenas duas (Biologia Hoje e BIO) entre dez coleções dão ênfase a denominação infecções sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2017).

A partir dessas discussões, problematizações e investigações anteriores, os estudantes produziram os roteiros das peças teatrais contidas no produto educacional (APÊNDICE A), que se apresentaram originais, desenvolvidos de forma didática e criativa, baseados em temáticas de conhecimento geral (características principais das ISTs, prevenção, HIV/Aids e epidemiologia das

ISTs) que estão correlacionadas ao tema central, isto é, Infecções Sexualmente Transmissíveis. Para Cañamero (1998), o trabalho pautado na criatividade possui um caráter transversal, funcionando como uma “engrenagem” para variadas disciplinas e temáticas, com inesgotáveis estímulos ao conhecimento. Nesse sentido, os textos desenvolvidos variaram de curtos a longos, do estilo jogral, comédia, linguagem poética, jornalística, todos, sem exceção, com possibilidade de serem interpretados e que trazem uma abordagem real, porém, um pouco mais simplistas, pois como já explicitado por Ryngaert (1998) não é competência do texto teatral imitar a realidade, mas sim, propor de forma variada e criativa uma construção dela, capaz de ser replicada em cena.

A primeira peça teatral “**Sou a IST que você não vê**” traz três infecções sexualmente transmissíveis como personagens: Gonorreia, Sífilis e HPV. A peça teatral consiste na apresentação dessas doenças ao público de forma lúdica, dinâmica e direta, com linguagem discente, focando em suas principais características (agentes infecciosos, prevenção, sintomas, tratamentos, dados epidemiológicos), além de informarem também sobre outras ISTs existentes, como observado no trecho da peça abaixo:

“O terceiro personagem se vira ao público e fala:

HPV:

- Na verdade meu nome completo é Infecção pelo HPV, mas sou mais conhecida pela sigla do meu vírus causador. Sou uma IST que se encontra na pele e nas mucosas das pessoas, causando verrugas e, dependendo do vírus, até câncer, como por exemplo, o câncer de colo de útero. Minha transmissão é através do contato, boca com genital, genital com genital, genital-anal ou manual-genital, basta ter contato comigo, por isso não suporto quem usa preservativo, pois impedem o contato. Muitas vezes nem sintoma apresento, assim vou passando de uma pessoa para outra, desde a primeira relação sexual. Basta a imunidade baixar, logo quero me aparecer. Existem vacinas para prevenir as pessoas de me conhecerem, principalmente para adolescentes que ainda não tiveram relações sexuais.

TODOS:

- Sou a IST que você não vê!

GONORREIA:

- Mas não estamos sós. Existem muitas como nós por aí! Temos algumas amigas ISTs que são causadas por fungos, como a Candidíase. Não esquecendo as parasitárias e a Tricomoníase que é causada por protozoário.

SÍFILIS:

- Temos ainda as amigas Clamídia, Donovanose e Cancro Mole, causadas por bactérias.”

Carvalho e Fonseca et al. (2019) em trabalho sobre educação em saúde no ambiente escolar, indica que essas atividades, sendo desenvolvidas de forma unilateral e puramente científica, não são suficientes, por isso, a importância de que o jovem estudante participe ativamente dessas discussões, criando assim vínculos ao partilhar conhecimentos com coletivo e desenvolvendo conceitos ao interagir de forma dinâmica e lúdica com a temática.

O segundo roteiro intitulado “**Revolta dos Preservativos**” discute de forma humorada a importância do uso de métodos de prevenção para uma vida sexual saudável. Os personagens são preservativos masculinos e femininos realizando uma reunião em que debatem sobre dados atuais de recusa do uso dos preservativos pelos jovens, o aumento de casos de ISTs entre esse grupo, além de abordar os diferentes tipos de preservativos e as formas corretas de uso. Observe o trecho abaixo:

PRESEVATIVO 1:

- As pessoas parecem que esqueceram da nossa importância. As infecções sexualmente transmissíveis estão cada vez mais tomando conta do Brasil e do mundo. As pessoas precisam entender que é de fundamental importância para a vida o sexo seguro. Camisinhas unidas jamais serão vencidas!!

TODOS (grito de guerra):

-Camisinhas unidas jamais serão vencidas!! Camisinhas unidas jamais serão vencidas!!

PRSERVATIVO 2 (puxa um novo grito):

- Quer pagar pra ver, sem camisinha vai pegar IST!!

TODOS:

- Quer pagar pra ver, sem camisinha vai pegar IST!!

PRESEVATIVO 3:

- Vamos resolver, com camisinha todo mundo vai... (o personagem é interrompido e se cala):

PRESEVATIVO 1:

- Para, para, para!! O que é isso companheiro? Vamos manter a ordem e o respeito!!

PRESEVATIVO 3:

- Viver!! Viver!! Essa era a rima... (em tom sarcástico) vocês só pensam naquilo... Sou um anjo!!

É notório que assuntos mais sérios quanto tratados com o viés do humor, despertam maior interesse, contribuindo com uma formação crítica do estudante, pois é possível lidar melhor com os problemas a sua volta de forma aprazível, revelando outros olhares para o que se aprende e se busca aprender (TRAVAGLIA, 1990).

A terceira ideia de intervenção teatral denominada “**Eu e o HIV**” é um texto poético para ser declamado por personagens que representam a juventude atual. O texto traz à tona a vida de pessoas vivendo com o HIV e Aids (PVHA), os preconceitos pelo quais estão expostas, a dependência dos medicamentos que controlam a carga viral e a luta para provar que é possível ter uma vida normal como qualquer outro jovem, como observado no trecho abaixo:

Quarto personagem declama:

JOVEM 4:

“Eu sou igual você, eu poderia ser você

Eu sou positivo, tenho HIV

Minha vida não é fácil, o preconceito forte é

Não temos ainda a cura, precisamos ter força e fé

Por isso jovem amigo, não esqueça a proteção

Se cuide, se preserve, camisinha sempre a mão
Sexo seguro sempre, tenha essa convicção”

Esse texto é mais realista, sendo assim, há uma sugestão para que quando a peça for encenada, seja projetado anteriormente vídeos que esclarecem diferenças entre HIV e aids, as principais dúvidas sobre transmissão, além dos aspectos da vida de uma PVHA.

O último texto produzido traz um esquete teatral denominada “**Plantão ISTs**” que simula a apresentação de um telejornal que dá ênfase em notícias e dados sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis no Brasil e no mundo. Há um caráter mais técnico e científico, com contexto histórico, dados epidemiológicos, entrevista com especialistas (sugeridas para serem gravadas ou interpretadas). Veja uma parte abaixo.

JORNALISTA 1:

- Boa Noite!

JORNALISTA 2:

- Boa Noite!

JORNALISTA 1:

- Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se, que há a ocorrência de aproximadamente 357 milhões de novas infecções sexualmente transmissíveis ao ano. Todos os dias, há mais de 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST) entre pessoas de 15 a 49 anos, de acordo com dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em média, aproximadamente 1 em cada 25 pessoas no mundo tem pelo menos uma IST, de acordo com os números mais recentes, com algumas tendo múltiplas infecções ao mesmo tempo.

JORNALISTA 2:

- O levantamento da OMS mostra que as infecções sexualmente transmissíveis mais comuns em todo o mundo são: Tricomoníase -156 milhões de casos; Clamídia – 127 milhões; Gonorreia – 87 milhões; Sífilis – 6,7 milhões de casos.

Essas abordagens mais contextualizadas com a realidade nos dois últimos tipos de apresentações relatadas são extremamente necessárias, pois de acordo com relatórios do UNAIDS Brasil (2020), no ano de 2019 cerca de 38 milhões de pessoas viviam com HIV, sendo que 1,8 milhões desse total são de indivíduos até 14 anos, além do que, cerca de 7,1 milhões de PVHA não sabiam dessa sua condição. Nesse sentido, compreendemos que há ainda hoje grande desinformação da juventude em relação a vida de PVHA em todas as suas especificidades, bem como conhecimentos básicos sobre outras ISTs.

Sendo a produção desses roteiros teatrais parte de uma Sequência de Ensino Investigativo (SEI), nada mais importante que essa etapa esteja em consonância, contextualizada, com a realidade do estudante, como observado nas temáticas debatidas nos textos produzidos, pois assim,

os mesmos podem reconhecer no texto os seus problemas, sentido importância a partir de uma visão social (CARVALHO, 2013)

4.4 Resultados pós-intervenção sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis

Ao compararmos as respostas dadas pelos estudantes pesquisados sobre as principais ISTs, agentes infecciosos, formas de contágio, prevenção, tratamento, HIV/Aids no questionário pré-intervenção e no questionário pós-intervenção, isto é, questionário com as mesmas perguntas realizados após a investigação, produção e discussão dos textos teatrais, notamos uma eficiente aprendizagem em diversos pontos.

Em relação aos tipos ISTs, houve, como já esperado, um grande reconhecimento em relação a infecções como HIV/Aids, gonorreia e sífilis pela grande maioria dos estudantes nos dois momentos da pesquisa (Tabela 2). Essas infecções são constantemente discutidas no cotidiano juvenil, com nomes já popularizados pelo senso comum, além de normalmente serem os principais exemplos de ISTs utilizados pela educação formal e pela mídia. Outras ISTs como condiloma acuminado (HPV), clamídia, candidíase, hepatite B e C e herpes foram citadas por menos da metade dos estudantes (entre 17,1 % a 42,9%) antes da intervenção e, quando citadas, foram em maioria por estudantes do sexo feminino, o que torna possível deduzir que esse conhecimento se dê pelo contato de rotina da maioria das meninas desde o início da puberdade com especialistas em ginecologia.

Tabela 2 – Dados pré e pós-intervenção sobre doenças que os estudantes dos 3^{os} A e B consideram Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Doenças/Infecções	Pré-intervenção	Pós-intervenção
	Estudantes (n=70)	Estudantes (n=70)
HIV/AIDS	100%	100%
Condiloma acuminado (HPV)	31,4%	71,4%
Clamídia	17,1%	78,5%
Tuberculose	40%	2,8%
Hepatite B	30%	88,5%
Sífilis	60%	100%
Candidíase	30%	94,2%
Gonorreia	84,3%	100%
Hepatite C	24,3%	88,5%
Pneumonia	15,7%	0%
Hanseníase	4,3%	0%
Doença de Chagas	1,4%	0%
Herpes	42,9%	85,7%
Rubéola	8,6%	0%

Fonte: Autor

Um dado que chama atenção no questionário pré-intervenção é a grande quantidade de alunos que indicaram tuberculose (40%), pneumonia (15,7%) e rubéola (8,6%) como infecções sexualmente transmissíveis, situação essa, corrigida com sucesso após o desenvolvimento das atividades (Tabela 2). Em relação a tuberculose e pneumonia, talvez por serem umas das principais doenças oportunistas definidoras da aids, ocorra essa confusão que leva a desinformação (RACHIDE; SCHECHTER, 2017). No caso da rubéola, por ela também se apresentar na forma da chamada síndrome da rubéola congênita, que apresenta complicações fetais quando a infecção ocorre em uma gestante não imune entre os três primeiros meses da gravidez, é possível que ocorra essa interpretação equivocada, pois algumas ISTs possuem essa característica de transmissão materna-fetal (LEVINSON, 2016).

Em relação aos agentes etiológicos das ISTs identificou-se uma grande desinformação, sendo

esta, sanada após a intervenção. Dentre os agentes biológicos mais citados (Tabela 3), a grande maioria (64,3%) dos estudantes acreditava que as infecções são provenientes do contato com vírus enquanto quase metade dos pesquisados (41,4%) citaram agentes bacterianos. Havia um desconhecimento grande em relação às ISTs causadas por fungos (12,9%) e protozoários, sendo que estes últimos não foram citados no pré-teste por nenhum indivíduo.

Tabela 3 – Dados apresentando a opinião pré e pós-intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre quais são os agentes causadores das ISTs.

	Pré-intervenção	Pós-intervenção
Agentes causadores	Estudantes (n=70)	Estudantes (n=70)
O próprio organismo produz	48,6%	5,6%
As vacinas	0%	0%
Os vírus	64,3%	100%
As bactérias	41,4%	100%
Os fungos	12,9%	82,8%
Os protozoários	0%	68,5%
Outros (sangue, esperma)	5,6%	10%

Fonte: Autor

No cotidiano do docente em Biologia, quando são apresentadas aulas referentes à saúde/doenças, no geral, é visível o desconhecimento dos estudantes sobre patologias transmitidas por protozoários e fungos, pois há um senso comum entre os estudantes, proveniente de aprendizagens do seu cotidiano, que apenas vírus e bactérias são organismos nocivos aos seres humanos. Em artigo sobre a percepção de jovens em relação às ISTs, Linhares et al. (2018) constata que é bem comum o conhecimento do jovem estar mais restrito a vírus, principalmente fazendo referência ao HIV, desconhecendo as outras infecções muito recorrentes.

Um outro dado que chamou atenção foram os 48,6% dos discentes que acreditavam que essas infecções tinham sua gênese do próprio organismo humano (Tabela 3). O desconhecimento sobre a origem de uma doença, seus agentes etiológicos figuram como um problema muito sério para a manutenção da saúde populacional. Nos últimos anos, a precarização do conhecimento em questões referentes à saúde vem aumentando no Brasil, sendo impulsionada pela desinformação promovida

pelo grande número de *fake news* e o aumento de grupos radicais como os que formam o “movimento antivacina”, ajudando a disseminar o caos na saúde pública e na compreensão correta de fundamentos científicos referente aos cuidados com a saúde (BERNARDO, 2019).

Ao serem questionados sobre a transmissão e contágio das ISTs (Tabela 4), percebeu-se que a grande maioria reconhecia as formas mais evidentes de contaminação, como o contato com sangue (81,4%) e instrumentos perfurocortantes (58,6%), além da prática sexual sem preservativos (38,5%), conseqüentemente por ser algo muito apresentado na mídia e em oficinas, palestras e projetos de saúde que os alunos possuem contato. Porém, um número expressivo de estudantes ainda compartilhava de ideias errôneas de contágio, já desmistificados há décadas, como o beijo na boca (47,1%), toque e abraço (21,4%), compartilhamentos de objetos de atividades cotidianas (28,6%) ou, até mesmo, picadas de insetos (14,3%). Após a intervenção, houve grande avanço a respeito desse processo de desmistificação, sendo citado somente, por 8,6%, o beijo e o compartilhamento de objetos.

Tabela 4 - Formas de adquirir as ISTs citadas pelos estudantes dos 3^{os} A e B nos questionários pré e pós-intervenção.

	Pré-intervenção	Pós-intervenção
Contágio	Estudantes (n=70)	Estudantes (n=70)
Não há forma de infecções em humanos	4,3%	0%
Contato físico (toque, abraço)	21,4%	0%
Beijo na boca	47,1%	8,6%
Contato com sangue infectado	81,4%	100%
Compartilhamento de objetos	28,6%	8,6%
Picada de insetos	14,3%	0%
Instrumentos perfurocortantes infectados	58,6%	100%
Sexo sem proteção	38,5%	100%

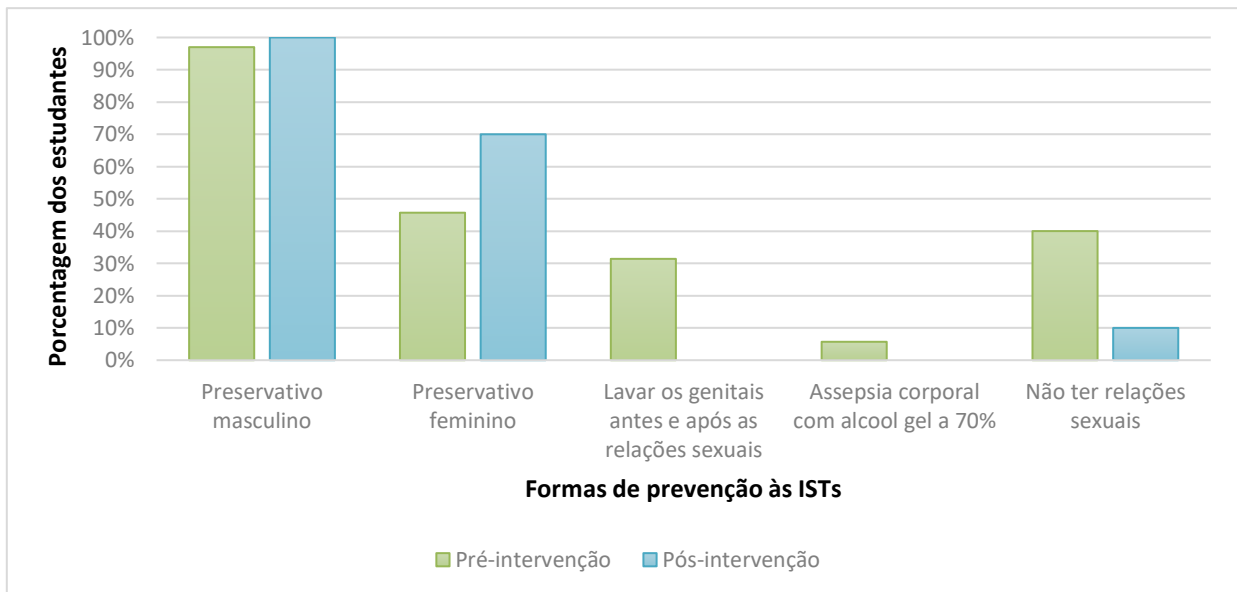
Fonte: Autor

Uma grande preocupação em relação ao desconhecimento das formas de infecção e contágio, foi discutido no estudo realizado por Jardim et al. (2013), que defende ser muito relevante o investimento em discussões a nível social e educacional, como a atividade aqui aplicada, sobre a transmissão dessas infecções, pois percebe-se uma grande vulnerabilidade ao contágio pelos

adolescentes por conta da desinformação.

A prevenção e o tratamento das ISTs também foram considerados grandes pontos de preocupações sobre o que se sabe e se discute entre a juventude. Sobre prevenção contra as ISTs, como já esperado, houve em quase sua totalidade (97%) o reconhecimento do preservativo masculino como um método eficaz pré e pós-intervenção (Fig. 9). Esse dado é corroborado em diversas pesquisas feitas com adolescentes e estudantes. Santos et al. (2016) destaca que o preservativo masculino é desde a antiguidade o método preventivo de maior adesão, apesar de uma postura irresponsável de aceitação, principalmente entre os jovens.

Figura 9 – Dados referentes as principais formas de prevenção às ISTs citadas pelos estudantes dos 3ºs anos A e B no questionário pré e pós-intervenção.



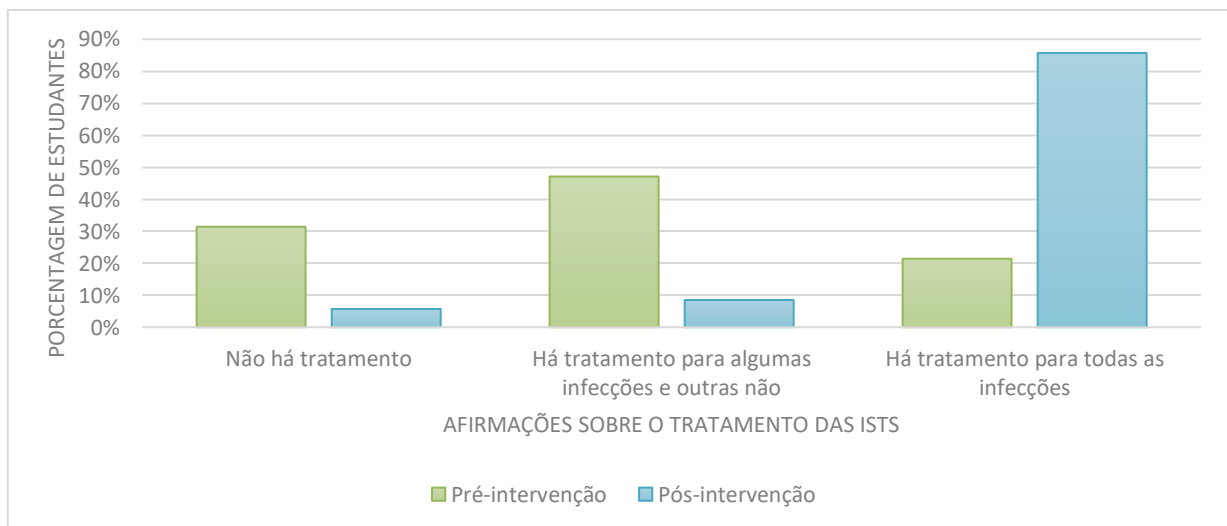
Fonte: Autor

Há uma grande deficiência nacional na popularização do preservativo feminino, percebido também na aplicação dessa pesquisa (fig. 9), apesar das inegáveis vantagens do seu uso. Pesquisas indicam que a adesão do preservativo feminino é bem reduzida, sendo isso creditado muitas vezes à falta de informação sobre a utilização do método, a sua aparência, receio de críticas dos parceiros, valores altos, escassa distribuição, entre outros (SANTOS COSTA et al., 2014). Para esses autores, é necessário “reforçar a importância de métodos contraceptivos como o preservativo feminino que empoderam a mulher facilitando a sua autonomia, principalmente no que se refere à escolha pelo *sexo seguro* e a dupla proteção.

Houve também uma grande adesão (40% no pré e 10% no pós-intervenção [Fig.9]) a questão de que para não contrair as infecções o mais seguro seria não ter relações sexuais, algo socialmente impossível, contribuindo para a falsa ideia difundida pela juventude de que o sexo com proteção não é prazeroso. No questionário pré-intervenção, diferente do pós-intervenção em que esses dados não apareceram, ainda foi possível observar a força de alguns mitos, como os 31,4% que acreditavam estar protegidos ao lavar os genitais antes e após o ato sexual.

No caso do tratamento das ISTs (Fig. 10), predominava (47%) a crença para os estudantes de que isso seria possível apenas para algumas infecções, sendo que quase um terço dos estudantes (31%) acreditavam que não haveria tratamento para nenhuma infecção, sendo observado que, depois da aplicação das sequências de atividades, 86% dos entrevistados passaram a indicar que haveria tratamento para todas as ISTs, como definido nos protocolos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

Figura 10 – Opinião pré e pós intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre a possibilidade de tratamento das ISTs.

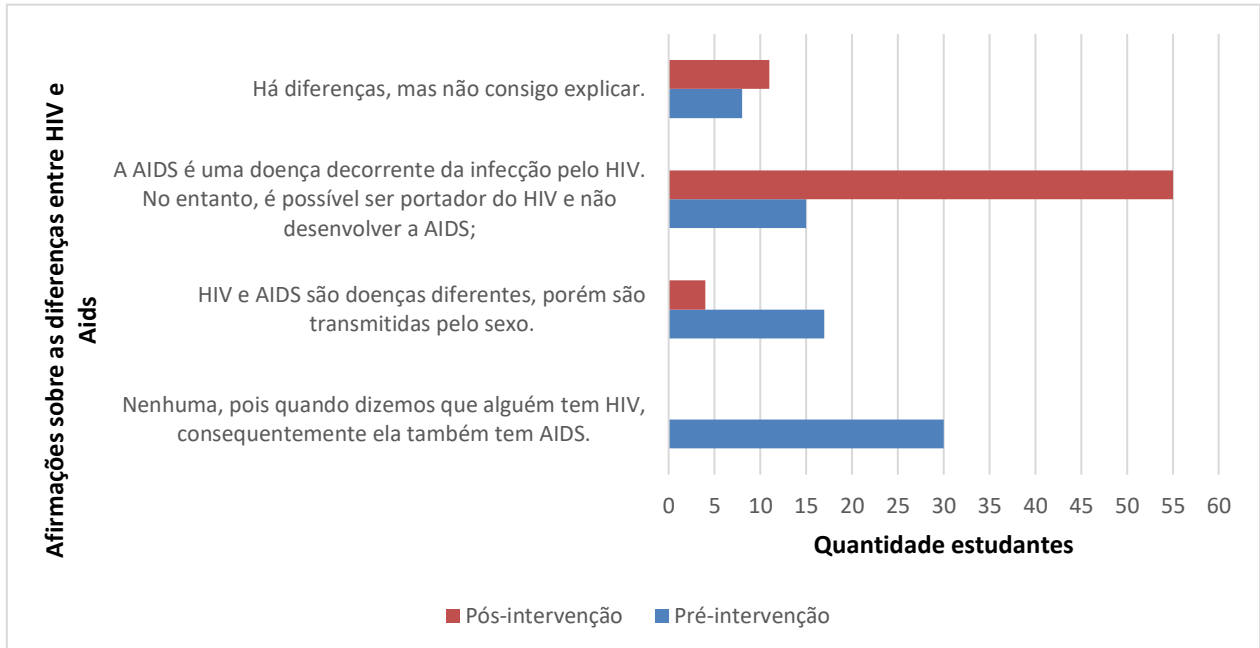


Fonte: Autor

Ao discutir especificamente HIV/Aids percebeu-se claramente que não há um entendimento sobre o que seria o vírus ou a infecção, isto é, havia um pensamento naturalizado de que ter o HIV detectado no organismo seria sinônimo de ter a síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) (Fig. 11), diferindo do que é conceituado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) em que:

“HIV é a sigla em inglês para vírus da imunodeficiência humana. Causador da aids (da sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. Aids é a Síndrome da Imunodeficiência Humana, transmitida pelo vírus HIV, caracterizada pelo enfraquecimento do sistema de defesa do corpo e pelo aparecimento de doenças oportunistas.

Figura 11 – Dados pré e pós-intervenção referentes ao entendimento dos estudantes dos 3^{os} anos A e B sobre diferenças entre os conceitos de HIV e Aids.



Fonte: Autor

Sobre tratamento e cura do HIV/Aids, a maioria dos estudantes (46%) afirmava corretamente haver tratamento, mas não possuir cura, no entanto, em média 26% acreditavam não haver possibilidade de nenhuma das duas, demonstrando que há ainda, a necessidade de ampliar o processo de informações à juventude sobre essa temática (Tabela 5). Estudos realizados por Martins et al. (2011) sobre vulnerabilidade na adolescência, a escassez de conhecimento em conjunto com atitudes inconsequentes típicas dessa fase passada pelo jovem favorecem a atitudes, práticas de risco, podendo também, ser responsável por disseminar a ideia de que ser soropositivo é ter um atestado de morte.

Tabela 5 – Opinião dos estudantes dos 3^{os} A e B sobre as possibilidades ou não de tratamento e/ou cura do HIV/Aids.

Respostas	Pré-intervenção	Pós-intervenção
	Estudantes (n=70)	Estudantes (n=70)
Não há tratamento nem cura	26%	0%
Há tratamento, mas não há cura.	46%	100%
Não há tratamento, porém pode haver cura dependendo da ação dos anticorpos de cada indivíduo.	19%	0%
Não sei explicar sobre esse assunto.	10%	0%

Fonte: Autor

Seguindo o mote discutido acima, quando os alunos foram questionados no pré-intervenção sobre a afirmação de que uma pessoa com HIV/Aids poderia ter de alguma forma uma vida normal e uma expectativa de vida aumentada. Um pouco mais da metade (51,4%) dos estudantes concordaram com assertiva e 48,6% discordaram (Tabela 6). Após a intervenção identificamos que quase a totalidade dos estudantes (94,2%) concordaram com o fato de que pessoas soropositivas poderiam ter qualidade de vida, não fazendo mais relação de HIV/Aids com morte. As justificativas positivas do pós-intervenção, que serão discutidas adiante, não variaram das apresentadas pelo grupo que concordavam com afirmação antes da intervenção.

Tabela 6 – Opinião dos estudantes dos 3^{os} anos A e B sobre a possibilidade de pessoas vivendo com HIV/Aids possuírem qualidade de vida.

Respostas	Pré-intervenção	Pós-intervenção
	Estudantes (n=70)	Estudantes (n=70)
Concordo	51,4%	94,2%
Discordo.	48,6%	5,8%

Fonte: Autor

Ao justificarem positivamente, a maioria citou que isso seria possível, entre outras respostas, a partir do uso de medicamentos, boa adesão ao tratamento, diagnóstico precoce, além de reforçar os cuidados e prevenção, como indicado (Figura 12). A plataforma online *Deu Positivo, E Agora?* (2020) produzido pela UNAIDS e apoiado pela ONU e UNESCO, que trata de uma forma dinâmica e conteúdo acessível a juventude, traz informações que corroboram com essas justificativas,

indicando que o início do tratamento antirretroviral de forma precoce e eficiente garante a qualidade de vida, fazendo o soropositivo alcançar rapidamente uma carga viral indetectável, se tornando agente de prevenção

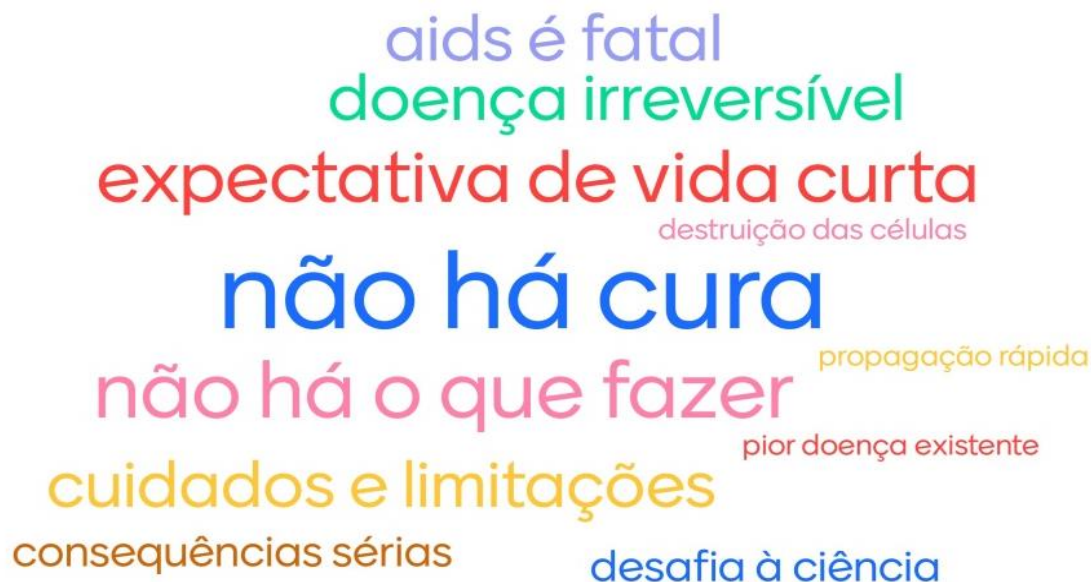
Figura 12 – Nuvem de palavras com as principais justificativas pré-intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre afirmação positiva de que é possível viver bem com HIV/Aids



Fonte: Autor

Os estudantes que não concordaram com a assertiva, justificaram em sua maioria que o fato de ainda não haver uma cura para o HIV/Aids era um fator limitante para a vida do portador, além de reforçarem a ideia ultrapassada em seus discursos de que a AIDS é uma doença irreversível e fatal (Fig. 13). Segundo o UNAIDS (2020), a mortalidade nos casos relacionadas à aids caíram mais de 60% desde o pico apresentado em 2004, isto é, dados atuais indicam que em 2019, cerca de 690.000 pessoas apresentaram óbito nesse sentido em todo o mundo, frente aos 1,7 milhão de 2004. Em 2010 foram cerca 1,1 milhão de óbitos por aids, apresentando uma queda de 39% no relatório atual de 2020.

Figura 13 – Nuvem de palavras com as principais justificativas pré-intervenção dos estudantes dos 3ºs anos A e B sobre a afirmação negativa de que é possível viver bem com HIV/Aids

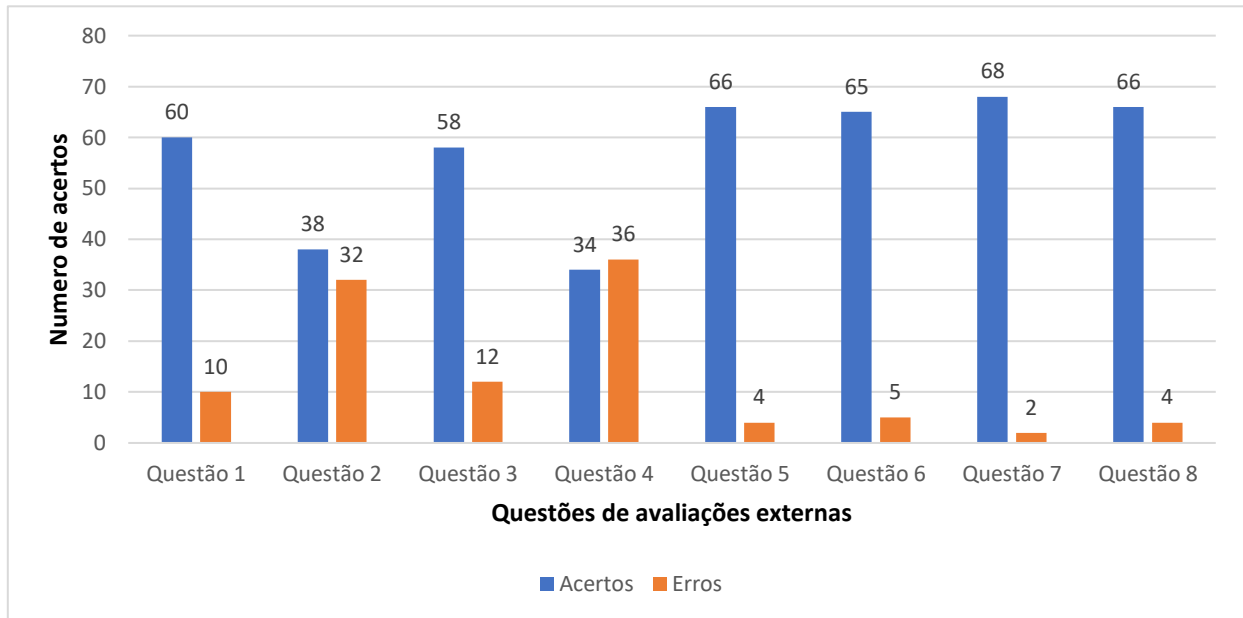


Fonte: Autor

4.5 Análise das respostas das avaliações externas sobre ISTs e avaliação dos estudantes sobre as sequências de atividades

Observamos um sucesso na resolução das questões do Enem e vestibulares (Anexo B) pelos estudantes sobre a temática das ISTs já que a média de acertos foi de 54 questões (Fig. 14), evidenciando que as intervenções utilizadas foram eficientes no desenvolvimento do conhecimento e que encontram-se em concordância com as competências e habilidades esperadas para o Ensino Médio. Elas propõem a ampliação das habilidades investigativas dos estudantes, alicerçadas em análises quantitativas, avaliações, modelos, estruturando linguagens argumentativas e de comunicação que o ajudem a interpretar textos de divulgação científica, modelos explicativos, dados, experimentos, garantindo o enfrentamento de situações-problema do cotidiano que contribuam, por exemplo, numa melhor qualidade de vida e saúde em geral (BRASIL, 2017).

Figura 14 – Quantidade de acertos e erros dos estudantes dos 3ºs ano A e B nas questões sobre ISTs selecionadas de algumas avaliações externas.

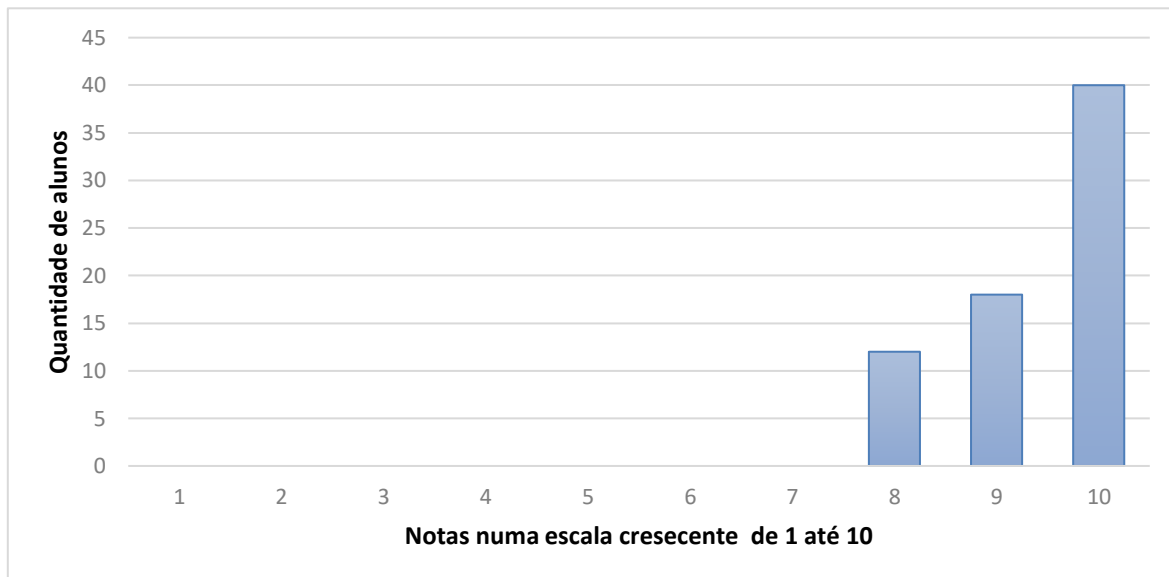


Fonte: Autor

As questões 2 e 4 (Fig. 14) que apresentaram o maior número de erros, evidenciam ainda uma confusão dos estudantes em relação a sintomatologia e formas de transmissões das ISTs e as discussões relacionadas a prevenção, principalmente em relação ao uso do preservativo feminino, como como já observado nas discussões sobre a aplicação dos questionários pré-intervenção e pós-intervenção (Figura 11).

Ao analisarmos a avaliação dos estudantes sobre a sequência de atividades desenvolvidas (Fig. 15), observamos que foram atribuídas notas entre 8 e 10, sendo que a maioria (57,1%) indicou a nota máxima, sugerindo que a metodologia contribuiu significativamente para o desenvolvimento da aprendizagem sobre ISTs para os discentes.

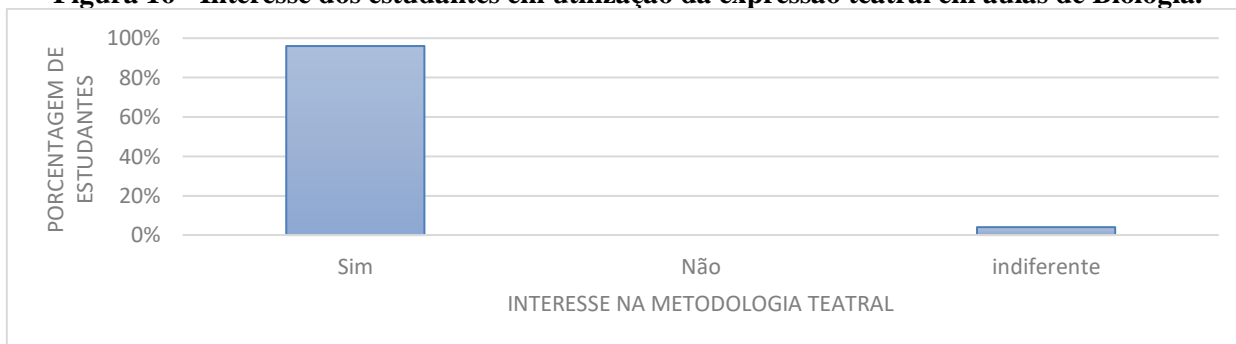
Figura 15 - Avaliação dos estudantes dos 3^{os} anos A e B sobre o uso de expressão teatral para aprendizagem das ISTs.



Fonte: Autor

Complementa essa aprovação, o fato de 94% dos pesquisados terem mostrado o interesse de um contínuo uso da expressão teatral (Figura 16), seja em produção de roteiros, encenações ou jogos teatrais, por exemplo, em aulas de Biologia, em temáticas gerais. Para Silva e Lopes (2016) ter o feedback, principalmente positivo, de uma avaliação discente sobre uma atividade, aula ou metodologia, é um aspecto crucial para que os objetivos sejam bem sucedidos, o que possibilita promover a motivação e autonomia discente no desenvolvimento eficaz de sua aprendizagem.

Figura 16 - Interesse dos estudantes em utilização da expressão teatral em aulas de Biologia.

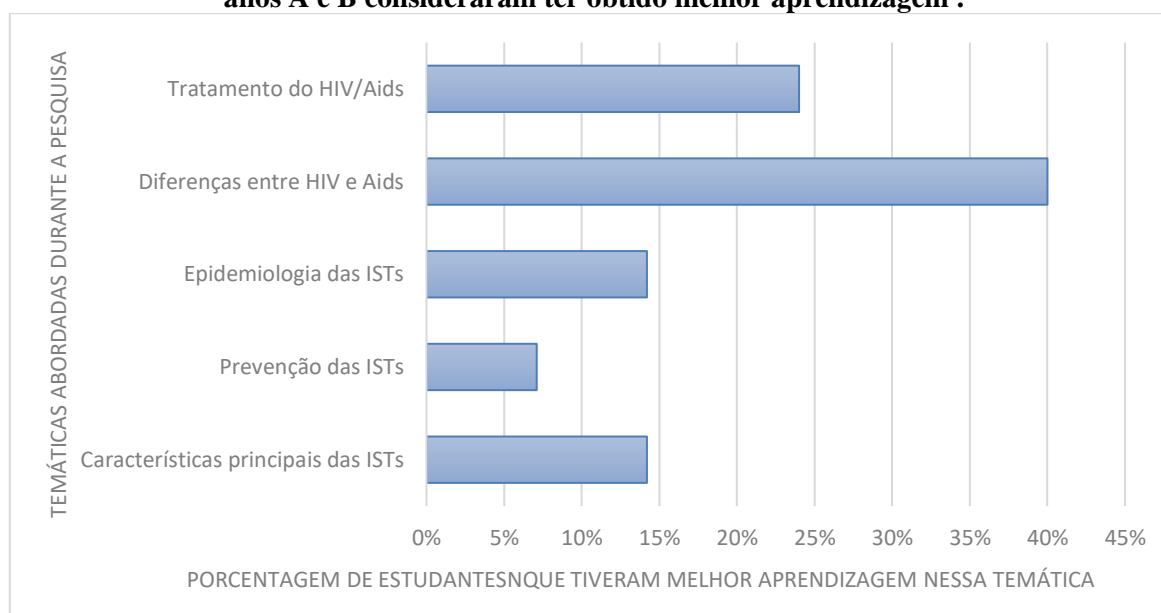


Fonte: Autor

Em relação às temáticas que os estudantes investigaram e abordaram nas produções dos roteiros teatrais (Fig. 17) e que foram apresentados na roda de leitura, a maioria apontou ter obtido

uma melhor aprendizagem sobre diferenças entre HIV/Aids (40%) e suas medidas de tratamento (24%), e que isso se deu, talvez, pelos textos das esquetes teatrais que trataram sobre essa temática apresentado maior fundamento científico, sendo baseados em muitos dados atuais e terem promovido uma discussão mais próxima da realidade. A temática com menor número de adesão foi prevenção às ISTs (7%), que se observarmos mais uma vez as avaliações externas respondidas pelos discentes, concentrou o maior número de erros, como discutido anteriormente.

Figura 17 – Temáticas abordadas do desenvolvimento da pesquisa que os alunos e alunas dos 3ºs anos A e B consideraram ter obtido melhor aprendizagem .



Fonte: Autor

Abaixo podemos observar algumas respostas dadas pelos estudantes (Quadro 1) a partir da realização de uma avaliação livre e pessoal sobre todo o processo da pesquisa, que destacam ainda mais um feedback positivo sobre a metodologia, salientando também, algumas críticas e sugestões que só enriquecem todo o trabalho.

Quadro 1 – Seleção dos principais comentários dos estudantes participantes da pesquisa sobre a sequência de atividades desenvolvidas.

Estudantes (E)	Avaliação
E01	<i>“Foi uma experiência nova e muito interessante, pois nunca imaginei que dentro de assuntos de biologia poderíamos trabalhar com produções de textos e atividades artísticas.”</i>
E02	<i>“Desenvolver as peças teatrais com meus colegas sobre um tema tão importante para a nossa idade nos fez discutir e aprender muito sobre a saúde e vida pessoal que eu não teria a oportunidade de aprender em casa, por exemplo.”</i>
E03	<i>“A mistura do tema IST com o teatro trouxe uma forma mais leve de aprender sobre esse conteúdo.”</i>
E04	<i>“Essas aulas mais dinâmicas me ajudaram a conhecer tantas IST que eu desconhecia e rever meus preconceitos sobre questões relacionada ao HIV e a aids.”</i>
E05	<i>“Gostei muito do trabalho sobre os preservativos, pois a equipe fez um texto muito engraçado que reforçou para mim a importância da utilização da camisinha na proteção contra as IST.”</i>
E06	<i>“Além do trabalho em equipe que foi muito bom e a forma do professor nos orientar e confiar responsabilidades a todos os alunos, também achei interessante ele ter envolvido a professora de produção textual na aula de biologia e também ter trabalhado com o teatro.”</i>
E07	<i>“Gostaria muito que a escola focasse mais em temas sobre a realidade da juventude e que fosse de uma forma mais divertida como foi com o teatro.”</i>
E08	<i>“Teria sido interessante se pudéssemos ter encenado as peças teatrais. Creio que teríamos aprendido ainda mais sobre as ISTs.”</i>
E09	<i>“Pena que não pudemos, por conta da pandemia, apresentar as peças teatrais para outros alunos de outras turmas e séries como o professor tinha sugerido no início dos trabalhos.”</i>
E10	<i>“Apesar de não termos conseguido apresentar, espero que outras turmas, professores ou o próprio professor possa utilizar o material desse trabalho para que outros alunos aprendam mais sobre as infecções sexualmente transmissíveis.”</i>

Fonte: Autor

Podemos perceber com essas avaliações, como visto na literatura, que as atividades investigativas ampliam as fontes de dados ao discente a partir do pluralismo metodológico, pois utilizam de uma diversidade de modalidades didáticas, pois cada situação exige uma solução própria e, essa variação, além de contribuir para que os estudantes desenvolvam diferentes habilidades das ciências biológicas, torna-se atrativa aos alunos (CARVALHO, 2013).

4.6 Produto educacional gerado

Esta pesquisa gerou como produto um manual didático denominado “Teatro e ISTs” (Apêndice A) para ser utilizado por professores do ensino médio que desejem fazer uso da expressão teatral no planejamento de aulas sobre infecções sexualmente transmissíveis.

Esse material didático é composto pelos roteiros de esquetes teatrais desenvolvidos a partir da aplicação dessa pesquisa, além de instruções aos docentes de diferentes metodologias para inserção ou adaptação desse produto no conteúdo programático e nas atividades extracurriculares das aulas de Biologia sobre ISTs. Há também no manual, sugestões de livros, histórias em quadrinhos, filmes, textos, conteúdo da internet e documentos oficiais de instituições de saúde para que professores e alunos produzam novos roteiros teatrais sobre as ISTs.

Além do formato físico desse manual, que será disponibilizado à algumas escolas da cidade de Serrinha – BA, principalmente na escola que serviu de laboratório para a pesquisa, haverá uma versão digital, que poderá ser acessada através de *QR Code* e deverá ser disponibilizada em páginas da internet, blogs, redes sociais educacionais, além do repositório da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e do PROFBIO.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível com o desenvolvimento desta pesquisa, identificar e se aprofundar em questões que levaram a esclarecer conceitos errôneos da juventude acerca da sexualidade e saúde sexual, muitas vezes, pautadas em mitos e preconceitos que são difundidos há tempos na sociedade. Assim, os discentes tiveram oportunidade de desenvolver conhecimentos que podem proporcionar melhor entendimento do seu corpo, levando a cuidados mais significativos da sua saúde, seja mental ou física, como no caso das ISTs, quebrar preconceitos, desenvolver valores, além de promover abertura para que eles sejam sujeitos ativos na transmissão dos saberes desenvolvidos.

Os estudantes desenvolveram novos conhecimentos de forma autônoma, a partir de investigações, análises de dados epidemiológicos, alicerçadas a mediação docente, que trouxeram maior credibilidade para a formação de novos conceitos e atitudes, sobretudo em relação ao reconhecimento das principais infecções, formas de prevenção e tratamento, que culminaram na produção de excelentes e dinâmicos roteiros teatrais.

De fato, percebeu-se com a realização dessa pesquisa que a inclusão de intervenções teatrais para as discussões sobre ISTs, principalmente na atualidade, em que assuntos que permeiam o universo da sexualidade ainda possuem grandes limitações de engajamento no currículo escolar, apresenta-se como uma estratégia pedagógica eficiente.

Foi possível observar ser uma metodologia envolvente para o público discente jovem, necessitados de metodologias com linguagem mais atrativa e dinâmica, que possibilitem uma formação além do contexto escolar, pautada na criticidade, reflexão, promoção da qualidade de vida e saúde. Sob o ponto de vista pedagógico, acreditamos que esse trabalho contribuiu para a dinamização do processo de aprendizagem, garantido a inclusão de metodologias ativas dentro das aulas e do planejamento curricular, alicerçando ainda mais o papel da escola na formação de um sujeito crítico, humano e social, ciente de direitos e deveres.

Nesse sentido, esperamos que o produto, fruto de toda essa sequência investigativa, possa inspirar outros docentes a dinamizar o planejamento de suas aulas, investir no lúdico, aqui tendo em foco a teatralidade e, apostar cada vez mais em aulas e metodologias que privilegiem o ensino investigativo e autônomo, possibilitando um legado de qualidade para essa pesquisa.

Não podemos, de forma lógica, considerar que os fatos, opiniões e métodos apresentados aqui são verdades absolutas e modelos efetivos a serem seguidos fielmente. Sabemos que cada escola, desde sua estrutura e organização; grupos de estudantes, com diversidades sociais, emocionais, dificuldades de aprendizagens; educadores, com suas limitações profissionais, formativas, pessoais; entre outros aspectos, interferem no desenvolvimento da aprendizagem.

No caso dos bons resultados apresentados por este trabalho, acreditamos que o nível de comprometimento e conhecimento científico dos estudantes, a possibilidade de desenvolvimento das atividades em turno oposto, com reorganização e o auxílio de outras disciplinas, professores e de uma estrutura física e tecnológica fornecida pela instituição de ensino, fizeram toda a diferença. Por isso, o produto educacional derivado dessa pesquisa trata-se de uma ferramenta aberta a modificações, com muitas dicas e sugestões para adaptação à realidade educacional do professor que irá utilizá-lo.

Esperamos que esse trabalho possa se desdobrar em artigos para serem publicados em periódicos e eventos acadêmicos - científicos, sendo que, esses dados, também sejam apresentados para a instituição escolar utilizada como laboratório. É possível também que novas pesquisas sejam produzidas com a revisão desta, incluindo a análise das apresentações dos roteiros teatrais,

observando a relação estudante-ator/estudante-expectador/aprendizagem, incluindo assim, mais uma perspectiva da utilização do teatro no ensino de Biologia, tão carente de trabalhos com essa temática.

6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria Alix Leite, GUANABARA, Marilene Alves Oliveira, NUNES, Aline Sales, ALBUQUERQUE [et al.]. **Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis: desafios no âmbito da saúde coletiva**. Fortaleza: EDUECE, 2018, p.44.

BORGES, Regina Maria Rabello; LIMA, VM do R. Tendências contemporâneas do ensino de Biologia no Brasil. **Revista electrónica de Enseñanza de las Ciências**, v. 6, n. 1, p. 165-175, 2007.

BRASIL. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Departamento passa a utilizar nomenclatura "IST" no lugar de "DST"**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/departamento-passa-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>>. Acesso em 22 fev. 2020

_____. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **HIV e aids**. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2409-hiv-e-aids>>. Acesso em 18 jul. 2020

_____. Ministério da Educação. **PNLD 2018: biologia – guia de livros didáticos – Ensino Médio/Ministério da Educação – Secretária de Educação Básica – SEB – Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação**. Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretária de Educação Básica, 2017. 92 p.

_____. **Base Nacional Comum Curricular**. Quarta versão. Brasília: MEC/SEB, 2017

_____. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 24 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **Guia de Sugestões de Atividades – Semana Saúde na Escola. Temas: Sexualidades e Saúde Reprodutiva**. Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília: 2013.

_____. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: pluralidade cultural e orientação sexual**. 2 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2000b. 164 p.

CAMPEIZ, Ana Flávia et al. A escola na perspectiva de adolescentes da Geração Z. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017.

CAÑAMERO, Gisela. Introdução do Livro de Resumos da CRIATIVA 98-II Encontro de Criatividade. 4 a 6 de Fevereiro. **Beja: Escola Superior de Educação**, 1998.

CARVALHO, A. M. P. Ensino de Ciências e a proposição de sequências de ensino investigativas. In Carvalho, A. M. P. (Org.). *A Biologia e o ensino de Ciências por investigação: dificuldades e possibilidades*. (pp. 129-152). São Paulo: Cengage Learning, 2013.

CHASSOT, Attico. Alfabetização científica: uma possibilidade para a inclusão social. **Revista brasileira de educação**, n. 22, p. 89-100, 2003.

COSTA, Jaqueline do Espírito Santo et al. Preservativo feminino: dificuldades de adaptação e estratégias para facilitar o uso rotineiro. **Rev. enferm. UERJ**, p. 163-168, 2014.

DE ARROXELAS SILVA, Carlos Antônio et al. Sexualidade, Diálogo e Extensão Universitária: Ações em Promoção à Saúde. **Revista ENCITEC**, v. 8, n. 1, p. 18-30, 2018.

DE CARVALHO FONSECA, Ana Eliza et al. A educação em saúde como estratégia de prevenção de agravos e doenças no ambiente escolar. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 7, n. 1, 2019.

DE FREITAS, Maria de Lourdes Lazzari et al. MINICURSO SOBRE SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: DESPERTANDO NOVOS OLHARES E ATITUDES. **Iniciação & Formação Docente**, v. 1, n. 1, 2014.

DOS SANTOS, Marcos Antonio Ferreira; SILVA, Mary Anne Vieira. Jogos Teatrais como mediadores do diálogo entre educação e cotidiano social: apontamentos teórico-metodológicos. **Revista Educação, Artes e Inclusão**, v. 13, n. 2, p. 054-072, 2017.

DOS SANTOS, Rayani Mariano. A mobilização de questões de gênero e sexualidade e o fortalecimento da direita no Brasil. **Agenda Política**, v. 8, n. 1, p. 50-77, 2020.

FAVERO, Cíntia. **O que é sexualidade?** Disponível em: <[HTTPS://www.infoescola.com/sexualidade/o-que-e-sexualidade/](https://www.infoescola.com/sexualidade/o-que-e-sexualidade/)> Acesso em: 20 de agosto de 2018.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro, RJ: Edições Graal, p.99, 1988.

GUIMARÃES, Isaura. **Educação Sexual na Escola: mito e realidade**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 1995.

LACERDA, Marisa Alves. Adolescentes falando “daquilo”: um estudo qualitativo das fontes de informação sobre sexualidade e saúde reprodutiva em duas escolas municipais de Betim, MG. **Anais**, p. 1-20, 2016.

LEVINSON, Warren. **Microbiologia médica e imunologia**. McGraw Hill Brasil, 2016.

MARTINS, Christine Baccarrat de Godoy et al. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 359, 2011.

MOREIRA DE OLIVEIRA, Thiago Ranniery. Encontros possíveis: experiências com jogos teatrais no ensino de ciências. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 18, n. 3, 2012.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. Elsevier Health Sciences, 2017.

PEREIRA, Zilene Moreira; MONTEIRO, Simone Souza. Gênero e sexualidade no ensino de ciências no Brasil: análise da produção científica recente. **Revista Contexto & Educação**, v. 30, n. 95, p. 117-146, 2015.

O.M.S. (2001). **Relatório Mundial da Saúde - Saúde Mental: Nova concepção, nova esperança**. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

PEREIRA, Zilene Moreira; MONTEIRO, Simone Souza. Gênero e sexualidade no ensino de ciências no Brasil: análise da produção científica recente. **Revista Contexto & Educação**, v. 30, n. 95, p. 117-146, 2015.

PORCELLO, Flávio Antônio Camargo; DIAS, Francielly de Brites Costa. TV Mulher: a encenação da realidade na televisão. **Rizoma: Revista do Departamento de Comunicação Social da Universidade de Santa Cruz do Sul [recurso eletrônico]**. Santa Cruz do Sul, RS: UNISC. Vol. 5, n. 2 (dez. 2017), p. 207-223, 2017.

RACHID, Marcia; SCHECHTER, Mauro. **Manual de HIV/aids**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2017.

RYNGAERT, Jean-Pierre. **Ler o teatro contemporâneo**. Tradução: Andréa Stahel M. da Silva. Martins Fontes – São Paulo, 1998.

RODRIGUES CP, WECHSLER, AM. **A sexualidade no ambiente escolar: a visão dos professores de educação infantil**. Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade, Bebedouro-SP, 2014.

SANTOS, Camila Pessôa et al. Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 18, n. 2, p. 60-70, 2016.

SILVA, M. H.; LOPES, José Pinto. Três estratégias básicas para a melhoria da aprendizagem:

Objetivos de aprendizagem, avaliação formativa e feedback. **Revista eletrônica de Educação e Psicologia**, p. 12-31, 2016.

TRAVAGLIA, Luiz Carlos. **Uma introdução ao estudo do humor pela linguística**. Delta, v. 6, n. 1, p. 55-82, 1990.

TOLEDO, Livia Gonsalves; PINAFI, Tânia. A clínica psicológica eo público LGBT. **Psicologia clínica**, v. 24, n. 1, p. 137-163, 2012.

UNAIDS. BRASIL. **Estatísticas**. Disponível em < <http://unaid.org.br/estatisticas/> >. Acesso em 18 jun. 2020.

VIEIRA, Patrícia Madalena et al. **O teatro como alternativa de se educar em saúde**. Texto & contexto enferm, v. 8, n. 1, p. 372-383, 1999.

VIVER COM HIV: um novo começo de vida. **Deu Positivo, E Agora?**, 2020. Disponível em:<<https://deupositivoeagora.org/>>. Acesso em 14 jul. 2020.

WEREBE, Maria José Garcia. Sexualidade, política e educação. In: **Sexualidade, política e educação**. 1998. p. 217-217.

YAMAZAKI S.C. e YAMAZAKI R.M. de O. **Sobre o uso de metodologias alternativas para ensino-aprendizagem de ciências**. Educação e Diversidade na Sociedade Contemporânea. Anais da III Jornada de Educação da Região de Grande Dourados, 01-14. 2006.

ZANATTA, L. F.; MORAES, S. P., FREITAS, M. J. D.; BRÊTAS, J. R. S. A educação em sexualidade na escola itinerante do MST: percepções dos(as) educandos(as). **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 443-458, 2016

7. APÊNDICES

APÊNDICE A – Produto Educacional



MANUAL DIDÁTICO
Teatro e ISTs (versão digital)

Escanei o QR CODE abaixo e aproveite a leitura!



Autores:
Diogo Moura Ramos
Olagide Wagner de Castro

TEATRO E ISTs



Diogo Moura Ramos
Olagide Wagner de Castro

**CAPES**

Universidade Federal de Alagoas
Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde
Mestrado Profissional em Rede Nacional em Ensino de Biologia

PRODUTO EDUCACIONAL
MANUAL DIDÁTICO

EXPRESSÃO TEATRAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA
PARA DISCUSSÕES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS NO ENSINO MÉDIO.

Mestrando: Diogo Moura Ramos
Orientador: Prof. Dr. Olagide Wagner de Castro

Produto educacional
apresentado como parte
dos requisitos necessários
para a obtenção do título
de Mestre no programa de
pós-graduação PROFBIO-
UFAL.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Brasil - Código de Financiamento 001.

Aos meus companheiros e companheiras de PROFBIO...
Professores na arte de ensinar e aprender.
Amizade forjada na luta, no companheirismo e no apoio incondicional.
Para vocês, com imenso prazer!

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
INTRODUÇÃO.....	6
ROTEIROS TEATRAIS.....	8
SUGESTÕES PARA UTILIZAÇÃO DOS ROTEIROS TEATRAIS.....	17
FONTES DE PESQUISA PARA PRODUÇÃO DE ROTEIROS TEATRAIS SOBRE ISTS.....	20
REFERÊNCIAS.....	23
SOBRE OS AUTORES.....	24

APRESENTAÇÃO

Caríssimos colegas docentes,

Este manual didático foi desenvolvido especialmente para vocês, baseado na nossa pesquisa de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia, intitulada “Expressão Teatral como Ferramenta Pedagógica para Discussões sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis no Ensino Médio”.

A nossa proposta com esse material é possibilitar o uso de atividades lúdicas, dinâmicas e investigativas, tendo como foco aqui, a metodologia teatral, para o desenvolvimento de discussões sobre saúde sexual dos adolescentes, frente ao aumento de casos de ISTs no nosso país, principalmente HIV/Aids. É necessário abordar de forma mais atrativa, algumas temáticas e conteúdos que levem a prevenção dessas infecções.

Nesse manual vocês encontrarão roteiros de esquetes teatrais e sugestões de como utilizá-los em aulas ou outras atividades pedagógicas sobre ISTs com seus estudantes. Além disso, também encontrarão dicas de temáticas, livros, filmes e conteúdo da internet para que vocês e seus alunos produzam seus próprios roteiros teatrais sobre as ISTs.

Reforçamos que todas as estratégias e sugestões desse produto educacional, não só podem, como devem, ser adaptadas à realidade e condições docentes, discentes e da escola.

Esperamos que vocês usem e abusem das ideias aqui apresentadas!

Em tempo: Se possível, divulguem, repassem, sugiram esse manual a outro colegas, conte-nos o que acharam ou relatem a sua experiência ao utilizá-lo ou adaptá-lo às suas atividades.

Boa leitura!

Diogo Moura Ramos

Olagide Wagner de Castro

INTRODUÇÃO

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) é uma terminologia adotada para substituir o termo Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), pois leva em conta a possibilidade do indivíduo ser portador e transmissor de uma infecção, estejam ou não ausente, os sintomas dela (BRASIL, 2016). Para Araújo e Guanabara [et al.] (2018, p. 44):

“As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) estão entre as patologias da saúde pública mais comuns no mundo, devido à elevada incidência, prevalência, gravidade e estigma social que causam, dificultando diagnóstico e tratamento.[...] A alta incidência de novos casos de ISTs e HIV/Aids no Brasil sugere que outros fatores podem influenciar o comportamento sexual quanto ao autocuidado e à prevenção dessas infecções.”

As ISTs são causadas frequentemente quando microrganismos infectam o ser humano, em sua grande maioria, pelo contato sexual (oral, vaginal, anal) entre humanos quando não adotadas medidas eficientes de prevenção. Há também a possibilidade, em alguns casos, de infecções a partir do contato sanguíneo, por exemplo, compartilhamento de objetos perfurocortantes descartáveis, como agulhas de seringas, que contenham sangue contaminado. Além disso, há os casos de transmissão materno-fetal ou por meio da amamentação. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) são mais de trinta tipos de agentes etiológicos diferentes, entre vírus, bactérias, fungos e protozoários, responsáveis por essas infecções.

Entre as principais espécies de vírus podemos citar o vírus da imunodeficiência humana, mais conhecido como HIV (causador da infecção pelo HIV/Aids), os vírus causadores de hepatites virais (B, C e D), o vírus T-linfotrópico humano (infecção pelo HTLV), o herpes vírus (herpes genital) e o papilomavírus humano (infecção causada pelo HPV). As principais espécies de bactérias são a *Treponema pallidum* (sífilis), *Neisseria gonorrhoeae* (gonorréia), *Chlamydia trachomatis* (infecção gonorreica por *Clamídia* e linfogranuloma venéreo), *Haemophilus ducreyi* (cancromole/cancroide), *Klebsiella granulomatis* (donovanose). Adicionalmente, entre os fungos temos a espécie *Candida albicans* (candidíase) e entre os protistas heterotróficos o *Trichomonas vaginalis* (tricomoníase) (MURRAY, ROSENTHAL e PFALLER, 2017; LEVINSON, 2016).

Uma das estratégias de ensino produtoras de dinamicidade e interação que se adequam às questões sobre sexualidade e saúde é a expressão teatral. Segundo Ferreira (2004, p. 40): “A dramatização do ponto de vista didático propicia uma situação de aprendizagem clara e específica que facilita a percepção e análise das situações reais da vida, ajudando o aluno a entender melhor os fatos e fenômenos estudados.” O teatro é uma arte muito antiga, de natureza dramática, utilizado normalmente para representar questões e problemas cotidianos, colaborando para formação crítica de

grupos sociais, de forma criativa e dinâmica (VIEIRA, GESSER e BOEHS, 1999).

A metodologia de trabalho sugerida nesse produto educacional evidencia-se importante pois quando a temática sexualidade e saúde é discutida no processo de ensino-aprendizagem, observamos que a sua abordagem para os discentes de ensino médio é feita geralmente de uma forma insuficiente e simplista, perpassando ideal defasado, articulado apenas ao sexo-reprodução e/ou saúde. Informações contraditórias sobre sexualidade e saúde acabam aumentando as dúvidas e formando conceitos e atitudes distorcidas no educando.

Nesse sentido, é possível que metodologias ativas, artísticas e lúdicas, como por exemplo, o teatro, possa figurar como uma estratégia significativa para que aprendizagem ocorra de forma prazerosa, eficiente e responsável, contribuindo ativamente para uma reflexão crítica a respeito das ISTs.

Por tudo isso, buscamos demonstrar que atividades teatrais podem e devem ser inseridas no ensino de ciências, pois essa é uma metodologia artística de grande afinidade com esta área. Acreditamos ser possível que a utilização dessas metodologias envolvendo produções textuais teatrais ou até mesmo as encenações pelos estudantes, com textos que abordem a realidade da juventude atual na vivência da sua sexualidade, de forma criativa, participativa e mediada por debates, se mostre como uma estratégia pedagógica eficiente para conquista destes objetivos.

ROTEIROS TEATRAIS

ESQUETE TEATRAL 1:

“Sou a IST que você não vê”

PERSONAGENS:

Gonorreia, Sífilis, HPV.

ATO ÚNICO

Os três atores entram vestindo, cada um, uma manta preta com o nome da infecção que representa e com metade do rosto pintado de branco (podendo utilizar também máscara ou maquiagem de caveira), se posicionando um ao lado do outro de costas para o público.

TODOS (*grito de ordem*):

- Sou a IST que você não vê!

O primeiro personagem se vira ao público e grita:

GONORREIA:

- Sou uma IST bem famosa, as pessoas viram a cara quando falam meu nome. Sou causada, principalmente pelas bactérias *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*. Meu principal presente para aqueles que convivem comigo é promover uma infecção que atinge os órgãos genitais, a garganta e os olhos. Os sinais da minha presença, em mulheres, é o corrimento e dor vaginal. Nos homens, corrimento no pênis e dor ao urinar. Porém, as vezes posso ser discreta, silenciosa, na maioria dos casos, principalmente nas mulheres, fazendo com que elas não busquem tratamento e tornado tudo mais grave. Odeio antibióticos, eles me fazem desaparecer, mas deixo as minhas marcas. Convide-me para o seu corpo, sou boazinha, para isso, basta fazer sexo sem camisinha.

TODOS:

- Sou a IST que você não vê!

O segundo personagem se vira ao público e fala:

SÍFILIS:

- Sou a IST do momento, voltei com tudo depois de um período de descanso. O número de infectados por mim aumentou em 48% de 2016 para 2017. Popularíssima! Sou uma infecção curável e de exclusividade humana e manifesto por causa da bactéria *Treponema pallidum*. Não sou pouca coisa não, sou evoluída, posso ser primária, secundária, latente e terciária, com diferentes manifestações cada uma. Posso ser percebida por feridas por onde entrei, seja nos órgão genitais, na boca, ânus, entre outros locais. Provoco também manchas no corpo, palma das mãos, plantas dos pés, ínguas. Posso ficar escondida, sem aparecer algumas vezes, posso causar aborto, mas também posso infectar o bebê das mulheres na hora do parto, infelizmente causando cegueira, surdez, transtornos mentais e até a morte. É só fazer sexo sem segurança, que vai ter o prazer de me conhecer!

TODOS:

- Sou a IST que você não vê!!

O terceiro personagem se vira ao público e fala:

HPV:

- Na verdade meu nome completo é Infecção pelo HPV, mas sou mais conhecida pela sigla do meu vírus causador. Sou uma IST que se encontra na pele e nas mucosas das pessoas, causando verrugas e, dependendo do vírus, até câncer, como por exemplo, o câncer de colo de útero. Minha transmissão é através do contato, boca com genital, genital com genital, genital-anal ou manual-genital, basta ter contato comigo, por isso não suporto quem usa preservativo, pois impedem o contato. Muitas vezes nem sintoma apresento, assim vou passando de uma pessoa para outra, desde a primeira relação sexual. Basta a imunidade baixar, logo quero me apresentar. Existem vacinas para prevenir as pessoas de me conhecerem, principalmente para adolescentes que ainda não tiveram relações sexuais.

TODOS:

- Sou a IST que você não vê!

GONORREIA:

- Mas não estamos sós. Existem muitas como nós por aí! Temos algumas amigas ISTs que são causadas por fungos, como a Candidíase. Não esquecendo as parasitárias e a Tricomoniase que é causada por protozoário.

SÍFILIS:

- Temos ainda as amigas Clamídia, Donovanose e Cancro mole, causadas por bactérias.

HPV:

- No grupo das causadas por vírus temos as populares Herpes, Hepatite, HTLV, além da infecção pelo HIV e Aids.

TODOS:

- Sou a IST que você não vê!

Os atores fazem reverência de agradecimento e saem em fila finalizando a peça.

ESQUETE TEATRAL 2:

“Revolta dos Preservativos”

PERSONAGENS:

Preservativo 1, Preservativo 2, Preservativo 3 e Preservativo 4 (representado preferencialmente por uma mulher).

ATO ÚNICO

Dois atores trajando preservativos masculinos e uma atriz trajando preservativo feminino estão sentados lado a lado em cadeiras de frente para um púlpito ocupado por um ator representando outro preservativo masculino (o figurino pode representar tanto embalagens de preservativos como os preservativos de látex fora da embalagem). O ator que ocupa o púlpito inicia seu discurso:

PRESERVATIVO 1:

- Companheiros, precisamos de apoio para a nossa causa. Do jeito que a situação está não pode continuar !

PERESERVATIVO 2, 3 E 4 (*palmas e gritos*):

- Apoiado! É isso aí!

PRESEVATIVO 1:

- As pessoas parecem que esqueceram da nossa importância. As Infecções sexualmente Transmissíveis estão cada vez mais tomando conta do Brasil e do mundo. As pessoas precisam entender que é de fundamental importância para a vida o sexo seguro. Camisinhas unidas jamais serão vencidas!

TODOS (*grito de guerra*):

-Camisinhas unidas jamais serão vencidas! Camisinhas unidas jamais serão vencidas!

PRSERVATIVO 2 (*novo grito*):

- Quer pagar “pra” ver, sem camisinha vai pegar IST!

TODOS:

- Quer pagar “pra” ver, sem camisinha vai pegar IST!

PRESERVATIVO 3:

- Vamos resolver, com camisinha todo mundo vai... (*o personagem é interrompido e se cala*):

PRESERVATIVO 1:

- Para, para, para! O que é isso companheiro? Vamos manter a ordem e o respeito!

PRESERVATIVO 3:

- Viver! Viver! Essa era a rima... (*em tom sarcástico*) Vocês só pensam naquilo... Sou um anjo!

PPRESERVATIVO 4:

- Claro, né? Nós fomos feitos para AQUILO. (*risinhos...*)

PRESERVATIVO 1:

- Vamos voltar ao que interessa. Alguma queixa a mais pra tentarmos resolver?

PRESERVATIVO 2:

-Eu tenho companheiro! Os jovens estão cada vez mais deixando de usar camisinha... Isso é muito preocupante! Esquecem que é a forma mais segura e eficaz para se proteger contra as ISTs...

PRESERVATIVO 3 (*interrompe*):

- Celibato também segundo o Ministério!

PRESERVATIVO 2 (*irritado*):

- Me deixe companheiro... Estou falando de algo viável! Não estou falando para deixar de praticar o ato... É algo natural e saudável! Segundo as estatísticas os jovens estão entre os mais atingidos pelas ISTs atualmente. Muitos dizem que não usam preservativo ou quando usam não fazem corretamente. É um tal de usar duas camisinhas pra proteger mais...

PRESERVATIVO 1 (*grita*):

- Isso causa atrito, vai é rasgar e estourar a camisinha! Vai ser pior...

PRESERVATIVO 2:

- Isso mesmo! É um tal de camisinha apertada demais, causa alergia...

PRESERVATIVO 4:

- Eles parecem que não sabem que existem companheiros nossos que são antialérgicos... É só procurar! E em relação a ser apertado... Alôoooo... Camisinhas não possuem tamanho único... Existem camisinhas M, G, Extraaaa G...

PRESEVATIVO 3 (*interrompe*):

- Tem uns que até dizem que usar camisinha é o mesmo que chupar bala com papel... Nem sabem como é bom... Até parece que alguém já chupou bala sem papel (dá uma risada)...

PRESERVATIVO 1:

- Alguém mais tem algo pra falar?

PRESERVATIVO 4:

- Eu tenho chefe! Se a situação de vocês está difícil, imagina a minha... Preservativo feminino é renegado por todos! Eu fico lá, largada nos postos e farmácias (*fala dengosa, com cara de choro*)... Ninguém me nota... Se soubesse como sou tão prática... ai ai... Comigo não tem esse negócio de esqueci em casa... A mulher já vai preparada pra balada me usando e na hora H é só aproveitar...

PRESERVATIVO 1:

- Companheira... postura companheira!

PRESERVATIVO 4:

- Tá bom! Tava viajando aqui... viagem boooaa (risos)... Mas, mesmo que não me usem, tem pelo menos que levar os preservativos masculinos na bolsa, pois desse jeito não cai em conversa fiada de homem... Esqueceu, esqueceu...Ah tá!

PRESERVATIVO 3:

- Falando sério agora, uma vez na vida... O número de mulheres casadas que contrai ISTs está crescendo por conta da irresponsabilidade de homens que além de trair, não respeitar as parceiras, ainda fazem sem proteção, levando as infecções “pra” quem diz amar... Um absurdo! É mulher, homens, jovens...Qualquer um que não usa camisinha não está livre de uma sífilis, aids, hpv, tricomoníase, candidíase, gonorreia, renorreia, apnéia, htp, tbt, pt (*é interrompido*)...

PRESERVATIVO 1:

- Pronto, “tava” demorando pra endoidar de vez!! “Tava” até estranhando a lucidez (*todos riem*)... É isso companheiros, vamos à luta! Não podemos deixar as ISTs vencerem. Vamos nos manifestar, conversar com as famílias, as escolas, com toda a sociedade. Prevenção é a solução! (*todos saem em manifestação*)

TODOS:

- Camisinhas unidas, jamais serão vencidas! Camisinhas unidas, jamais serão vencidas! Quer pagar pra ver, sem camisinha vai pegar IST... (*saem do palco*).

Todos os atores voltam e fazem o agradecimento, finalizando a peça.

ESQUETE TEATRAL 3:

“EU e o HIV”

PERSONAGENS:

Jovem 1, Jovem 2, Jovem 3, Jovem 4 e Jovem 5 (importante que cada um esteja com um estilo diferente, buscando mostrar a diversidade da juventude brasileira)

ATO ÚNICO

Em um telão é exibido para o público um vídeo falando sobre o que são HIV/AIDS, algumas dúvidas mais frequentes e como é a vida de um jovem portador de HIV/AIDS. Ao final da exibição, o primeiro personagem entra e declama:

JOVEM 1:

“Eu sou igual você, eu poderia ser você
Esportista ou baladeiro, estudante ou engenheiro
Homo ou hetero, homem ou mulher
Rico ou pobre, com ou sem fé
Eu sou igual você, eu poderia ser você
Eu sou positivo, eu tenho HIV”

Segundo personagem declama:

JOVEM 2:

“Foi depois daquela viagem ou depois daquela festa
Depois da bebedeira ou naquela sexta-feira
Com o peguete, a ficante ou a namoradinha
Uma coisa tenho certeza, não usamos camisinha
Eu sou igual você, eu poderia ser você
Eu sou positivo, tenho HIV”

Terceiro entra e declama:

JOVEM 3:

“Eu sou positivo, eu tenho HIV
Dependo de medicamento por toda a vida
Pra AIDS não se desenvolver
Minha imunidade não pode baixar

Pois doenças oportunistas podem se aproveitar
Pneumonia, tuberculose, câncer, essas e outras mais
Sejam doenças bacterianas ou virais, se o corpo estiver fraco
Todas podem ser mortais.

Quarto personagem declama:

JOVEM 4:

“Eu sou igual você, eu poderia ser você
Eu sou positivo, tenho HIV
Minha vida não é fácil, o preconceito forte é
Não temos ainda a cura, precisamos ter força e fé
Por isso jovem amigo, não esqueça a proteção
Se cuide, se preserve, camisinha sempre a mão
Sexo seguro sempre, tenha essa convicção”

Último personagem declama:

JOVEM 5:

“Eu e o HIV, não tem para onde correr,
Vou cuidar, vou lutar, mas terei que conviver
Já você pode escolher, que futuro pode ter
É só se proteger, só assim pode vencer
Eu sou positivo, eu tenho HIV
Eu sou igual você, eu poderia ser você.

Os atores agradecem e a peça é finalizada.

ESQUETE TEATRAL 4:

“Plantão IST”

PERSONAGENS:

Jornalista 1 e Jornalista 2.

ATO ÚNICO

Dois jornalistas em uma bancada simulando a apresentação de um telejornal que tem como foco notícias e dados sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis no Brasil e no mundo. Começa a tocar uma música de abertura de telejornal.

JORNALISTA 1:

- Boa Noite!

JORNALISTA 2:

- Boa Noite!

JORNALISTA 1:

- Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se, que há a ocorrência de aproximadamente 357 milhões de novas infecções sexualmente transmissíveis ao ano. Todos os dias, há mais de 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre pessoas de 15 a 49 anos, de acordo com dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em média, aproximadamente 1 em cada 25 pessoas no mundo tem pelo menos uma IST, de acordo com os números mais recentes, com algumas tendo múltiplas infecções ao mesmo tempo.

JORNALISTA 2:

- O levantamento da OMS mostra que as infecções sexualmente transmissíveis mais comuns em todo o mundo são: Tricomoníase -156 milhões de casos; Clamídia – 127 milhões; Gonorreia – 87 milhões; Sífilis – 6,7 milhões de casos.

JORNALISTA 1;

- Dados do Ministério da Saúde no Brasil indicam que pouco mais da metade dos jovens entre 15 e 24 anos (56,6%) usam preservativos com parceiros em relações eventuais, atitude essa que tem contribuído para o aumento de casos de ISTs entre a juventude brasileira. Dados de 2015 já indicavam que a maioria dos brasileiros (94%) sabe que a camisinha é melhor forma de prevenção às ISTs e aids, mesmo assim, 45% da população sexualmente ativa do país não usou preservativo nas relações sexuais casuais naquele ano.

JORNALISTA 2:

- Pesquisas tem demonstrado, que no caso de HIV/AIDS, o índice de contágio dobrou entre jovens de 15 a 19 anos, passando para 5,8 casos por 100 mil habitantes na última década. Outro dado muito importante é que aproximadamente 112 brasileiros tem o vírus HIV e não tem conhecimento.

JORNALISTA 1:

- Segundo o Ministério da Saúde, há dois anos foram notificados 87.593 casos de Sífilis adquirida. Infelizmente, essa infecção voltou a ser uma epidemia no Brasil. Dados do boletim epidemiológico da Sífilis de 2018 mostram que a taxa de detecção aumentou de 44,1 para 58,1 casos por 100 mil habitantes.

JORNALISTA 2:

- A qualquer momento voltaremos com novas informações. Boa noite e muito obrigado a todas pela atenção.

JORNALISTA 1:

- Boa noite! Muito obrigado! E lembrem-se: usem camisinha!

Musica de encerramento e a peça é finalizada.

SUGESTÕES PARA UTILIZAÇÃO ROTEIROS TEATRAIS

- **Apresentações teatrais**

Todos os quatro roteiros são possíveis de serem representados por grupos de alunos, de quaisquer séries do ensino médio, estando ou não contidos no conteúdo programático daquela turma, já que o que está sendo discutido é um tema transversal.

Os roteiros podem ser divididos para serem apresentados em salas de aulas por equipes de uma mesma turma. Há também a possibilidade de cada roteiro originar peças de turmas ou séries diferentes, que podem ser apresentados em anfiteatros, auditórios, podendo fazer parte tanto de atividades da disciplina de Biologia, como de projetos escolares interdisciplinares sobre ciência, saúde etc.

Os textos estão construídos de uma maneira que, ao serem adaptados para apresentação, não sejam exigidos um orçamento muito grande para produção de figurinos e cenários. Nesse processo a turma pode ser dividida para apresentação da peça teatral a partir de suas habilidades: alguns alunos podem ser atores, narradores, diretores, responsáveis pelo figurino, cenário, entre outros, desenvolvendo assim além de conhecimento, competências como o trabalho em equipe.

- **Leitura, discussão e pesquisa de conceitos**

Os roteiros, não necessariamente, precisam ser utilizados para a produção de uma peça teatral. O professor pode direcionar seus alunos à leitura deles, seja individualmente ou por equipes. Outra forma é fazer a leitura, dividindo os alunos por personagens, imitando a primeira leitura que atores fazem em reuniões de produção das suas peças teatrais.

É importante que, durante, ou após a leitura do roteiro original, o professor incentive o debate sobre as infecções e temáticas ali abordadas. Devem ser questionados sobre o que sabiam ou não daquelas informações, se há algo que eles saibam que não está presente no texto, dentre outras intervenções de mediação docente.

O professor também pode sugerir que os alunos façam anotações sobre termos que eles não conheçam e promova alguma metodologia de pesquisa sobre aqueles termos e assuntos tratados, buscando novas informações que complementem aquele conhecimento.

- **Linguagens diversificadas**

Outra possibilidade interessante é o desenvolvimento, a partir dos roteiros teatrais, de algumas atividades que apostem em metodologias lúdicas e linguagens artísticas.

Por exemplo, citamos aqui ideias como a produzir ilustrações sobre as temáticas tratadas ou mesmo adaptar as histórias das peças teatrais para a linguagem das histórias em quadrinhos ou material áudio visual.

Podem ser desenvolvidos também jogos didáticos de perguntas e respostas sobre assuntos e conceitos que apareceram nas peças teatrais ou até mesmo caça-palavras, cruzadinhas, utilizando de informações retiradas dos próprios roteiros.

- **Investigação, adaptação e produção textual**

Como esse material foi pensado para ser um produto educacional que se molde à realidade em que será aplicado, uma outra sugestão didática é que sejam feitas adaptações nos roteiros, possibilitando que os estudantes investiguem com maior profundidade os conteúdos que serviram de base para elaboração das peças teatrais em diversas fontes de pesquisas (livros didáticos, revistas, páginas de internet, artigos etc) e produzam complementos ao texto original ou construam novos textos em cima da ideia base.

O roteiro “Sou a IST que você não vê” (p.8 e 9) apresenta três infecções sexualmente transmissíveis como personagens principais: gonorreia, sífilis e HPV. A peça teatral consiste na apresentação dessas doenças ao público de forma lúdica, dinâmica e direta, com linguagem discente, focando em suas principais características (agentes infecciosos, prevenção, sintomas, tratamento, dados epidemiológicos), além de informarem também sobre outras ISTs existentes. Nesse ponto, o professor pode sugerir aos estudantes uma investigação aprofundada sobre as infecções citadas pelos personagens que não foram tão detalhadas. Assim, seguindo o mesmo molde que os autores utilizaram para criar as falas dos personagens principais, os estudantes poderiam criar personagens utilizando o conhecimento adquirido em suas pesquisas, incluindo essas novas ISTs como personagens da peça.

O roteiro da peça “Revolta dos Preservativos” (p.10, 11 e 12) discute de forma humorada a importância do uso de métodos de prevenção para uma vida sexual saudável. Os personagens são preservativos masculino e feminino que participam de uma reunião em que debatem sobre dados atuais de recusa do uso dos preservativos pelos jovens, o aumento de casos de ISTs entre esse grupo, além de abordar os diferentes tipos de preservativos e as formas corretas de uso. Para uma produção textual que possibilite a adaptação desse texto, sugerimos que os estudantes busquem atualizar os dados apresentados nas falas dos personagens, recorrendo a fontes confiáveis de

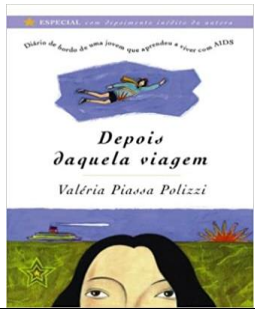
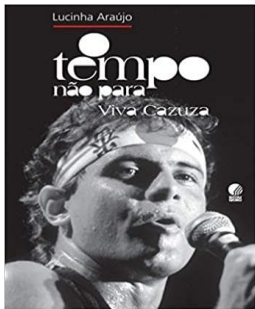
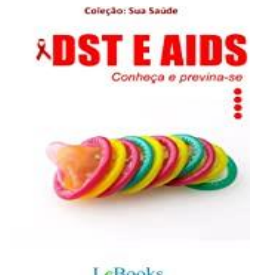
pesquisa. Há a possibilidade também da inserção de novos personagens, principalmente femininos, de acordo com a imaginação da turma. Podem ser mesclados à essa discussão o conteúdo de prevenção à gravidez precoce, utilizando os métodos anticoncepcionais como possíveis personagens. É necessário que os personagens e os textos novos mantenham a natureza do roteiro original, isto é, que continuem centrados na comédia.

A peça “Eu e o HIV” (p.13 e 14) se trata de um texto poético, declamado por personagens que representam a juventude atual. O texto traz à tona característica sobre a vida de pessoas vivendo com o HIV (PVHIV), os preconceitos pelo quais estão expostas, a dependência dos medicamentos que controlam a carga viral e a luta para provar que é possível ter uma vida normal como qualquer outro jovem. Nossa sugestão aqui seria em não modificar o texto original, mas utilizá-lo como base para que os alunos produzam novos poemas, poesias, cordéis sobre essa temática. É importante que pesquisem, principalmente na internet, relatos de PVHIV da atualidade e comparem com notícias de como eram a vida de PVHIV nas primeiras décadas da epidemia de HIV/Aids, para notarem a evolução do tratamento e da qualidade de vida desses indivíduos.



Por fim, o roteiro “Plantão IST” (p. 15 e 16) propõe a simulação da apresentação de um telejornal com ênfase em notícias e dados sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis no Brasil e no mundo. Há um caráter mais técnico e científico, com contexto histórico, dados epidemiológicos etc. Nesse sentido, como já sugerido, é necessário ser feita uma revisão dos dados apresentados, buscando novos relatórios epidemiológicos, que sirvam de subsídio para atualização das falas dos personagens. Esses dados podem ser encontrados em relatórios do Ministério da Saúde, ONU, UNAIDS, ONGs voltadas ao tema, notícias de jornais, revistas científicas etc. Uma outra sugestão bem didática seria a introdução de uma entrevista dentro do telejornal. O professor poderia sugerir aos estudantes que pesquisassem conteúdo para a criação de um personagem que seria entrevistado pelos jornalistas, um infectologista, enfermeiro, biólogo, por exemplo. Essa entrevista também poderia ser feita, por um estudante, fazendo o papel de repórter, com um médico da sua cidade. A entrevista poderia ser gravada e exibida em telão no momento da apresentação da peça teatral ou as respostas serem utilizadas para serem interpretadas por outro estudante. Há também a possibilidade de o professor interagir nessa peça, fazendo o papel do entrevistado, aproveitando para esclarecer termos, dados e conceitos que os estudantes possam ter tido dificuldades durante a escrita do texto.

FONTES DE PESQUISA PARA PRODUÇÃO ROTEIROS TEATRAIS SOBRE ISTS

• LIVROS

	<p>Depois daquela viagem por Valéria Piassa Polizzi – Editora Ática. Escrito numa linguagem própria para os jovens a autora relata com bom humor e descontração o seu processo de despertar da juventude e da sexualidade, pelo qual todo jovem passa, apresentando um detalhe no seu caso: Valéria contraiu AIDS aos 16 anos porque segundo ela mesma transou sem camisinha”. Ela expõe sem meias palavras como a doença mexeu com sua cabeça e com os seus sentimentos ficando claro a sua resolução de preservar sua condição de ser humano a qualquer custo. (Fonte: Amazon).</p>
	<p>O tempo não para: viva a Cazuzza por Lucinha Araújo – Globo Livros Cazuzza morreu em julho de 1990. A obra conta como sua mãe, Lucinha Araújo, tomou a frente da ONG que dá suporte a crianças e adolescentes portadores do HIV e qual era seu sentimento logo que a doença se tornou epidemia. A obra reúne histórias das crianças atendidas pela Sociedade Viva Cazuzza, questionamentos da autora e depoimentos de pessoas que cruzaram e deixaram impressões na vida do cantor. O livro traz, ainda, fotos do cantor, de seus amigos e da entidade, e uma cronologia da Aids. (Fonte: Amazon).</p>
	<p>DST e AIDS: Conheça e previna-se (Coleção Saúde) por Edições Lebooks. O livro apresenta de forma didática e objetiva as DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis) e a AIDS, problemas que há tempos deixaram de afetar apenas grupos específicos da população. Trata-se de um conhecimento útil para todos e aborda assuntos como: sintomas, prevenção, tratamentos etc. Uma linguagem muito atraente ao jovem e rico em imagens de várias fases das infecções. (Fonte: Amazon).</p>




• HISTÓRIAS EM QUADRINHOS

	<p>Informação é a solução – PUC – SP HQ brasileira sobre a temática HIV/Aids, um chamado a toda a sociedade à prevenção e aos cuidados com a saúde. (Fonte: https://j.pucsp.br/noticia/historia-em-quadrinhos-aborda-luta-contr-aids)</p>
	<p>X-MEN – GIGANTE #1 – Marvel Comics – Panini Esse arco dos X-Men trata do vírus Legado, uma epidemia entre os mutantes, que poderia dizimá-los da Terra. Essa história faz um paralelo com a epidemia de Aids dos anos 90, os preconceitos aos chamados “grupos de risco” e a preocupação do tratamento quando a doença passa a atingir os seres humanos sem o “fator X”. (Fonte: www.popsfera.com.br)</p>

• FILMES

	Kids (1995). Direção: Larry Clark. Um filme dos anos 90 que reflete bem a atualidade. Roteiro envolvente que aborda temáticas como sexo, drogas e skates, retratando a vida de um grupo de jovens de Nova Iorque, suas descobertas e a convivência destes com os problemas relacionados ao auge da epidemia de Aids. (Fonte: https://www2.ufjf.br/noticias)
	Cazuza (2004). Direção: Sandra Werneck e Walter Carvalho. Esse filme nos apresenta a biografia de um dos maiores cantores brasileiros, desde o início do seu sucesso até o momento da sua morte, causada pela Aids. (Fonte: https://www2.ufjf.br/noticias)
	Boa Sorte, João (2014). Direção: Carolina Jabor. Longa brasileiro que retrata encontros e desencontros do amor, sob o ponto de vista de dois jovens que se conhecem em uma clínica psiquiátrica, se apaixonam e precisam lidar com questões difíceis como a Aids e a depressão. (Fonte: https://www2.ufjf.br/noticias)
	Prevenção em rede (2018). Direção: Benedito Medrado, Sirley Vieira e William Oliveira. Documentário traz uma abordagem socioeducativa apresentando reflexões críticas sobre estratégias de prevenção e tratamento em IST/HIV/Aids. (Fonte: https://portal.fiocruz.br/video/prevencao-em-rede)
	Carta para além dos muros (2019). Direção: André Canto. Trata-se de um documentário sobre a história do HIV/Aids no Brasil. São vários assuntos abordados: primeiros casos de infecção, cobertura controversa da mídia, o avanço da medicina e o estigma e preconceito que pessoas vivendo com HIV e Aids infelizmente ainda enfrentam. (Fonte: https://agenciaaids.com.br/)

• VÍDEOS EM PLATAFORMAS ONLINE

	Vamos falar sobre IST com dr. Esper Kallás. Canal Drauzio Varella. “Live sobre HPV, HIV, clamídia, gonorreia, herpes, sífilis... Assista para saber quais são os sintomas, tratamento e prevenção dessas infecções sexualmente transmissíveis.” (Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=b8K2yNXXKQc)
	Qual é? Sem Camisinha Não Rola!. Canal Cinemateus SP. Curta metragem de Geisson Silva que aborda de forma bem humorada e linguagem adequada a juventude a temática sobre prevenção às ISTs. (Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=PwfjoNcJPjQ)
	História ilustrada da Aids. Canal Departamento de Doenças Crônicas e IST. “Animação comemorativa dos 30 anos de luta contra AIDS.” (Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=ShaCZ9b1MKs)

• PÁGINAS DA INTERNET (SITES, BLOGS, REDES SOCIAIS)

UNAIDS: <https://www.unaids.org/en>

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: http://www.aids.gov.br/pt-br
ParticipatHIVos: https://www.participathivosgsk.com.br/
Agência de Notícias da Aids: https://agenciaaids.com.br/
Deu Positivo e Agora? – Viver com HIV: um novo começo de vida: https://deupositivoeagora.org/
Bem Estar: https://g1.globo.com/bemestar/
Veja Saúde: https://saude.abril.com.br/
Dr. Richard Portier - Infectologista: Instagram: @drichardportier

- **DOCUMENTOS OFICIAIS E OUTROS TEXTOS**

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes
Guia de Sugestões de Atividades - Sexualidades e Saúde Reprodutiva: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/semana_saude_escola_guia_sugestao_atividades.pdf
Guia de Terminologia do UNAIDS: https://unaids.org.br/wpcontent/uploads/2017/10/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf
Álbum Seriado das IST: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/album-seriado-das-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist
Estatísticas Mundiais sobre o HIV: https://unaids.org.br/estatisticas/
Vidas Positivas: https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/156896/Vidas-Positivas-pronto.pdf?sequence=2&isAllowed=y
Manual de Prevenção das DST/HIV/Aids em Comunidades Populares: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_prevencao_hiv_aids_comunidades.pdf
Aprendendo sobre Aids e Doenças Sexualmente Transmissíveis: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10aprendendo_sobre_aids.pdf
Relatório de Monitoramento Clínico do HIV: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-2019
Revista Adolescer - Dinâmicas de Prevenção à DST/Aids: http://www.abennacional.org.br/revista/cap6.4.html

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria Alix Leite, GUANABARA, Marilene Alves Oliveira, NUNES, Aline Sales, ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra Brasil de... [et al.]. **Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis: desafios no âmbito da saúde coletiva**. Fortaleza: EDUECE, 2018, p.44.

BRASIL. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Departamento passa a utilizar nomenclatura "IST" no lugar de "DST"**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/departamento-passa-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>>. Acesso em 22 fev. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **HIV e aids**. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2409-hiv-e-aids>>. Acesso em 18 jul. 2020

LEVINSON, Warren. **Microbiologia médica e imunologia**. McGraw Hill Brasil, 2016.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. Elsevier Health Sciences, 2017.

VIEIRA, Patrícia Madalena et al. **O teatro como alternativa de se educar em saúde**. Texto & contexto enferm, v. 8, n. 1, p. 372-383, 1999.

SOBRE OS AUTORES

Diogo Moura Ramos é graduado em Licenciatura em Biologia pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC – Salvador - Bahia). Mestre em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO – UFAL). Professor efetivo de Biologia pelo estado da Bahia, no Colégio Estadual Rubem Nogueira em Serrinha – BA, e professor efetivo da Rede Municipal de Ensino da Cidade de Araci – BA, no Colégio Municipal Carlos Raimundo Mota. Possui interesses pessoais em Zoologia, Psicologia, Sexualidade e Teatro.



Olagide Wagner de Castro possui Graduação em Ciências Biológicas Centro Universitário Barão de Mauá (2003), Mestrado em Fisiologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (2007) e Doutorado em Fisiologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (2012) da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Pós-Doutorado no Medicine of Regenerative Institute - Texas A & M University. Atualmente é Professor Associado na Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e orientador permanente dos programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS-UFAL) e Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO).

**“Tal como no teatro
o mistério da vida não
termina quando se
abrem as cortinas,
ele apenas inicia...”**

Augusto Branco

APOIO:



**AGRADECIMENTOS:
3º ANO A E B**



APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PRÉ-INTERVENÇÃO

Caro (a) estudante:

Você está fazendo parte de uma pesquisa do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde (ICBS) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), na turma de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO), executada pelo pesquisador Diogo Moura Ramos com o tema **“EXPRESSÃO TEATRAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA DISCUSSÕES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO ENSINO MÉDIO.”**.

Não é preciso se identificar, colocando seu nome.

Escreva o nome da sua escola: _____

Questionário

O presente questionário busca avaliar os conhecimentos dos alunos no âmbito da educação sexual. Será garantido o total sigilo dos seus dados. Por meio deste, pedimos a colaboração para que seja sincero nas suas respostas.

OS DADOS COLETADOS NESTE QUESTIONÁRIO TÊM A FINALIDADE APENAS PARA PESQUISA, SEUS DADOS SERÃO PRESERVADOS.

- Gênero:
 Masculino
 Feminino
 Outro: _____
- Orientação Sexual:
 Heterossexual
 Homossexual
 Bissexual
 Outro: _____
- Idade: _____
- Já participou de algum curso, seminário, programa ou aula sobre Educação Sexual ou assuntos referentes à saúde sexual ?
 Sim
 Não
- Você conversa com seus familiares (pais, mães, irmãos, avós...) ou responsáveis sobre assuntos relacionados à sexualidade/ sexo/ prevenção/ saúde sexual? Considera importante essa conversa?
 Sim. Considero muito importante esse tipo de conversa com a família.

- () Sim, mas não considero importante esse tipo de conversa com a família.
- () Não, porém considero muito importante esse tipo de conversa com a família.
- () Não e não considero esse tipo de conversa importante com a família.
6. Aonde você busca informações sobre sexualidade/ sexo/ prevenção/ saúde sexual?
- () Com familiares e responsáveis.
- () Com amigos e amigas.
- () Com os professores da sua escola.
- () Outros: _____
7. Para você, o assunto sexualidade/sexo/prevenção/saúde sexual deve ser abordado nas escolas?
- () Sim, em todas as disciplinas.
- () Sim, apenas nas aulas de Biologia.
- () Sim, em projetos extra classe.
- () Não.
8. Cite três métodos que você acredita que a escola ou os professores deveriam utilizar para uma melhor aprendizagem sobre sexualidade/ sexo/prevenção/saúde sexual?
- _____
- _____
- _____
9. Você tem conhecimento sobre o termo IST?
- () Sim
- () Não
10. Em relação ao seu conhecimento, quais opções abaixo são caracterizadas como Infecções Sexualmente Transmissíveis?
- () HIV/AIDS.
- () Condiloma acuminado (HPV)
- () Clamídia
- () Tuberculose
- () Hepatite B
- () Rubéola
- () Sífilis
- () Candidíase
- () Gonorreia
- () Hepatite C
- () Pneumonia
- () Hanseníase
- () Doença de Chagas
- () Herpes
11. Como uma pessoa pode ser infectado por uma IST?
- () Não há forma de infecção humana.
- () Contato físico (toque, abraço).
- () Beijo na boca
- () Contato com sangue infectado
- () Compartilhamento de objetos
- () Picada de insetos
- () Instrumentos perfurocortantes infectados.
- Outros: _____
12. Quais são os agentes causadores das Infecções Sexualmente Transmissíveis?
- () O próprio organismo humano
- () As vacinas
- () Os vírus
- () As bactérias

- Os fungos
- Os protozoários
- Outros: _____

13. Em sua opinião, quais dos métodos abaixo são apropriados para se prevenir das ISTs:

- Preservativo masculino
- Preservativo feminino
- Lavar os genitais antes e após a relação sexual
- Assepsia com álcool gel a 70%
- Não ter relações sexuais.

14. Existem tratamentos para as IST's?

- Não há tratamento
- Há tratamento para algumas infecções e outras não.
- Há tratamento para todas as infecções.

15. Qual a diferença entre ser portador do HIV e ter AIDS ?

- Nenhuma, pois quando dizemos que alguém tem HIV, conseqüentemente ela também tem AIDS.
- HIV e AIDS são doenças diferentes, porém são transmitidas pelo sexo.
- A AIDS é uma doença decorrente da infecção pelo HIV. No entanto, é possível ser portador do HIV e não desenvolver a AIDS.
- Há diferenças, mas não consigo explicar.

16. Qual sua opinião sobre o tratamento/cura para uma pessoa que possui HIV/AIDS ?

- Não há tratamento nem cura.
- Há tratamento, mas não há cura.
- Não ha tratamento, porém pode haver cura dependendo da ação dos anticorpos de cada indivíduo.
- Não sei explicar sobre esse assunto.

17. "Uma pessoa com HIV/AIDS podem ter uma vida normal como qualquer outra pessoa, além de um aumento na sua expectativa de vida. Você concorda com essa afirmação? Justifique.

APÊNDICE C – OFICINA DE TEXTOS TEATRAIS

PLANO DE APLICAÇÃO DE OFICINA PEDAGÓGICA

I. *Dados de Identificação:*

Escola: Colégio Estadual Rubem Nogueira
Professores: Diogo Moura Ramos e Mônica Cerqueira
Disciplina: Biologia/ Produção Textual/ Orientação de Projetos
Série: 3º Ano
Turmas: A e B
Período: 1º Trimestre/ 2020
Quantidade de aulas: 04
Duração de cada aula: 50 minutos

II. *Tema:*

PRODUÇÃO TEXTUAL TEATRAL

III. *Objetivo:*

- Desenvolver a habilidade de produção dos textos teatrais, identificando gêneros e elementos textuais que compõem esse tipo de escrita.

IV. *Conteúdos:*

- Teatro.
- Narração.

V. *Desenvolvimento do tema:*

1º Momento: Introdução ao Tema: Atividades Diagnósticas e Dinâmica de Integração (75 minutos).
Os alunos serão apresentados pelos professores a termos referentes a expressão e linguagem teatral (roteiro, cenário, personagens, atos, cena, atores, produção, bastidores, etc) e serão estimulados a darem sua opinião sobre o que entendem do seu significado. Depois, serão apresentados a um quadro de imagens com representações desses termos e deverão indicar em qual imagem cada termo se encaixa. Nesse primeiro momento, não haverá correção sobre acertos e erros referentes às opiniões da discussão e da caracterização das imagens. Ao término dessa etapa, os professores pedirão aos alunos que se dividam em 5 grupos e criem em 10 minutos uma pequena representação das seguintes situações que serão sorteadas: *um casamento em que ocorra uma confusão, um velório de uma pessoa importante para uma cidade fictícia, uma fila de atendimento no posto de saúde, uma cena do cotidiano apenas com expressões e sem falas e uma cena com canto e coreografia.* Finalizando essa etapa, cada equipe, irá apresentar as suas peças teatrais improvisadas.

2º Momento: Aula para Conceituação.: (50 minutos)

Os professores distribuirão aos alunos uma apostila denominada “**O texto teatral**”, adaptado do material de Língua Portuguesa/Redação da rede Integral–Escolas Inteligentes, apresentando os conceitos relacionados ao teatro, os elementos textuais presentes nos textos teatrais e os gêneros teatrais e pedirá que façam uma leitura por quinze minutos. Logo após, será apresentada pela professora de Produção Textual uma aula expositiva utilizando *Power Point* por trinta minutos com o intuito de fixar melhor o conteúdo e explicar alguns termos mais técnicos contidos no material didático. Na finalização dessa etapa, serão utilizados 5

minutos para os alunos possam discutir se suas primeiras opiniões sobre os conceitos teatrais da atividade diagnósticas estão corretas e se são necessárias correções no quadro de imagens.

3º Momento: Observação de Experiências (30 minutos)

Os professores deverão exibir dois vídeos com esquetes teatrais disponíveis no *Youtube* para que os alunos possam observar os elementos que foram apresentados na aula. O primeiro será “**Assaltados**” da Companhia Faces Produções, direção de Gilberto Luiz e com duração de *13min e 29s*. O segundo é “**Dilacerados: Renascidos da Própria Seca**”, esquete produzido por alunos da escola João Alves Moreira EEM, com duração de *10min e 40s*.

4º Momento: Atividades de Conclusão e Avaliação. (45 minutos)

Próximo à conclusão, os professores farão a proposta da atividade final para os estudantes. Eles deverão reunir novamente as cinco equipes e, trabalhando em conjunto, produzir um roteiro simples, adaptando as pequenas apresentações que eles criaram no início da oficina, procurando trazer ao texto o máximo de elementos e detalhes que aprenderam sobre a escrita do gênero teatral. Para essa atividade serão disponibilizados 35 minutos. Ao fim desse tempo os alunos entregarão aos professores os textos produzidos e serão estimulados a fazerem um debate avaliativo sobre o que acharam da oficina que participaram.

VI. Recursos didáticos e materiais:

- Exposição oral, dinâmicas, vídeos, debates, análise de imagens e leitura e produção de textos.
- Projetor de imagens, notebook, impressora, apostilas, caixa amplificadora de som, papel ofício, caneta, piloto, papel metro, etc.

VII. Avaliação:

O sistema de avaliação contará com a participação de todos os envolvidos, se dará de forma qualitativa, processual e contínua, sendo considerados para verificação dos resultados e objetivos os seguintes indicadores: argumentação nos debates, nível de interesse nas atividades propostas, visualização dos vídeos e análise das produções textuais. Os roteiros teatrais produzidos serão discutidos e corrigidos posteriormente com os estudantes nas aulas da disciplina Produção Textual.

VIII. REFERÊNCIAS

INTEGRAL ESCOLAS INTELIGENTES. *O texto teatral*. Disponível em: <https://8anointegralpaulinia.files.wordpress.com/2014/04/2014_8ano_2bim_redacao.pdf>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2020.

YOUTUBE. *EJAM - ALUNOS QUE INSPIRAM 2019 - CATEGORIA TEATRO - ESQUETE TEATRAL*. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=FBA6l80haIk&t=> > Acesso em: 08 de fevereiro de 2020.

YOUTUBE. *Esquete teatral “Assaltados*. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UE6sJVId_zQ&t=> Acesso em: 08 de fevereiro de 2020.

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO PÓS-INTERVENÇÃO

Caro (a) estudante:

Você está fazendo parte de uma pesquisa do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde (ICBS) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), na turma de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO), executada pelo pesquisador Diogo Moura Ramos com o tema **“EXPRESSÃO TEATRAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA DISCUSSÕES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO ENSINO MÉDIO.”**.

Não é preciso se identificar, colocando seu nome.

Escreva o nome da sua escola: _____

Questionário

O presente questionário busca avaliar os conhecimentos dos alunos no âmbito da educação sexual. Será garantido o total sigilo dos seus dados. Por meio deste, pedimos a colaboração para que seja sincero nas suas respostas.

OS DADOS COLETADOS NESTE QUESTIONÁRIO TÊM A FINALIDADE APENAS PARA PESQUISA, SEUS DADOS SERÃO PRESERVADOS.

1. Em relação ao seu conhecimento, quais opções abaixo são caracterizadas como Infecções Sexualmente Transmissíveis?
 - () HIV/AIDS.
 - () Condiloma acuminado (HPV)
 - () Clamídia
 - () Tuberculose
 - () Hepatite B
 - () Rubéola
 - () Sífilis
 - () Candidíase
 - () Gonorreia
 - () Hepatite C
 - () Pneumonia
 - () Hanseníase
 - () Doença de Chagas
 - () Herpes
2. Como uma pessoa pode ser infectado por uma IST?
 - () Não há forma de infecção humana.
 - () Contato físico (toque, abraço).
 - () Beijo na boca
 - () Contato com sangue infectado

- Compartilhamento de objetos
- Picada de insetos
- Instrumentos perfurocortantes infectados.

Outros: _____

3. Quais são os agentes causadores das Infecções Sexualmente Transmissíveis?

- O próprio organismo humano
- As vacinas
- Os vírus
- As bactérias
- Os fungos
- Os protozoários
- Outros: _____

4. Em sua opinião, quais dos métodos abaixo são apropriados para se prevenir das ISTs:

- Preservativo masculino
- Preservativo feminino
- Lavar os genitais antes e após a relação sexual
- Assepsia com álcool gel a 70%
- Não ter relações sexuais.

5. Existem tratamentos para as IST's?

- Não há tratamento
- Há tratamento para algumas infecções e outras não.
- Há tratamento para todas as infecções.

6. Qual a diferença entre ser portador do HIV e ter AIDS ?

- Nenhuma, pois quando dizemos que alguém tem HIV, conseqüentemente ela também tem AIDS.
- HIV e AIDS são doenças diferentes, porém são transmitidas pelo sexo.

A AIDS é uma doença decorrente da infecção pelo HIV. No entanto, é possível ser portador do HIV e não desenvolver a AIDS.

Há diferenças, mas não consigo explicar.

7. Qual sua opinião sobre o tratamento/cura para uma pessoa que possui HIV/AIDS ?

- Não há tratamento nem cura.
- Há tratamento, mas não há cura.
- Não ha tratamento, porém pode haver cura dependendo da ação dos anticorpos de cada indivíduo.
- Não sei explicar sobre esse assunto.

8. "Uma pessoa com HIV/AIDS podem ter uma vida normal como qualquer outra pessoa, além de um aumento na sua expectativa de vida. Você concorda com essa afirmação? Justifique.

QUESTÕES DE VESTIBULARES E ENEM

1. (UNICAMP/2018) Em 2016, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou novas diretrizes para o tratamento de três doenças sexualmente transmissíveis: sífilis, gonorreia e clamídia. As três doenças citadas são causadas por:

- microrganismos (bactérias ou vírus), que passaram dos macacos para o ser humano há muitos anos, levando ao surgimento de epidemias e pandemias.
- bactérias, que podem se tornar resistentes a antibióticos, se utilizados em excesso ou de forma inapropriada, dificultando o tratamento.
- bactérias, que podem ser tratadas e eliminadas pelo uso diligente de preservativos (masculinos ou femininos) durante as relações sexuais.
- protozoários, que podem ser tratados e eliminados pelo uso diligente de preservativos (masculinos ou femininos) durante as relações sexuais.

2. (Unesp/2017) As chamadas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) também são transmitidas por outras vias, além da relação sexual. O quadro apresenta algumas DSTs.

DST	Agente infeccioso	Sintomas
Sífilis	bactéria <i>Treponema pallidum</i>	Lesões nos órgãos genitais, na pele e nas mucosas. Pode afetar o sistema nervoso.
Cancro mole (cancro venéreo simples, cavalo)	bactéria <i>Haemophilus ducreyi</i>	Lesões nos órgãos genitais, mais frequentemente no homem.
Aids (síndrome da imunodeficiência adquirida)	vírus da imunodeficiência humana – HIV	Ataque às células do sistema imunitário ocasionando imunodeficiência e infecções oportunistas.
Gonorreia (blenorragia)	bactéria <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Ardor ao urinar e secreção uretral de cor amarelada. Nos bebês, pode levar à cegueira.
Condiloma acuminado (crista de galo, HPV)	papiloma vírus humano – HPV	Lesões em forma de crista nos órgãos genitais. Pode levar ao câncer nos órgãos genitais e no ânus.

Suponha que Júlio adquiriu uma DST através de transfusão sanguínea, que Paulo adquiriu uma DST ainda no ventre materno e que Adriano teve uma DST que só se adquire por relação sexual. As DSTs de Júlio, Paulo e Adriano podem ser, respectivamente,

- cancro mole, aids e condiloma acuminado.
- condiloma acuminado, gonorreia e sífilis.
- aids, sífilis e cancro mole.
- gonorreia, condiloma acuminado e aids.
- sífilis, cancro mole e gonorreia.

3. (PUC – SP 2017) Por que os jovens não usam camisinha?

Os jovens estão deixando de usar camisinha. Apesar dos alertas de que o preservativo evita DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis) ou gravidez indesejada, diferentes justificativas aparecem e a ausência da camisinha vira hábito. Para ter uma ideia, uma pesquisa do Ministério da Saúde mostrou que 9 em cada 10 jovens de 15 a 19 anos sabem que usar camisinha é o melhor jeito de evitar HIV, mas mesmo assim, 6 em cada 10 destes adolescentes não usaram preservativo em alguma relação sexual no último ano.

(Fonte: UOL Notícias, 13 fev. 2017)

Ao não adotarem o método preventivo mencionado no texto, além da AIDS, os jovens aumentam as chances de também contraírem:

- sífilis, gonorreia, herpes e HPV.
- hepatite C, clamídia, febre amarela e meningite.
- hepatite B, hidrofobia, sarampo e rubéola.
- hepatite A, ascaridíase, zika e malária

4. (UFSJ- 2010) Observe a seguinte tabela:

ANO E DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS (em milhões)							
PRESERVATIVOS DISTRIBUÍDOS							
Preservativo Masculino				Preservativo Feminino			
2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
78,4	125,6	138,0	256,7	1,4	0,5	2,0	2,5

Fonte: Programa Nacional de DST/Aids/Ministério da Saúde.

Analise as afirmativas abaixo:

- I. O aumento da distribuição de preservativos (camisinha), pode refletir na redução do crescimento populacional e na disseminação de DSTs (doenças sexualmente transmissíveis).
- II. O número de preservativos femininos distribuído reflete a ineficiência do método tanto na contracepção quanto na prevenção de DSTs.
- III. Do ponto de vista prático o preservativo masculino é mais eficiente na prevenção de DSTs, uma vez que, o preservativo feminino é exclusivamente vaginal, não protegendo os parceiros em outras modalidades sexuais.
- IV. Não é recomendado o uso simultâneo de ambos os preservativos (masculino e feminino), pois o atrito entre os preservativos pode rompê-los, anulando sua eficiência.
- V. A pílula do dia seguinte é um método eficaz de prevenção de DSTs, uma vez que sua ação além de evitar a concepção, elimina eventuais vírus e bactérias infectantes. O custo desse método, entretanto, não permite sua popularização.

De acordo com essa análise, estão CORRETAS apenas as afirmativas:

- a) II, III e V b) I, III e IV c) II, IV e V d) I, III e V

5. (ENEM/2009) Estima-se que haja atualmente no mundo 40 milhões de pessoas infectadas pelo HIV (o vírus que causa a AIDS), sendo que as taxas de novas infecções continuam crescendo, principalmente na África, Ásia e Rússia. Nesse cenário de pandemia, uma vacina contra o HIV teria imenso impacto, pois salvaria milhões de vidas. Certamente seria um marco na história planetária e também uma esperança para as populações carentes de tratamento antiviral e de acompanhamento médico.

TANURI, A.; FERREIRA JUNIOR, O. C. Vacina contra Aids: desafios e esperanças. *Ciência Hoje* (44) 26, 2009 (adaptado).

Uma vacina eficiente contra o HIV deveria:

- a) induzir a imunidade, para proteger o organismo da contaminação viral.
- b) ser capaz de alterar o genoma do organismo portador, induzindo a síntese de enzimas protetoras.
- c) produzir antígenos capazes de se ligarem ao vírus, impedindo que este entre nas células do organismo humano.
- d) ser amplamente aplicada em animais, visto que esses são os principais transmissores do vírus para os seres humanos.
- e) estimular a imunidade, minimizando a transmissão do vírus por gotículas de saliva.

6-(FUNCAB – 2013)



NÃO é uma medida preventiva contra a transmissão do HIV o(a):

- a) uso de preservativo nas relações sexuais.
- b) controle rígido em bancos de sangue, de leite e de sêmen, para que não sejam disponibilizados materiais contaminados pelo HIV.
- c) utilização de material cortante e perfurante, como por exemplo, agulhas de injeção ou material de tatuagem descartáveis ou devidamente esterilizados.
- d) vacinação, para que o organismo seja estimulado a produzir anticorpos específicos contra o HIV e fique imune ao vírus.
- e) conscientizar mulheres contaminadas com o HIV sobre os riscos de contaminação de seu filho durante a gravidez e amamentação.

7.(ENEM/2010) A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é manifestação clínica da infecção pelo vírus HIV, que leva, em média, oito anos para se manifestar. No Brasil, desde a identificação do primeiro caso de AIDS em 1980 até junho de 2007, já foram identificados cerca de 474 mil casos da doença. O país acumulou, aproximadamente, 192 mil óbitos devidos à AIDS até junho de 2006, sendo as taxas de mortalidade crescente até meados da década de 1990 e estabilizando-se em cerca de 11 mil óbitos anuais desde 1998. [...] A partir do ano 2000, essa taxa se estabilizou em cerca de 6,4 óbitos por 100 mil habitantes, sendo esta estabilização mais evidente em São Paulo e no Distrito Federal.

Disponível em:

<http://www.aids.gov.br>. Acesso em: 01 de maio 2009 (adaptado)

A redução nas taxas de mortalidade devido à AIDS a partir da década de 1990 é decorrente:

- a) do aumento do uso de preservativos nas relações sexuais, que torna o vírus HIV menos letal.
- b) da melhoria das condições alimentares dos soropositivos, a qual fortalece o sistema imunológico deles.
- c) do desenvolvimento de drogas que permitem diferentes formas de ação contra o vírus HIV.
- d) das melhorias sanitárias implementadas nos últimos 30 anos, principalmente nas grandes capitais.
- e) das campanhas que estimulam a vacinação contra o vírus e a busca pelos serviços de saúde.

8. (ENEM – 2002) Uma nova preocupação atinge os profissionais que trabalham na prevenção da AIDS no Brasil. Tem-se observado um aumento crescente, principalmente entre os jovens, de novos casos de AIDS, questionando-se, inclusive, se a prevenção vem sendo ou não relaxada. Essa temática vem sendo abordada pela mídia:

"Medicamentos já não fazem efeito em 20% dos infectados pelo vírus HIV. Análises revelam que um quinto das pessoas recém-infectadas não haviam sido submetidas a nenhum tratamento e, mesmo assim, não responderam às duas principais drogas anti-AIDS. Dos pacientes estudados, 50% apresentavam o vírus FB, uma combinação dos dois subtipos mais prevalentes no país, F e B".

(Adaptado do Jornal do Brasil, 02/10/2001.)

Dadas as afirmações acima, considerando o enfoque da prevenção, e devido ao aumento de casos da doença em adolescentes, afirma-se que

I - O sucesso inicial dos coquetéis anti-HIV talvez tenha levado a população a se descuidar e não utilizar medidas de proteção, pois se criou a ideia de que estes remédios sempre funcionam.

II - Os vários tipos de vírus estão tão resistentes que não há nenhum tipo de tratamento eficaz e nem mesmo qualquer medida de prevenção adequada.

III - Os vírus estão cada vez mais resistentes e, para evitar sua disseminação, os infectados também devem usar camisinhas e não apenas administrar coquetéis.

Está correto o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, II e III.

8. ANEXOS

PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EXPRESSÃO TEATRAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA DISCUSSÕES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO ENSINO MÉDIO

Pesquisador: DIOGO MOURA RAMOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 09801919.9.0000.5013

Instituição Proponente: Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.343.552

Apresentação do Projeto:

Resumo:

O conceito de sexualidade é holístico, tem caráter biológico, psicossocial, cultural, além de abordar conceitos relativos a saúde humana, entre eles, a temática sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). As discussões sobre ISTs já são abordadas há muito tempo nas escolas de Ensino Médio, porém, é possível que a metodologia adotada a respeito desse assunto, desencadeie deficiência na compreensão, refletindo em crescentes índices de ISTs entre os adolescentes. Nesse sentido cabe ao docente, investir em metodologias lúdicas, que conversem com a realidade do educando, tomando os alunos protagonistas da construção do conhecimento. O teatro pode ser visto como uma boa estratégia para tratar de temas como ISTs, já que este tipo de manifestação artística promove ações reflexivas fundamentais para consolidação do pensamento crítico. Sendo assim, o presente projeto busca mensurar o uso da linguagem teatral na aprendizagem de conhecimentos específicos sobre o tema ISTs, aliado ao debate crítico e reflexivo sobre assuntos abordados na dramatização. O projeto deverá ser aplicado em turmas do Colégio Estadual Rubem Nogueira, em Serrinha – Bahia onde serão aplicadas apresentações teatrais, mediadas por debates e avaliadas de forma qualitativa e quantitativa por meio da análise de questionários.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.343.552

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a utilização de intervenções teatrais no desenvolvimento de conhecimentos específicos do tema Infecções Sexualmente Transmissíveis, no intuito de garantir uma formação crítica e reflexiva em relação aos tabus e preconceitos que envolvem essa temática.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa pode apresentar riscos em relação à formação religiosa, cultural e política do estudante, pois algumas temáticas trabalhadas podem entrar em conflitos com os ensinamentos desenvolvidos em âmbito familiar, trazendo à tona a ideia de que a escola interfere na educação moral dada pelos pais e que impõe ideologias, principalmente no ambiente social polarizado ao qual estamos expostos na atualidade. Sendo assim, cabe a essa pesquisa, resguardar a garantia de não participação do estudante que por assim decidir ou que não seja autorizado pelos responsáveis em questão. Há também a possibilidade de que a compreensão e percepção das esquetes sejam dificultadas por conta do público alvo ser muito heterogêneo, levando a discussões sem sentido e que fujam ao objetivo proposto, assim, é necessário que as mediações conduzidas pelo pesquisador sejam bem pontuais.

Benefícios:

A pesquisa em questão possui entre seus benefícios atribuídos a pretensão de desenvolver melhorias na qualidade de vida, sejam elas de natureza biológica, social e afetiva, por exemplo, nos indivíduos com participação ativa e passiva na pesquisa e, de natureza pedagógica, no ambiente escolar e científico. Os estudantes poderão desenvolver conhecimentos que proporcionem melhor entendimento do seu corpo, levando a cuidados mais significativos da sua saúde, seja mental ou física, como no caso das Infecções Sexualmente Transmissíveis, quebrar preconceitos, desenvolver valores, além de promover abertura para que eles sejam sujeitos ativos na transmissão dos saberes desenvolvidos. Sob o ponto de vista pedagógico, é possível que o trabalho em questão, venha a contribuir para a dinamização do processo de aprendizagem, garantido a inclusão de metodologias ativas dentro das aulas e do planejamento curricular,

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.343.552

alicerçando ainda mais, o papel da escola na formação de um sujeito crítico, humano e social, ciente de direitos e deveres.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Amostra para a pesquisa:

150 alunos ingressos das turmas de 1º ano do ensino médio dos turnos matutino e noturno e das turmas do Eixo VI da educação de jovens e adultos do noturno do Colégio Estadual Rubem Nogueira. Participarão também do processo de pesquisa, entre oito e 10 alunos das turmas do 3º ano em tempo integral

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos examinados para este parecer:

Projeto;

Informações básicas;

TCLE;

Folha de rosto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Embora de forma não organizada, conforme solicitamos, o pesquisador respondeu às pendências apontadas. O protocolo atende as exigências da Resoluções 466/2012 e 510/2016. Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.Sª. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.343.552

oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1301765.pdf	02/04/2019 02:26:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Diogo_Moura_Editado.pdf	02/04/2019 02:24:45	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Menores_e_Pais_Nova_Versao.pdf	02/04/2019 02:21:31	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Anuencia_Pesquisador_Participante.pdf	07/03/2019 18:30:01	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_Anuencia_da_Escola_Participante.pdf	07/03/2019 17:49:29	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declara_de_Infraestrutura_da_Escola_Participante.pdf	07/03/2019 13:04:55	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900

UF: AL Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.343.552

Outros	Declarar_Atendimento_Psicologico.pdf	07/03/2019 00:33:13	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declarar_de_Cumprimento_das_Normas.pdf	07/03/2019 00:20:52	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Infraestrutura_icbs.pdf	07/03/2019 00:17:36	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_para_Pesquisa_Envolvendo_Seres_Humanos.pdf	06/03/2019 23:52:19	DIOGO MOURA RAMOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 23 de Maio de 2019

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B - NOTÍCIAS

g1 ge gshow vídeos

30/11/2014 22h47 - Atualizado em 01/12/2014 20h27

Casos de Aids entre jovens aumentam mais de 50% em 6 anos no Brasil

Fantástico acompanhou jovens soropositivos no país. Nos Estados Unidos, médicos desenvolvem comprimido que previne contaminação em até 92%.

Segunda-feira (1º) é o Dia Mundial de Luta Contra a Aids, uma doença que infelizmente ainda precisa ser lembrada. O doutor Dráuzio Varella explicou por que a Aids voltou a assustar tanto e a preocupar tanto: “Houve um aumento absurdo dos casos de Aids entre os jovens nos últimos anos. Neste sentido, nós no Brasil estamos indo na contramão de outros países”, afirma.

O aumento é de mais de 50% em seis anos. “O principal motivo é o comportamento sexual dos jovens. Eles acham que ninguém mais morre de Aids hoje, e que se pegar o vírus é só tomar o remédio que acabou e que está tudo bem. Está tudo bem, não. É uma doença grave. Vai ter que tomar remédio pelo resto da vida. E esses remédios provocam efeitos colaterais. A Aids não tem cura, você pega o vírus, o tratamento pode controlar a doença, mas você vai ter problemas pelo resto da vida”, alerta Dráuzio.

“Quando eu saio à noite eu quero me divertir, me alegrar, distrair a mente um pouco”, conta um jovem.

Sábado à noite, Ivan, Guilherme e Edson saem para a balada. A cena é comum em qualquer cidade do Brasil e do mundo. Ruas, bares e boates lotadas de jovens. “Noitada perfeita é isso: bebida, amigos e mulher”, diz um jovem.

“Curtir, beijar na boca”, conta outro jovem.

“Conhecer alguém e ficar”, afirma um outro jovem.

“É, hoje eu espero que tenha muita azaração, beijo na boca”, diz Ivan.

Ivan, Guilherme, Edson. Ao olhar para eles, alguém conseguiria dizer quem é portador do HIV?

“Eu sou soropositivo e descobri que tenho HIV com 23 anos. Eu tinha um relacionamento. A gente morava junto e tal. Ele sentou no sofá comigo e falou: ‘Olha, eu fiz o exame, o exame deu positivo’. Aí eu perguntei qual era o exame, né? Ele virou pra mim e falou: ‘Fiz o exame de HIV’”, lembra Ivan Monsore.

Mesmo estando em um relacionamento estável, Ivan contraiu o vírus da Aids. Foi contaminado pela pessoa em quem mais confiava. “Hoje eu tenho certeza que a Aids não tem cara. Certeza absoluta”, conta Ivan.

Ivan faz parte de uma estatística assustadora. “A taxa de detecção de Aids, entre jovens de 15 a 24 anos, vem crescendo em uma velocidade bem maior que da população em geral”, diz Jarbas Barbosa, secretário de Vigilância e Saúde do Ministério da Saúde.

Desde 2006, os casos de Aids nos jovens entre 15 e 24 anos aumentaram mais de 50%, o que quer dizer mais jovens soropositivos. No resto do mundo, o número de novos casos de HIV entre os jovens caiu 32% em uma década. Por que estamos indo para trás?

Hoje é possível saber em menos de 20 minutos se você está ou não infectado pelo HIV. Um teste rápido, que pode ser feito de graça na rede pública de saúde, disponível para qualquer um. Não precisa marcar hora: é chegar e fazer.

Rafaela transou sem camisinha, há um mês, e agora veio se testar. “Estava solteira, acabei conhecendo pela internet, a gente se

envolveu. Fui na casa dele, chegou lá, não tinha, desprevenido. E aí acabou acontecendo. Aí no dia seguinte, fiquei naquela neurose e tal, e aí estou aqui hoje para fazer o teste”, diz Rafaela Araújo, de 19 anos.

Rafaela tem motivo para se preocupar. Ela já viu de perto como é viver com o HIV. “Minha mãe faleceu. Ela era portadora do vírus. Ela tinha muito cuidado para não contaminar os filhos. Cuidado dobrado”, conta Rafaela.

Mesmo vendo o sofrimento da mãe, ela se descuidou. A médica traz o resultado: “Rafaela, eu estou com o resultado do seu teste, você não tem o vírus do HIV. Como você está se sentindo?”, pergunta.

“Aliviada. Acho que vai me conscientizar mais, né? A me cuidar, a ter a postura de levar a camisinha”, responde.

Rafaela teve sorte dessa vez. Uma segunda chance que nem todo mundo tem. Na última década, 34 mil jovens contraíram o vírus da Aids. Basta um deslize, uma única vez sem preservativo para se infectar.

Mas se transar sem camisinha, como Rafaela, você sabe o que fazer? Não adianta você esquecer de usar camisinha e sair correndo para fazer o teste. O exame pode levar 3, 4 semanas para ficar positivo. Em vez disso, procure a rede pública para receber o tratamento preventivo, os remédios que vão evitar que o HIV penetre o seu organismo. Não é para fazer isso todo fim de semana. É uma medida de emergência, que deve ser tomada até 72 horas depois do contato sexual. Passou de 72 horas, é tarde demais. O tratamento dura um mês, e os remédios devem ser tomados todos os dias, rigorosamente. Falhou, perdeu o efeito. Esses remédios de emergência, chamados de profilaxia pós-exposição, ou P.E.P, estão disponíveis da rede pública, mas pouca gente sabe. No ano passado, só foram usados pouco mais de 20 mil kits de PEP em todo o país. “Existe hoje uma falsa sensação de que a Aids está controlada. Que a Aids não existe mais. Porque não estamos mais vendo, na mídia, grandes ícones falecendo com essa doença”, diz Fernando Ferry, clínico geral especializado em Aids do Hospital Gaffrée Guinle, no Rio de Janeiro.

No início dos anos 90, Cazuzu expôs ao público a luta pessoal contra a doença. Depois dele, em 1996, foi Renato Russo quem morreu de complicações da Aids.

Drauzio Varella: O Renato Russo foi talvez a última pessoa muito conhecida que faleceu de Aids, não é, Dado?

Dado Villa-Lobos, músico: Acho que sim. E contrariamente ao Cazuzu, ele preferiu o sigilo, o segredo.

Dado Villa-Lobos tocava com Renato Russo no grupo Legião Urbana. Ney Matogrosso foi amigo e namorado de Cazuzu. Eles lembram bem como era naquela época, quando a Aids provocava a morte em poucos meses.

“Houve uma semana que eu fui três vezes ao cemitério porque as pessoas morriam assim uma por dia”, conta Ney Matogrosso, cantor.

“Quem se criou e cresceu depois não acredita nessa doença. Então as pessoas não estão nem aí para essa doença. É como se a doença não existisse no mundo”, diz Ney Matogrosso.

No país, morrem 11 mil por ano. É muita gente.

“O remédio que existe é um remédio maravilhoso, porque as pessoas não morrem e não se acabam do jeito que se acabavam, mas não é a cura. Não tem a cura ainda”, diz Ney Matogrosso.

Cazuzu e Renato Russo morreram antes que o coquetel de remédios, os chamados antirretrovirais, que ajudam a controlar o HIV, se tornassem realidade, a partir de 1996. Os remédios fazem o vírus parar de se multiplicar e entrar em um estado de ‘dormência’. A pessoa não desenvolve mais a Aids.

O número de mortes diminuiu drasticamente, e permitiu aos portadores do HIV levar uma vida quase normal.

O Ivan Monsoreos toma os medicamentos do coquetel diariamente. “Eu tomo seis comprimidos, de 12 em 12 horas. Tomo há três anos, todos os dias”, conta ele.

Além da obrigação de ter que tomar um monte de remédios todos os dias para o resto da vida, os pacientes também sofrem efeitos colaterais. “Meu primeiro efeito colateral foi tontura, a náusea e, no caso, eu na hora de dormir tinha muito pesadelo. Eu tenho essa percepção de que eu preciso da medicação para viver. Mas eu posso parar de tomar a medicação agora e daqui a um mês, dois meses, uma semana, eu cair doente dentro de um hospital”, diz Ivan.

Um em cada cinco jovens não aguenta essa rotina e abandona o tratamento.

Marvin Teixeira, 22 anos: Eu descobri que estava doente ano passado.

Drauzio Varella: Você tratou e parou no meio do tratamento?

Marvin: Isso. É. Tinha dia que eu tomava, tinha dia que eu não tomava. Eu achava que ficar um dia sem tomar meu remédio, 'acho que isso não vai me matar'.

A Aids se desenvolveu. Resultado? “Eu estou perdendo a visão”, conta Marvin.

“A visão dele tem sido afetada por um vírus chamado citomegalovírus. Esse citomegalovírus destrói a retina. Vai ficar cego do olho direito e nós estamos tentando salvar o olho esquerdo”, explica Fernando Ferry, clínico geral especializado em Aids do Hospital Gaffrée Guinle.

Marvin era pintor de paredes. Sem a visão, não tem mais como trabalhar. “Eu achava que eu não ia pegar isso, que não ia chegar a encontrar isso”, conta ele.

Como ele, um terço dos jovens diz não usar preservativo quase nunca ou nunca, de acordo com uma pesquisa da Unifesp. “Eu achava mais que era de homossexuais”, afirma Marvin.

“O que tem nos preocupado muito é que uma grande quantidade de meninos de 20, 21, 22 anos, estão comparecendo ao nosso hospital já com Aids avançada e com doenças graves”, diz o doutor Fernando Ferry.

"Entre os jovens de 15 a 24, ela vem crescendo. Principalmente entre os jovens do sexo masculino. É um crescimento importante. Em uma década, cresceu praticamente 68%", conta Jarbas Barbosa, secretário de vigilância e saúde do Ministério da Saúde.

Na população geral, quatro em cada mil pessoas são portadoras do HIV. Mas entre os jovens gays, esse número é 20 vezes maior: 100 em cada

1.000. Hoje, 150 mil pessoas no Brasil não sabem que têm a doença.

Ainda não existe cura para quem tem HIV, mas a esperança pode estar em quem não tem o vírus. Um único comprimido, que, tomado rigorosamente durante todos os dias, previne a transmissão do HIV em até 92% dos casos. A profilaxia pré-exposição, ou PREP, já é uma realidade nos Estados Unidos. Uma revolução na prevenção à Aids.

"É a primeira vez, em 30 anos, que descobrimos uma alternativa para prevenir o HIV além da camisinha. Isso muda tudo. É maravilhoso", diz Howard Grossman, médico e pesquisador especializado em HIV.

O remédio já fazia parte do coquetel para o tratamento dos portadores do vírus, mas os cientistas descobriram que ele também funcionava em quem não tinha o vírus, mas de uma forma diferente: criando uma barreira de proteção e impedindo o HIV de se instalar nas células da pessoa.

Damon é um dos que resolveram aderir ao PREP. "Alguns médicos acham que, por tomar esse remédio, as pessoas vão parar de usar camisinha. Mas não é isso. O remédio é para reduzir o risco de contaminação", diz o paciente Damon Jacobs.

No Brasil, uma pesquisa da Universidade de São Paulo e da Fiocruz, no Rio de Janeiro, ainda está na fase inicial de testes para esse remédio. Só deve estar disponível para os brasileiros daqui a dois anos.

O remédio só consegue evitar a transmissão do HIV, e mesmo assim não é 100% seguro. Não existe choro, tem que usar a camisinha. Até porque existem outras doenças, sexualmente transmissíveis, tão graves quanto a Aids. É o caso da Hepatite B, por exemplo, que pode ser fatal. Para

controlar a epidemia de Aids, a ciência faz a parte dela, mas você tem que fazer a sua. Camisinha sempre!

“Desde dezembro, quem testa positivo para o HIV já começa o tratamento imediatamente. E isso a gente espera que em 4, 5 anos já produza uma redução muito importante na transmissão do HIV no Brasil”, diz Jarbas Barbosa.

“As campanhas só ‘Use Camisinha’ não terão a repercussão necessária. É preciso mudar. Sem educação não há mudança de cultura”, diz Regina Bueno, coordenadora do grupo de jovens Vivendo e Convivendo com HIV e Aids.

Depois de um mês internado, Marvin volta para casa. Sem a visão, os pincéis e a tinta agora são apenas uma lembrança da profissão que teve desde menino.

“Sem a visão vai ser difícil. Não sei o que eu vou fazer. Eu só acho que eu estou muito novo para morrer agora. Uma coisa eu sei: eu não desejo o que eu estou passando para ninguém, não. Peço que as pessoas se cuidem melhor, pensem direitinho. Se eu soubesse que ia ficar assim, eu tinha me prevenido. Tinha me cuidado, usado preservativos. Cuidado melhor de mim”, lamenta Marvin.

Doenças sexualmente transmissíveis não param de crescer

Investigamos o que está por trás do aumento nos casos de sífilis, gonorreia e clamídia

Por **André Bernardo (colaborador)** Atualizado em 29 jan 2020, 17h16 - Publicado em 30 ago 2016, 09h55

Quando o poeta italiano Girolamo Fracastoro criou o personagem Syphilis, em 1530, não imaginava que ele emprestaria seu nome a uma moléstia infecciosa que, segundo relatos, fora trazida das Américas nas caravelas de Cristóvão Colombo. Nos versos de Fracastoro, Syphilis é um pastor de rebanho grego que desperta a ira divina e é castigado com pústulas pelo corpo. Quase 500 anos depois, [a sífilis](#) mal provocado por uma bactéria volta a ser motivo de preocupação, agora entre profissionais de saúde.

E ele não vem sozinho. Outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e conhecidas do homem há milhares de anos

— a gonorreia é mencionada no Antigo Testamento — parecem ter retornado com a força de uma praga bíblica.

Quem avisa é o Centro de Controle e Prevenção de Doenças americano, o CDC. Só nos Estados Unidos, os números de episódios de sífilis, gonorreia e [clamídia](#) registraram, em apenas um ano, aumento de **15,1%**, **5,1%** e **2,8%**, respectivamente. No Brasil, o cenário estimado não é muito diferente — como apenas os casos de [HIV](#) e de sífilis em

gestantes e bebês são notificados obrigatoriamente ao Ministério da Saúde, é difícil ter estatísticas gerais mais fidedignas. “DST virou tabu no país, ninguém mais toca no assunto. E o pior é que se minimiza o real risco de contágio”, critica a médica Márcia Cardial, da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

Na falta de números do governo federal, dados da [Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo](#) acusam que as ocorrências de sífilis por transmissão sexual cresceram **603%** em seis anos. O salto foi de 2 694 em 2007 para 18 951 em 2013. Em outros estados, o panorama não é menos preocupante. Em 2013 e 2014, Acre, Pernambuco e Paraná registraram crescimento de **96,1%**, **94,4%** e **63,1%**, respectivamente.

Para especialistas, a prevenção dessa e de outras DSTs é ignorada pela população. “Diante da facilidade de se fazer o exame e do baixo custo do tratamento, a situação beira o absurdo”, afirma a médica Cláudia Jacyntho, Ph.D. em tocoginecologia pela Universidade Estadual de Campinas, a Unicamp.

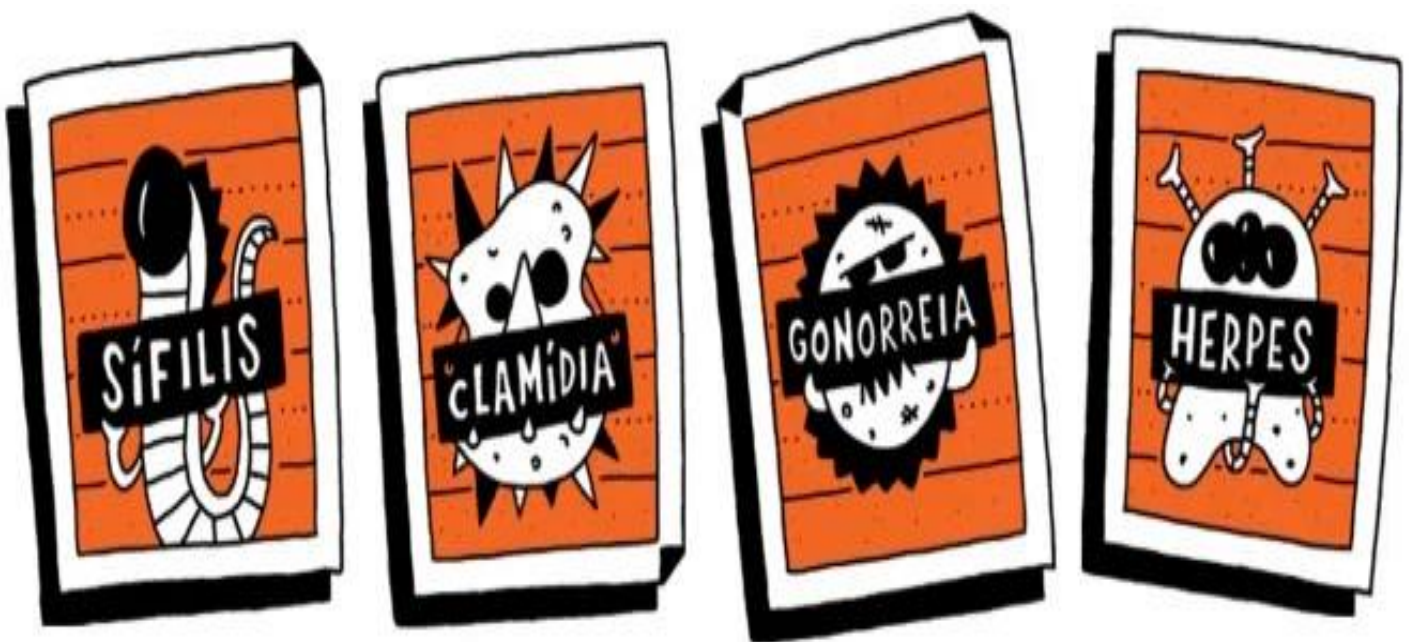
A julgar pelos números do ministério, a sífilis ameaça cada vez mais gestantes e bebês por aqui. De 2005 a 2013, os casos de grávidas com a infecção pularam de 1 863 para 21 382, uma elevação de mais de **1000%**! O drama é que a enfermidade pode passar de mãe para filho, gerando a sífilis congênita. No mesmo período, os episódios dessa ameaça tiveram um crescimento de **135%**. “A melhora na vigilância resultou em um aumento nas notificações”, explica Adele Benzaken, diretora-adjunta do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde. “Além disso, o número de testes realizados por gestantes mais que triplicou entre 2008 e 2013.”

Ainda assim, tudo leva a crer que a população em geral baixou a guarda contra os males que se aproveitam do sexo desprotegido. Um levantamento do próprio ministério de 2009 calculou que algo em torno de 10 milhões de brasileiros já apresentaram sintomas de uma DST, como lesões, verrugas e corrimentos nos órgãos genitais. Na mesma pesquisa, descobriu-se que só **24,3%** dos homens e **22,5%** das mulheres que procuraram um serviço do SUS foram orientados a fazer o exame que detecta a sífilis — os números são um pouco maiores para o teste de HIV.

“Alguns profissionais da área ainda pensam que só pega esse tipo de infecção quem é promíscuo, e isso não é verdade”, diz o ginecologista Mauro Romero, presidente da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis. “Qualquer pessoa sexualmente ativa, independentemente de faixa etária, classe social ou opção sexual, pode contrair uma DST. Basta praticar sexo inseguro”, frisa o médico, que também é professor da Universidade Federal Fluminense.

O CDC americano alerta em particular para o boom de DSTs entre os jovens de 15 a 24 anos. De acordo com a agência, eles respondem por **53%** dos casos de gonorreia e **65%** dos de clamídia nos Estados Unidos. Mas por que essa turma, apesar dos materiais educativos distribuídos nas escolas, insiste em fazer sexo sem proteção? Alegações como “reduzir o prazer”, “ser difícil de colocar”, “prejudicar a ereção” e “não ter sempre à mão” estariam entre as principais justificativas (ou desculpas).

Quase quatro em cada dez brasileiros de 18 a 29 anos ouvidos na pesquisa “Juventude, Comportamento e DST/Aids”, que entrevistou 1 208 pessoas nessa faixa etária em 2012, admitiram não usar preservativo em sua última relação. É mais uma evidência que corrobora uma triste constatação: nesse grupo, o fator de risco para doenças que mais cresceu nas últimas duas décadas foi o sexo inseguro. De 1990 a 2013, migrou da 12ª para a 2ª colocação na faixa dos 15 aos 19 anos e do 6º para o 2º lugar para quem tem entre 20 e 24 anos – só perde para o consumo de álcool.



Essa espécie de negligência, muitas vezes inconsciente, tem a ver também com o fato de as DSTs parecerem coisa do passado. “Os jovens de hoje não têm medo da aids porque não viram ninguém morrer do problema. Para eles, virou algo crônico. Da mesma forma, não se dá a devida importância a outras DSTs”, acredita a ginecologista Márcia Cardial. Que ilusão! O preservativo (masculino ou feminino).

continua mais na moda do que nunca: é o método mais eficaz para barrar vírus como o HIV e o da hepatite B e as bactérias por trás de sífilis, gonorreia e clamídia. E isso vale tanto para sexo vaginal como oral e anal.

“Embora o jovem seja o principal grupo de risco, é preciso lembrar que ninguém está imune. Você pode ter 40, 50, 60 anos e pegar uma DST”, reforça Romero. Em caso de suspeita, a recomendação é procurar um posto de saúde para fazer o diagnóstico correto — o resultado de um teste para sífilis, por exemplo, sai em 30 minutos. Essa agilidade é bem-vinda porque o tratamento deve ser iniciado quanto antes.

Diante de um laudo positivo, os parceiros ou parceiras também devem ser medicados, estando com sintomas ou não. “A terapia adequada inclui a dose certa e um tempo exato. Caso contrário, não produz o efeito esperado”, salienta Cláudia Jacyntho. Isso é crítico em relação aos antibióticos, receitados no contra-ataque às DSTs causadas por bactérias. Se não forem contidas, podem retaliar não apenas a região genital — até danos ao cérebro são documentados.

Hoje, felizmente, se fala mais no combate à aids e ao **HPV**. A alta prevalência da clamídia — que lidera o ranking das DSTs no país, com 1,9 milhão de novos casos por ano — e a ascensão da sífilis pedem que o alerta se estenda a outros males ligados ao sexo desprotegido. Se você não ouviu falar nelas ultimamente, que dirá, então, de tricomoníase, donovanose e cancro mole? Todos esses nomes cabeludos são repelidos com informação, consciência e atitude.

“As pessoas só se previnem contra o que conhecem. Por isso, as campanhas educativas precisam encontrar eco na sociedade”, diz a médica Tânia Vergara, da **Sociedade Brasileira de Infectologia**. “Quando o assunto é DST, prevenção é sinônimo de preservativo”, declara. Eis um conselho sempre atual e que pode poupar muita gente de seguir o destino de Syphilis e seus companheiros reais de sofrimento.

Cara a cara com os bandidos

Fichamos as DSTs que estão com tudo hoje – elas podem ser evitadas com a camisinha

Síftlis

☉CAUSADOR: Treponema pallidum (bactéria)

☼SINTOMAS INICIAIS: Feridas na região genital que não ardem ou doem, e caroço na

♣virilha TRATAMENTO: Prescrição de antibiótico (penicilina benzatina)

☽PREVENÇÃO: Preservativo masculino ou feminino

Clamídia

☉CAUSADOR: Chlamidia trachomatis (bactéria)

☼SINTOMAS INICIAIS: Dor ao urinar (e nos testículos), corrimento amarelado ou sangramento durante a relação

♣sexual TRATAMENTO: Prescrição de antibiótico adequado

☽PREVENÇÃO: Preservativo masculino ou feminino

Gonorreia

☉CAUSADOR: Neisseria gonorrhoeae (bactéria)

☼SINTOMAS INICIAIS: Secreção com pus que sai pela uretra no homem e vagina ou uretra na mulher. Coceira na uretra e ardência para urinar

TRATAMENTO: Prescrição de antibiótico adequado
PREVENÇÃO: Preservativo e higiene após a relação

Herpes

CAUSADOR: Herpes vírus humano

SINTOMAS INICIAIS: Formigamento, ardor e vermelhidão no local e formação de pequenas bolhas dolorosas
TRATAMENTO: Não há cura. O tratamento previne as erupções

PREVENÇÃO: Preservativo e higiene antes e depois

Falta remédio?

Escassez de matéria-prima. Foi o que alegaram as autoridades brasileiras para explicar a crise no abastecimento da penicilina benzatina, antibiótico usado contra a sífilis. O remédio chegou a faltar em 60% dos estados. O ministério comprou um novo lote para distribuir aos postos em caráter emergencial, e o material já está sendo distribuído a fim de sanar o problema — e evitar suas sérias consequências.

Número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aumenta

Sexta, 27 Julho 2018 13:06

Organização Mundial da Saúde (OMS) estima a ocorrência de mais de um milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia no planeta. Ao ano, estima-se aproximadamente 357 milhões de novas infecções, entre HPV, clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase

O sexo sem proteção está causando a explosão do número de pessoas infectadas com agentes de DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis).

O problema é comum também ao Brasil. Dados do Ministério da Saúde mostram que a população entre 25 e 39 anos é a mais suscetível a contrair as enfermidades transmitidas pelo sexo.

A despeito das campanhas e dos alertas dos médicos, um pouco mais da metade dos jovens entre 15 e 24 anos usa preservativo na relação com parceiros eventuais. Os outros, partem para o risco e podem ser infectados pelo HIV, vírus que provoca a AIDS, papilomavírus, causador dos condilomas e cancer, entre outras enfermidades.

“Nos últimos quatro anos o aumento dessas doenças tem sido assustador, principalmente em relação à sífilis, que é uma doença fácil de tratar. Mas está faltando diagnóstico e tratamento adequados. O que vemos é apenas um dos parceiros sendo tratados e outro não. E às vezes a gestante é tratada de forma incorreta e o bebê nasce com a doença”, destaca o ginecologista José Eleutério Júnior, presidente da Comissão Nacional Especializada em Doenças Infectocontagiosas, da FEBRASGO.

O Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional de Infecção pelo HPV (Papilomavírus Humano) constatou que das 7.586 pessoas testadas, 54,9% tinham o vírus e 38,4% apresentavam alto risco de desenvolver câncer.

Quanto à Aids, o índice de contágio dobrou entre jovens de 15 a 19 anos, passando de 2,8 casos por 100 mil habitantes para 5,8 na última década. Na população entre 20 e 24 anos, chegou a 21,8 casos por 100 mil habitantes. Em 2016, cerca de 827 mil pessoas viviam com o HIV no País. Aproximadamente 112 mil brasileiros têm o vírus, mas não o sabem.

Ainda segundo o Ministério da Saúde, há dois anos, foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 em gestantes e 20.474 congênitas. Já os episódios de Hepatite C somavam pouco mais de 7 mil casos em 2003, incidência de 4 por 100 mil habitantes. Em 2016 foram 6,5 casos por 100 mil habitantes.

“Está faltando uma boa assistência voltada às ITSs. Precisamos de educação, que é a base de tudo. Precisamos informar a população sobre os riscos da relação sexual desprotegida, sobre os riscos de excesso de parceiros. É necessário também acesso fácil ao sistema público de saúde e nada de discriminar os pacientes, principalmente os portadores de HIV. talvez conseguisse diminuir esses índices, junto com uma boa assistência no sistema de saúde. Com isso, certamente diminuiríamos os números dessas doenças”, afirma o ginecologista.

As consequências de algumas destas doenças podem ser drásticas, inclusive levando ao óbito. Outras são passíveis de prevenção com vacina disponível em postos de saúde, caso do HPV.



16/07/2019 - 09h38

Dados da ONU: Na contramão do mundo, Brasil tem aumento de 21% de novos casos de aids em 8 anos

O Brasil vai na direção oposta da média mundial e registra, entre 2010 e 2018, um aumento no número de novas infecções por HIV. Os dados são do Unids, a agência da ONU especializada na epidemia.

De acordo com os novos dados, o Brasil apresentou um aumento de 21% no número de novos casos em oito anos. O aumento ainda fez com que a América Latina registrasse, em média, um incremento de 7% nos novos casos de aids na região entre 2010 e 2018.

Os dados se contrastam com uma queda acentuada de novos casos em El Salvador (-48%), Nicarágua (-29%), Colômbia (-22%) ou Equador (-12%). Apenas Chile e Bolívia tiveram resultados mais preocupantes que o Brasil na região e, ainda assim, por uma margem mínima.

Sem o Brasil, a América Latina teria registrado uma queda de 5% no número de novos casos entre 2010 e 2018.

Em números absolutos, o Brasil registrou 44 mil novos casos em 2010. Em 2018, esse número foi de 53 mil. Por conta de seu tamanho, o País acabou influenciando a média latino-americana, que viu uma alta de 7% neste período. Em 2018, foram 100 mil novos casos na região, com 35 mil mortes.

O Brasil também foi na direção contrária do restante do mundo. Na média, a doença registrou uma queda de 16% no número de novos casos em oito anos. Em 2018, 1,7 milhão de pessoas foram infectadas pelo vírus no mundo, contra 2,1 milhões em 2010. Em seu auge, em 1997, 2,9 milhões de novos casos eram registrados por ano. Na África do Sul, o número de novos casos caiu em 40% desde 2010.

O Unids ainda explica a forma de cálculo, indicando que as estimativas do País estão “baseadas em um modelo desenvolvido no Brasil até 2016 e amplia a tendência até 2018 com base em novos casos notificados, novos números de pessoas em tratamento e número de pessoas que tenham morrido”. O número se refere a casos diagnosticados de portadores do vírus.

César Nuñez, diretor-regional do Unids para a América Latina e o Caribe, não deixa de elogiar os avanços registrados no Brasil nos últimos anos. “É importante reconhecer que o Brasil continua melhorando seus dados epidemiológicos e a forma como reporta essas informações estratégicas”, disse. “Isso certamente tem desempenhado um papel importante em nos ajudar a ter um quadro mais claro da epidemia de HIV no país”, disse.

Mas ele deixa claro que os desafios são reais. “A epidemia de HIV na América Latina está concentrada em populações-chave. Gays e outros grupos foram responsáveis por mais de 40% das novas infecções por HIV na região, o que também se reflete no contexto brasileiro”, explicou.

“O aumento de 21% dos novos casos no Brasil demonstra que, apesar de todos os avanços recentes no país na expansão do acesso ao tratamento como parte de sua estratégia de prevenção combinada, o Brasil

precisará aumentar ainda mais essa já forte resposta para ser capaz de dobrar a curva de novas infecções”, alertou.

“Para alcançar um programa mais forte, acredito que o desafio do Brasil reside em adaptar uma resposta mais focada à epidemia com a introdução de abordagens inovadoras, mantendo uma plataforma sobre direitos humanos onde o estigma e a discriminação relacionados ao HIV são claramente abordados. Também será importante trabalhar ainda mais de perto com as comunidades mais afetadas pela epidemia”, indicou.

Hoje, no mundo, 54% dos novos casos ocorrem entre usuários de drogas, homossexuais, transgêneros, trabalhadores do sexo e prisioneiros. Essa é a primeira vez que mais da metade dos casos está registrado nessas “populações-chave”. Mas menos de 50% deles receberam algum tipo de serviços, incluindo prevenção. Na América Latina, eles representam 65% dos novos casos.

“A epidemia de HIV no Brasil está concentrada em populações-chave, de modo que todas essas questões também precisam ser levadas em conta ao analisar esse aumento constante de casos novos desde 2004”, aponta a entidade.

“O relatório mostra que foram obtidos ganhos contra o estigma e a discriminação relacionados com o HIV, mas as atitudes discriminatórias em relação às pessoas que vivem com HIV e as leis penais contra as populações-chave empurram as pessoas para as margens da sociedade. As atitudes discriminatórias em relação às pessoas que vivem com HIV e às populações-chave continuam a ser comuns em demasiados países. A discriminação nesses países é muitas vezes reforçada pelo assédio e pela violência”, explica.

Crise de Prevenção

A entidade também indica ainda que “o mundo também está a atravessar uma crise de prevenção”. Para responder a isso, o Unids e o UNFPA lançaram em outubro de 2017 a Coalizão Global de Prevenção e o Brasil está entre os 25 países que fazem parte da iniciativa.

“Mais recentemente, de 10 a 14 de junho, o Programa Nacional Brasileiro fez uma revisão técnica abrangente de sua resposta à prevenção do HIV, organizando uma reunião de três dias com especialistas de universidades, sociedade civil, Unids, OPAS e outras entidades da ONU”, explicou o Unids. “As recomendações dessa revisão foram apresentadas à Secretaria de Vigilância em Saúde e incluem a necessidade de melhorar ainda mais a localização e a abordagem populacional, expandir a abordagem de prevenção combinada, expandir os serviços de testes e tratamento para alcançar os mais atrasados, melhorar o monitoramento do programa de prevenção e fortalecer o engajamento e aumentar o financiamento para a sociedade civil”, indicou.

“Finalmente, em relação à resposta ao tratamento na região, o Brasil tem um dos maiores níveis de supressão viral entre as pessoas vivendo com HIV em 2018, com 62%”, destacou.

No mundo, 37,9 milhões de pessoas vivem com a doença. Desde seu início, nos anos 80, 74,9 milhões de pessoas foram infectadas e 32 milhões delas morreram. Entre 2004, ano de maior número de mortes, e 2018, a queda foi de 55%. O total passou de 1,7 milhão para 770 mil.

Hoje, 79% das pessoas que vivem com o vírus sabem que foram contaminados. Novas infecções entre mulheres jovens entre 15 e 24 anos caíram em 25% desde 2010. Mas o Unids considera que é inaceitável que 6,2 mil adolescentes e jovens mulheres sejam infectadas pela doença a cada semana. Só com programas de saúde sexual e reprodutiva é que, segundo a entidade, tal situação pode ser reduzida.

Entre 2010 e 2018, o número de pacientes com acesso ao tratamento passou de 7,7 milhões para 23,3 milhões, o que representa 62% de todas as pessoas infectadas.

Progresso Lento

Mas a entidade estima que o progresso tem sido lento e, em algumas regiões, o que se vê é o aumento de

casos. Além do Brasil, a Ásia registrou uma alta de 29%, contra 10% no Oriente Médio.

Outra preocupação é o financiamento para prevenção e tratamento. Pela primeira vez, as agências internacionais voltaram a ver uma redução de recursos. Em 2018, a queda foi de quase US\$ 1 bilhão. Em 2019, um total de US\$ 19 bilhões foram gastos na resposta à Aids, deixando um buraco de US\$ 7,2 bilhões no orçamento considerado como ideal para lidar com a doença.

A meta mundial de ter menos de 40 mil crianças afetadas em 2018 pela Aids não foi atingida. No ano passado, 160 mil novos casos da doença foram registrados entre menores. A meta também era de 1,6 milhão de crianças tivessem acesso ao tratamento. Mas o total chega a apenas 940 mil. 8,1 milhão de pessoas tampouco sabiam que estavam contaminadas.

“Precisamos de forma urgente uma liderança política para acabar com a aids”, disse Gunilla Carlsson, diretora-executiva do Unaid. Para ela, acabar com a epidemia vai ser possível se o foco for colocado nas pessoas, e não no vírus.

FONTE: UOL