

RELAÇÃO PROFESSOR-ALUNO EM OFICINAS DE METODOLOGIA PARTICIPATIVA PARA PREVENÇÃO AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

TEACHER-STUDENT RELATIONSHIP IN PARTICIPATORY METHODOLOGY WORKSHOPS FOR PREVENTING SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

Luana Dallo*

Raul Aragão Martins**

RESUMO

Objetivo: Apresentar a percepção de adolescentes a respeito da relação com o professor que coordena oficinas de metodologia participativa para trabalhar a sexualidade e a prevenção as Doenças Sexualmente transmissíveis. **Método:** Foi realizada entrevista de grupo focal com estudantes de um colégio que participaram de oficinas de metodologia participativa coordenadas por professores e uma das categorias de análise da entrevista foi a relação entre professor-aluno, relatado nesse estudo. **Resultados e Discussão:** Apontaram que os alunos consideram a qualidade da relação professor-aluno e o sentimento de confiança no professor como essencial para a aprendizagem a respeito de sexualidade e prevenção as Doenças Sexualmente Transmissíveis, tornando-se fundamental aos profissionais que trabalham com essa temática, atuarem sem preconceitos e tabus. **Considerações Finais:** É necessário que os profissionais cuidem de sua postura ética, respeitem opiniões e valores culturais, e tenham sigilo quanto ao dialogo desenvolvido com os adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente; Sexualidade; Educação Sexual; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

ABSTRACT

The aim of the study was to present the perception of teenagers about the relationship with the teacher who coordinates participatory workshops about sexuality and the prevention of sexually transmitted diseases. The methodology included a focus group interview conducted with students who participated of the workshops. One of the categories of analysis was the teacher-student relationship, which is reported in this study. The results pointed out that students consider the quality of the teacher-student relationship and confidence in the teacher as essential to learning about sexuality and the prevention of sexually transmitted diseases. Therefore, it is crucial that professionals who work with this issue act without prejudice or any form of taboo. It is necessary that the professionals

* Doutora em Educação pela Universidade Estadual Paulista - Marília/SP. (Psicóloga, Professora do Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Câmpus de Curitiba/PR.).

** Doutor em Psicologia pela Fundação Getúlio Vargas - Rio de Janeiro. (Psicólogo, Professor do Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista - Câmpus de São José do Rio Preto.).

consider their ethical stance, respect opinions and cultural values, in addition to keeping confidential the dialogues developed with teenagers.

Keywords: Adolescent; Sexuality; Sex Education; Sexually Transmitted Diseases.

Introdução

A incidência das Doenças Sexualmente Transmissíveis, incluindo o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), compõe fenômeno global, complexo, instável e dinâmico, constituindo-se em diferentes regiões do mundo e dependendo, entre outros fatores, do comportamento humano individual e coletivo. A Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), identificada em 1981, destaca-se pela sua grande magnitude e extensão dos danos causados às populações (BRITO, CASTILHO, SZWARCOWALD, 2000; GRIEP, ARAÚJO, BATISTA, 2005).

O perfil epidemiológico brasileiro da infecção pelo HIV passa por transformações significativas, com aumento em casos heterossexuais, principalmente em mulheres, crianças e jovens. De acordo com o DataSus, em 2007, registrou-se 13.071 casos de AIDS no Brasil, dos quais 269 encontravam-se na faixa etária de 10 a 19 anos. O grupo etário de 20 a 39 anos tem sido o mais atingido, considerando que a pessoa infectada pelo HIV leva cerca de 10 anos, em média, para evolução a AIDS, pode-se inferir que esses adultos se infectaram quando adolescentes ou jovens, aproximadamente 25% de todas as doenças sexualmente transmissíveis são diagnosticadas em jovens com menos de 25 anos (BRETAS, OHARA, JARDIM, MUROYA, 2009).

Esses dados mostram a necessidade de se desenvolver programas que previnam as DSTs. Entretanto, ainda há dificuldade em falar a respeito da sexualidade entre pais e filhos, professores e alunos, profissionais de saúde e pacientes, necessitando extinguir essa forma recorrente de lidar com a sexualidade.

O processo da educação sexual foi introduzido na escola em 1920 e possuía características médico-higienistas, com o objetivo de proibir os jovens de práticas de masturbação e desenvolvimento

de doenças venéreas, bem como orientar as meninas sobre o papel de esposa e mãe (OLIVEIRA, 2009).

Na próxima década, a educação sexual esteve associada à proteção a infância e maternidade. Entretanto, na década de 50, mesmo com a existência de uma legislação que exigia a inclusão nos currículos escolares, ocorreu uma ríspida repressão influenciada pela Igreja Católica, da qual vigorou um “silêncio” por muitos anos.

Na década seguinte, alguns colégios paulistas e cariocas, públicos e particulares, iniciaram a educação sexual em seus currículos, no entanto em determinadas escolas, resultou na exoneração de diretores, professores e na expulsão de alunos. Foi somente a partir de 1975 que essa fase crítica de repressão no país foi amenizada com o reaparecimento de discussões que enfatizam a importância destes temas nos currículos escolares. Com sustentação nisso, as escolas abarcaram encontros, palestras e debates por médicos e psicólogos ou desenvolveram conteúdos relativos à reprodução humana nas disciplinas de Biologia ou Ciências. Em 1995, culminou na elaboração dos Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental, com a inclusão da Educação Sexual na escola como Tema Transversal.

A inserção na Educação Básica do tema transversal parece ser um avanço importante na educação dos indivíduos do contexto atual. Entretanto, trouxe a questão relacionada a preparar os profissionais que aceitem o desafio de trabalhar o tema na escola, despidos de mitos e tabus. A reflexão pelos educadores e demais profissionais é de fundamental importância para que estes não fiquem fixados nas orientações tidas no passado, com enfoques não aplicáveis ao contexto atual (OLIVEIRA, 2009).

Num relato de experiência (BRETAS, SILVA, 2005) sobre educação sexual para adolescentes e jovens de 14 a 18 anos, foi considerado que em razão de um despreparo do professor para a discussão do tema, são usados mecanismos de controle

como a repressão e a biologização da sexualidade, vinculando o exercício da sexualidade somente à prática das funções reprodutoras. Isso decorre numa divisão entre sexualidade e subjetividade, resultando em informações sobre reprodução, anatomia, fisiologia, AIDS e contracepção.

Entretanto, como mencionado pelos autores, a realidade já mostrou que ignorar o tema ou privilegiar o aspecto informativo não foi suficiente, porque não assegura mudança de comportamento nos adolescentes. Possivelmente porque normativas culturais e subjetivas predominam em relação às informações dadas aos adolescentes.

Baseado nisso, o objetivo desse trabalho é apresentar a percepção dos adolescentes a respeito da relação de confiança com o coordenador das oficinas, que nesse caso foram os professores, para a abordagem do tema em oficinas de metodologia participativa e dialogada.

Método

Esse estudo é parte de uma pesquisa de doutorado que apresentou o desenvolvimento de um programa de prevenção no qual fizeram parte professores e alunos. Quatro professores coordenaram oficinas ocorridas em período extracurricular, as quais se tratavam de temas da sexualidade como primeira relação sexual, diferenças de gênero, principais tabus e mitos, e negociação do uso da camisinha. Esses professores foram os quais aceitaram participar da pesquisa e passaram por um processo de sensibilização num período de duas horas, além de um encontro de cada professor com a pesquisadora para estudo e preparo da oficina a se desenvolver.

Os estudantes do 1^a e 2^a ano do Ensino Médio do período matutino e noturno do colégio foram convidados para as oficinas de metodologia participativa, menos os alunos do terceiro ano devido a Direção do colégio preferir que ficassem apenas direcionados ao vestibular. E também os estudantes do período da tarde, porque as oficinas oferecidas seriam nesse mesmo período, entretanto foi pequena a presença desses alunos na atividade proposta. A metodologia participativa e problematizadora refere-se ao emprego de métodos e técnicas que facilitam a vivência de sentimentos e percepções sobre os temas abordados, possibilitando reflexões para pos-

síveis mudanças. O objetivo é que reavaliem e deem novo significado a crenças e atitudes sobre temas específicos (MOSKOVICS, CALVETTI, 2008).

Posterior as oficinas, a pesquisadora entrevistou individualmente os quatro professores e fez duas entrevistas de grupo focal com os estudantes que estavam nas oficinas e aceitaram respondê-la, o primeiro grupo foi de quatro alunas e o segundo de seis alunos e alunas. A entrevista de grupo focal se apoia na interação entre seus participantes para colher dados, valendo-se de tópicos que são fornecidos pelo pesquisador. Uma vez conduzido, o material coletado será a transcrição de uma discussão do grupo, direcionada para um tópico específico. É um recurso para compreender o processo de construção das percepções, atitudes e representações sociais de grupos humanos (CARLINI-COTRIM, 1996).

Desse modo, um recorte da pesquisa será tratado nesse momento, a qual se refere a percepção desses dois grupos de alunos na entrevista de grupo focal a respeito do relacionamento de confiança necessário quanto ao professor para que os alunos possam se envolver nas oficinas de metodologia participativa. Os alunos serão identificados pela letra A, seguido de um número para diferenciação, como por exemplo A1; os professores serão identificados por P e um número, a pesquisadora será descrita com a sigla PE e os dois grupos focais por GF1 e GF2.

Resultados e Discussão

A metodologia participativa e problematizadora parece ser promissora em atividades com adolescentes, pois, assim: eles sentem que o seu conhecimento é valorizado e reconhecido; oportuniza o debate e a reflexão sobre suas atitudes; é lúdica, por isso permite que eles se divirtam enquanto aprendem; favorece um vínculo mais íntimo entre os integrantes; aumenta o interesse por aquilo que aprendem, porque podem dizer sua própria opinião. Nas palavras das alunas do GF1:

(A2) *“Foi muito legal, porque a gente se divertiu também, não foi só um aprendizado.”*

(A3) *Tipo Monotonia (...)*

(A1) *Vão numa sala lá e então vai uma enfermeira e começa a falar, falar, falar e tal e ninguém pode perguntar, tem vergonha, porque tem muita gente.*

(A1) *Sim, quem vai perguntar? Ninguém.*

(A2) *E aqui foi bem dinâmico, brincadeira, achei muito interessante, foi muito legal. ”*

Mas para que oficinas com metodologias participativas ocorram de uma forma dinâmica como descrita pelas alunas é importante uma relação de confiança entre os participantes da mesma. O foco de análise relação professor-aluno surgiu das perguntas aos alunos “Como foi conversar com professores sobre esses assuntos?” e “Na opinião de vocês, as atividades grupais devem ser conduzidas por quem?”, baseado nas respostas dos mesmos, percebeu-se que para que esses temas possam ser dialogados entre eles, é importante a qualidade da relação do professor-aluno e o sentimento de confiança desse aluno para com o professor, o que também deveria ocorrer em todo o processo educacional. Conforme o GF2:

(PE) *“Vocês se sentiram intimidados por conversar com um professor?”*

(A1) *Não*

(A2) *Não*

(A1) *Eu vim na da (P1) e da (P2). Da (P2) eu não quis falar algumas coisas.*

(PE) *Por que não quis?*

(A1) *Da (P1) foi de boa, ela é bem camarada.*

(PE) *Você se sentiu mais à vontade conversando com a P1?*

(A1) *Completamente.*

(PE) *Quem é o professor que vai coordenar é importante também, para sentirem confiança?*

(Todos) *“Sim. ”*

Apesar da divergência de opinião entre os alunos do GF2 e como a atividade não ocorreu em horário de aula, um deles apontou que na sala de aula, não teria a mesma intimidade para falar com o professor em razão da presença dos outros alunos, ou seja, quando em grupos menores, eles se sentem mais à vontade.

(PE) *“Quem fez oficina com os professores, como foi conversar com os professores?”*

(A1) *Foi legal porque você não tem intimidade, porque liberdade você tem, mas não tem intimidade de falar com o professor sobre sexo, camisinha.*

(A2) *Depende o professor.*

(A1) *Não, não, não. Você não tem. Na sala de aula, tipo, você não vai ter essa intimidade de falar.*

(A5) *Tem gente que tem.*

(A1) *Abertamente como foi trabalhado na oficina?*

Na sala de aula?

(A6) *Não na frente dos outros alunos, com os professores.*

(A1) *Aí que tá. A gente tinha mais intimidade entendeu? Quem estava ali, queria estar ali, queria saber do assunto, entendeu?*

(A2) *Mas eu acho interessante a interação não só com o professor, mas os alunos que estão na sua sala. Uma coisa que professor sempre diz, a dívida de um colega, pode ser a sua. Do mesmo jeito, a minha dívida, pode ser de alguém. Então, é importante que todos estejam ouvindo. ”*

A sexualidade foi considerada, por muito tempo, pela sociedade ocidental, um assunto tabu; a partir do século XIX, só poderia falar sobre sexo se fosse com base na fisiologia da reprodução ou medicina da sexualidade, forma de discurso que se baseava em juízos de valores e normas de condutas sobre as pessoas. No sentido histórico, deixou marcas nos sujeitos e principalmente dificuldade para falar sobre sexo, sobretudo para às mulheres.

Diante desse contexto, uma das reflexões a se fazer e discutir na formação de educadores, profissionais de saúde e outros, até que ponto é possível expor sua própria sexualidade e a do outro, e como falar de sexualidade numa metodologia participativa.

Com base nisso, os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 2009) orientam que para um consistente trabalho de Orientação Sexual necessita que estabeleça a relação de confiança entre alunos e professores. Os professores necessitam se disponibilizar para conversar a respeito dos temas e abordar as questões de uma forma direta e esclarecedora, exceção feita às informações que se refiram à sua própria identidade. Informações corretas do ponto de vista da ciência ou esclarecimentos a respeito das questões dos alunos são fundamentais para o bem-estar, para uma maior consciência do próprio corpo, elevação da autoestima e, portanto, melhores condições de prevenção a gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis e abuso sexual.

Nesse sentido, quando a relação é estabelecida anteriormente a um programa de prevenção, como a relação professor-aluno em sala de aula, possivelmente haverá interferência no andamento da atividade proposta sobre a temática. Da mesma forma, quando uma atividade for estabelecida por

um profissional de fora, esse mesmo terá que se ocupar em estabelecer um vínculo de confiança para possibilitar a expressão livre do adolescente. Diálogo entre os alunos do GF2:

(PE) “Qual a diferença entre um profissional de fora e o professor?”

(A1) Demora mais para ter intimidade. Com o professor você já está habituado.

(A2) Mas depende, porque tem profissional que é muito bom em interagir. Aqui no Colégio teve duas palestras sobre drogas e assim, era gente de fora, mas eles conseguiram interagir com a gente em 10 minutos.

(A1) Mas é que você já foi com um pé atrás entendeu? Por ser de fora e você não conhecer.

(A3) Mas depende do professor também, podemos ter um pé atrás com o professor. ”

Com base nisso, educadores e profissionais de saúde precisam se preparar na dimensão “informativa” e na dimensão “afetiva” para tratar o assunto da sexualidade e prevenção das DSTs com adolescentes. Num estudo⁹ a respeito das produções de pós-graduação brasileiras sobre a formação de professores e educadores para o trabalho com a educação sexual nos vários níveis escolares, com o objetivo de apontar as principais tendências nessas produções, e a primeira tendência foi a investigação dos limites e dificuldades para a implantação da educação sexual. E a maior evidência, segundo esse estudo, foi a falta de preparo dos profissionais, em virtude de diversas causas – pessoais, institucionais, científicas ou oficiais –, que é o caso das políticas públicas insuficientes para garantir a formação continuada para a abordagem da temática. Os mesmos autores ainda mencionam que as pesquisas revelam que esse despreparo produz condutas discriminatórias e inflexíveis, notadas tanto na postura pessoal quanto profissional, no sentido de imposição de valores, crenças e mitos.

Além da preparação dos profissionais para o desenvolvimento de oficinas para a sexualidade, também é necessária supervisão continuada da prática. É importante a sensibilização de gestores e professores para que em todos os níveis de ensino, aconteça a educação sexual. Assim, é essencial que os profissionais estejam sensíveis ao tema e predispostos a uma abordagem de forma sistemática, uma vez que são as experiências práticas, ou seja, é na

ação que aparecem as dúvidas e inseguranças, o que remete à necessária supervisão continuada e sistemática (SILVA, NETO, 2006).

Considerações Finais

Este estudo considera que trabalhar com educação sexual não é somente tratar de informações, mas também envolve, em especial, um processo de desconstrução de valores constituído por gerações, principalmente as questões de igualdade de gênero e a diversidade sexual. Sendo necessário que o educador, o profissional de saúde ou quem for trabalhar com essa temática reelabore seus sentimentos mais enraizados, num processo de reconstrução constante.

Dessa forma, se propõe que a formação aos profissionais que trabalham com esse tema se fundamente em três categorias básicas de estudo e reflexão. A primeira consiste na base informativa, a segunda na aprendizagem da metodologia participativa e de dinâmicas para o treinamento de habilidades sociais.

Por último, a terceira trata da postura e ética: refletir a respeito da necessidade do vínculo de confiança, respeito mútuo quanto a opiniões e valores culturais, exercício da autorreflexão sobre suas próprias crenças e valores, cuidado com o julgamento moral e sigilo das informações fornecidas pelos alunos.

Referências

- BRASIL. Ministério da Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais/Ensino Fundamental: Orientação sexual. Brasília: Ministério da Educação; 2009.
- BRETAS JRS, SILVA CV. Orientação sexual para adolescentes: relato de experiência. 2005, Acta Paul Enferm, 18 (3): 1-8.
- BRETAS JRS, OHARA CVS, JARDIM DP, MUROYA RL. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. Rev Esc Enferm USP. 2009, 43(3): 551-557.
- BRITO AM, CASTILHO EA, SZWARCOWALD CL. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Rev Soc Bras Med Trop. 2000. 34 (2): 207-217.
- CARLINI-COTRIM, B. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. Rev. Saúde Pública. 1996, 30 (3): 285-293.

GRIEPRH; ARAÚJO CLF; BATISTA SM. Comportamento de risco para a infecção pelo HIV entre adolescentes atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS no Município do Rio de Janeiro. 2005, *Epidemiol. Serv. Saúde*, 14 (2): 119-126.

MOSKOVICS JM, CALVETTI PU. Formação de multiplicadores para a prevenção das DST/AIDS numa universidade espanhola. *Psic.Cienc.prof.*2008, 28 (1): 210-217.

OLIVEIRA VLB. Sexualidade no contexto contemporâneo: um desafio aos educadores. In: FIGUEIRÓ MND, organizadores. *Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum*. Londrina: UEL; 2009. p. 173-189.

SILVA RCP, NETO JM. Formação de professores e educadores para a abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas. *Ciênc. Educ. (Bauru)*. 2006, 12 (2): 185-197.

Submetido 09/2014

Aprovado 12/2014