



FORMAÇÃO CONTINUADA EM EDUCAÇÃO SEXUAL DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE PRESIDENTE PRUDENTE - SP

Gelson Yoshio Guibu¹

Selma Alves de Freitas Martin²

Diná Soares Rodrigues³

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Ribeiro (2009, ps. 133-4), no Brasil, a institucionalização do *conhecimento sexual* ocorreu na primeira metade do século XX, principalmente através de médicos preocupados em disseminar os ideais do higienismo e do eugenismo: considerava-se, na época, que uma boa saúde sexual poderia levar à “regeneração física e moral da população”.

Segundo Ribeiro (2009, p. 137), ao longo das décadas de 1930 e 1940, houve uma vasta produção de obras sobre sexualidade e educação sexual, o que possibilitou que, no início da década de 1960, alguns educadores efetuassem as primeiras experiências de educação sexual escolar. Entretanto, foram apenas iniciativas isoladas, marcadas pela influência normativa e higienista, adotadas por escolas religiosas e por núcleos conservadores da sociedade, assustados com a revolução sexual que ocorria na Europa e nos EUA.

A retomada da discussão sobre a necessidade de se incluir a educação sexual na escola ocorreu a partir da “abertura política” (no final da década de 70), principalmente pelos movimentos sociais que passaram a repensar a função social da escola e a questionar os conteúdos por ela trabalhados; no

¹ Faculdade de Ciências e Tecnologia – UNESP gelsonguibu@uol.com.br;

² Secretaria Municipal de Educação - selmamartin_seduc@presidenteprudente.sp.gov.br;

³ Secretaria Municipal de Educação dina_seduc@presidenteprudente.sp.gov.br



entanto, não houve muitas iniciativas concretas nem na rede pública nem na rede privada.

Efetivamente, a necessidade de se realizar uma educação sexual aumentou a partir de meados da década de 1980, em função do grande aumento da gravidez na adolescência e dos riscos de contaminação pelo vírus HIV entre a juventude; segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), acreditava-se que haveria fortes resistências por parte das famílias dos estudantes, mas isto não se confirmou, de modo que muitos pais passaram a considerar importante que as escolas fizessem um trabalho de educação sexual, seja porque eles passaram a entender a sua importância, seja porque eles reconheciam que não conseguiam trabalhar esta temática com seus próprios filhos e filhas.

Porém, mesmo as escolas que consideram ser importante trabalhar a temática da sexualidade em sala de aula, somente abordam noções sobre anatomia e fisiologia do corpo humano e a questão da reprodução humana no interior do programa de Ciências Naturais; de acordo com os PCN (2001, p. 113), “essa abordagem normalmente não abarca as ansiedades e curiosidades das crianças, pois enfoca apenas o corpo biológico e não inclui as dimensões culturais, afetivas e sociais contidas nesse mesmo corpo”.

Conforme os PCN (2001, p. 114), a escola deveria buscar desenvolver o prazer pelo conhecimento, e assim, reconhecer “... que desempenha um papel importante na educação para uma sexualidade ligada à vida, à saúde, ao prazer e ao bem-estar, que integra as diversas dimensões do ser humano envolvidas nesse aspecto”.

A educação sexual deveria se constituir em um trabalho “sistemático e sistematizado”, articulando-se com a promoção da saúde dos alunos; conforme os PCN (2001, p. 114), as ações de educação sexual devem ser contínuas, para oferecerem “... possibilidades de elaboração das informações recebidas e de discussão dos obstáculos emocionais e culturais que impedem a adoção de condutas preventivas”.

O desenvolvimento de um trabalho contínuo (sistemático e sistematizado) de educação sexual permitiria que os alunos refletissem acerca



da própria sexualidade, e este autoconhecimento poderia levar à ampliação da consciência da necessidade de comportamentos preventivos. Por fim, os PCN (2001, p. 115) apontam que “... a implantação de Orientação Sexual nas escolas contribui para o bem-estar das crianças e dos jovens na vivência de sua sexualidade atual e futura”.

Viu-se que, conforme os PCN, até meados da década de 1990, eram muito poucas as escolas brasileiras que efetivamente faziam um trabalho de educação sexual; atualmente, a situação não é muito diferente; segundo Carpilovsky (2010, p. 47), em pesquisa realizada com 35 professores de uma escola pública do ensino fundamental de Santa Maria – RS, a totalidade afirmou a importância e a necessidade da escola realizar um trabalho de educação sexual, pois a maioria das famílias não o faz; todos os professores foram ainda favoráveis à inclusão desta temática no planejamento escolar, no sentido de ampará-los legalmente para efetuar o trabalho de educação sexual em sala de aula.

Porém, embora a totalidade dos professores afirme a necessidade da escola fornecer uma educação sexual aos seus alunos, a grande maioria (71%) deles se sente despreparada para fazê-lo, e apenas 2,8% disseram já ter recebido alguma orientação sobre como trabalhar com a sexualidade em sala de aula.

Para Leão, Ribeiro e Bedin (2010, p. 36), após mais de dez anos da publicação dos PCN sobre orientação sexual, não há ainda iniciativas oficiais para que os professores tenham alguma formação sistemática em educação sexual, seja nos cursos de Pedagogia, nas demais licenciaturas, ou mesmo sob o formato de educação continuada.

Conforme Santos e Santiago (2008, p. 45), ao serem perguntados sobre o entendimento acerca da sexualidade, metade dos professores entrevistados relacionou-a à procriação e à afetividade entre heterossexuais; para as autoras, estes professores entrevistados reforçam a idéia de que o correto seria a heterossexualidade, e “além de sinalizarem a questão do envolvimento amoroso entre casais heterossexuais, remetem também à tradicional perspectiva que circunscreve a sexualidade à reprodução biológica”.



Em pesquisa realizada em uma escola municipal da cidade do Rio de Janeiro, Altmann (2009, p. 191) verificou que, em sala de aula, a educação sexual era realizada na disciplina de Ciências, e a sexualidade era trabalhada a partir dos livros didáticos, enfatizando principalmente a reprodução: “ali, toda a ênfase era dada ao sistema reprodutor, à geração de uma nova vida, à gravidez, ao parto, enquanto informações sobre adolescência, métodos anticoncepcionais, AIDS, DST apareciam como anexos”.

Jardim e Brêtas (2006, p. 159), em pesquisa, efetuada no ano de 2005 com 100 professores do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino do município de Jandira – SP, verificaram que 99% deles consideraram importante realizar um trabalho de educação sexual na escola; no entanto, “... apenas 36% dos professores referiram que a sua escola já desenvolveu alguma atividade em orientação sexual, sendo que 14% delas restritas a palestras isoladas realizadas por convidados”.

Em relação à idade para se iniciar um trabalho de educação sexual, 11% dos professores de Jandira não souberam responder; para 9% destes professores, a educação sexual deveria iniciar-se na educação infantil; para 39%, o momento adequado seria ao longo das quatro primeiras séries do ensino fundamental; para 18%, a idade se situaria entre 11 e 12 anos (portanto, entre a 5ª e 6ª séries); para 4%, entre os 13 e 14 anos; para 8%, a partir dos 15 anos de idade; e para 10%, não haveria uma idade adequada, o professor deveria responder aos questionamentos das crianças, independentemente de suas idades. Conclui-se que, para quase metade dos professores de Jandira (48%), a educação sexual deveria iniciar-se durante a infância (até 10 anos de idade).

Em pesquisa efetuada com professoras prudentinas, acerca de suas concepções e práticas de educação sexual nas escolas, Martin (2010, p. 132) verificou que a grande maioria das professoras que se recordavam de terem recebido informações sobre sexualidade por parte dos pais, recebeu uma educação sexual *negativa*, “... expressando-se com palavras como: escondido; tudo era muito feio; bastante crítico ...”.



Esta mesma autora constatou que no município de Presidente Prudente – SP, tal como acontece nos demais municípios do país, as escolas praticamente não fazem um trabalho de educação sexual, e, quando indagadas a respeito, as professores afirmaram que não o fazem porque não sabem como fazê-lo, até porque não aprenderam sobre esta temática nem nos cursos de formação inicial nem em nível de formação continuada.

No ano de 2010, a professora e pesquisadora Selma Alves de Freitas Martin, que realizou a pesquisa supramencionada em Presidente Prudente – SP, nos convidou para realizarmos uma pesquisa em parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e FCT – UNESP, a respeito das principais vulnerabilidades em relação à temática da sexualidade junto aos alunos do Projovem Urbano de Presidente Prudente – SP.

Neste mesmo ano de 2010, implementamos o Projeto *Saúde e Prevenção nas Escolas: atitude pra curtir a vida* (SPE), que é um projeto conjunto do Ministério da Saúde e da Educação, apoiado pela UNESCO, UNICEF e UNFPA, e que visa trabalhar nas escolas as temáticas da saúde sexual e da saúde reprodutiva.

O Projeto *SPE* propõe o desenvolvimento do trabalho de formação conjunta dos profissionais da saúde e da educação em sete unidades, que, entre outros, tratam de temas como prevenção às DST/AIDS, relações de gênero, homossexualidade na escola, violência e abuso sexual, prevenção ao uso de drogas e promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva.

Entre as suas primeiras ações, o Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas decidiu realizar uma pesquisa exploratória⁴ sobre as principais vulnerabilidades de crianças, adolescentes e jovens de Presidente Prudente, com o objetivo de elaborar um plano de ações a serem desenvolvidas nos próximos anos, conforme orientações constantes nas *Diretrizes para Implementação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas*, e, concomitantemente, efetuou uma outra pesquisa com aproximadamente 50%

⁴ GUIBU, G.Y.; MARTIN, S.A. de F. (orgs.) *Relatório Situacional Sobre as Principais Vulnerabilidades de Crianças, Adolescentes e Jovens do Município de Presidente Prudente – SP*. Presidente Prudente, Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas: atitude pra curtir a vida, 2011. Mimeo.



dos professores dos anos iniciais do ensino fundamental, com o intuito de se construir o perfil dos professores em relação à temática da sexualidade.

2. RESULTADOS

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE⁵, em 2006, a população de Presidente Prudente era de 206.705 habitantes; a maioria relativa da população prudentina situava-se justamente na faixa etária de 10 a 19 anos (37.909, sendo 19.109 adolescentes do sexo masculino e 18.800 adolescentes do sexo feminino). Em segundo lugar, com 36.282 habitantes, vem a população composta de jovens na faixa etária de 20 a 29 anos, e, em seguida, a população de 30 a 39 anos (com 33.654 habitantes). Em quarto lugar, com 32.606 indivíduos, situa-se a população infantil (de 0 a 9 anos), e em quinto lugar, com 27.000 indivíduos, aparecem os que tem entre 40 e 49 anos. Destaque-se que 98,1% dos que tinham entre 10 e 19 anos eram alfabetizados, e que 34,1% da população prudentina situava-se na faixa etária de 0 a 19 anos.

Segundo dados do Ministério da Saúde⁶, em Presidente Prudente, entre 1999 e 2004, o percentual de adolescentes grávidas decaiu de 18,9% para 13,5% do total de mulheres grávidas, ou seja, uma queda de 5,4%. Entre 2007 e 2010, observando-se os números de atendimentos em primeira consulta nas diversas Unidades Básicas de Saúde do município de Presidente Prudente – SP, das adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos, verificou-se que as maiores ocorrências foram nos bairros periféricos das zonas leste e norte da cidade.

Quanto aos dados sobre atendimentos de crianças e adolescentes, vítimas de violência, de abuso e exploração sexual em Presidente Prudente, o Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) registrou: 38 atendimentos em 2001, 63 em 2002, 82 em 2003, 97 em 2004, 132 em

⁵ BRASIL, Ministério da Saúde. *Dados populacionais sobre o município de Presidente Prudente - SP*. Brasília, Ministério da Saúde, DATASUS, 2010.

⁶ BRASIL, Ministério da Saúde. *Dados sobre gravidez no município de Presidente Prudente - SP*. Brasília, Ministério da Saúde, DATASUS, 2010.



2005, 168 em 2006, 174 em 2007, 157 em 2008 e 178 em 2009. Ou seja, entre 2001 e 2009, houve um aumento de 468% no número de atendimentos.

Se em 2006 a população prudentina de crianças e adolescentes (entre 0 e 19 anos) era de 70.515 indivíduos, e se, neste mesmo ano, o CREAS registrou 168 atendimentos, conclui-se então que o índice de violência, abuso e exploração sexual é de 0,24%, ou seja, muito superior ao índice oficial do Brasil, de 0,01% observado em 2005.

Considerando-se a faixa etária de 0 a 18 anos, tem-se que do total de 178 casos em 2009, a imensa maioria (113 casos) ocorreu na faixa etária entre 7 e 14 anos de idade. Verificou-se ainda que a maior incidência de violência, abuso e exploração sexual situou-se nas zonas norte e leste do município.

Ao se comparar os dados das nossas pesquisas com o —mapa 10 – *Análise Espacial da Exclusão Social, em Presidente Prudente*, produzido pelo CEMESPP (Centro de Estudos do Mapeamento da Exclusão Social para Políticas Públicas), do Curso de Geografia da Faculdade de Ciências e Tecnologia - FCT – Universidade Estadual Paulista (UNESP), conclui-se que, seja em relação ao uso indevido de drogas, lícitas e ilícitas, à violência e abuso sexual, à infecção por DST/AIDS, à gravidez na adolescência e à homofobia nas escolas, as regiões do município de Presidente Prudente – SP onde as crianças, adolescentes e jovens se encontram mais vulneráveis são justamente aquelas onde há maior exclusão social, onde vivem as populações mais desfavorecidas do ponto de vista sócio-econômico e cultural: os bairros mais periféricos tanto da zona leste quanto da zona norte do município.

A partir deste diagnóstico situacional, a nossa equipe decidiu iniciar o processo de formação continuada conjunta dos profissionais da educação e saúde em duas escolas (uma municipal e outra estadual) e na Estratégia de Saúde da Família situados na zona leste de Presidente Prudente – SP.

3. A FORMAÇÃO CONTINUADA ATRAVÉS DA PESQUISA-AÇÃO

Feitos os contatos iniciais com as equipes de direção das escolas, e com a concordância dos professores, estabeleceu-se que o trabalho de



formação continuada em educação sexual seria desenvolvido em horário de HTPC, com duração de aproximadamente duas horas, a cada três semanas.

Definiu-se também, conforme o proposto pelo Projeto SPE, que os profissionais da saúde da *Estratégia de Saúde da Família* do Parque Alvorada, principalmente os agentes comunitários que compõem três equipes e que atendem aproximadamente 3.600 famílias em onze bairros da região leste do município, iriam participar deste trabalho em conjunto com os professores das duas escolas.

A formação continuada conjunta teve início em agosto de 2011, e, no primeiro encontro, explicamos a metodologia do trabalho, que propúnhamos que fosse desenvolvido por meio da pesquisa-ação. Apresentamos os objetivos do *Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas: atitude pra curtir a vida*, e alguns dados da pesquisa com as professoras da rede municipal.

A pesquisa mostrou que, no ano de 2010, a maioria (53%) das professoras⁷ prudentinas tinha 40 ou mais anos de idade; quanto ao sexo, verificou-se que a imensa maioria (98,1%) das(os) professoras(es) era do sexo feminino, e que 61,6% delas(es) eram casadas(os); a maior parte se declarou católica, e 73,4% possuíam filhos.

A maioria das professoras prudentinas teve o primeiro filho a partir dos 25 anos de idade; a maioria relativa (33,3%) teve o primeiro filho entre 25 e 29 anos; observe-se que esta tendência é contrária àquela observada no país como um todo, já que desde 1991, as mulheres de 20 a 24 anos ultrapassaram aquelas de 25 a 29 anos, que até então era o grupo que possuía o maior número médio de filhos dentre as mulheres em idade reprodutiva (entre 15 e 49 anos).

Quanto à idade em que se iniciaram sexualmente, em média, ela se deu aos 20,17 anos; em relação aos estudantes brasileiros em geral, e aos estudantes prudentinos em particular, observa-se uma diferença de aproximadamente cinco anos; tem-se, portanto, que as professoras

⁷ Dada a desproporção entre o número de professoras e de professores, utilizar-se-á daqui em diante o termo “professoras” para se referir à totalidade de professoras e de professores.



prudentinas tiveram uma iniciação sexual relativamente tardia; talvez isto explique o fato da maioria ter tido o primeiro filho a partir dos 25 anos de idade.

Para a maioria das professoras (56,8%), a sexualidade existe desde o nascimento, sendo, assim, inata; no entanto, deve-se destacar que 43,2% delas discordam ou desconhecem este fato. Este dado referenda aquelas pesquisas que mostram que nos dias atuais, nas escolas onde existe um trabalho de educação sexual, ele ainda está focado na questão da reprodução, enfatizando os aspectos anatômicos e fisiológicos do sistema reprodutor. Isto parece indicar que grande parte dos professores brasileiros ainda subsume o conceito de sexualidade à reprodução, desconhecendo a sexualidade infantil.

O desconhecimento da sexualidade infantil por parte de 43,2% das professoras prudentinas é preocupante, porque se trata de professoras dos anos iniciais do ensino fundamental, que lidam com crianças, e este provavelmente é o motivo pelo qual aproximadamente 53% delas discordam que uma educação sexual seja realizada desde a educação infantil e/ou nos anos iniciais do ensino fundamental.

Uma das primeiras atividades foi o de estabelecer o “contrato de convivência”, que definiu os acordos para o trabalho em grupo, com o objetivo de respeitar o direito da diversidade de opiniões entre todos os participantes, procurando evitar possíveis divergências e conflitos pessoais.

Para a elaboração deste “contrato”, realizamos uma dinâmica na qual foi distribuída uma folha para que cada um anotasse a(s) regra(s) que considerava(m) mais importante para nortear os trabalhos do grupo; depois, cada um leu o que o outro respondeu, e, então, juntamos as pessoas em três grupos, que colocariam em uma folha de cartolina, as contribuições de cada um. Na sequência, lemos, discutimos e resumimos em uma única cartolina, as “regras de convivência” do grupo, que foram as seguintes: 1. Respeito às opiniões alheias; 2. Saber ouvir e respeitar a opinião do outro; 3. Respeitar as diferenças individuais; 4. Evitar falar ao mesmo tempo.

Uma outra atividade desenvolvida com o grupo foi a leitura e discussão conjunta dos Parâmetros Curriculares Nacionais sobre “Orientação Sexual”; selecionamos previamente a parte inicial dos PCN, que aborda, entre outros,



um breve histórico da educação sexual escolar no Brasil, que é praticamente inexistente, conforme viu-se acima; a relevância e a necessidade de se efetuar um trabalho “sistemático e sistematizado” de educação sexual, em contraposição às ações esporádicas habituais; a importância deste tipo de trabalho no desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças.

Em outro encontro, desenvolvemos uma oficina cujo objetivo era o de verificar como o grupo entendia os conceitos de sexo e de sexualidade, e de promover uma discussão coletiva a respeito; A dinâmica começou quando uma pessoa se dirigiu à lousa e fez um quadro colocando sexo e sexualidade em lados diferentes, em seguida os presentes (professores e profissionais da saúde) começaram a caracterizar de forma diferenciada cada um dos conceitos, e ao final o quadro ficou da seguinte forma:

Sexo	Sexualidade
<ul style="list-style-type: none">• Ato (coito)• Fisiológico – uma necessidade, como a fome.• Prazer / Teseo• Físico – relação física• Atração física• Ato de amor• Intimidade• Gostoso• Para alguns é pecado• Dá para viver sem sexo, porém sem sexualidade não dá.• Masturbação• Antigamente era proibido falar, mas hoje houve uma quebra de tabu entre pais e filhos onde existe diálogo.• Sexo como obrigação matrimonial – ontem ♀ submissa e ♂ caçador• Gênero (♀ e ♂)• Religião – define regras	<ul style="list-style-type: none">• Uma maneira como cada um encara o sexo• Homossexualidade (Orientação sexual)• Emocional (busca do prazer)• Outras formas de prazer• Gostoso• Sexo e Sexualidade – integrados e interligados• Individual• Princípios, valores e cultura.• Realização pessoal• Gênero



Discutimos que os conceitos de *sexo* e de *sexualidade* são conceitos que variam enormemente ao longo do tempo e do espaço, e também segundo a linha teórico-metodológica dos autores. Conforme se pode observar, o grupo deu inúmeras qualificações a ambos os conceitos, e que muitas vezes se confundem.

Em relação à palavra “sexo”, as professoras e os profissionais de saúde disseram que se refere a uma “necessidade fisiológica, como a fome”, e se constitui em uma “relação física”, o “ato sexual” (coito), decorrente da “atração física” entre os envolvidos, proporcionando-lhes sensações de “prazer” (tesão). É neste sentido que se pode entender a resposta que afirma que “é possível viver sem sexo, mas não sem sexualidade”.

O “sexo” pode também ser exercitado de modo solitário, através da “masturbação”, e o “ato sexual” pode ir além de uma mera “relação física”, constituindo-se, assim, em um “ato de amor” e de “intimidade”.

Disseram ainda que, via de regra, “sexo” é algo “gostoso”, pois proporciona “prazer”, mas nem sempre, principalmente quando é encarado apenas como uma “obrigação matrimonial”; isto era comum até bem pouco tempo atrás, quando a mulher frequentemente era “submissa” ao homem; neste sentido, o “sexo” envolve a questão de “gênero”, do processo de construção social acerca do que significa ser mulher e ser homem.

Como o “sexo” é influenciado pela sociedade na qual se vive, as “religiões” em geral, ao longo da história, sempre procuraram limitá-lo ao máximo, rotulando-o como um grave desvio ou “pecado”, e instituindo inúmeras normas éticas e morais que visavam restringir ao máximo o seu exercício. “Antigamente era inclusive proibido falar sobre sexo, mas, nos dias atuais, deixou de ser um tabu, de modo que, em muitos casos, existem conversas sobre sexo mesmo entre pais e filhos”.

Em relação à palavra “sexualidade”, as professoras e os profissionais de saúde disseram que “sexo e sexualidade estariam integrados e interligados”, que o exercício da sexualidade seria algo “gostoso”, e que envolveria “outras formas de prazer”.



Uma das respostas aponta que a sexualidade seria “uma maneira como cada um encara o sexo”, sendo portanto uma questão “individual”; outra resposta diz que a sexualidade, por envolver a “busca do prazer”, estaria diretamente relacionada à questão “emocional”.

O exercício da sexualidade proporcionaria uma “realização pessoal”, e ela estaria ligada aos “princípios, valores e cultura” de cada pessoa; a sexualidade contemplaria ainda a temática de “orientação sexual”: a “homossexualidade”, a heterossexualidade e a bissexualidade, e também a questão de “gênero”.

Quando se olha o quadro com as respostas dos participantes, tem-se, em um primeiro momento, que a maioria considera que “sexo” se refere basicamente ao “ato sexual”, e que a “sexualidade”, embora interligada ao sexo, seria algo mais abrangente, transcendendo a mera “relação física” e “fisiológica”.

Observa-se ainda que três respostas aparecem designando tanto “sexo”, quanto “sexualidade”: “prazer”, “gostoso” e “gênero”; de fato, poder-se-ia afirmar que tanto o exercício do “sexo” quanto da “sexualidade” é algo “gostoso”, pois proporciona “prazer” ao(s) sujeito(s) envolvidos; quanto ao “gênero”, trata-se de uma questão que seria mais afeita aos estudos sobre “sexualidade”, por envolver a discussão sobre o processo de construção social acerca das diferenças entre ser homem e ser mulher.

Em termos coloquiais, “sexo” é cotidianamente utilizado no preenchimento de fichas de identificação ou em questionários, quando se solicita que a própria pessoa se identifique como sendo do sexo masculino ou do sexo feminino. Ex: sexo: () masculino () feminino

No entanto, esta distinção entre sexo masculino e feminino geralmente se baseia exclusivamente em caracteres anatômicos e fisiológicos, em função da pessoa possuir uma genitália masculina ou feminina, ou devido à presença/ausência de certos caracteres sexuais secundários (presença de pelos faciais, ou de seios desenvolvidos, por ex.).

Pode-se postular que esta distinção especificamente baseada na biologia do corpo humano é insuficiente para caracterizar uma pessoa como



sendo homem ou mulher, como no caso dos transexuais, onde a identidade biológica não coincide com a identidade psicológica.

É neste sentido que surgiram os estudos de gênero, que questionam esta polaridade entre masculino e feminino, que postulam haver múltiplas possibilidades entre ser homem e ser mulher, do mesmo modo como não seria possível classificar as pessoas binariamente, como sendo heterossexuais ou homossexuais. Para além das distinções anatômicas e fisiológicas, ser homem e ser mulher seriam construções sociais, de modo que seria necessário estudar como que em cada época e lugar se estabelecem as diferenças entre o que se considera ser do sexo masculino e do sexo feminino.

Mas, de modo geral, pode-se dizer que as professoras e os profissionais de saúde consideram distintos os conceitos de “sexo” e de “sexualidade”, e que este último seria um conceito mais amplo que o de “sexo”, pois abrangeria mais do que uma simples relação física.

É neste sentido que os PCN (2001, p. 81) definem que “... sexo é expressão biológica que define um conjunto de características anatômicas e funcionais (genitais e extragenitais) ...”. Por sua vez, segundo os PCN (2001, p. 81),

... a sexualidade é, de forma bem mais ampla, expressão cultural. Cada sociedade cria conjuntos de regras que constituem parâmetros fundamentais para o comportamento sexual de cada indivíduo. Nesse sentido, a proposta de Orientação Sexual considera a sexualidade nas suas dimensões biológica, psíquica e sociocultural.

Em princípio, parece que os PCN consideram que a distinção entre “sexo” e “sexualidade” estaria no fato do primeiro se referir ao biológico e o segundo ao cultural; no entanto, segundo os PCN, a sexualidade é também considerada em sua dimensão biológica, o que significaria que o conceito de “sexualidade” abrangeria o de “sexo”, mas o transcenderia.

Entendemos que é preciso esclarecer de que modo o conceito de “sexualidade” é mais abrangente que o de “sexo”; para nós, o conceito de “sexo” está contido no de “sexualidade”, e seria mais adequado substituí-lo



pelo este último, pois ao se conceber “sexo” como algo estritamente biológico, ou como sinônimo de “ato sexual”, corre-se o risco de se restringir a “sexualidade” à “sexualidade genital”, e, com isto, subsumir o conceito de “sexualidade” ao de “reprodução”.

Caso isto ocorra, perpetua-se o equívoco que perdurou até o final do século XIX, quando acreditava-se que a criança não possuía “sexualidade”, pois esta somente emergiria na puberdade, em função da maturação orgânica dos genitais, que tornavam tanto o menino quanto a menina aptos à reprodução.

Conforme os PCN (2001, p. 73), “... busca-se considerar a sexualidade como algo inerente à vida e à saúde, que se expressa desde cedo no ser humano”. Quer dizer, os PCN consideram que a sexualidade é inata, afirmando, assim, a existência da sexualidade infantil.

Para os PCN, “a sexualidade tem grande importância no desenvolvimento e na vida psíquica das pessoas, pois independentemente da potencialidade reprodutiva, relaciona-se com a busca do prazer, necessidade fundamental dos seres humanos”. Quer dizer, o conceito de “sexualidade” vai além do biológico, e inclui fenômenos psíquicos e sócio-culturais, uma vez que está ligado ao desenvolvimento psíquico, afetivo, emocional, e interfere na construção de valores morais, por exemplo.

Enfim, neste encontro buscou-se diferenciar *sexo* de *sexualidade*, e entender um pouco como cada conceito foi trabalhado ao longo do tempo e do espaço, através dos princípios e valores advindos da cultura e da ciência, contribuindo, assim, para o melhor entendimento sobre estes dois conceitos que, ao mesmo tempo, se diferenciam mas também estão interligados.

No último encontro de 2011, foi lido e discutido coletivamente o texto: “O sexo tem muitos rostos”, que afirma que o que pensamos e sentimos sobre o sexo varia de pessoa para pessoa, em função do meio sócio-econômico e cultural em que se vive. Um aspecto importante do texto, que foi tema de debate, é que o não esclarecimento sexual das crianças, pode gerar ansiedade patológica, que, sob a forma de fantasias sexuais, daria vazão não apenas aos



desejos sexuais, mas também aos sentimentos de medo e de revolta em relação às figuras parentais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de formação continuada em educação sexual vem sendo considerado bastante satisfatório e tem sido bem avaliado pelos participantes. Em relação às principais dificuldades e entraves percebidos, podem ser destacados que, se por um lado, foi um grande avanço as escolas cederem espaço de HTPC para a realização desta formação continuada nos moldes da pesquisa-ação, por outro lado, os encontros, que deveriam ser realizados a cada três semanas, na prática, se restringiram a uma vez por mês. Uma outra dificuldade diz respeito ao fato de que, no início do ano letivo, alguns professores são substituídos por outros, pois não são efetivos.

Apesar das dificuldades encontradas, o grupo tem trabalhado arduamente, por acreditar que o *Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas*, ao propor um trabalho articulado de formação dos profissionais da educação e da saúde, tem grandes possibilidades de desenvolver ações integradas que possam levar à diminuição das vulnerabilidades (social, institucional e pessoal) de crianças, adolescentes e jovens principalmente das populações mais desfavorecidas do município de Presidente Prudente – SP.

5. REFERÊNCIAS

ALTMANN, H. Educação sexual em uma escola: da reprodução à prevenção. In: *Cadernos de Pesquisa*, v.39, n.136, p.175-200, jan./abr. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. *Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas* /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 24 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Dados populacionais sobre o município de Presidente Prudente - SP*. Brasília, Ministério da Saúde, DATASUS, 2010.



BRASIL, Ministério da Saúde. *Dados sobre gravidez no município de Presidente Prudente* - SP. Brasília, Ministério da Saúde, DATASUS, 2010.

CARPILOVSKY, C.K. et al. Educação Fundamental: Ação dos professores frente à temática da educação sexual na escola pública. In: *VIDYA*, v. 30, n. 1, p. 43-52, jan./jun., 2010 - Santa Maria, 2010. ISSN 2176-4603 X.

GUIBU, G.Y.; MARTIN, S.A. de F. (orgs.) *Relatório Situacional Sobre as Principais Vulnerabilidades de Crianças, Adolescentes e Jovens do Município de Presidente Prudente* – SP. Presidente Prudente, Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas: atitude pra curtir a vida, 2011. Mimeo.

JARDIM D.P.; BRÊTAS J.R.S. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira-SP. In: *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2006, mar-abr; 59(2):157-62.

LEÃO, A. M. de C.; RIBEIRO, P. R. M. e BEDIN, R. C. Sexualidade e orientação sexual na escola em foco: algumas reflexões sobre a formação de professores. In: *Revista Linhas*, Florianópolis, v. 11, n. 01, p. 36 – 52, jan. / jun. 2010.

MARTIN, Selma Alves de Freitas. *Educação Sexual na Escola: concepções e práticas de professores*. Presidente Prudente, Faculdade de Ciências e Tecnologia – UNESP, 2010. Dissertação (mestrado).

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. SECRETARIA DA EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. *Parâmetros curriculares nacionais: pluralidade cultural/orientação sexual*. 3ª ed. Brasília, 2001.

RIBEIRO, P.R.M. A institucionalização dos saberes acerca da sexualidade humana e da educação sexual no Brasil. In: FIGUEIRÓ, M.N.D. (org.). *Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum*. Londrina: UEL, 2009.

SANTOS, E. R. F. dos; SANTIAGO, I. M. F. L. Sexualidade na Escola: Do Entendimento dos/as Professores/as à Prática em Sala de Aula. In: *Revista Ártemis*, João Pessoa, vol. 8, junho de 2008, pp. 41-56.

VASCONCELOS, Naumi de. O sexo tem muitos rostos. In: *Amor e sexo na adolescência*. São Paulo, Ed. Moderna, 1985.