



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

AYTALA BRUNA BARBOSA CADETE

**EDUCAÇÃO FÍSICA E EDUCAÇÃO SEXUAL: Uma Proposta de Conteúdos Para
o Novo Ensino Médio**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

EDUCAÇÃO FÍSICA - LICENCIATURA

AYTALA BRUNA BARBOSA CADETE

**EDUCAÇÃO FÍSICA E EDUCAÇÃO SEXUAL: Uma Proposta de Conteúdos Para
o Novo Ensino Médio**

TCC apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de graduação em Educação Física.

Orientador(a): Lara Colognese Helegda

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Cadete, Aytala Bruna Barbosa.

Educação Física e Educação Sexual: Uma Proposta de Conteúdos Para o Novo Ensino Médio / Aytala Bruna Barbosa Cadete. - Vitória de Santo Antão, 2022.
36 : il.

Orientador(a): Lara Colognese Helegda
(Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, , 2022.

1. Ensino Médio. 2. Educação Sexual. 3. Educação Física. 4. Adolescentes. 5. Saúde. I. Helegda, Lara Colognese. (Orientação). II. Título.

370 CDD (22.ed.)

AYTALA BRUNA BARBOSA CADETE

EDUCAÇÃO FÍSICA E EDUCAÇÃO SEXUAL: Uma Proposta de Conteúdos Para o Novo Ensino Médio

TCC apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de licenciatura em Educação Física.

Aprovado em: 23/09/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr^a. Lara Colognese Helegda (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dra. Florisbela Campos (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Rogério Brederodes (Examinador Externo)
Formado pela ESEF - UPE

Dedico este trabalho ao meu Deus, aos meus pais, a minha filha e a todos que de alguma forma traziam o meu sonho para perto em cada vez que eu acreditava que ele se distanciava.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus, que em todos os momentos nunca me deixou desistir e proveu em todos os aspectos tudo o que foi necessário para que este dia chegasse;

Agradeço, também, aos meus pais que se doaram mais do que eu poderia imaginar para que esse sonho se realizasse, um sonho que eles não entendiam mas que abraçaram como se fosse deles;

Agradeço à minha irmã que me ajudou em momentos que eu precisei que ela fizesse algo por mim;

Agradeço a minha filha que foi a minha maior motivação para chegar até aqui.

Às minhas irmãs de coração Beatriz e Suéllen que acreditam em mim e me potencializam, meus eternos agradecimentos!

Agradeço à Jamesson que me apoiou, ajudou e incentivou desde sempre, obrigada de coração!

Agradeço à minha orientadora e professora Lara, por ser um exemplo e por ser compreensiva sempre!

Aos professores que passaram pela minha jornada acadêmica, em especial Rogério Brederodes, Alessandra Maria, Raquel Aragão, Iberê Caldas, Marco Fidalgo, Magda, Renato, Adriano Bento e Haroldo Figueiredo que me fizeram acreditar no meu potencial e me inspiraram como professora.

Por fim a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a minha chegada a este ponto o meu muitíssimo obrigada!

“A educação em sexualidade propõe-se a ser um processo de ampliação da herança cultural; é um trabalho cuja aprendizagem envolve sentimentos, pensamentos e ações, cuja interação permitirá ou não mudanças de atitudes pelo indivíduo” (MATOS; CECHINEL DA SILVA, 2021)

RESUMO

Uma revisão da literatura com o objetivo de sensibilizar o professor de Educação Física a ministrar uma disciplina eletiva para compor o itinerário formativo no novo Ensino Médio com embasamento da BNCC e direcionamentos nacionais educativos com a temática de Educação Sexual visando a educação em saúde dentro da escola. Neste planejamento são abordados o conhecimento sobre o corpo, as funções e possibilidades do sistema reprodutor feminino e masculino, com o objetivo de construir conhecimento e criticidade nos adolescentes sobre saúde e higiene íntima, sobre as mudanças púberes, os níveis de maturação sexual, formas de se proteger, as implicações de uma gestação, e incentivar a discussão sobre sexualidade e a vida, esclarecendo as responsabilidades de uma vida sexual ativa, seus benefícios e suas consequências; sendo esta disciplina um considerável ponto de partida na melhoria da qualidade de vida do aluno, a partir do momento em que os conteúdos trabalhados sejam aplicados em sua realidade pessoal.

Palavras-chave: Educação Sexual; Ensino Médio; Adolescente.

ABSTRACT

A literature review with the objective of sensitizing the Physical Education teacher to teach an elective subject to compose the formative itinerary in the new High School based on the BNCC and national educational guidelines with the theme of Sexual Education aimed at health education within the school. In this planning, knowledge about the body, the functions and possibilities of the female and male reproductive system are addressed, with the objective of building knowledge and criticality in adolescents about health and intimate hygiene, about pubertal changes, levels of sexual maturation, forms of protecting oneself, the implications of pregnancy, and encouraging discussion about sexuality and life, clarifying the responsibilities of an active sexual life, its benefits and its consequences; this subject being a considerable starting point in improving the student's quality of life, from the moment the contents worked are applied in their personal reality.

Keywords: Keywords: Sex Education; High School; Adolescent.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 — Estrutura externa do Sistema Reprodutor feminino	18
Figura 2 — Estrutura interna do sistema reprodutor feminino	18
Figura 3 — Mamas	19
Figura 4 — Estrutura geral do sistema reprodutor masculino	20
Figura 5 — Estrutura interna do sistema reprodutor masculino	20
Figura 6 — Estrutura interna do sistema reprodutor masculino	21
Figura 7 — Maturação Sexual feminina	23
Figura 8 — Maturação sexual masculina	24
Figura 9 — Ciclo menstrual	26
Figura 10 — Localização da fecundação	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS/SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
DST	Doenças Sexualmente transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IST	Infecções Sexualmente transmissíveis
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E OBJETIVOS	12
2	METODOLOGIA	13
3	AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E EDUCAÇÃO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA	14
3.1	ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE	14
3.2	RELACIONANDO O PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA A EDUCAÇÃO SEXUAL	15
4	PROPOSTA DE AULAS EDUCATIVAS NO NOVO ENSINO MÉDIO	17
4.1	Organismo: anatomia do aparelho genital feminino e masculino	17
4.1.1	<i>Desenvolvimento puberal:</i>	21
4.2	Saúde sexual e higiene íntima	22
4.2.1	<i>Consulta médica</i>	23
4.2.2	<i>Ciclo menstrual</i>	25
4.2.3	<i>Gravidez</i>	26
4.2.4	<i>ISTs</i>	28
4.2.5	<i>Preservativos e métodos contraceptivos</i>	28
4.3	Sexo e Relação sexual	30
4.3.1	<i>Relações sexuais e orientação sexual</i>	30
4.3.2	<i>Masturbação</i>	31
4.3.3	<i>Discriminação sexual</i>	31
4.3.4	<i>Abuso sexual</i>	32
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
6	CONCLUSÃO	34
	REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Durante a adolescência passamos por uma fase de transformação contínua, a transição entre a infância e a idade adulta, no corpo, nos pensamentos, emoções e relações. A disciplina de Educação Sexual é uma proposta de eletiva que vai disponibilizar conhecimentos com embasamento científico sobre sexualidade para os alunos entenderem mais sobre si mesmos. O público alvo selecionado para esta proposta são adolescentes cursando o Ensino Médio que em sua nova modalidade propõe a vivência de disciplinas eletivas, oficinas, projetos, etc. escolhidas pela escola para disponibilizar à escolha dos alunos completando sua carga em seu itinerário formativo que compõe juntamente com o currículo básico a carga horária total obrigatória (BRASIL, 2017).

O profissional proposto para ministrar e coordenar esta disciplina é o professor de Educação Física, pelo seu conhecimento científico ter sido em maior parte de sua formação acadêmica para as manifestações do desenvolvimento corpóreo. Há a necessidade de trabalhar a reflexão crítica sobre as relações do corpo com a nossa cultura de movimento, com a saúde/doença, com os padrões morfológicos de estética e com a autoimagem (BRASIL, 2018) e para tal compreensão o professor de Educação Física está preparado academicamente.

A Educação Sexual é um tema que sofre uma certa resistência por ser considerado um tabu e por haver uma crença de que ensinar sobre este assunto gere a antecipação da prática sexual entre os adolescentes. Além disso, há a própria resistência familiar em tocar neste assunto por uma dificuldade cultural (BRASIL, 2013). Porém esta iniciativa tem previsto a importância na saúde, higiene e segurança sexual do adolescente, prevenindo ações irresponsáveis por falta de conhecimento.

Como objetivo geral, esta revisão pontuou em instruir um planejamento básico para a elaboração e execução de uma disciplina eletiva para o novo Ensino Médio sobre Educação Sexual com a duração de 6 meses enfatizando a importância da escolha do professor de Educação Física para essa temática. Ainda, como objetivos específicos:

- Conscientizar sobre a importância deste tema para esta faixa etária.
- Refletir sobre os impactos da falta de informação sobre saúde e higiene para tentar amenizá-los.
- Introduzir conteúdo da área de saúde na escola.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão bibliográfica, a qual caracteriza-se por utilizar de diferentes literaturas para embasar cientificamente a dissertação.(GIL, 2008)

Para confecção deste trabalho foram utilizados como base livros físicos e eletrônicos. A pesquisa foi iniciada na Biblioteca Setorial do Centro Acadêmico da Vitória por títulos que incluíam ou combinasse os termos "adolescência", "adolescente", "anatomia", "ginecologia", "orientação sexual", "saúde sexual" e "sexualidade", e foram selecionados 7 livros.

Também foram utilizados os textos da BNCC e de legislações selecionadas por dissertarem sobre o direcionamento educativo nacional.

Continuando a seleção do conteúdo que iriam compor essa revisão foi utilizado a Biblioteca Virtual em Saúde onde foram feitas pesquisas com os termos "Adolescência", "Adolescente", "DST", "Educação Sexual", "Educação Física", "Ensino Médio", "Exercício" e "Ministério da saúde". Nesta base de dados foi utilizado o conectivo "AND" para combinar termos. Os filtros selecionados para a pesquisa foram "texto em português" e "texto completo".

3 AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E EDUCAÇÃO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA

3.1 ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

Na adolescência vivemos as principais transformações, seja no nosso crescimento orgânico como também fatores psicológicos e emocionais (FRANÇOSO; GERER; REATO, 2001, p. 51). De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, o ECA (1990), identifica-se “adolescente” o indivíduo entre 12 e 18 anos (BRASIL, 2017). Quando se pensa sobre o que o adolescente sabe sobre sexo e sexualidade também nos questionamos o que de fato eles deveriam saber. Com a quantidade avassaladora de informações disponíveis à palma da mão não se há um controle do que eles têm acesso, mas podemos utilizar estratégias para que os próprios desenvolvam uma análise crítica sobre quais conteúdos eles irão guardar e utilizar ou descartar em sua vida pessoal disponibilizando informações de base científica, mas sem deixar de levar em consideração que além de termos que trabalhar com a ideia de diminuir os riscos à eles mesmos de abusos, situações de risco a saúde ou gestações não planejadas, a sexualidade tem os fatores de prazer, ligações emocionais e comportamentais (BRASIL, 2000).

A sexualidade está para além do corpo, presente em todas as fases de nossa vida ela também não deve ser vista só como prática sexual ou o sexo biológico que nos classifica entre macho ou fêmea ou à cultura que classifica coisas, cores ou atitudes como femininas/masculinas. Esta porém liga sentimentos, internamente os órgãos genitais, zonas erógenas, questões psicológicas, prazer (SCHIAVO, 2004) ou traumas, dores e desconforto.

A adolescência é composta por um grupo que tem seus direitos reprodutivos e sexuais garantidos por lei, mas negligenciados pela cultura, religião e até mesmo pela ciência (BRASIL, 2013). O ECA em seu texto declara os adolescentes e as crianças como seres individualizados com direitos protetivos acerca da vida, educação, saúde, lazer e liberdade, garantir esses direitos é fundamental (BRASIL, 2017). Quando disponibilizamos aos alunos embasamento científico atualizado e comprovado sobre sua sexualidade estamos participando desta garantia protegendo o da a invasão a sua privacidade em uma rotina médica, uma violação sexual, um risco à sua saúde íntima, traumas e/ou dificuldades causados por crenças populares, o comprometimento de seu projeto de vida, um aborto e até mesmo o risco de comprometer sua própria vida.

3.2 RELACIONANDO O PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA A EDUCAÇÃO SEXUAL

Os adolescentes ao passarem por tantas mudanças começam a construir a sua própria imagem corporal no processo de amadurecimento, o que vai causar muitos questionamentos ao se compararem entre si e também com adultos aos quais já tem um corpo em questão de crescimento estrutural completamente desenvolvido. As imagens disseminadas em filmes, séries, conteúdos midiáticos em geral que compõem o entretenimento juvenil propagam um visual diferente do que seria a realidade. Enquanto na tela da tv, do celular ou de qualquer aparelho de quem assiste um jovem do ensino médio é interpretado por um adulto maduro, com seu corpo em um padrão estético determinado como perfeito, aquele que está assistindo não se identifica com aquela imagem e começam as inquietações.

“Tenho 13 anos, ainda não menstruei, mas meus seios já estão bem desenvolvidos. Só que eles não têm biquinho! Isso é normal?” (Revista Querida, Ano VI, N° 100 *apud* BRASIL, 2000). O entendimento sobre o próprio desenvolvimento é de que todos vão atingir o mesmo padrão e isso não é verdade, existem marcos de maturação apropriados para cada ciclo, mas cada indivíduo vai vivenciar essa manifestação de uma maneira diferente pois cada um tem um organismo, uma cultura, uma alimentação, uma rotina e outros fatores diferentes.

O professor de Educação Física durante toda sua formação conseguiu ver as capacidades de atuação e desenvolvimento do organismo em cada faixa etária. É de grande importância que se trabalhe este assunto em suas aulas como tema transversal. Além disso, como o novo modelo de Ensino Médio dispõe a oportunidade para os alunos de cursarem além da base comum, disciplinas eletivas escolhidas pela gestão escolar, nós professores temos embasamento científico para coordenar e ministrar aulas sobre o corpo, que é nosso principal material de estudo além da cultura corporal de movimento. A proposta da disciplina de Educação Sexual visa que o professor de Educação Física possa trabalhar este conteúdo pelo ângulo da educação para a saúde, composta pelo físico, mental e social, pilares norteadores que não se prendem a moralidade, autoritarismo e castidade (FRANÇOSO; GERER; REATO, 2001). Os alunos devem se sentir à vontade para receber as informações e trazer os seus questionamentos em um ambiente construtivo, saudável e livre e perceberem responsabilidade profissional daquele que está coordenando as aulas e atividades. Em sua própria disciplina de Educação Física o professor já pode levantar temas transversais. A Lei de Diretrizes e Bases (BRASIL, 1996) acerca das Diretrizes Curriculares Nacionais exige para os alunos do Ensino Médio conhecimento que lhe possibilite o direito de exercitar

responsavelmente a liberdade sexual, como também conhecimento sobre as funcionalidades do seu corpo e as consequências para tudo o que fazemos com ele.

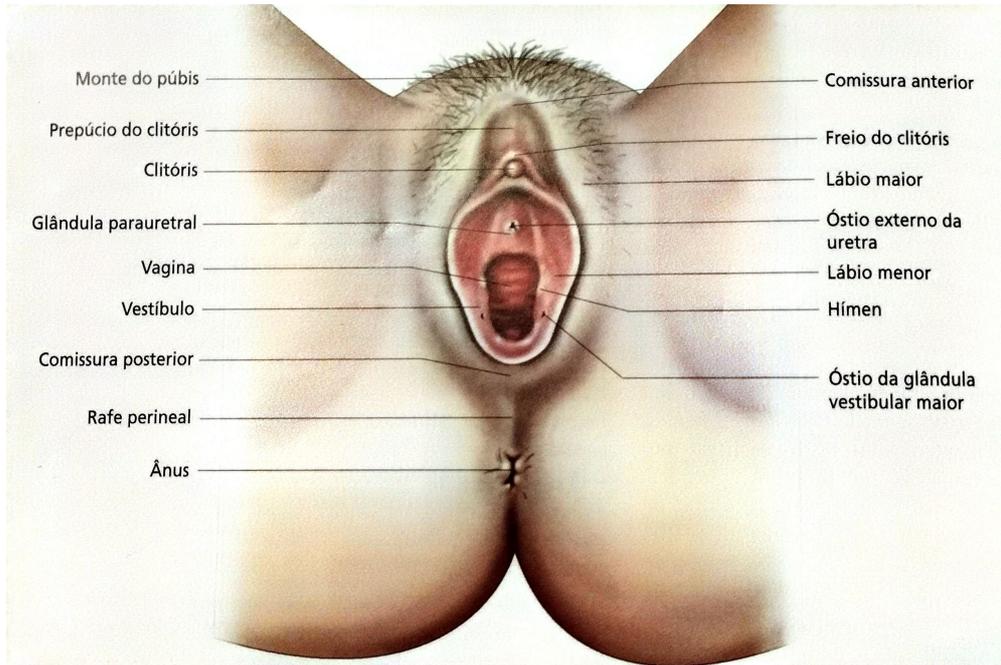
4 PROPOSTA DE AULAS EDUCATIVAS NO NOVO ENSINO MÉDIO

4.1 Organismo: anatomia do aparelho genital feminino e masculino

O "organismo" pode ser definido como uma estrutura constitucional que herda a infra estrutura biológica, e de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 2000) há uma diferença entre este conceito e o conceito de "corpo", que sofre influências externas, dimensões de aprendizagem e potenciais desenvolvidos por meio de vivências, é enfatizado a necessidade do jovem de compreender acerca das consequências a si mesmo de cada decisão do que fazer com o seu corpo, uma dessas decisões citadas é a atividade sexual.

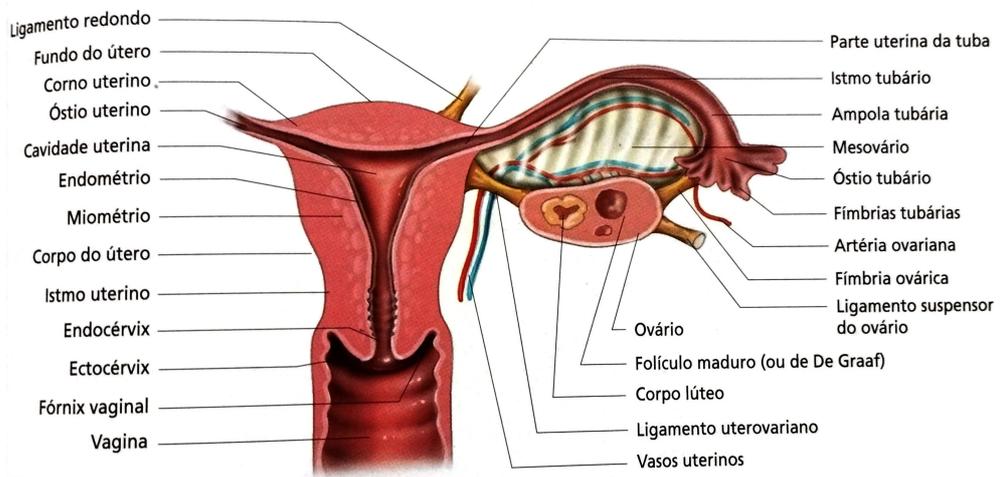
A genitália feminina é compreendida por uma parte externa na pélvis e uma parte interna localizada na cavidade pélvica. As estruturas externas (Figura 1) são: monte púbis ou monte de vênus, comissura anterior, lábios externos e lábios internos, conhecidos nas literaturas mais antigas como grandes lábios e pequenos lábios, prepúcio, clitóris, vestibulo, glândulas parauretrais e glândulas vestibulares (DELAMARCHE; DUFOUR; MULTON, 2006). Há uma estrutura conhecida como hímen que é uma membrana que se localiza na entrada para o canal vaginal podendo variar de formato e resistência a qual não tem função fisiológica e está atrelada culturalmente à "virgindade" (RIBEIRO, 2008). Já a porção interna por Dângelo e Fanttini (2009) é composta pelas gônadas que são os ovários, pelas tubas uterinas, útero, vagina e mamas (Figuras 1, 2 e 3).

Figura 1 — Estrutura externa do Sistema Reprodutor feminino



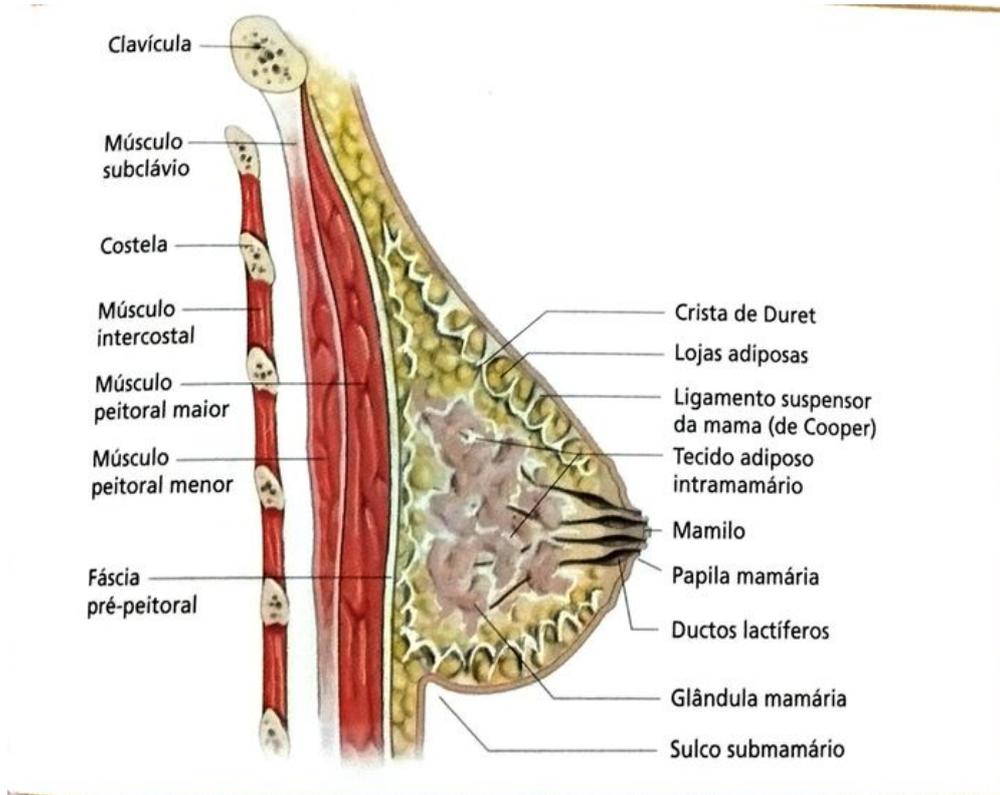
Fonte: Delamarche, Dufour e Multon (2006, p. 196).

Figura 2 — Estrutura interna do sistema reprodutor feminino



Fonte: Delamarche, Dufour e Multon (2006, p. 193).

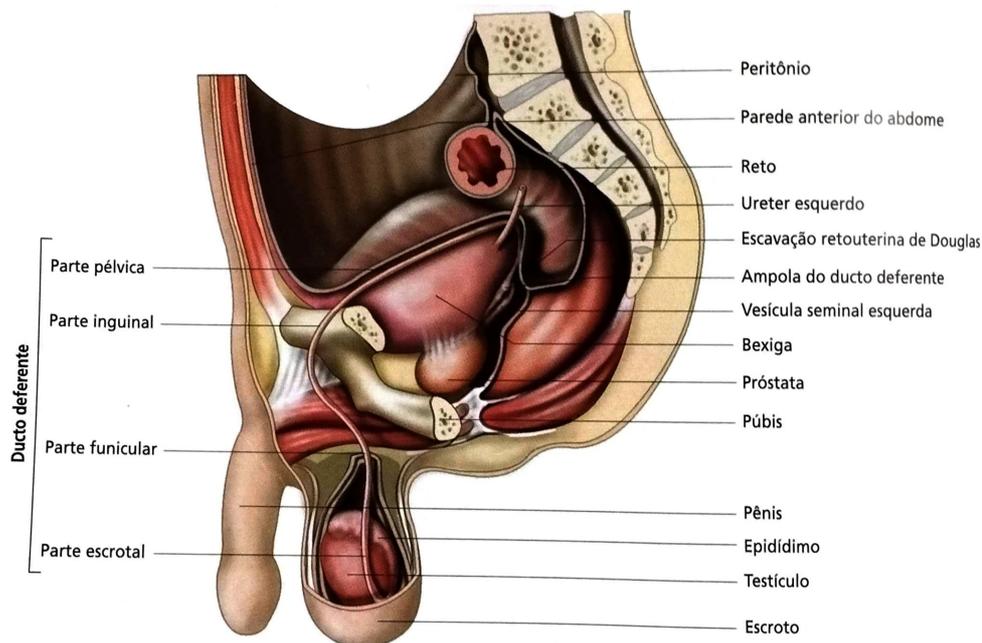
Figura 3 — Mamas



Fonte: Delamarche, Dufour e Multon (2006, p. 197).

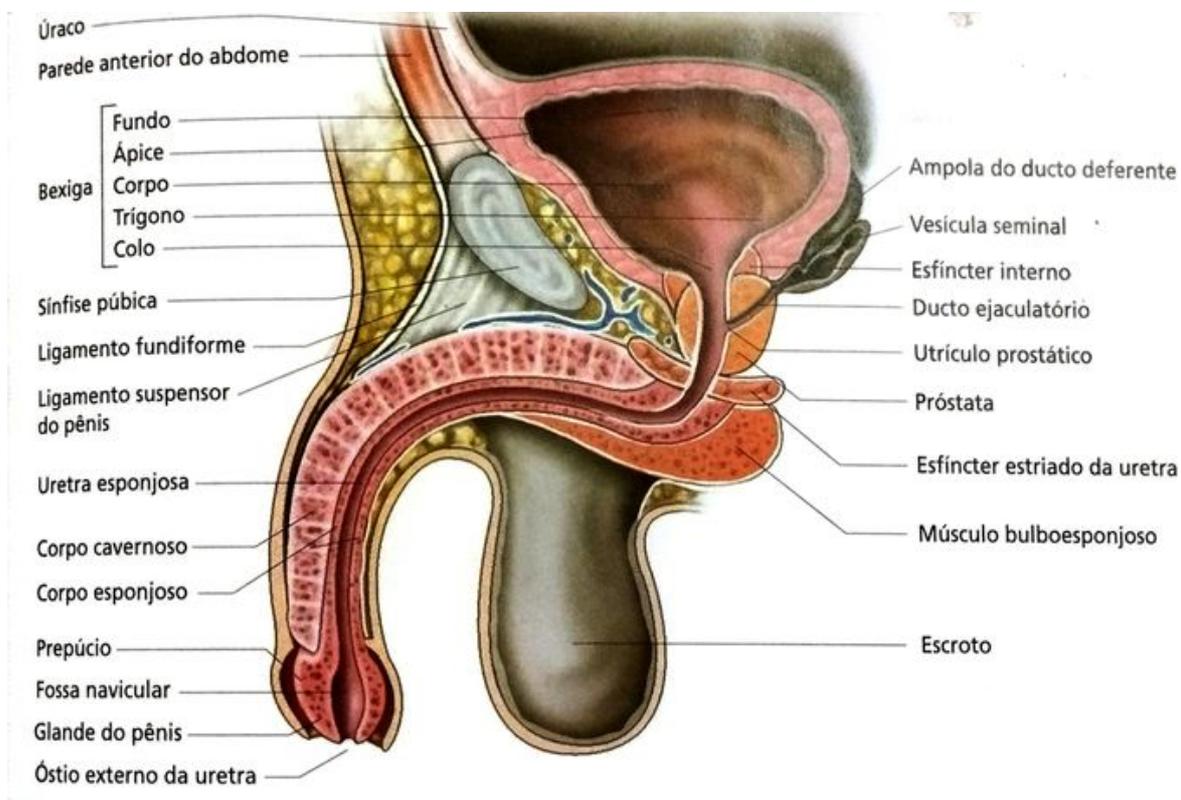
A genitália masculina é composta por 3 partes: os testículos; pelas vias excretoras: o epidídimo, o ducto deferente, o ducto ejaculador e a uretra; as glândulas anexas: vesículas seminais e a próstata; e aparelho de ereção: corpos cavernosos, corpo esponjoso, túnica albugínea, os músculos bulbo esponjoso e isquiocavernoso, formando o pênis que é composto pela glândula que é envolvida pelo prepúcio (DELAMARCHE; DUFOUR; MULTON, 2006) – (Figuras 4, 5 e 6).

Figura 4 — Estrutura geral do sistema reprodutor masculino



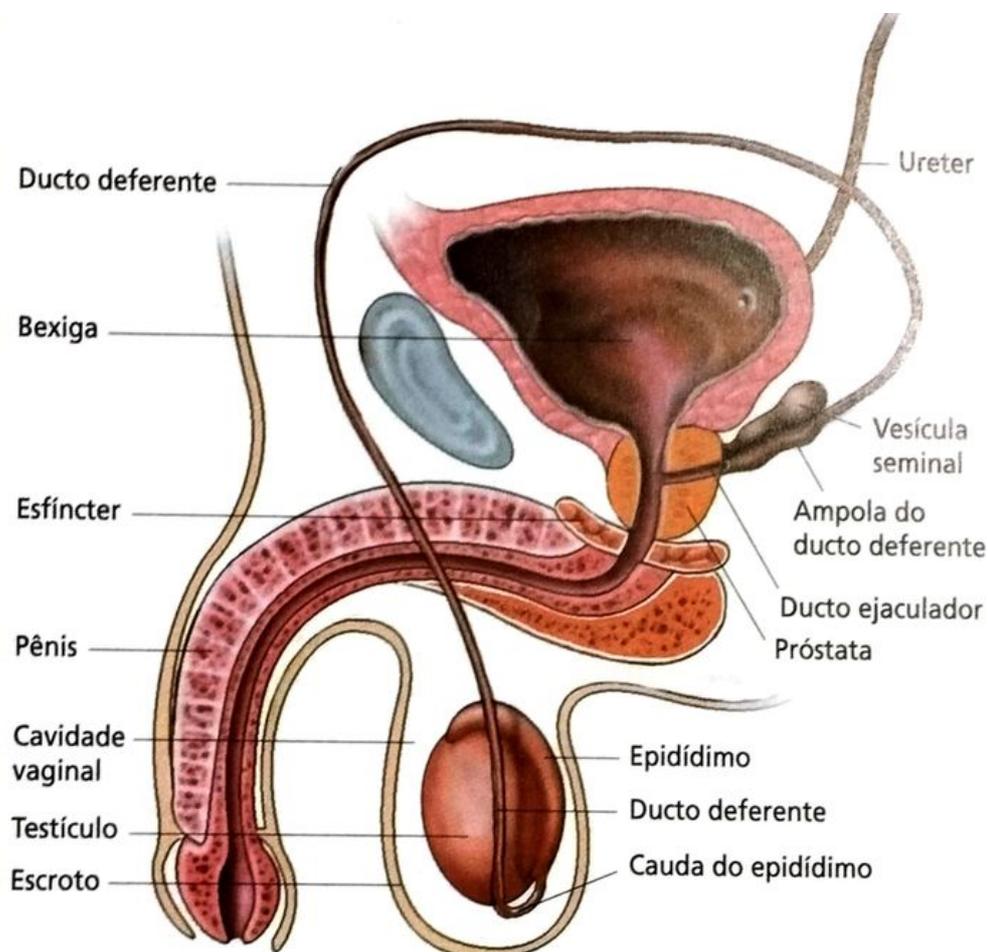
Fonte: Delamarche, Dufour e Multon (2006, p. 200).

Figura 5 — Estrutura interna do sistema reprodutor masculino



Fonte: Delamarche, Dufour e Multon (2006).

Figura 6 — Estrutura interna do sistema reprodutor masculino



Fonte: Delamarche, Dufour e Multon (2006, p. 201).

4.1.1 *Desenvolvimento puberal:*

Uma das mais importantes transições são o amadurecimento das gônadas e a elevação na produção de hormônios e as modificações não ocorrem apenas por causa do aumento de idade, mas também sofrem influência do meio ambiente como exemplo, alimentação, desnutrição, etc. (SCHIAVO, 2004), essa fase é conhecida como puberdade. O crescimento na adolescência torna-se especial pois conjuga crescimentos, desenvolvendo o físico juntamente com social, psicológico e biológico. Mas a puberdade não tem data específica para começar, a individualidade de cada um dos fatores acima citados influencia no início deste processo.

Para as pessoas biologicamente classificadas como fêmea, as primeiras modificações podem iniciar por volta dos 7 anos, mas no geral a puberdade inicia

entre 8 a 13 sendo o principal evento a menarca que é a primeira menstruação, (FRANÇOZO; GERER; REATO, 2001) acontece por volta de 2 anos após o início fatídico da puberdade, e 6 a 12 meses após o pico de crescimento (BIRO, 2006 apud FREITAS, 2011). Outras eventualidades são o acúmulo de gordura nas mamas, quadris coxas e glúteos; pelos nas áreas pubianas e axilas; transpiração aumentada.

Para Françoço, Gerer e Reato (2001) aqueles classificados biologicamente como machos o início da puberdade inicia entre 10 e 14 anos podendo haver algumas mudanças a partir dos 9 anos, vai acelerar o crescimento global, aumentar força e o ganho de massa muscular, alargamento biacromial, a voz tem uma mudança no timbre causando durante o processo oscilações, também já a presença de pelos na região pubiana, axila e rosto e o crescimento e escurecimento do testículo e da bolsa escrotal, seguidos do crescimento do pênis por volta de 1 ano depois e a primeira ejaculação.

Para ambos os sexos é importante frisar a individualidade dos processos evolutivos para que os jovens não sofram com a padronização de uma estética. O início da puberdade fora dessa faixa etária requer necessidade de acompanhamento médico. Também haverão influências nos outros sistemas além do reprodutores, como no musculoesquelético o crescimento dos membros desproporcionalmente ao corpo, que vai acontecer no sentido distal>proximal, no sistema circulatório o aumento da pressão arterial, a involução do tecido linfóide.

4.2 Saúde sexual e higiene íntima

Independente do início a práticas sexuais sejam elas individuais ou com parceiros, é importante alertar para alguns cuidados. Podemos classificar o que seria ideal e saudável para a relação sexual, o consentimento, a prática satisfatória e a ausência de prejuízos mútuos (FREITAS *et al.*, 2011) , Ribeiro (2008) fala que é fundamental o conhecimento para melhor atender às necessidades de cuidado e manutenção da higiene e saúde. Alguns procedimentos podem ser feitos para a manutenção da saúde íntima diária:

- Evitar roupas sintéticas
- Utilizar sabão neutro na higiene das peças íntimas
- Não utilizar talcos ou perfumes íntimos.
- Utilizar sabão neutro na higienização do genital, retirando a camada sebácea que fica no prepúcio
- Não higienizar a parte interna (para as pessoas com canal vaginal)
- Se observar e em caso de alguma alteração, investigar com o médico.

- Caso já tenha iniciado atividade sexual individual ou com alguém, utilize métodos de proteção.
- Caso vá manusear algo na sua região íntima (absorventes, coletor menstrual, preservativo, objeto erótico, etc.) assegurar a limpeza do objeto e de suas mãos.

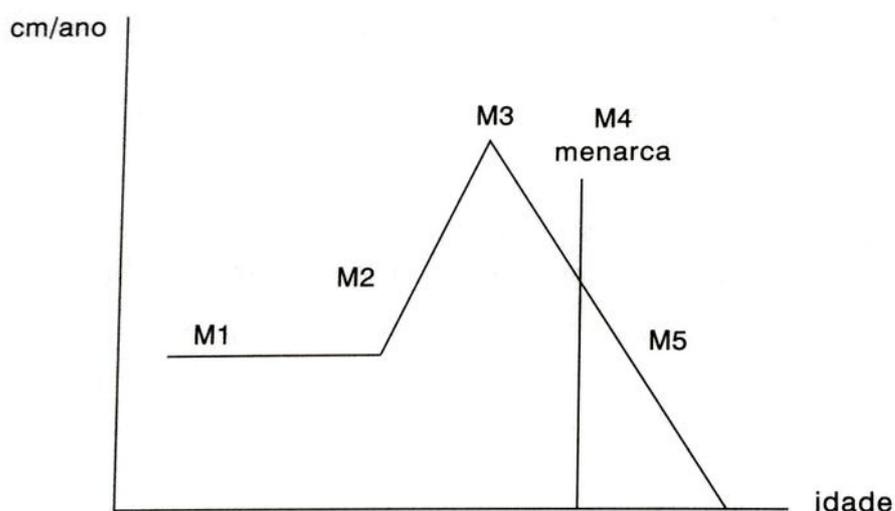
Além do autocuidado rotineiro com o corpo, o adolescente deve se sentir confortável com as suas escolhas pois é sua responsabilidade a sua saúde reprodutiva (BRASIL, 2000).

4.2.1 Consulta médica

A consulta médica deve ser algo confortável para o adolescente, e o que dificilmente acontece, espontânea. Em geral, são forçados pelos pais ou por alguma situação adversa (suspeita de gravidez, incômodos, irritações, etc.) que os levam a procurar o profissional. O médico responsável pelo atendimento até os 16 anos é o pediatra, podendo ultrapassar os 19 anos pelo alongamento da adolescência (FRANÇOSO; GERER; REATO, 2001).

No caso de especialização em saúde genital para as pessoas com vagina será indicada a visita à ginecologista e para as pessoas com pênis a visita ao urologista (SCHIAVO, 2004). O exame físico não é obrigatório, mas pode ser necessário a depender das queixas, e para avaliar a maturação sexual (Figura 7 e 8) os estágios de Tanner (FRANÇOSO; GERER; REATO, 2001) vão observar:

Figura 7 — Maturação Sexual feminina

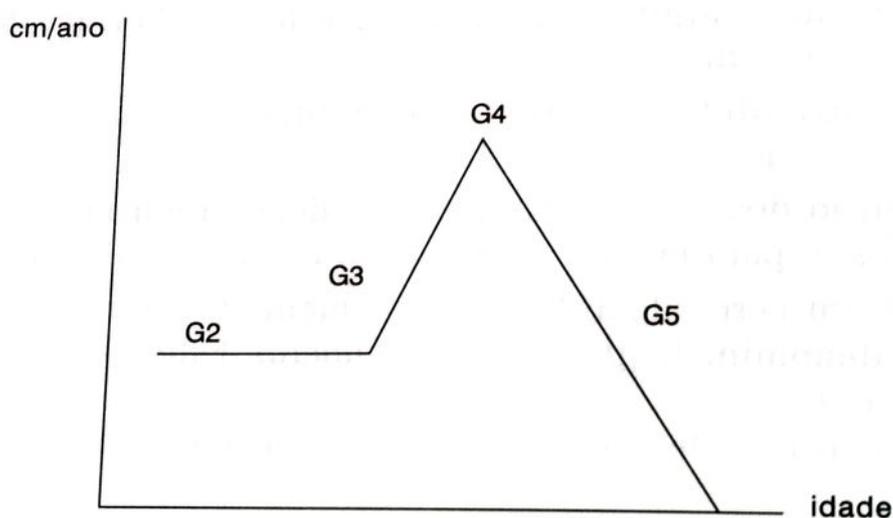


Fonte: Françoso, Gerer e Reato (2001, p. 31).

Feminina: quando ainda não iniciou-se a maturação sexual a garota

encontra-se no estágio M1, a elevação da papila mamária e pelos pubianos ausentes. Na fase M2 tem o início da puberdade, o broto mamário surge podendo ter uma elevação da mama e da papila e um aumento da aréola em diâmetro. Atinge-se o pico de crescimento na M3 e a mama aumenta mas ainda não há contorno, os pelos começam a escurecer e aumentar em espessura e quantidade, também espalha-se na púbis, nesse período pode ocorrer a menarca. A M4 tem a projeção da aréola e papila sobre a mama e a púbis fica coberta de pelos, é quando ocorre a menarca. Na M5 a mama já se encontra adulta, a aréola diminui sua projeção, a papila se mantém projetada e os pelos cobrem além a púbis a parte interna da coxa.

Figura 8 — Maturação sexual masculina



Fonte: França, Gerer e Reato (2001, p. 29).

Masculina: na G1 ainda não iniciou-se o processo maturacional e os pênis, testículos e escroto tem um tamanho infantil como também não há pelos. O início se dá na G2, quando testículo e escroto aumentam e começam a notar pelos alongados na base do penis. Na G3 o aumento dos testículos e escroto continua, sendo seguido do aumento do pênis em comprimento e os pelos começam a se distribuir e ficar maiores em espessura e quantidade, nessa fase o crescimento acelera por volta de 1 ano. Na fase seguinte a G4 há o pico de crescimento seguido da desaceleração, os testículos e escroto continuam a crescer e o pênis também, em comprimento e diâmetro e os pelos já cobrem toda a região pubiana. Por fim, G5 maturação finalizada, genitália adulta e pelos espalhados por toda a púbis e também na parte interna da coxa.

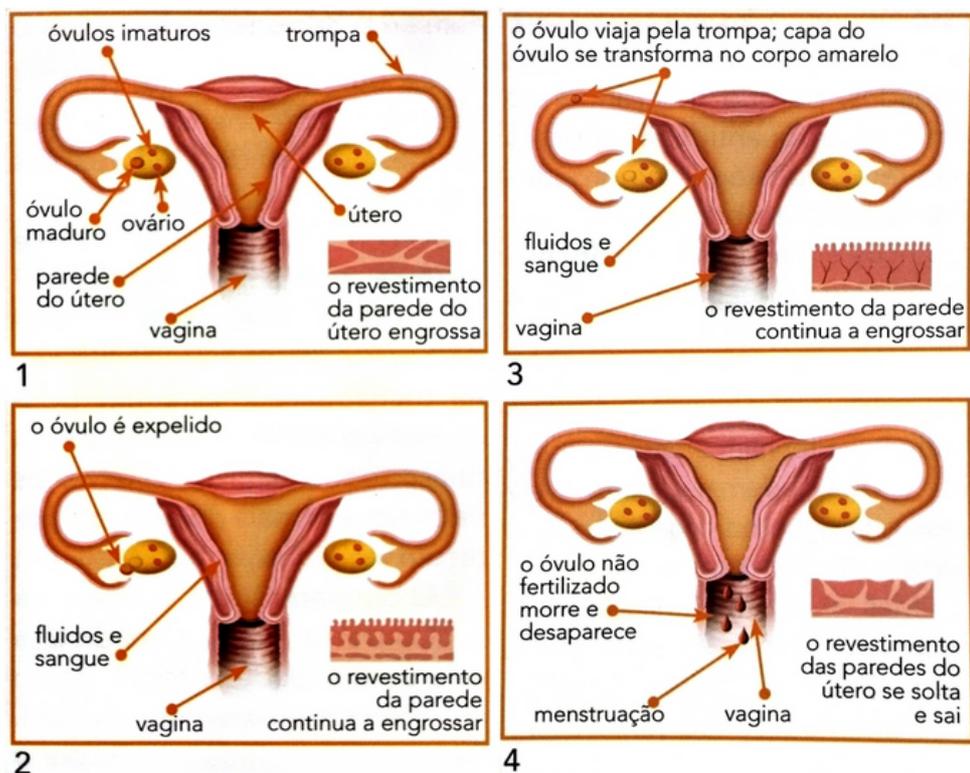
4.2.2 Ciclo menstrual

A menarca traz com ela o início da vida reprodutiva, e mesmo que a partir da primeira menstruação já se possa engravidar (RIBEIRO, 2008) os primeiros anos de ciclos menstruais podem ser irregulares e até mesmo não haver a liberação do óvulo. Por volta dos 50 anos ocorre a menopausa que é o encerramento da menstruação (DELAMARCHE; DUFOUR; MULTON, 2006). Fatores nutricionais, doenças crônicas, transtornos alimentares, exercícios físicos intensos, distúrbios emocionais, estresse, mudanças ambientais ou exposição a irradiação ou atuações quimioterápicas vão influenciar na presença tardia ou ausência menstrual.

São considerados irregularidades: ausência da menarca e desenvolvimento puberal até os 14 anos ou apenas a ausência da menarca até os 16, chamada Amenorreia necessitando de acompanhamento médico. Polimenorreia, ciclos menores que 21 dias. Ciclos maiores que 35 dias ou de 45 a 60 dias (respectivamente Oligomenorreia e Espaniomenorreia). Fluxos com duração de mais de 8 dias chamam-se Hipermenorreia podendo ser associado a Menorragia que é a abundância no sangramento >80ml. A ausência de ritmo cíclico é a Metrorragia e a Hipomenorreia é um fluxo que dura menos de 3 dias (FRANÇOSO; GERER; REATO, 2001).

O ciclo menstrual (Figura 9) possui 2 fases: a fase folicular e a fase lútea. A primeira inicia no primeiro dia de menstruação, dura em média 14 dias podendo variar de mulher pra mulher, é considerada hipotérmica (36°,5C) tem atuação aumentada do Hormônio Folículo Estimulante que vai auxiliar no amadurecimento dos folículos ovarianos, essa fase encerra no último dia antes da ovulação, entre as duas fases o hormônio Estradiol vai ter o seu pico, preparando o endométrio para alojar o óvulo fecundado se assim for, marcando o período conhecido como “fértil”, a partir de então inicia a segunda fase, que dura em média 14 dias podendo variar individualmente, esta é hipertermia (37°C) tem a ação aumentada do Hormônio Progesterona e encerrando-se no último dia antes do 1º dia de menstruação novamente marcada pela queda do Estradiol e da Progesterona (DELAMARCHE; DUFOUR; MULTON, 2006).

Figura 9 — Ciclo menstrual



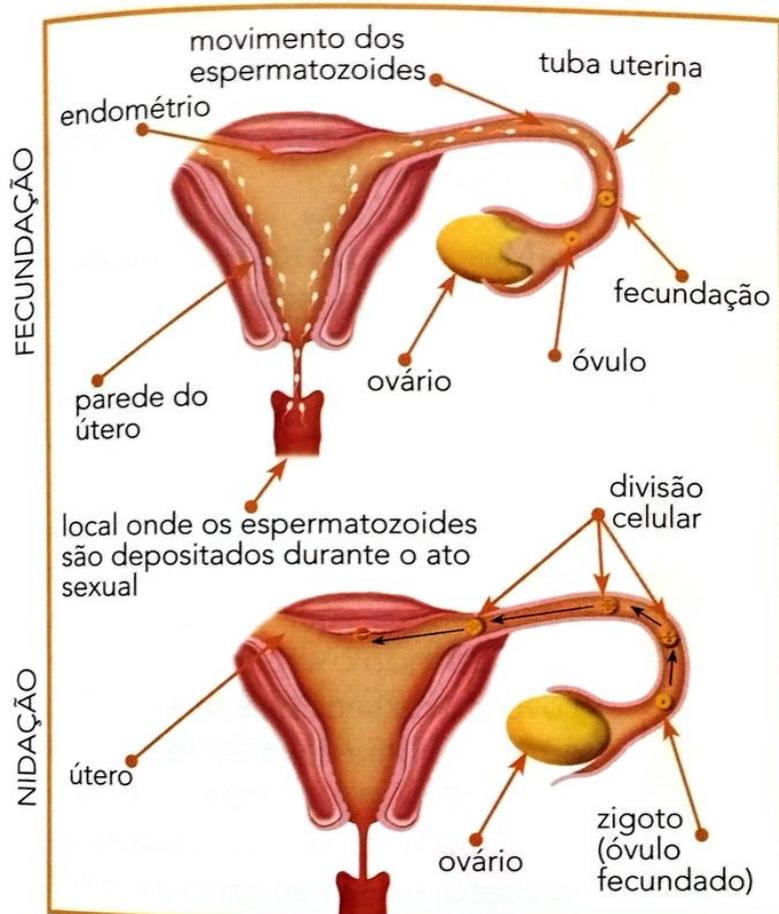
Fonte: Ribeiro (2008, p. 37).

São necessários no período de fluxo a utilização de alguns métodos para conter o sangramento. São opções: Absorvente comum descartável, Absorvente interno descartável, Disco menstrual, Coletor menstrual, Roupa íntima ecológica, Absorvente ecológico reutilizável. Cada forma tem o seu tempo de duração em uso podendo causar problemas de saúde íntimos se não respeitados.

4.2.3 Gravidez

A gravidez ocorre quando a pessoa do sexo feminino se encontra no período fértil, têm relações com o sexo masculino e este secreta o sêmen no canal vaginal ou nas proximidades permitindo a escorrimento ou entrada para o canal, e assim acontecer a fecundação, que é a fusão dos gametas masculino e feminino que são respectivamente espermatozoide e óvulo ocorre na tuba uterina e resulta na célula ovo ou zigoto. A nidação é o processo de fixação do zigoto na parede uterina pelo endométrio (Figura 10). Podem haver alguns sinais como ausência menstrual, enjoos matinais e diurese, mas só pode ser detectada por exames de urina ou de sangue (SCHIAVO, 2004; DELAMARCHE; DUFOUR; MULTON, 2006)

Figura 10 — Localização da fecundação



Fonte: Ribeiro (2008, p. 67).

A gestação é um momento especial na vida, requer planejamento e desejo. Durante a adolescência, além da bruta passagem de papel de filha/filho para a função de mãe/pai, pode haver alguns riscos a saúde para a gestante e para o bebê. E a dificuldade cultural de aceitar a sexualidade ativa dos jovens tende a isolá-los, mas por lei é garantida a educação especial à domicílio após o 8º mês de gestação até o fim da licença maternidade. É direito do adolescente a prevenção a gravidez como também é direito o acesso a informações que reforcem essas medidas protetivas e o instrua em tomar decisões e elaborar um planejamento de vida.

Uma gestação na adolescência vai interferir no projeto de vida, no desempenho acadêmico, pode levar a inconclusão da educação básica, interfere na vida profissional e vai distorcer a percepção do evento da maternidade ou paternidade para aquele indivíduo. A responsabilidade de evitar esta situação é de ambos os participantes da relação sexual, com preservativos e nos casos de não terem sido usados até o momento da relação, existem métodos de emergência. É direito da adolescente não prosseguir com a gestação optando pelo aborto sentimental em caso de estupro ou aborto terapêutico quando houver risco de vida

para ela. Também é direito o atendimento médico respeitando a privacidade e a situação sem discriminação (BRASIL, 2013; MORAES; VITALLE, 2012; RIBEIRO, 2008; SCHIAVO, 2004).

4.2.4 *ISTs*

As Infecções Sexualmente Transmissíveis são disseminadas pelo contato sexual ou de fluidos mas não estão apenas para aquelas pessoas cujo já iniciaram sua atividade sexual, também podem ser herdadas de maneira parental, por meio da amamentação ou contato incidental com fluidos corporais contaminados. Antigamente eram conhecidos como Doenças Venéreas por associação a doenças causadas pelo “amor” representado pela deusa grega Vênus. Após esse termo adotou-se o uso de Doenças Sexualmente Transmissíveis, que hoje foi substituído pelo fato de que infecções podem ser assintomáticas, diferente das doenças. São exemplos de cuidados básicos para prevenção da contaminação a utilização de preservativo de barreiras mesmo quando a relação for oral ou anal e fazer a troca de preservativos em caso de alternâncias de tipos de relações, urinar após a relação sexual, por fim, jamais esconder do parceiro a contaminação (BRASIL, 2000; RIBEIRO, 2008).

As principais Infecções Sexuais são:

- Sífilis
- Herpes genital
- Gonorréia
- Hepatite B
- Tricomaniase
- Monilíase ou Candidíase
- HPV
- Cancro mole
- Linfogranulomatose Inguinal
- Dovanose
- Chlamídia Tracomatis
- Granuloma venéreo
- AIDS (SIDA)

4.2.5 *Preservativos e métodos contraceptivos*

Na escolha do método contraceptivo deve ser enfatizado o destaque para o preservativo masculino e feminino popularmente conhecido como camisinha pois o mesmo previne não só a gravidez como também as Infecções Sexualmente

Transmissíveis. Françaço, Gerer e Reato (2001) enumera alguns fatores que devem ser considerados na escolha do melhor método para o indivíduo dos quais destaco:

- A maturidade psicológica e biológica do indivíduo
- Grau de escolaridade e nível de compreensão
- Frequência de atividade sexual e número de parceiros
- Avaliação individual de uma eventual gestação
- Histórico com anticoncepcionais, gestações ou abortos
- Custo e acessibilidade
- Doença crônica
- Influência positiva ou negativa dos pais
- Influência religiosa ou cultural

Os métodos podem ser classificados em:

- Hormonais
 - Orais: Combinados ou Minipílulas
 - Injetáveis: Mensais ou Trimestrais
 - Implantes subcutâneos
 - Percutâneos
 - Vaginais: comprimidos ou anel.
- Barreira:
 - Masculino: condom (preservativo masculino/ camisinha)
 - Feminino: Diafragma; espermicida; esponjas; capuz cervical; condom (preservativo feminino/ camisinha)
- Intrauterinos
 - Medicados (DIU)
 - Não medicados
- Comportamentais ou naturais
 - Tabela
 - Curva térmica basal ou de temperatura
 - Sintotérmico
 - Muco Cervical
 - Coito interrompido
- Emergenciais
 - Pílula
 - DIU
- Cirúrgicos
 - Feminino: ligadura das trompas
 - Masculino: vasectomia

(BRASIL, 2013; FRANÇOZO; GERER; REATO, 2001; RIBEIRO, 2008)

4.3 Sexo e Relação sexual

O sexo é a característica física e biológica que diferencia macho x fêmea. Pode ser confundido com “gênero” que é uma característica social, cultural e não genotípica (BRASIL, 2013). Cada sexo durante a relação sexual vai ter uma função, podendo ela ser o objetivo daquele ato ou não, algumas culturas especificam a atividade sexual única e exclusivamente para reprodução mas em outras pode ser uma expressão afetiva ou apenas prazerosa.

A relação sexual, também conhecida como "coito" é definida pela busca da satisfação dos impulsos e desejos efetivados por mais de uma pessoa com trocas de beijos, abraços, carícias podendo ser manuais e/ou orais e estímulos genitais de formas variadas (SCHIAVO, 2004). Uma proposta de atividade para a compreensão é explicar para os alunos a diferença entre relação sexual e sexo e em uma folha totalmente em branco os alunos desenharem com símbolos, cores, placas, etc. quais os sexos, eles deverão compreender a diferença também entre sexo e gênero. Após a ação criativa, eles irão diagnosticar em uma roda de conversa as diferenças não só das características mas daquilo que pra cada um representa o seu sexo (BRASIL, 2000).

A escola acolhedora deve aprofundar os conhecimentos dos jovens adquiridos no ensino fundamental e aprimorar a cidadania e a capacidade crítica de tomada de decisão, auxiliar nos relacionamentos interpessoais e no entendimento sobre o próprio corpo (BRASIL, 2018).

4.3.1 *Relações sexuais e orientação sexual*

Quando se fala em tipos de relações sexuais pode ser confundido com escolhas afetivas de relacionamentos/envolvimentos, Schiavo (2004) classifica os tipos das relações sexuais por: Relação sexual vaginal: penetração na vagina; Relação sexual anal: penetração no ânus; Relação sexual oral: beijos, carícias orais na genitália; Masturbação mútua: estímulos genitais.

A relação sexual tem suas fases responsivas aos estímulos, são elas:

- Fase de desejo sexual
- Fase de excitação
- Fase de orgasmo
- Fase de resolução

Havendo alguma dificuldade, problema, desconforto ou ausência de uma ou mais de uma das fases podemos identificar uma disfunção sexual, e é importante a busca por acompanhamento e tratamento médico pois influencia na qualidade de vida pessoal. Podem causar disfunções: aspectos psicológicos, dificuldades nos

relacionamentos, traumas, condição geral de saúde e utilização de substâncias.

Já o conceito de orientação sexual vincula-se à atração e envolvimento sexual. Podemos encontrar os grupos heterossexuais, os que tem atração pelo sexo oposto; homossexuais, que tem atração pelo mesmo sexo; e bissexuais, que têm atração por ambos os sexos (RIBEIRO, 2008).

4.3.2 *Masturbação*

A origem da palavra masturbação está ligada a algo manchado, sujo, e é assim que esta é vista em muitas culturas desde os tempos antigos até a atualidade. É uma atividade sexual solitária, manipulando a genitália e regiões eróticas, mas também pode ser feita mutuamente com o parceiro. A masturbação não está ligada a virgindade, mas pode causar no caso do sexo feminino a laceração do hímen por introdução de algo no canal vaginal (RIBEIRO, 2008; SCHIAVO, 2004).

Em excesso pode indicar algum distúrbio, mas no geral a masturbação não manifesta nenhuma anormalidade nos jovens de ambos os sexos. Esta pode auxiliar na compreensão das práticas e formas que agradam melhor a si mesmo (SCHIAVO, 2004).

4.3.3 *Discriminação sexual*

Cada sociedade tem a sua normalidade cultural. Porém, mesmo com regras e organizações que definem a linha de respeito ao próximo, alguns membros não aceitam as diferenças e se classificam como superiores infringindo os direitos alheios. Um dos grupos que mais sofrem com a discriminação social são pessoas do sexo feminino e o grupo LGBT correspondida por Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis. A Constituição da República Federativa do Brasil (1988) diz em seu 5º artigo: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade".

A homossexualidade através da história já passou por seus altos e baixos, sendo na civilização Greco-Romana algo normal, passando se os tempos começaram as perseguições e extermínios, até hoje em algumas culturas o relacionamento homossexual é considerado como uma patologia e até mesmo julgado criminoso em alguns países. De acordo com os estudos levantados por Françoso, Gerer e Reato (2001) não há comprovações científicas de fatores que diferenciam os homossexuais e heterossexuais, a orientação sexual vai ser influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais mas não é uma opção voluntária.

Os direitos de saúde reprodutiva para os adolescentes que se identificam homossexuais são os mesmos para os heterossexuais, como atendimento, sigilo e respeito. A homossexualidade não traz consigo problemas psicossociais mas o enfrentamentos traumatológicos a homofobia podem causar (FRANÇOSO; GERER; REATO, 2001).

4.3.4 *Abuso sexual*

Atualmente as informações acerca do abuso sexual estão bem disponíveis mas ainda assim, há situações em que a criança ou o adolescente não consegue diagnósticas a situação de abuso, ou mesmo que consiga, não sabe o que fazer para denunciar ou pedir ajuda. Configura-se abuso sexual toda prática em busca de satisfação sexual de um adulto com uma pessoa menos de 18 anos sem ou com o seu consentimento ou toda prática sexual sem consentimento, podendo ser entre pessoas de mesma idade. O abuso sexual contra criança ou adolescente é criminoso e a prevenção é responsabilidade dos pais e profissionais atuantes na vida do adolescente, como educadores e médicos. Também é responsabilidade de todos cidadãos prevenir situações e caso perceba, deve comunicar ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância e da Juventude. O atendimento médico de uma pessoa violentada sexualmente é considerado preferencial (FRANÇOSO; GERER; REATO, 2001; BRASIL, 2013).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2018) vai instruir acerca de todos os conhecimentos que o aluno deve vivenciar na escola, para isso ela categoriza algumas competências a serem trabalhadas. Em suas competências gerais da educação básica traz a temática do Autoconhecimento e Autocuidado em sua descrição diz “Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas.” o que reflete sobre a importância dessa disciplina, visto que o conhecimento sobre sexualidade protege e autonomiza o adolescente em sua vida pessoal.

O novo Ensino Médio faz algumas mudanças na LDB BRASIL (1996) quando viabiliza proporcionar ao aluno a oportunidade de vivenciar um currículo básico instruído pela BNCC e um itinerário formativo, que é uma grade aliada a grade básica objetivando ampliar os conhecimentos e adaptando as necessidades do contexto escolar dentro de suas possibilidades (BRASIL, 2017).

O professor de Educação Física qualifica-se em destaque para a coordenação e ministração de aulas sobre Educação Sexual pelo seu principal material de estudo ser o corpo humano e por sua compreensão da influência da cultura não só nas manifestações esportistas, artísticas e lúdicas mas também em sua rotina de cuidados, sua compreensão de si mesmo, do seu corpo e dos seus modos de se relacionar com indivíduos respeitando os próprios limites e dos outros. Mas a produção de conhecimento científico relacionando Educação Física à sexualidade está mais centrada nas implicações de gênero do que na vida e atividade sexual (MATOS; CECHINEL DA SILVA, 2021).

6 CONCLUSÃO

A implementação destes conteúdos no ensino médio pelo professor de Educação Física vai ampliar a atuação do professor na escola e afetar positivamente na vida dos alunos diretamente, pois estes já possuem acesso a informações sobre o tema sem filtro algum em várias plataformas e influências à práticas sexuais inconsequentes, mas durante o processo educativo o conteúdo será objetivado e baseado cientificamente visando a proteção, o auto conhecimento e a melhoria da qualidade de vida do mesmo conscientizando sobre a sua autoimagem, autoidentidade e autorresponsabilidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/historico/BNCC_EnsinoMedio_embaixa_site_110518.pdf. Acesso em: 19 ago. 2022.

BRASIL. **Constituição Da República Federativa Do Brasil - 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 05 de outubro de 1988 Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências, 1990. Brasília: Ministério da Justiça, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8069&ano=1990&ato=461cXRq1keFpWT13a>. Acesso em: 02 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabeleceu as Diretrizes E Bases Da Educação Nacional, 1996. Brasília, DF: Diário Oficial da União, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 16 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13415, de 16 de fevereiro de 2017**. Altera as leis nºs 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007, que regulamenta o fundo de manutenção e desenvolvimento da educação básica e de valorização dos profissionais da educação, a consolidação das leis do trabalho - clt, aprovada pelo decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e o decreto-lei n 236, de 28 de fevereiro de 1967; revoga a lei nº 11.161, de 5 de agosto de 2005; e institui a política de fomento à implementação de escolas de ensino médio em tempo integral. Lei Nº 13.415. Brasília, DF: Ministério da Educação, 16 fev. 2017. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13415&ano=2017&ato=115MzZE5EeZpWT9be>. Acesso em: 16 set. 2022.

BRASIL. **Manual do multiplicador: adolescente**. Secretaria de Políticas de Saúde Coordenação Nacional de Dst e Aids Esplanada dos Ministérios (org.). Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 160 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd08_15.pdf. Acesso em: 29 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. (org.). **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p. (Cadernos de atenção básica, n. 26).

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ensino Médio**. Brasília: Ministério da Educação, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/blegais.pdf>. Acesso em: 02 set. 2022.

DELAMARCHE, Paul; DUFOUR, Michel; MULTON, FRANCK. **Anatomia, fisiologia e biomecânica**. Tradução Marco Aurelio Fonseca Passos. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006. 273 p. Tradução de: Anatomic, physiologie, biomécanique en STAPS.

DÂNGELO, José Geraldo; FANTTINI, Carlo Américo. **Anatomia básica dos sistemas orgânicos**: com a descrição dos ossos, juntas, músculos, vasos e nervos. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 493 p.

FRANÇOSO, Lucimar Aparecida; GERER, Debora; REATO, Lígia de Fátima Nóbrega (Coord.). **Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2001. 303 p. (Atualizações Pediátricas: SPSP).

FREITAS, Fernando et al. Rotinas em Ginecologia. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 736 p.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200 p.

MATOS, P; CECHINEL DA SILVA, C. Os professores de educação física e as práticas pedagógicas dos temas transversais com os alunos do ensino básico de escolas públicas. **Pensar a Prática**, Goiânia. 27 p, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/64770/36948>. Acesso em: 17 set. 2022.

MORAES, Silvia Piedade de; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Rev Assoc Med Bras**, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/xmPVyy3tkyrL5f5jJDyWVcS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2022.

RIBEIRO, Marcos. **Adolescente**: Uma conversa sobre sexo. 1 ed. São Paulo: Moderna, 2008. 113 p.

SCHIAVO, Marcio Ruiz. **Manual de Orientação Sexual**. São Paulo: O nome da Rosa, 2004. 162 p.