

Percepção de Estudantes do Ensino Médio Quanto a Palestras Sobre Educação Sexual em Campo Grande, Mato Grosso do Sul

High School Students' Perception as for Talks about Sexual Education in Campo Grande, Mato Grosso do Sul

Kamila Motta Stradiotti^a; Amanda Almirão Alves^a; Daniela de Castro Kassar Moretzsohn Castro^a; Fernanda Gaspar Camillo^a; Isabelle Dourado Pancini^a; Luis Felipe Gomes Silva^a; Oscar Medina Baldomar Junior^a; Paulo Henrique Zanin^a; Leda Márcia Araujo Bento^a; Luciana Paes Andrade^{a*}

^aUniversidade Anhanguera-Uniderp, MS, Brasil.

*E-mail: luciana.andrade@anhanguera.com

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento em educação sexual de alunos do primeiro ano do Ensino Médio em amostra representativa da cidade de Campo Grande, após a aplicação de palestras. Tratou-se de pesquisa do tipo observacional prospectivo de coorte, realizada em oito escolas públicas de ensino em Campo Grande, MS, em salas de aula do primeiro ano do Ensino Médio, de fevereiro de 2012 até setembro de 2012. Sendo as instituições de diferentes distritos, diferenças de acertos estatisticamente significantes não foram encontradas quando consideradas as características sociodemográficas da região e a idade; entretanto, houve melhor desempenho entre o pré-teste e o pós-teste da população feminina. Ao final do estudo, evidenciou-se que as questões de caráter prático tiveram um maior acréscimo de acertos total. Não houve acréscimo de conhecimento estatisticamente significativo com palestras em educação sexual, sendo a utilização dessas como transmissão de conhecimento ineficaz para a população estudada.

Palavras-chave: Educação. Metodologias de Ensino. Andragogia. Pedagogia.

Abstract

This paper aims to evaluate the students' knowledge level on sexual education in a representative amostration of the city of Campo Grande, after the application of educational lectures. This essay is a prospective observational cohort research and took place at eight public schools at Campo Grande, MS, inside first grade of high school classrooms, between February and September of 2012. Considering that the institutions are from different districts, differences of correct answers statistically significant were not found when considered the social-demographic region characteristics and age. However, there was a better performance between pre-test and pos-test among the female population. At the end of the study, it was evident that practical character questions had a global increase on right answers. The students had not obtained a statistically significant knowledge increase with sexual education lectures, and using these for transmission of knowledge demonstrated to be ineffective for the study population.

Keywords: Education. Teaching Methodology. Andragogy. Pedagogy.

1 Introdução

A adolescência é uma fase de grandes mudanças psíquicas, comportamentais, corporais e sociais, na qual muitas vezes, essas modificações e exigências acabam gerando grandes dúvidas e medos em relação ao próprio futuro, instigando grandes conflitos familiares, violência e depressão no adolescente. Esses fatores, incluindo influência de companheiros, traços individuais, influências sociais e psicológicas acabam se tornando fatores de risco quanto ao uso e abuso de substâncias psicoativas nessa faixa etária (BRASIL, 2008).

Embora existam muitos estudos de educação em saúde atualmente (MORAES; VITALE, 2012; VIEIRA, 2006), ao que tudo indica esses são extremamente controversos quanto à eficácia das atividades educativas em relação aos dados epidemiológicos que tratam de gravidez na adolescência, DST e uso de drogas por esta população. Esses estudos muitas vezes indicam que a quantidade de informação não é o único fator importante na prevenção dos problemas acima listados (SENA FILHA; RAMOS, 2014; MOCELLIN, 2010)

De acordo com Sturion (2015), as novas gerações já

nasceram “conectadas” com tudo o que está ocorrendo ao seu redor, introduzidas num contexto social com grande quantidade de recursos tecnológicos, como: televisão, rádio, computadores, smartphones, tablets, celulares etc; destaca, ainda, como essa informação é utilizada pelos adolescentes, inclusive no âmbito da educação sexual.

A forma como a educação em saúde é feita com o adolescente nos dias de hoje poderia influenciar no desfecho de problemas como DST, gravidez indesejada e uso de drogas?

As escolas são um meio prático e eficiente de transmitir informações para os jovens sobre a saúde e os fatores de risco a que estão expostos, já que incluem estudantes de todo o espectro socioeconômico e cultural. As escolas também permitem informá-los sobre os temas envolvendo sexualidade, antes que se submetam a comportamentos de risco, ajudando-os a estabelecer comportamentos saudáveis que perdurem na idade adulta. São, portanto, locais fundamentais para o desenvolvimento de normas, valores e construção de hábitos saudáveis (SCHALET, 2014).

Segundo pesquisas realizadas (AMAUGO, 2014; FONNER, 2014; MATICKA; MUNGWETE; JAYEOBA,

2014), a educação sexual em meio escolar não apresenta efeito significativo sobre retardar o início da vida sexual, visto que grande parte dos jovens já havia dado início na adolescência, entretanto, foram eficazes na redução de certos comportamentos sexuais de risco.

Diante do exposto, torna-se clara a necessidade da intervenção da escola, no que diz respeito à Educação Sexual, mesmo diante da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996) que prevê a educação sexual como um dos temas transversais a serem incluídos nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), em todas as áreas do conhecimento, do Ensino Fundamental ao Ensino Médio (MACHADO, 2009).

Quando falamos em promoção e prevenção em saúde, remontamos aos clássicos estudos de Virchow (1847), que chegou à conclusão de que certas epidemias estudadas na região de produção do silício, na Alemanha, estavam mais ligadas a componentes sociais e econômicos do que biológicos propriamente ditos. Com base nesses estudos, vários autores indicam que a educação e a prevenção são essenciais para a boa prática em saúde. Entretanto, ao lidar com adolescentes, sabemos que as diferenças são maiores, bem como os desafios.

O sistema educacional brasileiro, pilar da educação em saúde, apesar das mudanças nos últimos anos, ainda tem uma grande dificuldade em fazer com que o aluno coloque em prática o conhecimento teórico, o que o desmotiva e dificulta a consolidação e a aplicabilidade do conhecimento adquirido (VEDANA, 1997).

Então, para que uma atitude seja tomada, por iniciativa própria dos adolescentes e para que o conhecimento em educação sexual torne-se efetivo e produza efeitos positivos, muitas mudanças são imprescindíveis. Primeiramente é necessário que esses jovens tenham conhecimentos mínimos sobre educação em saúde voltados para as temáticas acima expostas. Posteriormente, o professor ou a escola deverá considerar que, a menos que esses questionamentos façam sentido para esses adolescentes, e sejam viabilizados para eles, nada mudará. Uma possível solução para o problema é a transmissão do conhecimento em educação em saúde necessário para eles, de uma forma que os sensibilizem a ponto de decidirem, por si próprios, adotar uma atitude responsável e efetiva de se proteger (VOGT; ALVES, 2005).

Este estudo avaliou se palestras ministradas a jovens de escolas públicas da cidade de Campo Grande, matriculados no primeiro ano do Ensino Médio, interferiram, não somente na quantidade de informação adquirida, mas também se estão aptos a enfrentar diversas situações hipotéticas apresentadas, extremamente comuns em seu cotidiano. A análise dos resultados poderá ajudar a explicar a gênese da inefetividade em alguns aspectos da educação sexual, e também, contribuir na elaboração de medidas que possam corrigir essas falhas.

Estudos mostram que os números de gravidez na adolescência têm se mantido elevado, mesmo nos países

desenvolvidos, sendo especialmente preocupante seu aumento nas idades entre 11 e 15 anos. Interferir nessa realidade é um desafio significativo, e deve ser de consenso global. Sabe-se, por exemplo, que na América Latina a proporção de adolescentes sexualmente ativos situa-se próxima a 90% para o sexo masculino e entre 45 e 60% para o sexo feminino. Níveis elevados e que exigem dedicação por parte de todos para que os resultados possam surtir efeito (BRASIL, 2008).

Segundo o Ministério da Saúde, o mais baixo nível no uso de preservativos está na faixa de 15 a 18 anos, variando em torno de 0,2 a 1,4%. Em países desenvolvidos (como a França) campanhas educativas conseguiram mudar este quadro, que também era preocupante, passando de 7%, em 1985, para 75%, em 1993, o uso de camisinha (TAQUETTE; VILHENA; DE PAULA, 2003).

Este trabalho tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento em educação sexual de alunos do primeiro ano do Ensino Médio em uma amostra representativa da cidade de Campo Grande, após a aplicação de palestras educativas nas áreas de fisiologia e reprodução, drogas, anticoncepção e sexualidade humana por meio de teste cognitivo, avaliando a diferença de acertos entre questões de caráter prático ou teórico.

2 Material e Métodos

Este trabalho tratou-se de uma pesquisa do tipo observacional prospectivo de coorte, realizada em oito escolas da rede pública de ensino em Campo Grande, MS, em salas de aula do primeiro ano do Ensino Médio. O período da pesquisa foi de fevereiro de 2012 a setembro do mesmo ano. O cálculo amostral foi feito com base no número de alunos matriculados no primeiro ano do Ensino Médio de todas as escolas estaduais, obtido na Secretaria de Educação do estado de MS, sendo que uma amostra representativa deveria ser composta de pelo menos 380 alunos, entretanto, nossa amostra foi de 507 alunos regularmente matriculados no primeiro ano do Ensino Médio de escolas públicas estaduais, representando grau de confiabilidade superior a 95%. As escolas e os alunos foram selecionados de modo aleatório e divididos em quatro distritos da cidade de Campo Grande (norte, sul, leste e oeste), de modo que regiões mais populosas tivessem maior número amostral de alunos. Os adolescentes incluídos neste trabalho foram aqueles que frequentaram o primeiro ano do Ensino Médio de escolas públicas da cidade de Campo Grande, MS, e que aceitaram os termos e condições do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Não participaram do estudo alunos que não aceitaram, ou cujos pais não concordaram com o TCLE, e/ou aqueles com frequência mínima nas aulas de 90%. Os dados foram inseridos no programa *Epiinfo 7.0* para sua análise estatística. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Anhanguera/Uniderp sob o parecer de nº 078/2012.

2.1 Procedimento de coleta de dados

Os alunos incluídos neste estudo foram submetidos primeiramente a uma prova contendo 20 questões de múltipla escolha (pré-teste), com perguntas sobre variados aspectos de educação sexual, que, após análise, gerou um perfil do conhecimento prévio desses alunos ao início do estudo.

Esse teste foi dividido em dois tipos de questões: de caráter teórico e questões de caráter prático. As questões de caráter teórico foram assim consideradas por não se tratarem de questões ligadas ao cotidiano e que dependem basicamente da capacidade do aluno de decorar, sendo que as de caráter prático foram aquelas cujo conteúdo pode ser aplicado no dia a dia dos alunos, geralmente representadas por situações contendo um problema a ser resolvido.

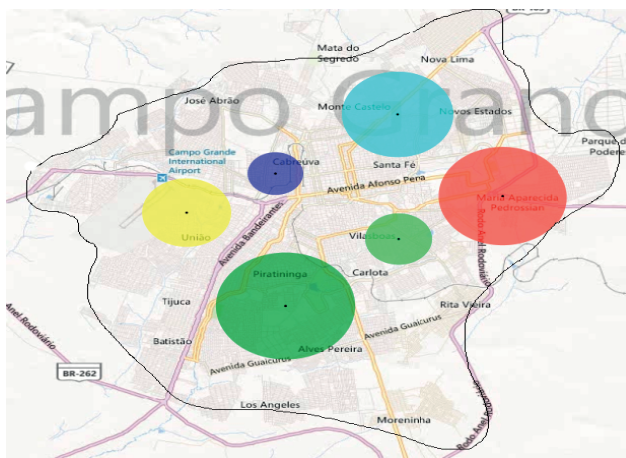
Em seguida, os participantes foram submetidos a cinco aulas sobre educação sexual, elaboradas semanalmente, tendo duração de um tempo escolar (50 minutos), sendo que os assuntos tratados nas aulas foram: fisiologia, reprodução humana, drogas, anticoncepção, sexualidade humana e DST.

Após o final das atividades de ensino, os alunos foram submetidos ao mesmo teste realizado ao início do estudo (aqui denominado pós-teste), e com os resultados, foi feito o tratamento estatístico de modo a comparar o desempenho dos alunos no pré-teste e no pós-teste após a intervenção (aulas). Os alunos não foram avisados ao início do estudo que seriam requisitados a realizar novamente o mesmo teste, bem como não mantiveram consigo o pré-teste, sendo estes recolhidos pelos pesquisadores logo após sua realização.

3 Resultados e Discussão

A amostra foi composta por indivíduos com idade média de 15,5 anos, sendo a menor idade 13 anos, a maior 39 anos e a moda de 15 anos (41,88%). Houve ligeira predominância do sexo masculino (52,61%), sendo que a população foi dividida de acordo com os distritos da cidade de Campo Grande – MS (Figura 1), respeitando a proporcionalidade populacional do número de matriculados em cada área.

Figura 1: Divisão geográfica das escolas, sendo o diâmetro do círculo proporcional ao número de alunos



Fonte: Dados da pesquisa.

A análise estatística do pré-teste de todas as escolas revelou que os indivíduos estudados apresentaram uma média de 10,7 acertos. Depois de ministradas as palestras, foram aplicados os pós-testes, que revelaram uma média geral das escolas de 11,53 acertos. O valor de P, quando comparadas ambas as variáveis, foi superior a 0,05.

O Quadro 1 mostra os resultados individualizados de cada escola, antes e após a aplicação das aulas (representado pelos valores do pré e do pós-teste). Também são apresentados os valores de P e o desvio padrão para cada escola. No início da tabela é possível ver as mesmas variáveis mencionadas para a média geral de escolas.

Quadro 1: Desempenho dos alunos no pré e pós-teste, de acordo com as escolas estudadas

	Tipo de teste	Média de acertos	Desvio Padrão	Valor de P
Média geral das escolas	Pré	10,70	2,63	> 0,05
	Pós	11,53	3,09	
Escola 1	Pré	10,60	2,51	> 0,05
	Pós	11,70	2,8	
Escola 2	Pré	11,03	2,75	> 0,05
	Pós	12,77	2,72	
Escola 3	Pré	10,32	2,65	> 0,05
	Pós	11,20	3,25	
Escola 4	Pré	10,75	2,79	> 0,05
	Pós	11,48	3,29	
Escola 5	Pré	11,02	2,72	> 0,05
	Pós	11,25	3,20	
Escola 6	Pré	10,5	2,4	> 0,05
	Pós	10,80	3,2	

Fonte: Dados da pesquisa.

Os valores de P, de acordo com seu valor exato, foram convencionados em dois grupos: os maiores que 0,05 ($p > 0,05$) e os menores/iguais a 0,05 ($p \leq 0,05$). O nome das escolas não foi revelado por questões éticas.

Considerando-se que as instituições são de diferentes distritos, diferenças de acertos estatisticamente significantes não foram encontradas quando levado em conta as características sociodemográficas da região e a idade, entretanto, houve melhor desempenho entre o pré-teste e o pós-teste da população feminina, como evidenciado no Quadro 2.

Quadro 2: Desempenho dos alunos de acordo com o sexo

	Tipo de teste	Média de acertos	Desvio Padrão	Valor de P
Sexo Feminino	Pré	10,9	2,57	< 0,05
	Pós	13,13	3,08	
Sexo Masculino	Pré	10,5	2,75	> 0,05
	Pós	11,87	3,19	

Fonte: Dados da pesquisa.

O questionário foi dividido em questões do tipo prática e

teórica. Ao início do estudo, os resultados mostram um maior número geral de acertos em questões do tipo teóricas. Ao final do estudo, evidenciou-se que as questões de caráter prático tiveram um maior acréscimo de acertos total.

Sendo assim, as questões teóricas somaram no pré-teste 2.026 acertos, e no pós-teste 2.430, o que gera um acréscimo de 404 respostas certas após a aplicação das palestras, com média de aproximadamente 44 acertos a mais por questão.

Já as questões práticas, somaram no pré-teste 2.332 acertos, e no pós-teste 2.917, o que gera um acréscimo de 585 respostas certas após a aplicação das palestras, com média de aproximadamente 65 acertos a mais por questão.

Os dados que foram acima mencionados podem ser visualizados no Quadro 3 abaixo.

Quadro 3: Quadro geral de acerto de questões conforme caráter (teórica ou prática), em relação ao pré e pós-testes

	Tipo de Teste	Número de Acertos	Acréscimo de acertos total
Questões Teóricas	Pré-teste	2026	404
	Pós-teste	2430	
Questões Práticas	Pré-teste	2332	585
	Pós-teste	2917	

Fonte: Dados da pesquisa.

A educação sexual deve ser um caminho para a reflexão em sexualidade, sendo necessária a ação da escola nesse conhecimento. É importante que aqueles que trabalham com sexualidade a conceituem como algo natural, pois, dessa maneira, os alunos conseguem compreender melhor a finalidade do estudo da educação sexual como parte da educação em saúde e prevenção de doenças e agravos, bem como compreender o próprio corpo e as mudanças hormonais típicas da adolescência (TONATTO; SAPIRO, 2002).

Neste trabalho, optou-se pela escolha de jovens do primeiro ano do Ensino Médio, devido ao elevado índice de gravidez na adolescência, principalmente na faixa etária de 15 anos. Hoje, estima-se que, no Brasil, cerca de 20% dos neonatos são filhos de mães com idade abaixo de 15 anos, índice três vezes maior quando comparado aos índices da década de 1970 (BRASIL, 2000b). Além desse fato, podem ser correlacionados os índices de DST e a utilização de drogas precocemente.

Adotaram-se como método de ensino, aulas tradicionais e palestras, pois se adequam mais à realidade das escolas atualmente.

A metodologia utilizada via pré e pós-teste mostrou-se satisfatória para a avaliação quantitativa do nível de conhecimento dos adolescentes, todavia, não nos traz análise qualitativa e socioeconômica da população. Sugerimos em futuros trabalhos a aplicação de um questionário socioeconômico.

Na análise dos resultados, pudemos perceber que não houve diferenças marcantes entre a idade dos participantes, havendo diferença somente quanto ao sexo, em que um maior

número de acertos foi registrado para o sexo feminino. Isto talvez reflita o amadurecimento precoce deste sexo.

Com relação ao número de acertos total de questões no pré-teste (que reflete o conhecimento basal dos alunos) e nos pós-teste (que reflete o conhecimento adquirido), não houve diferenças estatisticamente significantes após a aplicação das palestras. Essa tendência também foi evidenciada quando analisados os resultados individuais de cada escola. A explicação para este fato parece ser multifatorial.

Primeiramente, evidenciamos no decorrer do projeto que o conhecimento sobre educação sexual de nossa amostra é bastante deficitário, faltando-lhes informações completamente básicas sobre os assuntos abordados nas aulas.

Não obstante, se considerarmos a adolescência como a transição da infância para a idade adulta, e partindo do pressuposto de que a maneira como a informação é adquirida pelo adulto (andragogia) e pela criança (pedagogia) é distinta, então os métodos de ensino típicos da infância (centrado no professor e sem aplicação ao cotidiano) não parecem funcionar para a população de adolescentes. Nesse contexto é importante salientar a visão de Paulo Freire de que um trabalho com base na visão do mundo do educando é sempre um dos eixos fundamentais sobre os quais deve se apoiar a prática de ensino de professoras e professores (SILVA; SIQUEIRA; ROCHA, 2009).

Este último fato se reflete na análise de resultados quanto ao caráter das questões do teste: aquelas voltadas ao conhecimento teórico tiveram um menor acréscimo no número de acertos total quando comparadas às questões de caráter prático, ou seja, aquelas relacionadas ao cotidiano.

Em um trabalho realizado por Tonatto e Sapiro (2002), com estudantes de Porto Alegre, para investigação de inovações nas práticas de ensino-aprendizagem em relação à educação sexual com alunos de uma escola privada, pode-se observar que a estrutura do planejamento curricular utilizada em muitas escolas, baseado no ensino brasileiro tradicional, está obsoleta e deve ser modificada com o intuito de deixá-lo mais atual, possibilitando um trabalho interdisciplinar e transversal, orientado para a aplicação do conhecimento ao cotidiano, atendendo às necessidades dos alunos e professores de compreender a sociedade na qual vivem.

Praticamente não existem artigos similares a este trabalho na literatura nacional para que pudéssemos realizar de maneira satisfatória uma comparação de resultados.

Em um estudo realizado por Nascimento *et al.* (2011), foram comparadas atividades realizadas em escolas públicas e privadas em relação à educação sexual e pode ser constatado que as escolas públicas buscam mais alternativas e estratégias educacionais, como palestras e oficinas para o maior envolvimento dos estudantes. Fato que nos surpreende, pois o que evidenciamos em nossa prática é que os professores têm acesso a diferentes tipos de mídia (computador, livros, jogos...), mas que na maioria das vezes a aula tradicional

(palestras) é o método de escolha.

4 Conclusão

Conclui-se que os alunos não obtiveram acréscimo de conhecimento estatisticamente significativo com palestras em educação sexual, sendo que o uso de palestras para transmissão de conhecimento demonstrou-se ineficaz para a população estudada.

Questões de caráter prático, ou seja, aquelas voltadas ao cotidiano e apresentadas sob forma de situações-problema, tiveram maior acréscimo de acertos, e demonstraram ser melhores absorvidas pelos alunos.

O sexo feminino mostrou maior número de acertos quando comparado ao masculino ($p < 0,05$). Não houve diferença estatisticamente significativa quando a variável idade foi comparada ao número de acertos.

O instrumento de avaliação (teste) mostrou-se eficaz na avaliação quantitativa de conhecimento sobre educação sexual, entretanto, não foi capaz de avaliar a população em relação a seus aspectos sociodemográficos.

Referências

- AMAUGO, L.G. *et al.* The effectiveness of HIV/AIDS school-based health education programmes in Nigeria: a systematic review. *Health Educ. Res.*, v.29, n.4, p.633-648, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual do multiplicador: adolescente*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Projeto acolher: um encontro com o adolescente brasileiro*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde do adolescente: competências e habilidades*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CUNHA, M.M.L.C. Avaliação de uma proposta educativa sobre AIDS com adolescentes de escola pública de João Pessoa, PB. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde*, v.2, n.1/3, p.27-32, 1998.
- EMANS, S. H.J.; GOLDSTEIN, D.P. *Pediatric and adolescent gynecology*. London: Little, Brown, 1990.
- FONNER, V.A. School based sex education and HIV prevention in low-and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Pubic Library Scie.*, v.9, n.3, p.1-70, 2014.
- GRIMES, D.A. Contraceptive services in high-school based clinics: the Baltimore experience. *Contraception Report*, v.4, n.2, p.4-6, 1993.
- MACHADO, M.M. A educação de jovens e adultos no Brasil pós-Lei nº 9.394/96: a possibilidade de constituir-se como política pública. *Em Aberto*, v.22, n.82, p.17-39, 2013.
- MATICKA, T.E.; MUNGWETE, R.; JAYEOBA, O. Replicating impact of a primary school HIV prevention programme: primary school action for better health, Kenya. *Health Educ. Res.*, v.29, n.4, p.611-623, 2014.
- MOCCELLIN, A.S. *et al.* Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, v.10, n.4, p.407-416, 2010.
- MORAES, S.P.; VITALLE, M.S.S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v.58, n.1, p.48-52, 2012.
- NASCIMENTO, W. D. M. *et al.* Atividades de educação sexual entre escolas públicas e privadas em Montes Claros (MG). *J. Pediatr.*, v.33, n.3, p.125-34, 2011.
- SAITO, M.I.; LEAL, M.M. Educação sexual na escola. *J. Pediatr.*, v.22, n.1, p.44-48, 2000.
- SCHALET, A.T. Invited commentary: broadening the evidence for adolescent sexual and reproductive health and education in the United States. *J. Youth Adolesc.*, v.43, n.10, p.1595-1610, 2014.
- SENA FILHA, V.L.M.; RAMOS, A. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. *Psicol. Soc.*, v.26, p.79-88, 2014.
- SILVA, I.O.; SIQUEIRA, V.H.F.; ROCHA, G.W.F. Educação sexual e gravidez de adolescentes: significados construídos por docentes do curso de formação de professores em uma escola pública do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev. Electr. Enseñanza Cienc.*, v.8, n.1, p.216-231, 2009.
- STURION, L.; REIS, M.C.; GONÇALVES, C.M. Impactos da utilização das tecnologias e comunicação no processo de ensino e aprendizagem da matemática. *Unopar Cient. Ciênc. Hum. Educ.*, v.16, n.3, p.180-186, 2015.
- TAQUETTE, S.R.; DE VILHENA, M.M.; DE PAULA, M.C. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, v.37, n.3, p.210-214, 2003.
- TONATTO, S.; SAPIRO, C.M. Os novos parâmetros curriculares das Escolas brasileiras e educação sexual: uma proposta de intervenção em ciências. *Psicol. Soc.*, v.14, n.2, p.163-175, 2002.
- VEDANA, L.M.F. A educação em Santa Catarina nos anos 60. *Rev. Esboços*, v.5, n.5, p.39-46, 1997.
- VIEIRA, L.M. *et al.* Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, v.6, n.1, p.135-140, 2006.
- VIRCHOW, R.L.K. *Gesammelte abhandlungen zur wissenschaftlichen medizin*. Frankfurt: Meidinger Sohn, 1847.
- VOGT, M.S.L.; ALVES, E.D. Revisão teórica sobre a educação de adultos para uma aproximação com a andragogia. *Rev. Educ.*, v.30, n.2, p.195-213, 2005.
- VOLSCHAN, B.C.G.; SOARES, E.L. Educação em saúde. *Rev. Aboprev*, v.5, n.2, p.27-32, 2002.