ENFERMAGEM ESCOLAR E EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES
Scholar nursing and sexual education to adolescents

Gessi Maria Cardoso Felizari[1]

RESUMO

O estudo objetiva elaborar e testar um Programa de Educação Sexual para Adolescentes. Foram selecionadas duas turmas de escolares, adolescentes, de 1.º Grau, controlados quanto ao comportamento de entrada por um teste diagnóstico, submetidos a tratamento e testados logo a sua após. O estudo conclue que os jovens estão pouco informados quanto a sua sexualidade, tem grande expectativa, discutem e são receptivos a informações sobre o assunto. Os resultados conduzem a um enfoque multidisciplinar com participação ativa da enfermeira escolar. Sugere-se que o Programa abranja as áreas biopsicossociais e seja baseado nos resultados do diagnóstico das necessidades dos educandos.

Unitermos: *educação sexual, adolescentes, enfermagem escolar*

ABSTRACT

The purpose of this study is to organize and testify the teaching of Sexual Education for Adolescents. Two groups of first level School adolescents were selected to be submitted to a diagnostic test; after being worked, they were submitted to a post-test about their knowledge of subject matter. It was concluded that the teenagers are very little informed about sexuality, although they are highly motivated and able to discuss and to receive information about the subject. The results of the research points to the necessity of a multidisciplinary approach, with the active participation of scholar nursing in its development. It is recomended that the Program of Sexual Education should also include some bio-psychosocial aspects and must be based on the diagnosis of students'needs.

Key Words: *sexual education, adolescents, scholar nursing*

1 INTRODUÇÃO

A realidade cultural e educacional de nosso país parece obstruir a agilização de programas de educação sexual sistematizados.

Através deste estudo procurou-se elaborar e testar um Programa de Educação Sexual para Adolescentes.

Para alcançar este objetivo, buscou-se na literatura conceitos fundamentais que abordassem a sexualidade numa perspectiva biopsicossocial.

No contexto brasileiro, a responsabilidade pela educação sexual tem sido atribuída prioritariamente à escola, não tendo a família papel relevante para o esclarecimento do adolescente. Este fenômeno pode ser decorrente de uma série de fatores, entre os quais se destacam a omissão e o despreparo dos pais, e o temor de focalizar temas considerados tabu, bem como à situação social da família (o fato de o pai e a mãe serem trabalhadores obriga-os a um convívio muito limitado com os filhos).

Em face desta problemática é, pois, fundamental dar aos adolescentes na escola um conhecimento adequado das formas de identificação e de amadurecimento sexual do ponto de vista físico, mental e emocional.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de Estudo

O estudo segue um modelo que pode ser classificado como semi-experimental porque aplica o esquema através da observação do comportamento de entrada dos grupos e de seu posterior controle, por meio de estudo comparativo, com utilização de técnica estatística apropriada.

A pesquisa envolve dois grupos selecionados conforme critério de representatividade e controlados quanto ao comportamento de entrada por um teste diagnóstico, submetidos a tratamento e testados após esse tratamento.

[1] Professor assistente junto ao Departamento do Curso de Enfermagem da Faculdade de Educação, Ciências e Letras de Cascavel — FECIVEL/PR. Mestre em Enfermagem na área de Saúde da Comunidade pela EEAN-UFRJ.

2.2 População

A população do presente estudo é formada por estudantes de 8.ª série do horário diurno de duas escolas municipais de 1.º grau da cidade do Rio de Janeiro. A amostra envolveu 40 escolares, sendo 24 da Escola A(8 do sexo masculino e 16 do sexo feminino) e 16 da escola B (9 do sexo masculino e 7 do sexo feminino). A faixa etária distribuiu-se de 12 a 16 anos.

2.3 Instrumentos

Para a coleta de dados, empregaram-se quatro instrumentos, quais sejam:

— ficha de levantamento sobre o ensino de Educação Sexual junto à supervisão escolar;

— formulário para levantamento, junto aos alunos, de dados de identificação, aspectos relativos à Educação Sexual no currículo escolar, além de conhecimento sobre temas ligados à sexualidade e as fontes desse conhecimento;

— pré e pós-teste, envolvendo questões pertinentes à sexualidade, práticas sexuais, fatores culturais e medidas específicas à sexualidade.

Tendo em vista o objetivo geral do estudo, elaborou-se, a partir da base teórica, um Programa de Educação Sexual (Anexo A), a ser testado junto à amostra, o qual teve Kilander (1983), Matarazzo (1986), Barroso e Bruschini (1985), Nérice (1988), Taylor (1973) e Vitiello (1986) como principais autores consultados.

Visando à sistematização das informações, os temas foram agrupados em vinte e seis assuntos gerais, divididos em unidades. O Programa foi desenvolvido em três etapas: preparatória, educativa propriamente dita e avaliadora.

Na fase preparatória, além do consentimento dos pais para participação de seus filhos no programa, buscou-se identificar o nível de conhecimento dos alunos sobre os assuntos incluídos no programa, conforme Anexo B. Para isto, procurou-se tabular as respostas conferindo maior atenção àquelas em que os estudantes manifestaram desconhecimento, calculou-se a freqüência relativa dessas respostas e classificou-se o conhecimento dos alunos em quatro níveis, distribuídos conforme se apresenta no Quadro 1.

QUADRO 1

Relação entre percentual de acertos no teste, nível de conhecimento e orientação para o programa

% de Acertos no Teste	Nível de Conhecimento	Orientação p/o Programa
até 40	Insuficiente	Necessita de conhecimentos introdutórios
41 a 50	Regular	Necessita aprofundamento
51 a 70	Bom	Necessita complementação
71 a 100	Muito Bom	Necessita revisão

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudantes que participaram da investigação distribuíram-se na faixa etária de 12 a 16 anos, com maior concentração na faixa de 14-15 anos (77,5%).

Quanto ao currículo escolar, ambas as escolas não oferecem Educação Sexual como disciplina regular.

Após a tabulação, verificaram-se os seguintes resultados, conforme as tabelas apresentadas a seguir:

Os assuntos considerados desconhecidos em ambas as escolas foram: auto-estima e valores (92,5%), métodos contraceptivos (85%), desvios sexuais (77,5%) e papéis sexuais (75%).

As elevadas freqüências apresentadas na Tabela 1 sugerem preocupação, pois a desinformação poderia ser conseqüência de tendência dominante, nos dias atuais, de se visualizar as questões vinculadas à sexualidade sob um ponto de vista exclusivo ou imediatamente biofisiológico.

Essas estatísticas, no entanto, corroboram a afirmação de Vitiello e Conceição (1988, p. 164) para quem:

> *"A ausência quase absoluta de qualquer plano de Educação Sexual faz com que entre nós, como na maioria dos países do 3.º mundo, os conhecimentos sobre a fisiologia da reprodução sejam praticamente nulos".*

Apesar de, teoricamente, encontrarem-se na família as condições ideais para discussão de aspectos fundamentais ao indivíduo, como a sexualidade, é fora dela que boa parte dos estudantes aqui focalizados puderam informar-se sobre o assunto.

Os familiares prestam informações básicas apenas sobre temas dos quais é impossivel se fugir: menstruação, parto, amamentação. O professor destaca-se como fonte de informação exclusivamente no que se refere ao aparelho reprodutor feminino. Talvez a insegurança, o desconhecimento, a timidez dos docentes (categoria em que predomina o sexo feminino) sejam fatores explicáveis de seu papel menor na educação sexual dos adolescentes.

As revistas parecem ser a principal fonte de informação dos sujeitos do estudo. Quanto a isto, Grünspun e Grünspun (1984, p. 166-167) considera:

> *"Há uma invasão do tema sexualidade nas publicações, no cinema, no teatro e na moda. Sexo, sexualidade tornaram-se objetos de toda a literatura — há uma perniciosidade em muitos dos pseudoconhecimentos científicos."*

Os amigos se destacaram nos temas sobre namoro, virgindade, gravidez, relações sexuais, prostituição, aborto e modificações da puberdade.

TABELA 1
Distribuição das respostas dos alunos sobre assuntos desconhecidos, por escolas

Assunto	Escola A Desconhecido		Escola B Desconhecido		Total	
	f	%	f	%	f	%
Aparelho Reprodutor Masculino	6	25,0	—	—	6	15,0
Ejaculação	11	45,6	9	56,2	20	50,0
Masturbação	6	25,0	7	43,7	13	32,5
Aparelho Reprodutor Feminino	4	16,6	1	6,2	5	12,5
Ovulação	10	41,5	12	75,0	22	55,0
Menstruação	1	4,1	1	6,2	2	5,0
Virgindade	—	—	—	—	—	—
Fertilidade	17	70,5	6	37,5	23	57,5
Gravidez	1	4,1	—	—	1	2,5
Parto	3	12,4	1	6,2	4	10,0
Amamentação	6	25,0	1	6,2	7	17,5
Mudanças da puberdade	11	45,6	4	25,0	15	37,5
Comportamento—emoções—personalidade	12	50,0	9	56,2	21	52,5
Auto-estima e valores	23	95,4	14	87,5	37	92,5
Fatores ambientais e sua influência no crescimento	11	45,6	12	75,0	23	57,5
Relações familiares	12	50,0	8	50,0	20	50,0
Namoro	—	—	2	12,5	2	5,0
Relações sexuais	10	41,5	4	25,0	14	35,0
Papéis sexuais	19	78,8	11	68,7	30	75,0
Métodos contraceptivos	20	83,0	14	87,5	34	85,0
Doenças sexualmente transmissíveis	9	37,3	6	37,5	15	37,5
Prostituição	3	12,4	—	—	3	7,5
Pornografia	2	8,3	1	6,2	3	7,5
Desvios sexuais	18	75,0	13	81,2	31	77,5
Aborto	4	16,6	2	12,5	6	15,0
Homossexualidade	4	16,6	3	18,7	7	17,5

Esse resultado parece guardar relação com os anteriores. Acerca disso, Mattos (1980, p. 224) destaca que, por omissão dos agentes educativos principais, as grandes dúvidas dos adolescentes são respondidas por "livros mal-informados, revistas, espetáculos e toda uma indústria que vive de explorar a curiosidade sexual."

Médicos e enfermeiros, em menor freqüência, foram mencionados como fontes de informações sobre gravidez, parto, DST e aborto. Talvez este fato se deva à restrita atuação da enfermeira junto à comunidade estudantil, em função da promoção e da assistência de saúde estarem mais direcionadas a outros segmentos da comunidade.

Os assuntos com maior expectativa de informação por parte dos sujeitos do sexo masculino estão assim distribuídos: DST, relações sexuais, aparelho reprodutor masculino, masturbação, virgindade e homossexualidade.

Já as adolescentes apontaram DST, menstruação, aparelho reprodutor feminino e gravidez.

Esses resultados parecem refletir a grande preocupação dos jovens em conhecer e compreender o próprio corpo.

Já os assuntos que apresentaram maior expectativa em ambos os sexos, conforme se verifica na Tabela 3, foram DST (70%), menstruação (45%), virgindade, gravidez e relações sexuais (40%). Em face do exposto, é possível inferir que, em linhas gerais, existe confluência de expectativas de alunos de ambos os sexos por alguns assuntos específicos vinculados à sexualidade.

Segundo a OMS (1985), os tipos de comportamento sexual e de reprodução têm se modificado consideravelmente em muitos países durante os últimos anos: a probabilidade de relações sexuais antes do matrimônio tem aumentado, sendo também mais provável que os adolescentes comecem cedo uma vida sexual ativa. Ao mesmo tempo estatísticas de saúde (ABEPF, 1989) permitem concluir que as DST têm aumentado consideravelmente entre os jovens de 15 a 19 anos.

Quanto à avaliação dos resultados do Programa, procurou-se trabalhar em diferentes perspectivas:

— grau de aprendizagem, pelo confronto do Pré e Pós-Teste, mediante a seguinte fórmula:

$$\text{— Aprendizagem} = \frac{\text{N.º de acertos-Pós} \times 100}{\text{N.º de erros-Pré}}$$

TABELA 2

Distribuição das fontes de informação sobre sexualidade, segundo assuntos

Assunto / Fonte de informação*	Enfermeira	Médico	Amigos	Revistas	Professor	Familiares	Obs. direta
Aparelho reprodutor masculino	1	2	10	22	15	9	—
Ejaculação	1	—	3	13	2	4	—
Masturbação	1	1	16	11	2	3	—
Aparelho reprodutor feminino	1	1	12	21	23	6	—
Ovulação	2	1	4	10	5	1	—
Menstruação	—	3	18	14	13	20	—
Virgindade	—	3	24	14	9	23	—
Fertilidade	2	1	6	8	7	7	—
Gravidez	—	4	24	17	12	23	1
Parto	—	6	15	18	10	20	—
Amamentação	—	1	13	14	8	18	—
Mudanças da puberdade	—	1	12	12	6	13	—
Comportamento-emoções-personalidade	—	1	7	6	3	8	—
Auto-estima e valores	—	—	—	1	1	2	—
Fatores ambientais e sua influência no crescimento	—	2	—	2	3	5	—
Relações familiares	1	1	4	5	3	18	—
Namoro	—	1	30	8	6	15	1
Relações sexuais	—	2	18	14	5	7	—
Papéis sexuais	—	—	6	5	2	3	—
Métodos contraceptivos	—	—	3	3	2	4	—
Doenças sexualmente transmissíveis	2	4	12	18	9	10	3
Prostituição	—	2	22	21	5	17	3
Pornografia	—	—	20	27	3	11	2
Desvios sexuais	—	—	5	3	1	7	—
Aborto	2	3	21	21	9	18	1
Homossexualidade	2	1	20	22	3	11	4

* Os sujeitos emitiram mais de uma fonte de informação.

— Representações sobre sexualidade;
— Freqüência e participação;
— Opinião dos alunos quanto a:
  • importância atribuída aos assuntos trabalhados;
  • nível de interesse;
  • suficiência do conhecimento alcançado.

Com relação a avaliação da eficácia do Programa, os principais resultados indicaram que, em termos globais, os estudantes alcançaram um grau de aprendizagem de 90% sobre os conteúdos que ignoravam no início do Programa de Educação Sexual.

Quanto às representações sobre sexualidade, as respostas foram abrangentes com relação a zonas erógenas do corpo. Já os métodos contraceptivos, a pílula anticoncepcional e o condom foram referidos como sendo de maior intimidade e conhecimento pelos adolescentes no final do Programa.

Outro indicador selecionado foi a freqüência às aulas, que apresentou índice superior a 90% em ambas as escolas.

Os alunos consideraram como assuntos mais importantes; DST, aparelho reprodutor, relações sexuais, menstruação, virgindade, métodos contraceptivos, masturbação, homossexualidade e namoro. Em contrapartida, prostituição, desvios sexuais, pornografia, fatores ambientais e sua influência no crescimento e amamentação foram vistos como assuntos trabalhados de pouca importância.

Quanto ao nível de interesse pelos assuntos trabalhados, merecem destaque: DST, aparelho reprodutor, virgindade, namoro, mudanças da puberdade, e relações sexuais.

Segundo a opinião dos estudantes, a suficiência de conhecimento, em termos globais, alcançou percentuais que oscilaram entre 62% a 95%.

Confrontando-se nível de interesse com expectativas e importância atribuída por assunto trabalhado, pode-se verificar que, na opinião dos estudantes pesquisados, o Programa, além de atingir as diferentes áreas de conhecimento, acompanhou as expectativas, necessidades e realidade dos educandos.

TABELA 3
Distribuição das respostas dos alunos sobre expectativa por informação sobre sexualidade, por sexo

Assunto	Masculino		Feminino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Aparelho reprodutor masculino	9	53,0	3	13,8	12	30,0
Ejaculação	4	23,5	1	4,3	5	12,5
Masturbação	9	53,0	3	13,8	12	30,0
Aparelho reprodutor feminino	5	29,4	10	43,5	15	37,5
Ovulação	1	5,8	4	17,4	5	12,5
Menstruação	5	29,4	13	56,5	18	45,0
Virgindade	8	47,0	8	34,8	16	40,0
Fertilidade	5	29,4	8	34,8	13	32,5
Gravidez	6	35,3	10	43,5	16	40,0
Parto	1	5,8	1	4,3	2	5,0
Amamentação	—	—	3	13,8	3	7,5
Mudanças da puberdade	—	—	1	4,3	1	2,5
Comportamento-emoções-personalidade	—	—	1	4,3	1	2,5
Auto-estima e valores	1	5,8	—	—	1	2,5
Fatores ambientais e sua influência no crescimento	—	—	—	—	—	—
Relações familiares	—	—	—	—	—	—
Namoro	5	29,4	8	34,8	13	32,5
Relações sexuais	9	53,0	7	30,4	16	40,0
Papéis sexuais	1	5,8	1	4,3	2	5,0
Métodos contraceptivos	1	5,8	7	30,4	8	20,0
Doenças sexualmente transmissíveis	13	76,5	15	62,2	18	70,0
Prostituição	—	—	—	—	—	—
Pornografia	—	—	—	—	—	—
Desvios sexuais	2	11,8	—	—	2	5,0
Aborto	1	5,8	4	17,4	5	12,5
Homossexualidade	7	41,0	3	13,8	10	25,0
	n = 17		n = 23		n = 40	

4 CONCLUSÕES

Com relação ao diagnóstico de conhecimento prévio, a fontes de informação e a expectativa dos estudantes por informação sobre sexualidade, os resultados do estudo sugerem as seguintes conclusões:

— Os adolescentes apresentaram conhecimento limitado sobre anatomofisiologia dos órgãos reprodutores; desconhecimento foi mais evidente quanto a ovulação, fertilidade e ejaculação.

— No que se relaciona a aspectos psicossociais da sexualidade, auto-estima e valores, e papéis sexuais foram indicados como assuntos desconhecidos para a grande maioria dos jovens pesquisados. No tópico referente ao relacionamento sexual, os diferentes métodos contraceptivos e as variantes sexuais não eram do pleno domínio desses jovens.

Apesar do papel preponderante da família na educação dos filhos, os amigos e revistas ocuparam lugar de destaque.

Outra conclusão importante refere-se às expectativas por assuntos, cuja diversificação nos leva a concluir que os jovens anseiam por conhecer não só a forma, a estrutura e o funcionamento dos órgãos reprodutores, mas também o processo evolutivo do ser humano, numa perspectiva individual e social.

Do ponto de vista do conhecimento sobre os assuntos, o Programa de Educação Sexual foi eficaz e efetivo, apoiado no grau elevado de aprendizagem detectado no Pós-teste.

Pelas representações, conclui-se que os estudantes demonstraram algumas contradições: tendência à superação de preconceitos em alguns aspectos e persistência de valores arcaicos e de tabus em outros.

A freqüente manifestação dos alunos sobre a importância dos assuntos trabalhados e a suficiência do conhecimento reforça a conclusão de que o Programa correspondeu às expectativas e aos interesses dos sujeitos.

A viabilidade do Programa ficou marcada em vários níveis, desde a receptividade dos pais e professores até a aceitação, o envolvimento e a aprendizagem dos escolares.

Em vista disso, torna-se evidente que um Programa de Educação Sexual pode e deve ser desenvolvido junto aos escolares.

Recomenda-se que:
— não somente informações de cunho biológi-

co sejam trabalhadas, mas também as dimensões comportamentais e culturais da sexualidade;

— as autoridades competentes se sensibilizem e se preocupem com a Educação Sexual de crianças e adolescentes, com adoção da obrigatoriedade do Ensino de Educação Sexual nas Escolas;

— um Programa para Adolescentes seja embasado no diagnóstico de necessidades, através de consulta direta aos jovens quanto às suas expectativas, visando a detectar temas que mereçam prioridade quanto a abordagem e aprofundamento;

— o Programa seja integralizado por educadores-enfermeiros e outros profissionais, visando a uma abordagem multidisciplinar das questões sexuais;

— sejam introduzidos no currículo do Curso de Enfermagem, no âmbito da graduação, conteúdos e meios operacionais que preparem o futuro profissional para atuar com segurança e competência em Educação Sexual.

O que se pretende é que o Processo Educativo contribua para que crianças, adolescentes e adultos possam usufruir de uma vida mais plena, mais feliz. É nesta perspectiva que faz sentido e é fundamentalmente prioritária a inclusão de Educação Sexual não só na Escola Básica, mas também em outros âmbitos e espaços de atuação humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 BARROSO, C., BRUSCHINI, C. **Sexo e juventude**. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985. p. 14-17.

2 GRUNSPUN, H., GRUNSPUN, F. **Assuntos de família**. São Paulo: Kairós, 1984.

3 KILANDER, H. F. **Educação sexual nas escolas**: preparar a vida familiar. São Paulo: Paulinas, 1983. p. 52-67.

4 MATARAZZO, M. H. Iniciando um programa de educação sexual nas escolas de 1.º e 2.º grau. **Apostila**. Palestra proferida no IV Encontro Nacional de Sexologia. Curitiba: 1986. p. 6-7.

5 MATTOS, E. Infância e adolescência: uma abordagem médico-social. Rio de Janeiro; Atheneu, 1980.

6 NÉRICI, I. G. **Seus filhos, o sexo e você**. 2. ed. São Paulo: Ibrasa, 1988.

7 OMS. **El embarazo y el aborto en la adolescência**. Informe de una Reunión de la OMS. Genebra: 1985.

8 TAYLOR, D. L. **El desarollo sexual humano**: perspectivas de la educacion sexual. México: Edutex, 1973.

9 VITIELLO, M. T. **Sexologia II**. São Paulo: Roca, 1986. Educação Sexual.

10 VITIELLO, CONCEIÇÃO. I.S. Aconselhamento em planejamento familiar para adolescentes. In: VITIELLO, N. et al. **Adolescência hoje**. São Paulo: Roca, 1988.

11 ABEPF. Sexualidade na adolescência. In: **MANUAL de treinamento para multiplicadores para o atendimento de adolescentes em planejamento familiar**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Entidades Planejamento Familiar, 1989. Apostila.

ANEXO A

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO SEXUAL

UNIDADE	TEMAS
Anatomia e fisiologia da sexualidade humana	— Aparelho reprodutor masculino — Aparelho reprodutor feminino — Ejaculação — Ovulação — Menstruação — Virgindade — Fertilidade — Gravidez — Parto — Amamentação
Desenvolvimento psicossocial	— Mudanças da puberdade — Comportamento, emoções, personalidade — Auto-estima e valores — Influência do ambiente no crescimento — Relacionamento familiar — Papéis sexuais — Namoro
Relacionamento sexual	— Relações sexuais — Masturbação — Métodos contraceptivos — Aborto — Homossexualidade — Prostituição — Doenças sexualmente transmissíveis — Pornografia — Desvios sexuais

ANEXO B

PRÉ-TESTE

Prezado Estudante.

Responda às seguintes questões:

1. Indique as partes dos órgãos genitais masculinos visíveis (externos).
   ( ) testículos
   ( ) escroto
   ( ) pênis
   ( ) epidídimo
   ( ) próstata
2. Os homens que têm pênis grande são mais machões?
   ( ) sim
   ( ) não

3. O testículo produz

4. Ejaculação consiste em eliminar

( ) espermatozóides
( ) óvulos
( ) sangue
( ) outros. Quais?

5. A masturbação provoca

( ) doença
( ) impotência
( ) satisfação
( ) outras. Quais?

6. Indique as partes dos órgãos genitais femininos visíveis (externos)

( ) vulva
( ) grandes lábios
( ) pequenos lábios
( ) clitóris
( ) abertura vaginal

7. O ovário produz

8. O que é ciclo menstrual?

9. Qual a causa das cólicas e dores menstruais?

10. Tomar banho ou lavar a cabeça durante a menstruação pode
( ) dar desmaios
( ) subir o sangue na cabeça
( ) ficar louca
( ) parar a menstruação
( ) nenhuma das alternativas anteriores
( ) outras. Quais?

11. A relação sexual durante o período da menstruação da mulher é
( ) correto
( ) incorreto

12. Durante a menstruação, a mulher pode manter relações sexuais?
( ) sim
( ) não

13. Uma penetração fácil, sem dor ou sangramento, é sinal de que a mulher não é virgem?
( ) sim
( ) não

14. Virgindade é

15. Existem alguns dias do mês nos quais a mulher pode engravidar com maior facilidade?
( ) sim
( ) não

16. Quem é responsável quando o casal não consegue ter filhos?
( ) homem
( ) mulher
( ) homem e/ou mulher
( ) outros. Quem?

17. Fertilização é o encontro do espermatozóide com o óvulo.
( ) sim
( ) não

18. Durante a gravidez, a mulher pode manter relações sexuais?
( ) sim
( ) não

19. Se um rapaz ejacula perto da entrada da vagina de uma moça, ela poderá engravidar, mesmo que não haja penetração?
( ) sim
( ) não

20. A mulher pode ficar grávida, tendo relações no período menstrual?
( ) sim
( ) não

21. O parto, para ser normal, deve ser:
( ) por operação cesariana
( ) por via vaginal

22. Mulheres que amamentam seus filhos têm os seios caídos?
( ) sim
( ) não

23. Quais as partes do corpo que a pessoa tem maior sensibilidade sexual?

24. As pílulas anticoncepcionais podem provocar:
( ) câncer
( ) hipertensão arterial
( ) enjôos
( ) outros. Quais?

25. Assinale os métodos que você conhece para evitar filhos.
( ) pílulas anticoncepcionais
( ) tabelinha
( ) ovulação ou muco
( ) DIU
( ) diafragma
( ) côndon
( ) laqueadura
( ) vasectomia
( ) outros. Quais?
Qual o método que você acha mais confiável?

26. O que é aborto?

27. Se um homem tiver relações sexuais com uma mulher desconhecida, ele corre o risco de pegar doenças?
( ) sim
( ) não

Se você respondeu SIM, quais as doenças que ele pode pegar?

28. O que é a AIDS?

29. As doenças sexualmente transmissíveis podem ser contraídas por:

( ) sexo
( ) beijo
( ) transfusão sangüínea
( ) nenhuma das alternativas anteriores
( ) outras. Quais?

30. O herpes genital é uma doença sexualmente transmissível, que se pode pegar através de:

( ) sexo
( ) beijo
( ) transfusão sangüínea
( ) toalhas de higiene íntima
( ) banheiro

31. A gonorréia e a sífilis são doenças que se transmitem através do sexo?

( ) sim
( ) não

32. É correto sentir atração sexual por pessoa do próprio sexo?

( ) sim
( ) não

33. Por que algumas pessoas sentem atração sexual por pessoas do próprio sexo?

34. A homossexualidade pode existir entre:

( ) homem
( ) mulher
( ) ambos

35. Gostaria de ter maiores informações sobre sexo?

( ) sim
( ) não

36. O que você gostaria de saber?

Endereço do autor:
Author's Address:
Gessi Maria C. Felizari
Departamento de Enfermagem da Faculdade de Educação, Ciências e Letras de Cascável/FECIVEL
Rua Jardim Universitário, 2069
Cx. Postal 711 CEP 85.800 CASCAVEL/PR