

Versão Online

ISBN 978-85-8015-053-7

Cadernos PDE

VOLUME II

O PROFESSOR PDE E OS DESAFIOS
DA ESCOLA PÚBLICA PARANAENSE
Produção Didático-Pedagógica

2009



SUPERINTENDÊNCIA DA EUDACAÇÃO
DIRETORIA DE POLÍTICAS E PROGRAMAS EDUCACIONAIS
PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL – PDE 2009
IES – UNICENTRO – GUARAPUAVA - PR



“ADOLESCÊNCIA, SEXUALIDADE E SEXO: O DESPERTAR DO DESEJO E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.”



MARA REGINA BELLONI

GUARAPUAVA/PR

2010

SUMÁRIO

1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	6
2 APRESENTAÇÃO	6
3 OBJETIVOS	8
3.1 Objetivo Geral	8
3.2 Objetivos Específicos	8
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	9
5 METODOLOGIA.....	13
5.1 Estratégias de Ação	15
6 AVALIAÇÃO OU ACOMPANHAMENTO.....	15
7 RESULTADOS ESPERADOS.....	16
8 RECURSOS A SEREM UTILIZADOS.....	16
9 CRONOGRAMA.....	16
10 ATIVIDADES	17
10. 1 Pré – Teste e Perfil da Turma	17
10.2 Aspectos biológicos, valores e concepções pessoais e sócio-culturais do ser humano.	22
10.2.1 Por que na adolescência existem tantas dúvidas e dificuldades em entender ou aceitar as mudanças que ocorrem no corpo e na mente nessa fase tão importante da vida?.....	23
10.2.2 O que é adolescência.....	24
10.2.3 Adolescência e puberdade	24
10.2.4 Hormônios, mudanças físicas e comportamentais	25
10.2.5 Mitos da Adolescência sobre Sexo e Sexualidade	27
10.2.5.1 Diferença de Sexo e Sexualidade	28
10.2.5.2 Diferença de Sexo e Gênero	30
10.2.5.3 Gênero e Sexualidade.....	30
10.2.5.3.1 Atividade sobre os papéis sexuais masculinos e femininos	31
10.2.5.3.2 Dúvidas, Mitos e Tabus dos Adolescentes sobre Sexo e Sexualidade	33

10.2.6 Anatomia e Fisiologia do Sistema Genital Humano	40
10.2.6.1 Órgãos que formam o sistema genital feminino	40
10.2.6.1.1 Ovários	41
10.2.6.1.1.1 Ovulogênese	41
10.2.6.1.1.2 Folículos Ovarianos	41
10.2.6.1.1.3 Ovulação	41
10.2.6.1.2 Tubas Uterinas	42
10.2.6.1.3 Útero.....	42
10.2.6.1.4 Vagina	43
10.2.6.1.5 Genitália feminina externa.....	43
10.2.6.1.6 Mamas.....	44
10.2.7 Órgãos que formam o sistema genital masculino.....	44
10.2.7.1 Pênis	45
10.2.7.2 Saco Escrotal	45
10.2.7.3 Testículos	46
10.2.7.3.1 Espermatogênese	46
10.2.7.4 Epidídimo	47
10.2.7.5 Vasos Deferentes	47
10.2.7.6 Uretra	47
10.2.7.7 Vesículas Seminais	48
10.2.7.8 Próstata	48
10.2.7.9 Glândulas Bulbouretrais	48
10.2.8 Ejaculação.....	48
10.2.9 Ciclo de resposta sexual dividido em quatro fases:.....	49
10.1.10 Fecundação.....	50
10.2.11 Embrião	52
10.2.12 Gravidez	52

10.2.12.1 Trimestres da gravidez	53
10.2.12.1.1 Feto no 1º Trimestre	58
10.2.12.1.1.1 Vilosidades coriônicas	58
10.2.12.1.1.2 Placenta	58
10.2.12.1.1.3 Hormônios e gravidez.....	58
10.2.13 Gravidez na Adolescência.....	59
10.2.14 Contracepção	61
10.2.14.1 Métodos Naturais	62
10.2.14.1.1 Coito interrompido	62
10.2.14.1.2 Método do ritmo ou da tabela.....	62
10.2.14.2 Barreiras mecânicas.....	63
10.2.14.2.1 Camisinha Feminina.....	64
10.2.14.2.2 Camisinha Masculina	65
10.2.14.2.3 Diafragma.....	66
10.2.14.2.4 Contraceptível oral: pílula anticoncepcional	67
10.2.14.2.5 Anticoncepcionais Injetáveis Mensais:	69
10.2.14.2.6 Anticoncepcionais Injetáveis Trimestrais:	69
10.2.14.2.7 Dispositivo Intra-Uterino: DIU	70
10.2.14.3 Esterilização	71
10.3 Textos e letra de música	73
10.3.1 Música.....	74
10.4 Vídeos, documentários, filmes.	75
10.5 Dinâmica: Cuidando do Ninho.....	79
10.6 Pesquisa de preços de um enxoval básico para um bebê	81
10.6.1 Atividade.....	84
10.7 Apresentação dos resultados	85
10.8 Pós - teste	91

11 REFERÊNCIAS.....	94
11.1 REFERÊNCIAS SITES - VÍDEOS.....	95
11.2 REFERÊNCIAS DE TEXTOS ON LINE	96

UNIDADE DIDÁTICA

1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

ESCOLA: Escola Estadual José de Anchieta - EF

NÚCLEO: Pato Branco

MUNICÍPIO: São João

PROFESSORA: MARA REGINA BELLONI

E-MAIL: mararegina@seed.pr.gov.br

ORIENTADOR: Prof. Ms. Carlos Eduardo Bittencourt Stange

NÍVEL DE ENSINO: Ensino Fundamental

TÍTULO: “**ADOLESCÊNCIA, SEXUALIDADE E SEXO: O DESPERTAR DO DESEJO E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.**”

DISCIPLINA: Ciências

CONTEÚDO ESTRUTURANTE: Sistemas Biológicos

CONTEÚDO BÁSICO: Sistema Reprodutor Humano, Gravidez na Adolescência e Métodos Contraceptivos

CONTEÚDO ESPECÍFICO: Reprodução e Sexualidade

2 APRESENTAÇÃO

A presente unidade didática aborda o sistema reprodutor humano, os métodos contraceptivos e a sexualidade do ser humano, com ênfase no trabalho com adolescentes tratará do tema sexualidade na adolescência, mais especificamente a questão “Orientação Sexual na Escola”.

Nunca se falou tanto em sexualidade e sexo como no momento. Será que os adolescentes sabem realmente do que estão falando? A carga de informações repassadas todos os dias, aos jovens e adolescentes através da internet, televisão,

revistas e outdoors é sempre repleta de erotismo e sem pudor algum. As músicas que são ouvidas, os programas televisivos, a internet, apresentam um apelo sexual muito grande: fotos de homens, mulheres e até adolescentes seminus, cenas de novelas com jovens praticando sexo sem responsabilidade, sem preservativo, trocam de parceiros constantemente e dificilmente engravidam, contraem uma DST (doença sexualmente transmissível) ou AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). O culto ao corpo e à sexualidade tornou-se muito mais presente na vida das pessoas, o que não quer dizer que as pessoas estejam mais abertas a debater sua sexualidade, de que estão livres dos tabus e medos. Questiona-se: Será que os jovens e, especialmente, os adolescentes realmente sabem o que é sexualidade? É preciso levar aos adolescentes e jovens essas discussões: que atitudes devem ser tomadas para reduzir os casos de gravidez na adolescência dentro da escola? Para isso, possibilitar-se-ão discussões com orientações acerca da sexualidade, que facilitarão a tomada de decisões conscientes, levando-os à prática de ações responsáveis que contribuam para a redução dos casos de gravidez na adolescência conhecendo os métodos contraceptivos mais comuns e a atuação que possuem.

Esta unidade didática ajudará na fundamentação de conceitos a respeito da sexualidade, propiciando conhecimentos que quebrem tabus e credices, que promovam mudanças de comportamento nos jovens e adolescentes. As dimensões desse fenômeno serão abordadas no intuito de analisar a construção da identidade feminina e as relações existentes entre essa identidade e a prevenção da gravidez na adolescência. Realizar a reflexão das concepções dos alunos sobre sexualidade, mitos e crenças em relação à gravidez precoce, o excesso de autoconfiança em relação à gravidez e ao uso de métodos contraceptivos. Os alunos trazem de casa valores, conceitos e preconceitos e é importante neste momento uma parceria entre os pais e a escola para que os conhecimentos fluam tranquilamente. Serão levantados pontos para reflexão a respeito de qual é a educação sexual necessária, diante das dimensões da problemática da gravidez na adolescência.

Como objetivo geral procurou-se neste trabalho ampliar conhecimentos fisiológicos e biológicos sobre o tema sexualidade, auxiliando os alunos a discutir, refletir e percebê-la como construção sócio-cultural, ajudar na fundamentação de conceitos sobre sexualidade, propiciar conhecimentos que quebrem tabus e credices e que, sobretudo, promovam mudanças de comportamento nos jovens e

adolescentes. Estando melhor formados, podem se tornar livres e autônomos, capacitados a tomarem decisões que os conduzam a uma vida com saúde e bem-estar. É a partir das discussões em família e na escola que esses valores podem mudar. Torna-se o objetivo maior deste trabalho, possibilitar orientações sobre sexualidade na adolescência que levem à tomada de decisões conscientes e à prática de ações responsáveis que contribuam para a redução dos casos de gravidez na adolescência. Neste contexto, a assimilação de conhecimentos ajudará aos adolescentes a enfrentarem os desafios da vida sexual.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Esta Unidade Didática que surgiu a partir de um projeto pretende ajudar a fundamentar conceitos a respeito da sexualidade, propiciar conhecimentos que quebrem tabus e crendices e que, sobretudo, promovam mudanças de comportamento nos jovens e adolescentes. Estando melhor informados, podem se tornar livres e autônomos, capacitados a tomarem decisões que os conduzam a uma vida com saúde e bem-estar. É a partir das discussões em família e na escola que esses valores podem mudar. Portanto, torna-se o objetivo maior deste trabalho, possibilitar orientações sobre sexualidade na adolescência que levem à tomada de decisões conscientes e à prática de ações responsáveis que contribuam para a redução dos casos de gravidez na adolescência.

3.2 Objetivos Específicos

1. Realizar sondagem de conhecimentos prévios sobre a orientação sexual do aluno por avaliação de pré-teste e pós-teste que verificará os conhecimentos adquiridos com o desenvolvimento das atividades;
2. Explorar diferentes formas de prevenção à gravidez, incentivar a leitura e pesquisa de diferentes métodos contraceptivos contribuindo para a assimilação de conhecimentos que ajudem aos adolescentes a enfrentarem os desafios da vida sexual;

3. Apresentar os principais métodos contraceptivos artificiais e naturais, diferenciando-os;
4. Apresentar vídeos, documentários sobre as consequências da gravidez na adolescência;
5. Propor a construção de uma unidade didática com orientações básicas sobre educação sexual, distribuir à secretaria municipal de saúde, serviço social, conselho tutelar para auxiliarem no trabalho de orientação.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na fundamentação teórica do projeto de intervenção pedagógica do PDE, foram citados os seguintes autores: Ausubel (1980), que afirma que a aprendizagem cognitiva promove a integração do conteúdo aprendido numa estrutura mental ordenada representando todo o conteúdo de informações armazenadas por um indivíduo, organizadas em qualquer modalidade do conhecimento, de que os conhecimentos adquiridos pelo educando, previamente, representam um forte influenciador do processo de aprendizagem, denominados de subsunçores. Uma das técnicas para alcançar a aprendizagem significativa é a utilização de mapas conceituais, representações gráficas semelhantes a diagramas que indicam relações entre conceitos ligados por palavras. Os mapas conceituais podem ser úteis para a elaboração de material didático. Os recursos utilizáveis de texto, bem como os de som e imagem, podem agir como organizadores prévios que servirão como subsunçores para o educando (MOREIRA & BUCHWEITZ, 1993).

O Homem se constitui como ser humano através das relações que firma com os outros, sendo esta a concepção que interioriza a psicologia sócio-histórica.

Mapas conceituais são estratégias de ensino decorrentes da Teoria de Ausubel que visam facilitar a aprendizagem de conceitos (MOREIRA e BUCHWEITZ, 1987).

Num sentido mais abrangente, podem ser vistos como diagramas que mostram relações conceituais e num sentido mais específico (MOREIRA, 2006), como diagramas hierárquicos que buscam refletir a organização conceitual de um conhecimento. Podem ser usados como instrumento didático, de avaliação e/ou de análise curricular em qualquer nível de ensino.

Num mapa conceitual, os conceitos mais gerais são colocados no topo do diagrama, ficando abaixo destes os menos abrangentes e na parte inferior os conceitos específicos. As relações entre os mesmos são iniciadas por linhas e identificadas por palavras ou frases (MOREIRA, 2006; MOREIRA e BUCHWEITZ, 1987).

Quando usado como instrumento didático, do ponto de vista ausubeliano (MOREIRA e MASINI, 2006; MOREIRA, 2006; MOREIRA e BUCHEWEITZ, 1987), a sua utilização não deve ser numa única direção, de cima para baixo, pois como a aprendizagem significativa envolve dois processos: a diferenciação progressiva e a reconciliação integrativa há a necessidade de se “descer e subir” no mapa, pois embora se deva começar com os conceitos mais gerais, é necessário que se mostre logo como estão relacionados os conceitos subordinados a eles e, então, se volte por meio de exemplos a novos significados para os conceitos de ordem mais alta na hierarquia.

Em sala de aula, os mapas conceituais podem ser usados para mostrar relações conceituais vistos numa aula, num capítulo de um livro ou no curso todo. Não isentam a explicação do professor podendo ser usados para dar uma visão geral prévia do que vai ser estudado, e de preferência quando os alunos já estão familiarizados com o assunto (MOREIRA, 2006; MOREIRA e BUCHWEITZ, 1987).

São excelentes instrumentos facilitadores no desenvolvimento de uma abordagem integradora, uma vez que permitem a visão geral de um conteúdo a ser ensinado e de suas relações com outros conteúdos, porém requer do professor planejamento prévio domínio do conteúdo.

Ao se pensar na sua utilização como instrumento avaliativo, o aluno deve conhecer um mapa conceitual, daí sua importância como instrumento didático. Ao se traçar um mapa conceitual (MOREIRA, 2006; MOREIRA e BUCHWEITZ, 1987), o aluno pode externalizar seu conhecimento prévio acerca de um conteúdo/conceito, ou ainda, as mudanças conceituais ocorridas ou não durante o processo ensino-aprendizagem, permitindo ao professor também a avaliação de todo o processo educativo em questão. Desta maneira, a informação fornecida pelo mapa conceitual permite uma análise qualitativa do processo ensino-aprendizagem e não quantitativa, como a que ocorre no ensino atual.

Então, compreende-se que a partir do nascimento, os seres humanos são socialmente dependentes e entram em um processo histórico que possui dois lados,

um oferece os dados sobre o mundo e visões sobre ele e o outro, permite a construção de uma visão pessoal sobre este mesmo mundo. Como ponto de partida desta reflexão, está o grande valor que a teoria vygotskyana dá ao processo de interação e, neste caso específico, como educadores, relacionado às intervenções pedagógicas e ao ensino para a construção do conhecimento. Ao se referir ao valor das interações em sala de aula, é importante observar que este referencial não pactua com a idéia de que as classes sejam socialmente homogêneas e de que, uma determinada classe social, organiza o sistema educacional de maneira que reproduza o seu domínio social e a sua visão de mundo. Também é importante salientar, de que não se aceita a idéia de sala de aula arrumada, na qual todos ouvem uma pessoa transmitindo informações que vão se acumulando nos cadernos dos alunos reproduzindo determinado saber, que foi escolhido como fundamental e mais importante á vida de todos.

Os educadores devem transformar a educação escolar num processo de proposição de discussão, de reflexão e fortalecimento de condutas autônomas e individuais dos estudantes (GOLDENBERG; FIGUEIREDO, 2005).

As Diretrizes Curriculares para o ensino de Ciências propõem uma prática pedagógica que leve à integração dos conceitos científicos e valorize o pluralismo metodológico. Para isso, é necessário superar práticas pedagógicas centradas num único método e baseadas em aulas de laboratório que visam espaço tão somente à comprovação de teorias e leis apresentadas previamente aos alunos (PARANÁ, Secretaria da Educação - DCE Ciências, 2008, apud KRASILCHIK, 1987).

A Lei de Diretrizes e Bases (LDB) nº. 9394 de 20 de Dezembro de 1996 contempla entre outros temas, a "Orientação Sexual" (Educação Sexual). Pode-se, desta forma, perceber a relevância do tema para a formação do indivíduo.

Para Chauí (1984, p. 15) a sexualidade humana: não se confunde com um instinto, nem com objeto (parceiro), nem com um objetivo (união de órgãos Genitais no coito). Ela é polimorfa, polivalente, ultrapassa a necessidade fisiológica e tem a ver com a simbolização do desejo.

Para Vitelo (1996, p. 18), a sexualidade se manifesta em todas as fases da vida de um ser humano, exerce influência em todas as relações humanas do nascimento até a morte. Ela é inerente à pessoa e é também determinante de um modo individual de ser, de se manifestar, comunicar, sentir e expressar

A sexualidade, muitas vezes, é vista somente como referência ao ato sexual, porém, além do ato sexual, inclui sentimentos, desejos, interpretações, comportamentos, linguagens, crenças, identidades. É uma construção social, histórica e cultural, um tema que ainda gera polêmica quando discutido em sala de aula. Alguns pais, familiares e, especialmente, professores/as temem falar em sexualidade e afirmam que, tocar no assunto poderá alertar os alunos ao exercício da atividade sexual. Além disso, o tema em questão, quando mencionado em sala de aula, muitas vezes, é discutido somente dentro do discurso biológico, ou seja, discute-se a sexualidade voltada somente aos sistemas reprodutores masculino e feminino (RIBEIRO, 2007), ou seja, quando trabalhadas as questões de sexualidade nas salas de aula, muitas vezes “a escola ignora a subjetividade humana e a conduz pela cientificidade biológica com ênfase na reprodução humana” (CAETANO, 2006).

Educar para a sexualidade não é fácil, principalmente quando se reduz apenas à transmissão de informações de uma pessoa que sabe para outra que aprende.

A sexualidade não deveria ser negada, uma vez que está dentro da escola o tempo todo, “nas conversas dos estudantes, nos grafites dos banheiros, nas piadas e brincadeiras, nas aproximações afetivas, nos namoros; e não apenas aí, as questões referentes à sexualidade estão também, de fato, nas salas de aula - assumidamente ou não - nas falas e atitudes dos professores e estudantes” (LOURO, 1997). Cabe a todos os/as educadores/as terem a consciência de que as questões de gênero e sexualidade estão dentro das salas de aulas e que devem ser discutidas, uma vez que as dúvidas e problemas relacionados à sexualidade, muitas vezes, são silenciados justamente pelo fato de serem vistos como proibidos de serem mencionados.

É importante destacar que há a necessidade de problematizar na escola questões como: o entendimento do corpo não somente como materialidade biológica, mas como construído a partir de múltiplas vivências sociais, históricas e culturais (RIBEIRO, 2007).

Se realmente buscamos a qualidade na educação, não podemos fechar os olhos para a sexualidade do aluno, ela é intrínseca e ocupa lugar de destaque no rol de suas prioridades.

Segundo Guacira Lopes Louro (1997, p.81) “[a] sexualidade está na escola porque ela faz parte dos sujeitos, ela não é algo que possa ser desligado ou algo do qual alguém possa se ‘despir”.

5 METODOLOGIA

O projeto de intervenção pedagógica “**Adolescência, sexualidade e sexo: o despertar do desejo e a gravidez precoce**” será implementado através de intervenção didática em sala de aula na Escola Estadual José de Anchieta – Ensino Fundamental, no município de São João, NRE de Pato Branco, na sétima série, turma única, no segundo semestre do ano letivo de 2010. A aplicação do projeto está contemplada no conteúdo estruturante das Diretrizes Curriculares do ensino de Ciências: SISTEMAS BIOLÓGICOS e abordará os conteúdos específicos: SISTEMAS REPRODUTORES MASCULINO E FEMININO e MÉTODOS CONTRACEPTIVOS, sua aplicabilidade está prevista em 30 aulas.

Para sondagem dos conhecimentos prévios dos alunos será realizada uma pesquisa de campo que constituirá no pré-teste de implementação do projeto, com perguntas sobre o que os alunos sabem a respeito de sexualidade, posteriormente será realizada a análise científica dos dados estatísticos para o desenvolvimento das atividades do projeto. Também será realizada uma pesquisa em forma de questionário para traçar o perfil da turma.

O projeto e este material didático serão apresentados inicialmente à direção e equipe pedagógica, na sequência será explicitado aos pais o conteúdo a ser trabalhado, por ser um tema polêmico ainda em nossa sociedade. Quando iniciada a aplicação do projeto com os alunos será proposta a construção de regras de boa convivência durante sua execução, em razão do conteúdo a ser desenvolvido. Tais regras têm como objetivo a garantia da livre manifestação de todos e o sigilo das discussões, evitando invasão de individualidade ou privacidade, criando-se assim, relação de cumplicidade e confiança entre os envolvidos, também se evitando comentários paralelos ou uso de palavras chulas.

Pelo levantamento de dados do pré-teste, serão abordados os **aspectos biológicos** do ser humano como: puberdade; anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor; concepção e gravidez; métodos contraceptivos; **Valores e Concepções**

peçoais: autoestima e auto cuidado; respeito pelo seu corpo e do outro (violência); relacionamentos (ficar, namoro, casamento); maternidade e paternidade; **Aspectos sócio-culturais:** relações de gênero, machismo, patriarcalismo; mídia e corpo perfeito; mídia e “modos de ser”. Apresentação de dados estatísticos do índice de adolescentes grávidas nos últimos cinco anos no município de São João. Explorar os conhecimentos prévios que os alunos possuem sobre as diferentes formas de prevenir a gravidez. Incentivando-os a ampliar seus conhecimentos através da leitura e pesquisa dos diferentes métodos contraceptivos (naturais e artificiais). Apresentar textos, letra de música, vídeos e documentários sobre a adolescência, as consequências da gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos.

Os trabalhos realizados pelos alunos envolvidos no projeto serão apresentados aos alunos das turmas de 5^a, 6^a e 8^a séries com o objetivo de demonstrar as informações e os conhecimentos adquiridos pelos alunos da 7^a série. Proceder-se-á com a aplicação de um pós-teste, sondando os conhecimentos adquiridos no desenvolvimento das atividades para análise científica, que servirão de dados estatísticos para a conclusão das atividades do projeto e na elaboração do artigo científico, documento final do PDE.

As diferentes atividades propostas são formas diversificadas de embasamento para construir um trabalho mais sólido e direcionado, ofertando subsídios que estabeleçam um caráter didático-pedagógico e, principalmente, que instrumentalizem um trabalho com dimensões contextualizadas.

As sugestões na unidade didática propõem um direcionamento na construção do processo pedagógico, sem ofertar “receitas prontas”, mas oportunizando a adaptação de acordo com a identidade de sua escola, apresentará uma intenção que vai além do ensinar simplesmente ou desenvolver atividades diferentes para/com os alunos. A proposta consiste em dar subsídios para que o professor passe a incluir este conteúdo estruturante em seu planejamento, iniciando o trabalho com o aluno através de uma reflexão, levando-o a pesquisar sua própria história, pesquisando os métodos contraceptivos, dialogando com os demais, promovendo o fortalecimento dos laços familiares entre pais e filhos, possibilitando também a identificação dos valores morais, éticos e das convenções sociais repassados de geração em geração e que vêm colaborar com o ato educativo.

5.1 Estratégias de Ação

Esta unidade didática sobre sexualidade com ênfase nos assuntos gravidez na adolescência e métodos contraceptivos, visa orientar alunos da 7ª série do Ensino Fundamental da Escola Estadual José de Anchieta do Município de São João, NRE Pato Branco, no Estado do Paraná.

As atividades estão previstas para serem aplicadas entre os meses de agosto a outubro do ano de 2010, permeadas com os conteúdos curriculares da disciplina de ciências desta série de ensino.

Será utilizada uma metodologia participativa, que permitirá aos envolvidos uma atuação efetiva, valorizando os seus conhecimentos e experiências, envolvendo-os nas discussões de identificação de alternativas que os auxiliem no enfrentamento aos problemas que emergem em suas vidas cotidianas. Todas as atividades foram planejadas pela ótica do respeito ao ser humano e a valorização do corpo, evitando assim a sua vulgarização. Para tanto, faz-se necessário desenvolver o trabalho baseado no prazer, na vivência e na participação em situações reais e imaginárias, que através de técnicas e dinâmicas de grupo, pesquisas, filmes, DVDs informativos, textos e outros, os participantes consigam por meio da fantasia, trabalhar situações concretas.

6 AVALIAÇÃO OU ACOMPANHAMENTO

A avaliação será realizada pelo registro contínuo, integral e dinâmico, com base nas atividades desenvolvidas apresentar uma variedade de instrumentos avaliativos, levando-se em conta a avaliação diagnóstica e qualitativa, valorizar a qualidade em detrimento da quantidade, observar a interação conteúdo/aluno, para que a rede de conhecimento seja significativa e articuladora na vida do educando.

Todavia é imprescindível que a avaliação seja contínua e priorize a qualidade e o processo de aprendizagem, ou seja, o desempenho do aluno ao longo do desenvolvimento do projeto.

7 RESULTADOS ESPERADOS

Diante disso, espera-se que os alunos da 7ª série da Escola Estadual José de Anchieta – Ensino Fundamental, de São João, possam refletir sobre sexualidade, mitos e crenças em relação à gravidez precoce, o excesso de autoconfiança em relação à gravidez e ao uso de métodos contraceptivos. Que tenham condições de discutir questões referentes à sexualidade (gravidez precoce), à prevenção da gravidez na adolescência e chegar às suas próprias conclusões. Que a assimilação de conhecimentos ajude-os a enfrentarem os desafios da vida sexual.

8 RECURSOS A SEREM UTILIZADOS

- Sala de aula;
- quadro de giz;
- tv multimídia;
- pendrive;
- textos impressos;
- letra de música;
- livros didáticos e paradidáticos;
- biblioteca;
- laboratório de informática;
- métodos contraceptivos
- aparelho de CD/DVD;
- outros.

9 CRONOGRAMA

O material didático será apresentado aos alunos da 7ª série da Escola Estadual José de Anchieta – EF, na Disciplina de Ciências, proposto para ser desenvolvido no início do segundo semestre do Ano Letivo de 2010, ou seja, a partir da segunda quinzena do mês de agosto, devendo ter uma duração aproximada de 30 horas- aula.

Período/ Atividade	1ª semana	2ª semana	3ª semana	4ª semana	5ª semana	6ª semana	7ª semana	8ª semana
Atividade 1	02 aulas							
Atividade 2	02 aulas	04 aulas	04 aulas	04 aulas				
Atividade 3					04 aulas			
Atividade 4						04 aulas		
Atividade 5							01 aula	
Atividade 6							01 aula	
Atividade 7							02 aulas	
Atividade 8								02 aulas

10 ATIVIDADES

ATIVIDADE 1

10.1 Pré – Teste e Perfil da Turma

Objetivo Geral:

Construir o perfil da turma e verificar os conhecimentos que os alunos da 7ª série, da Escola Estadual José de Anchieta, possuem sobre sexualidade.

Objetivo Específico:

Análise das respostas do perfil para conhecer melhor a turma e do pré-teste dos alunos da 7ª série sobre sexualidade para elaboração de dados estatísticos para o desenvolvimento das atividades do projeto.

Atividade a ser desenvolvida:

A sondagem dos conhecimentos prévios dos alunos será realizada através de uma pesquisa de campo, que constituirá o pré-teste de implementação do projeto, com perguntas sobre o que sabem a respeito de sexualidade, para posterior análise científica que servirá de dados estatísticos para o desenvolvimento das atividades do projeto.

Objetivo da atividade:

Sondagem dos conhecimentos sobre sexualidade.

Resultado esperado:

Que os alunos tenham conhecimento mínimo de 30% a 50% sobre as noções básicas de sexualidade

Perfil da Turma

Prezados alunos:

Solicitamos sua colaboração em responder este questionário com seriedade.

1. Idade:

12 anos 13 anos 14 anos 15 anos ou mais

2. Sexo:

masculino feminino

3. Você reside com:

pai mãe pais parentes OUTROS

4. Grau de instrução de seu pai:

sem escolaridade 2º grau incompleto superior completo
 1º grau incompleto 2º grau completo não sei informar
 1º grau completo superior incompleto

5. Grau de instrução de sua mãe:

sem escolaridade 2º grau incompleto superior completo
 1º grau incompleto 2º grau completo não sei informar
 1º grau completo superior incompleto

6. Em sua casa tem:

- televisão computador DVD player ou Vídeo Cassete
 rádio celular TV a cabo MP3 ou MP4

7. Se você tem computador em casa para que o utiliza?

- digitar textos pesquisa na internet para trabalhos escolares
 jogar ouvir música

8. Você costuma conversar com seus pais sobre assuntos relacionados à sexualidade como, por exemplo, namoro, carinho, amor, sexo, gravidez?

- sim não às vezes

9. Em caso afirmativo, quem normalmente inicia a conversa?

- pai mãe você

10. Em caso negativo, por que você acha que seus pais não conversam com você sobre assuntos relacionados à sexualidade?

- sou muito novo/nova é função da escola
 eles não têm tempo eles têm vergonha

11. Em caso negativo, por que você não tenta conversar com seus pais sobre sexualidade?

- sinto-me envergonhado/a tenho medo da reação deles
 meus pais não me dão atenção sou muito novo/nova
 meus pais não têm tempo

12. Em sua opinião, de quem é a responsabilidade de prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis?

- homem mulher dos dois

13. Em sua opinião, quem deve prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis?

- pessoas casadas solteiros com relacionamento sexual

14. Em sua opinião, de quem é a responsabilidade pelo uso de métodos contraceptivos?

- homem mulher dos dois

15. Em sua opinião

- quem não deseja ter filhos deve usar algum método contraceptivo
 não se deve usar métodos contraceptivos por que a igreja não permite

Pré-teste

1 - Quando se inicia a vida?

2 - Quais são as principais diferenças físicas entre o corpo do homem e da mulher?

- 3- Quais são as modificações que ocorrem com o corpo na adolescência? O que provoca essas mudanças?
- 4- O que você entende por sexualidade no ser humano?
- 5- O que você entende por sexo?
- 6- Você sabe em que idade ocorre o amadurecimento dos órgãos sexuais?
- 7- Você sabe como se evita uma gravidez? Se a resposta for positiva, indique as formas:
- 8- Quais são as consequências de uma gravidez na adolescência?
- 9- Você sabe o que são métodos anticoncepcionais? Para que eles servem?
- 10- Você sabe quando se inicia a formação de um novo ser? Como se chama esse processo?
- 11 História de Aninha

Aninha (chamada assim desde bebê porque era muito pequena quando nasceu) tem 15 anos, é a filha mais velha, numa família de três irmãos. A sua mãe é secretária e trabalha o dia inteiro; à noite, procura encontrar um tempinho para conversar com os filhos. O pai também trabalha o dia todo.

Quando terminou a 8ª série, Aninha foi com a família de sua melhor amiga passar as férias em Salvador. Era a primeira vez que ela viajava sem a sua própria família e por isso sua mãe lhe fez mil recomendações, mesmo confiando no bom senso da filha e acreditando que havia lhe dado todo tipo de informação sobre sexualidade.

Aninha conheceu Rogério. Um paulista de Campinas, 18 anos. O namoro corria solto, até que um dia Rogério convidou Aninha para ir a casa em que ele estava hospedado, eles poderiam ficar aquela tarde juntos.

Ana pensou um pouco e resolveu aceitar. Estava apaixonada. Quando chegou à casa de Rogério começaram a se beijar e a se abraçar.

Um dado momento Ana disse que era virgem, que não tomava pílula e que tinha medo de engravidar. Rogério acalmou-a. Aninha, lhe disse que sua mãe sempre lhe dizia que se cuidasse e que todo mundo deveria usar camisinha por causa da AIDS e da gravidez. Rogério disse: "Transar com camisinha é o mesmo que chupar bala com papel". Eu prefiro não usar a camisinha, não teremos problemas, confie em mim. Aninha acabou topando e eles transaram sem prevenção alguma.

As férias acabaram e Aninha voltou para casa. Ficava horas pensando no Rogério e em especial naquela tarde, lembrando dos detalhes. Ficavam também horas de papo no MSN, escrevia longos e-mails e mensagens de texto no celular para Rogério. Rogério, por sua vez, também ia lhe escrevendo e-mails e mais e-mails, torpedos.

Depois de um mês e meio, Aninha percebeu que alguma coisa estava acontecendo, tinha enjôos constantes e sua menstruação estava atrasada.

Ficou desesperada. "E se eu estiver grávida?", pensou.

A mãe de Aninha notou que sua filha estava muito agoniada. Nem parecia aquela Aninha que tinha voltado tão radiante e apaixonada das férias. À noite, quando voltou do trabalho, foi até o quarto da menina e perguntou-lhe o que estava acontecendo.

Quando Aninha contou, sua mãe começou a chorar e a lhe dizer que ela tinha lhe dito mil vezes que se prevenisse e que ela tinha que ter tomado esses cuidados.

No dia seguinte foram ao médico, este solicitou exame de sangue, após veio à confirmação. Aninha estava realmente grávida.

Após a leitura da história de Aninha e Rogério, analise as seguintes questões e responda-as:

1. Quem teria que pensar na contracepção? Aninha ou Rogério?
2. Como vocês imaginam que seria um papo sobre como evitar a gravidez entre os dois?
3. Como eles poderiam se prevenir?
4. A menina pode engravidar na primeira vez que tem relação sexual?
5. O que você achou da atitude de Rogério quando Aninha lhe pediu que usasse camisinha? Por quê?
6. O que você acha que Aninha deveria fazer quando Rogério se recusou a usar o preservativo (camisinha)?
7. Como você analisa a atitude da mãe de Aninha quando ela disse que a menstruação estava atrasada?
8. Como você acha que Aninha se sentiu quando deu a notícia a sua mãe?

9. Na opinião do grupo, qual será a atitude de Rogério?
10. E a do pai de Aninha?

ATIVIDADE 2

10.2 Aspectos biológicos, valores e concepções pessoais e sócio-culturais do ser humano.

Objetivo Geral:

Estimular à reflexão antes de agir e ao posicionamento crítico do adolescente.

Objetivo Específico:

Busca da consciência crítica do adolescente, trabalhando para diminuir preconceitos numa perspectiva não autoritária, valorizando o debate democrático baseado no respeito mútuo.

Atividade a ser desenvolvida:

A partir do levantamento dos dados do pré-teste, serão abordados os **aspectos biológicos** do ser humano como: puberdade; anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor; concepção e gravidez; métodos contraceptivos; **Valores e concepções pessoais:** autoestima e auto cuidado; respeito pelo seu corpo e do outro (violência); relacionamentos (ficar, namoro, casamento); maternidade e paternidade; **Aspectos sócio-culturais:** relações de gênero, machismo, patriarcalismo; mídia e corpo perfeito; mídia e “modos de ser”.

Objetivo da atividade:

Que o adolescente entenda que tem o direito de exercer a sua sexualidade com prazer e responsabilidade, desde que não se firam os direitos humanos.

Resultado esperado:

Que todas as pessoas, independente de sexo, orientação sexual, religião, raça, cor, e condições sócio-econômicas têm o direito de exercer a sua sexualidade com prazer e responsabilidade, desde que não se firam os direitos humanos.



Montar um mural sobre o que o grupo entende por adolescência e puberdade, porque o corpo está mudando, quais são as principais características físicas e psicológicas que aparecem na adolescência. Relatos sobre a adolescência, suas preferências musicais, esportivas e televisivas, ídolos, gírias, sentimentos, sonhos, enfim, afinal 'SER ADOLESCENTE É...'

10.2.1 Por que na adolescência existem tantas dúvidas e dificuldades em entender ou aceitar as mudanças que ocorrem no corpo e na mente nessa fase tão importante da vida?

Desde o seu nascimento o ser humano passa por diversas fases de transformações físicas e psicológicas.

1 - Primeira infância: Compreende o período bem inicial da vida extra-uterina, até o primeiro ano após o parto. As quatro primeiras semanas são designadas período neonatal e a criança é chamada recém-nascido.

2 - Infância: Este é o período que abrange dos 13 meses até os 12 ou 13 anos de idade. No começo da infância dá-se uma ossificação ativa, mas conforme a criança vai ficando mais velha, a taxa de crescimento diminui. Pouco antes da puberdade, o crescimento se acelera, o que é chamado de crescimento pré-puberal.

3 - Puberdade: É o período geralmente compreendido entre os 12 e 15 anos de idade nas meninas e entre os 13 e 16 anos nos meninos, durante o qual se desenvolvem as características sexuais secundárias, provocadas pela ação dos hormônios sexuais, principalmente testosterona nos meninos e progesterona e

estrógeno nas meninas. A idade legal para a puberdade presumida é de 12 anos para as meninas e 14 anos para os meninos.

4 - Adolescência: Compreende a fase entre 12 e 17 anos, caracterizando-se por uma rápida maturação física e sexual. Seu início é assinalado pelos primeiros sinais de maturidade sexual, ou desenvolvimento puberal, e prossegue até ser atingida a maturidade física, mental e emocional. Durante a adolescência surge a capacidade reprodutora. O crescimento se acelera ao final desse período.

5 - Fase adulta: Esta fase é geralmente alcançada entre os 18 e 21 anos de idade. A ossificação e o crescimento estão virtualmente completos no início deste período, entre 21 e 25 anos; a partir daí as mudanças no desenvolvimento vão ocorrendo muito lentamente.

10.2.2 O que é adolescência

Adolescência é uma etapa intermediária do desenvolvimento humano, entre a infância e a fase adulta. Este período é marcado por diversas transformações corporais, hormonais e até mesmo comportamentais. Não se pode definir com exatidão o início e fim da adolescência (ela varia de pessoa para pessoa), porém, na maioria dos indivíduos, ela ocorre entre os 10 e 20 anos de idade (período definido pela OMS – Organização Mundial da Saúde).

10.2.3 Adolescência e puberdade

A puberdade pode ser definida como um período no desenvolvimento sexual de homens e mulheres, caracterizado pela capacidade de procriação (maturação sexual). As transformações da puberdade ocorrem durante a adolescência. Logo, a puberdade é uma fase da adolescência em que ocorre o aparecimento de características sexuais secundárias (veja abaixo).

A puberdade não tem uma idade exata para aparecer, pois depende de pessoa para pessoa. Porém, em grande parte dos adolescentes, ela aparece entre 10 e 13 anos (entre as meninas) e 12 e 14 (no caso dos meninos).

10.2.4 Hormônios, mudanças físicas e comportamentais

Quando somos crianças nosso corpo parece não ter diferença de menino para menina; a única diferença que percebemos nessa idade são os órgãos genitais, que na maioria das vezes chamamos por outros nomes.

É na adolescência que o nosso corpo começa a mudar, e muitas vezes ficamos preocupadas com essas mudanças. Não sabemos muito bem o que está acontecendo, aparecem as dúvidas, perguntas... e para ajudar as mudanças não acontecem somente no corpo, nossos pensamentos e sentimentos também começam a mudar, ou seja, muita coisa começa muda!

Mas, por que todas essas mudanças acontecem?

Essas mudanças acontecem por causa dos hormônios, substâncias que temos em nosso corpo, que são "mensageiros químicos" que determinam aonde e como nosso corpo vai se modificar e/ou crescer. Assim, os hormônios de crescimento, são tão importantes quanto os hormônios sexuais, no caso dos meninos a Testosterona, produzido no testículo do homem, o estrógeno e a progesterona produzido pelo ovário da mulher.

Além disso, outras partes do nosso corpo também produzem outros hormônios que estão envolvidos também nessa transformação. Por exemplo, a hipófise, que é uma pequena glândula localizada no nosso cérebro, que produz alguns hormônios que, por sua vez, enviam mensagens para os ovários na mulher e para os testículos no homem para que eles comecem a produzir os hormônios sexuais e assim amadurecer os óvulos na mulher e a produzir espermatozóides no homem.

Ainda existem outros hormônios, como a prolactina e os andrógenos, que também ajudam na transformação do nosso corpo de criança para adolescente; e não podemos esquecer das substâncias que participam dessas transformações e que não são hormônios, chamados de neurotransmissores, que são substâncias que têm a função de transmitir os impulsos nervosos de um hormônio a outro.

Todos esses hormônios e substâncias químicas vão fazer com que o nosso corpo comece a mudar e ganhar novas formas. Além de favorecer o aparecimento de acnes, estes hormônios acabam influenciando diretamente no comportamento dos adolescentes.

Nesta fase, os adolescentes podem variar muito e rapidamente em relação ao humor e comportamento. Agressividade, tristeza, felicidade, agitação, preguiça são comuns entre muitos adolescentes neste período. Por se tratar de uma fase difícil para os adolescentes, é importante que haja compreensão por parte de pais, professores e outros adultos. O acompanhamento e o diálogo neste período são fundamentais. Em casos de mudanças severas (comportamentais ou biológicas) é importante o acompanhamento de um médico ou psicólogo.

Entre as principais mudanças que ocorrem no corpo dos meninos estão:

Desenvolvimento dos testículos;

O pênis cresce em diâmetro e comprimento;

Começa a crescer os pelos do rosto (barba), nas axilas na região pubiana e por todo o corpo;

Mais ou menos entre os 13 e 14 anos ocorre a primeira ejaculação; (lembrando que cada adolescente tem o seu próprio tempo para que isto acontecer, podendo ser antes ou depois dessa idade);

Crescimento da laringe;

A voz começa a engrossar;

Entre 11 e 16 anos acontece um crescimento muito rápido em altura (chamado "estirão do crescimento");

Poluição noturna (ejaculação involuntária durante o sono);

Entre as principais mudanças que ocorrem no corpo das meninas estão:

- O desenvolvimento das mamas (seios);
- A cintura fica mais fina;
- O quadril se desenvolve;
- Começam aparecer pelos, principalmente embaixo das axilas e na região pubiana;

• A primeira menstruação ocorre, chamada de "menarca", acontecendo entre os 10 a 12 anos de idade, lembrando que isto pode variar ocorrendo antes ou depois dessa idade;

- A vagina fica com a parede mais espessa;
- O útero aumenta de tamanho;
- Aumenta a irrigação sanguínea do clitóris;
- A voz também muda ficando um pouco mais fina;
- O crescimento em altura fica mais rápido;

- Entre outras mudanças

Portanto, podemos considerar que todas essas mudanças marcam a passagem da infância para adolescência, que mais tarde passará para idade adulta e assim por diante, afinal nosso corpo desde o momento que nascemos até quando morremos passa por constantes mudanças físicas e mentais

10.2.5 Mitos da Adolescência sobre Sexo e Sexualidade

Dinâmica: Expressando a Sexualidade

Objetivo: Discutir com os adolescentes as manifestações da sexualidade.

Duração: 1 hora

Material: Sala ampla e confortável, cartolinas, folhas de papel, canetas coloridas, revistas, jornais atuais e cola.

Desenvolvimento:

Atividade Individual

1. Facilitador pede aos adolescentes para pensarem em algo que tenham visto, ouvido, falado ou sentido, sobre sexualidade.
2. Solicita aos participantes que guardem esses pensamentos para si. Não é necessário escrevê-los.

Atividade em pequenos grupos

1. Forma grupo de 5 adolescentes e solicita que conversem sobre as situações em que a sexualidade é manifestada pelas pessoas no ambiente social.
2. Entrega revistas, jornais, folhas de papel, canetas, tesouras e cola aos grupos.
3. Solicita aos grupos que montem um painel com figuras, anúncios e textos relacionados com a sexualidade.

Atividade de grande grupo (todos os participantes)

1. Após a elaboração do painel, pede a cada grupo que eleja um representante para falar do processo de discussão e montagem do painel.

2. Cada representante de grupo coloca seu painel na parede da sala e explica para o grande grupo o seu significado.
3. Após as apresentações dos representantes, abre o debate para todos os participantes.
4. O facilitador pode fazer uma síntese dos tópicos apresentados e incentivar a reflexão sobre as manifestações da sexualidade em diferentes culturas.

Sugestões para reflexão:

- Por que as pessoas confundem sexualidade com sexo?
- De que maneira a sexualidade pode ser expressada?
- Que sentimentos podem estar envolvidos na expressão da sexualidade?
- Que se entende por sexualidade, sensualidade, erotismo e pornografia?

Resultado esperado:

Debate das concepções do grupo sobre sexualidade e suas diferentes maneiras de expressão.

10.2.5.1 Diferença de Sexo e Sexualidade

O conceito de sexo envolve dois aspectos básicos: o instinto sexual (biológico) e a possibilidade de procriação. A sexualidade, além dessas, envolve outras dimensões. É a parte da nossa identidade na qual estão presentes o desejo. As fantasias, os jogos de sedução, os medos, a repressão e tudo aquilo que aguça os nossos sentidos. Pode-se dizer, então, que a sexualidade é a vivência sexual construída, interpretada socialmente. É a complexa união entre o nosso lado humano e o instintivo, ou seja, é o sexo humanizado.

O arrepio de uma pena escorrendo pelas costas; sensação do dançar colado; flutuar com a simples lembrança de um beijo; suspirar lembrando da pessoa amada... Quantas sensações gostosas passamos a experimentar à medida que crescemos. É na adolescência que esses sentimentos vão se tornando mais intensos. A sexualidade é um fenômeno da existência humana, faz parte da vida de todas as pessoas e, portanto, da vida dos(as) adolescentes. Além de aspectos biológicos, a sexualidade contém outras dimensões. O despertar da sexualidade carrega em si diferentes possibilidades de satisfação. O desejo nos liberta do campo

meramente instintivo, comum aos animais irracionais, abrindo espaço para a fantasia, sedução, criatividade, mas também para conflitos, medos e dúvidas. Nem sempre a sociedade vê o prazer com bons olhos. Mitos e tabus são responsáveis por uma série de desencontros que acabam por prejudicar a vivência positiva da sexualidade. Normas históricas foram construídas para determinar o nosso desejo: “isso é sujo, feio e ruim”; “aquilo é limpo, bonito e bom”. Quem deve decidir?

Por outro lado, deve-se ter cuidado como outro discurso, aparentemente moderno, mas igualmente conservador: as pessoas devem viver tudo, com qualquer pessoa em qualquer tempo e lugar. É preciso questionar os valores e assim assumir identidades mais autênticas. A descoberta da sexualidade deve ocorrer processualmente. As dúvidas, os medos, os valores, os tabus devem ser discutidos respeitando os limites de cada pessoa.

O que importa é ter o direito de escolha. Quem assume a sua sexualidade com consciência corre menos riscos, pois fica mais fácil se proteger. Ou seja, assume o controle, ao invés de ser levado pelos acontecimentos e depois dizer “aconteceu”.

Garotos podem chorar e demonstrar sentimentos? Meninas podem preferir jogar futebol ao invés de brincar com panelinhas e bebezinhos?

Pois é... essas perguntas podem parecer estranhas, mas refletem a nossa forma de ver e sentir o mundo e a nós mesmos. Quantas vezes paramos para pensar sobre o que nos faz ser homens ou ser mulheres? Somos o que queremos ser ou o que nos disseram que deveríamos ser?

Desde o momento em que nascemos, recebemos uma série de orientações que determinam como devem se comportar homens e mulheres. Esses códigos são tão fortemente repassados que crescemos achando que são naturais.

Sabemos que homens e mulheres são diferentes, mas daí justificar comportamentos desiguais entre estes vai uma grande diferença. O que nos faz homens e mulheres, não é o nosso sexo biológico, mas o nosso gênero, ou seja, como nos comportamos socialmente.

As lições de como ser homem e ser mulher vão sendo apreendidas ao longo da vida, e repassadas na família, na escola, na rua, nos meios de comunicação, ou seja, através das relações sociais.

É claro que reconhecemos o quanto as mulheres avançaram ao longo da História. Elas conquistaram o direito ao voto, começaram a trabalhar fora, passaram a exercer sua sexualidade de forma prazerosa, questionando coisas como a obrigatoriedade do casamento e da maternidade. Porém, quando aprofundamos a discussão percebemos algumas contradições: será que a maior parte delas vive numa relação de igualdade com os homens? e mais: o que essas mudanças representam para os homens? Continuam machistas? Estão felizes? Apoiam as mulheres? Estão assustados?

Os dados evidenciam que mulheres e homens ainda vivenciam situações que demonstram a desigualdade entre os gêneros. Diante deste contexto, precisamos identificar quais as práticas que colaboram com a construção de uma equidade de gênero, e quais as que dificultam as possibilidades de transformação. É preciso descobrir qual a dinâmica necessária para que possamos, juntos, assumir nossas diferenças sem reforçar desigualdades, e tornar mais prazeroso o fato de sermos homens e mulheres.

10.2.5.2 Diferença de Sexo e Gênero

Quando falamos de sexo, estamos nos referindo aos aspectos físicos que diferenciam homens e mulheres; ao ato sexual; e àquelas diferenças que estão no nosso corpo e que não mudam no transcurso de nossas vidas, apenas se desenvolvem.

Já Gênero são comportamentos masculinos e femininos, construídos historicamente, e reproduzidos nas relações entre as pessoas.

10.2.5.3 Gênero e Sexualidade

O conceito de gênero ajuda a compreender grande parte dos problemas e dificuldades enfrentadas pelas mulheres e homens, seja no trabalho, seja na família, seja na sua vida sexual e reprodutiva.

No campo da sexualidade, as meninas muitas vezes são educadas para não tomar a iniciativa. Os meninos, por sua vez, são pressionados a conquistar o maior número de meninas possível. Aprendem também que anticoncepção é um problema exclusivamente feminino. Consequentemente, algumas meninas acham

que se fizerem alguma exigência quanto a contracepção e prevenção das DST/AIDS perderão o namorado.

Essas questões de gênero dificultam a adoção de comportamentos sexuais seguros, uma vez que partem de princípios desiguais: Por que nos espantar se uma menina tira na “hora H” uma camisinha da sua bolsa e propõe o seu uso? Por que o homem não poderia confessar que está com medo ou indeciso para encarar a primeira relação sexual?

10.2.5.3.1 Atividade sobre os papéis sexuais masculinos e femininos

Assinale com um “X” na lista de comportamentos, os papéis sexuais masculinos, femininos e os indiferentes para cada sexo.

ORDEM	COMPORTAMENTO	MASC	FEM	INDIF
1	Cuidar das crianças			
2	Orientar sexualmente os filhos			
3	Trabalhar fora de casa			
4	Usar brinco			
5	Usar cabelo comprido			
6	Ser gerente de hotel			
7	Trabalhar em enfermagem			
8	Fazer trabalhos domésticos			
9	Cozinhar			
10	Embelezar-se			
11	Ser romântico			
12	Falar sobre uso de camisinha			
13	Ser elemento sexual ativo			
14	Ter força física			
15	Saber sobre mecânica de carros			
16	Gostar de futebol			
17	Usar roupas íntimas mais “sexy”			
18	Decidir sobre anticoncepção			
19	Dirigir caminhão			
20	Cuidar do corpo e da pele			
21	Chorar ao assistir filmes com situações dramáticas			

Dinâmica: Por que tanta diferença?

Objetivo: Discutir como os participantes percebem os papéis sexuais entre homens e mulheres na sociedade.

Duração: 40 minutos.

Material: Sala ampla, folhas de papel sulfite, canetas e cartolinas ou papel manilha.

Desenvolvimento:

1. Dividir os participantes em 6 grupos:
 - 02 grupos do sexo masculino.
 - 02 grupos do sexo feminino.
 - 02 grupos mistos.
2. Solicitar a 1 grupo do sexo masculino, 1 do sexo feminino e 1 grupo misto a discutirem em subgrupos:
 - As vantagens de ser mulher.
 - As desvantagens de ser mulher.
3. Solicitar 1 grupo do sexo masculino, 1 do sexo feminino e 1 grupo misto a discutirem em subgrupos:
 - As vantagens de ser homem.
 - As desvantagens de ser homem.

Após a discussão, deverão preparar uma lista com as referidas vantagens e desvantagens de ser homem ou mulher.

Após a montagem da listagem, cada grupo apresenta seus resultados.

Observação:

Nesta dinâmica de grupo, é proposital que os garotos pensem sobre as vantagens e, às desvantagens de ser mulher e vice-versa.

Dessa forma, um sexo se colocará no lugar do outro.

Sugestões para reflexão:

- Qual a origem dessas diferenças?
- Como essas diferenças são vistas em outras sociedades?

- Como essas diferenças afetam a vida dos homens e das mulheres?
- Quais das vantagens de ser homem ou mulher são reais e quais são estereotipadas?
- É possível ser homem e exercer alguns dos tópicos listados em "mulher" e vice-versa?
- O que significa "masculino" e "feminino"? É o mesmo que "macho" e "fêmea"?

10.2.5.3.2 Dúvidas, Mitos e Tabus dos Adolescentes sobre Sexo e Sexualidade

Dinâmica: Jogo dos Mitos e da Realidade

Objetivo: Refletir sobre os mitos relacionados à anatomia, fisiologia, anticoncepção e doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Duração: 30 a 45 minutos.

Material: Tiras de papel com frases escritas e quadro-negro ou folhas grandes de papel.

Observação: Leve em conta a sensibilidade dos adolescentes. Se o grupo rir da resposta de algum deles, lembre que todo mundo acredita num mito.

Desenvolvimento:

1. Diga aos jovens que vocês vão participar de um jogo que os ajudará, a saber, a verdade sobre os mitos relacionados com a sexualidade. Esclareça que, embora sexo e sexualidade estejam presente em todas as áreas de nossa sociedade (televisão, livros, revistas e filmes), raramente a informação correta é fornecida. Explique que os mitos, boatos e superstições freqüentemente são aceitos como realidade.
2. Divida o grupo em duas equipes e peça que fiquem em lados opostos da sala. Cada subgrupo deverá escolher um nome para si.
3. Apresente as tiras com as frases viradas para baixo. Peça a um voluntário de uma das equipes que escolha um dos papéis e leia o que está escrito em voz alta. Os membros da equipe podem falar entre si durante algum tempo para

determinar se a frase é um mito ou uma realidade. O voluntário que fez a leitura deve anunciar a decisão final do grupo.

4. Em seguida, diga se a resposta está correta e marque um ponto sob o nome da equipe num cartaz.
5. Continue com os demais voluntários das equipes, até que todas as frases tenham sido discutidas.
6. Marque um tempo para a discussão de cada frase. Aproveite esse tempo para dar informações adicionais, caso necessário.
7. Comente os pontos de discussão.

Sugestões para reflexão:

- Pergunte ao grupo se tem perguntas sobre alguns dos mitos.
- Diga ao grupo que muitas pessoas acreditam em alguns mitos, e que estes variam de acordo com época e a cultura.
- De onde provêm? Onde adquirimos informações sobre a sexualidade? É correta a informação que adquirimos? Onde podemos obter informações corretas?

Atividades opcionais: Peça aos adolescentes que discutam os mitos sexuais com seus pais. Além disso, que verifiquem os mitos em que seus pais acreditavam quando eram jovens. Marque cinco minutos para discutir os mitos dos pais na sessão seguinte.

Mito ou realidade?

A seguir, apresentamos algumas frases, com instruções para utilização no jogo de mitos e realidade. Leia cuidadosamente cada uma das frases para ver se são adequadas à sua comunidade e acrescentar informações relevantes sobre as políticas e as leis que regulam a saúde reprodutiva dos jovens

Mito 1 - Quase todos os adolescentes já tiveram relações sexuais ao completar 19 anos. Pesquisas indicam que muitos adolescentes brasileiros tiveram relações sexuais antes dos 19 anos, mas, por outro lado, uma grande porcentagem deles escolheu não ter relações sexuais durante a adolescência, ou antes, do casamento.

Realidade 2 - Uma vez que uma menina tenha tido sua primeira menstruação, poderá ficar grávida. Quando uma menina começa a ter os períodos menstruais, significa que seus órgãos reprodutores começaram a funcionar e que, por isso, pode ficar grávida. Entretanto, isso não quer dizer que esteja pronta para ter um filho, nem que seu corpo esteja maduro para tê-lo.

Realidade 3 - Antes de ter sua primeira menstruação, a menina pode ficar grávida. Como os ovários podem liberar um óvulo antes de seu primeiro período menstrual, é possível, mas não freqüente, que fique grávida antes da primeira menstruação.

Mito 4 - Não é saudável para a menina lavar a cabeça ou nadar durante o seu período menstrual. Não há razão nenhuma para que uma mulher restrinja suas atividades durante a menstruação. Atividade física diminui cólicas menstruais.

Mito 5 - Sem penetração e ejaculação vaginal não há risco de gravidez. Pode ocorrer a gravidez sem penetração, caso o rapaz ejacule próximo a vagina (sexo nas coxas).

Mito 6 - Um adolescente precisa da autorização dos pais para solicitar métodos anticoncepcionais num serviço de planejamento familiar. Os serviços de planejamento familiar geralmente asseguram o sigilo de seus atendimentos (Observação ao coordenador: verifique se isso ocorre em sua comunidade).

Realidade 7 - os jovens podem ter doenças sexualmente transmissíveis sem manifestar sintomas. Algumas doenças sexualmente transmissíveis manifestam sintomas facilmente reconhecíveis, outras não. A gonorréia, por exemplo, geralmente não apresenta sintomas na mulher. É importante consultar um médico se há suspeita de infecção, ou contato sexual com pessoa infectada.

Mito 8 - Uma moça não pode engravidar se teve poucas relações sexuais. Uma mulher pode ficar grávida sempre que mantém relações sexuais, inclusive na primeira vez.

Realidade 9 - Uma moça pode ficar grávida se tiver relações sexuais durante a menstruação. É possível que uma moça fique grávida durante seu período

menstrual. Se os ciclos menstruais são curtos e o período menstrual longo, a ovulação pode ocorrer no final da menstruação.

Mito 10 - As pílulas anticoncepcionais causam câncer. As pílulas, na realidade, protegem as mulheres contra dois tipos de câncer dos órgãos reprodutores (câncer endometrial e câncer dos ovários). Entretanto, a pílula é um dos métodos anticoncepcionais mais seguros e eficazes e quaisquer que sejam os efeitos colaterais e riscos, estes são menores que as conseqüências da gravidez e do parto.

Mito 11 - A ducha previne a gravidez. A ducha vaginal não é um método anticoncepcional e deve ser evitada, pois pode provocar infecções vaginais e após a relação ajuda a levar o sêmen para dentro do útero.

Mito 12 - Uma vez que se tenha curado da gonorréia, não se volta a contraí-la. Uma pessoa pode adquirir gonorréia tantas vezes quanto tenha relações sexuais com um parceiro infectado. Por isso, é importante que qualquer pessoa que tenha sido tratada de gonorréia (ou de qualquer outra doença sexualmente transmissível) certifique-se de que seu parceiro sexual.

Realidade 13 - As camisinhas ou preservativos ajudam a prevenir a propagação das doenças sexualmente transmissíveis. As camisinhas são um método anticoncepcional efetivo, e também um modo eficaz de prevenir a propagação de muitas doenças sexualmente transmissíveis, inclusive a AIDS.

Realidade 14 - os adolescentes podem receber tratamento para doenças sexualmente transmissíveis sem permissão dos pais. Como no caso de fornecimento de métodos anticonceptivos, as clínicas e os médicos geralmente não exigem permissão dos pais para o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis. (Observação ao coordenador: verifique as leis ou políticas atuais).

Mito 15 - O álcool e a maconha são estimulantes sexuais. Têm exatamente o efeito contrário. O álcool e a maconha podem aumentar o desejo e reduzir as inibições, mas dificultam o ato sexual por reduzir o fluxo de sangue da área genital.

Mito 16 - Uma moça pode saber sempre exatamente qual é o seu período fértil, a fim de evitar a gravidez. Ninguém pode estar absolutamente segura de quando ovula. Embora os métodos não naturais (Billings, tabela, temperatura) possam funcionar com alguns casais, são muito seguros, e implicam em muitas regras rígidas sobre quando o casal pode ter relações sexuais. Esses métodos podem ser de difícil utilização pelos jovens.

Mito 17 - Há tratamento para o herpes. Existem drogas para evitar os sintomas do herpes, mas não há cura para essa doença.

Mito 18 - As meninas, em geral, são estupradas por estranhos. Uma grande percentagem dos estupros registrados é realizada por homens conhecidos das mulheres (amigos ou parentes).

Realidade 19 - O Câncer dos testículos é mais comum entre homens jovens. Realmente, o câncer dos testículos é a forma de câncer mais comum entre os homens de 15 a 34 anos. O diagnóstico precoce é importante para a cura; um médico pode treinar os jovens no auto-exame dos testículos.

Mito 20 - Um homem com o pênis maior é sexualmente mais potente do que um homem com pênis pequeno. O tamanho do pênis não tem relação alguma com a potência sexual.

Mito 21 - Uma vez que o homem esteja excitado e tenha uma ereção, deve continuar até o fim, porque pode ser perigoso interromper o processo. Não é perigoso não ejacular, depois de o homem ter tido uma ereção. Às vezes, o rapaz pode se sentir mal caso se mantenha excitado durante um longo período. Isso passará se ele conseguir relaxar.

Realidade 23 - Uma moça pode ficar grávida na primeira vez em que mantém relações sexuais. Uma moça pode ficar grávida na primeira vez ou em qualquer das vezes em que tenha relações sexuais, a menos que utilize um método anticonceptivo eficaz.

Mito 24 - A masturbação pode causar doenças mentais. A masturbação não causa nenhuma doença física ou mental.

Mito 25 - Se um jovem ou uma jovem mantém qualquer tipo de relação sexual com uma pessoa do mesmo sexo, significa que é e sempre será homossexual. Muitos adolescentes tem experiências homossexuais durante seu desenvolvimento, mas isso não quer dizer que são homossexuais.

Mito 26 - Se uma pessoa tem um parceiro e se masturba, é sinal de que tem problemas com o parceiro. Muitas pessoas se masturbam de vez em quando, até mesmo as pessoas casadas, e isso não significa que existem problemas entre o casal.

1. Ter relação sexual em pé não engravida.

Besteira pura de quem pensa que já é grande para ter relação sexual, mas ainda acredita em contos da carochinha. Não se esqueça que os espermatozoides são exímios nadadores e escaladores de parede de vagina, por isso eles não precisam de escorregador para chegar lá, mas para não engravidar, só mesmo usando um método contraceptivo seguro!

2. A primeira relação sexual não engravida.

Nem os espermatozoides nem o óvulo ficam se perguntando se foi a primeira relação sexual a razão do encontro deles. Eles querem se juntar, e vão fazer o possível para que isso aconteça. Portanto, antes da primeira relação sexual escolha o método de contracepção que vai ser usado.

3. Fazer xixi logo depois da relação sexual evita gravidez.

Para quem ainda não sabe: o xixi sai da uretra, os espermatozoides entram pela vagina.

4. Ter relação sexual durante a menstruação não engravida.

Para a maioria das mulheres esse método pode funcionar. Para as que tem ciclo curto, isto é, com menos de 22 dias entre uma menstruação e outra, pode ser arriscado.

5. Gozar fora não engravida.

Quando o homem está excitado sai um líquido lubrificante do pênis que já contém espermatozoides. Além disso, sempre existe a possibilidade de o cara ficar entusiasmado demais e não conseguir tirar o pênis da vagina na hora H. É muito risco para quem não quer nem pode mesmo engravidar!

6. Homem que tem sempre relação sexual e se masturba com frequência pode ficar estéril?

NÃO. Muita gente pensa que o homem tem um depósito de espermatozoides que pode esvaziar. Não é nada disso. O corpo do homem fabrica espermatozoides a vida toda.

7. Quanto maior o pênis, maior o prazer que o homem sente e dá à mulher.

MENTIRA. O órgão da mulher que mais costuma dar prazer a ela quando estimulado é o clitóris. A idéia de que a vagina era o órgão que mais dava prazer levou os homens a acreditar que a mulher só se satisfaz com pênis grande. Mesmo um homem que tenha pênis pequeno pode ter e dar prazer a sua parceira.

8. Não é possível o homem viver sem fazer sexo. Se ele não tiver relação sexual pode ficar com algum problema de saúde.

MENTIRA. Qualquer pessoa pode viver sem praticar o sexo. Muitos homens enfrentam problemas que os impedem de ter relação sexual por um tempo. Outros passam a vida toda sem ter relação sexual. Isso não é impossível nem faz mal a saúde. O fato de ter uma ereção também não significa que o homem tem que fazer sexo. A ereção pode desaparecer sem a relação sexual e sem a masturbação.

9. Homem que é homem não falha nunca.

MENTIRA. A maioria dos homens gosta de contar vantagens sobre a própria vida sexual, mas não gosta de comentar as dificuldades. O homem que diz que nunca falhou provavelmente não está sendo sincero. Não é sinal de problema o homem ter alguma dificuldade, de vez em quando, na hora da relação sexual

10. Homens peludos são mais potentes.

MENTIRA. Tem mulher que olha para um homem peludo e acredita que isso é sinal de muita energia sexual. Nada a ver. Ter mais ou menos pelos no corpo depende do tipo físico da pessoa, dos pais e dos avós.

11. A relação sexual não precisa acabar quando o homem ejacula.

VERDADE. Estar com o pênis duro é condição para uma penetração. Mas não é condição para o homem dar prazer à mulher. Existem várias maneiras de a mulher sentir prazer com o homem, mesmo depois que ele ejaculou

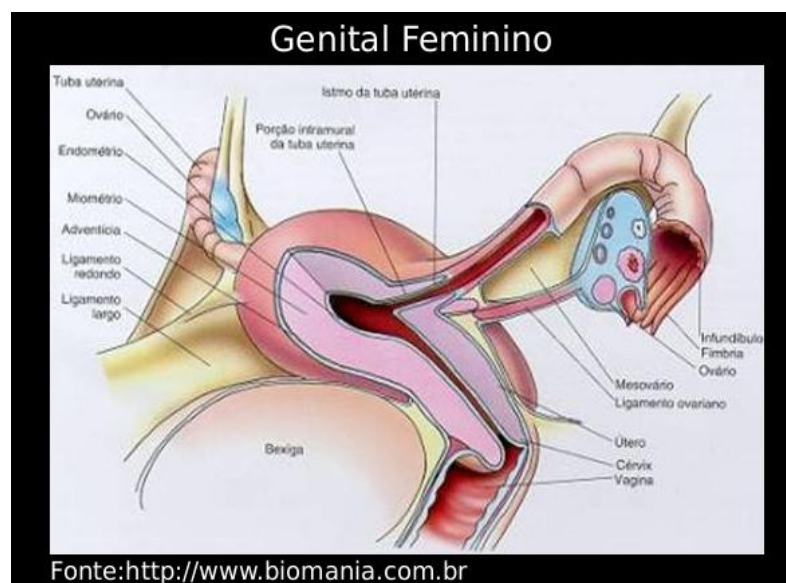
12. A masturbação faz com que os órgãos sexuais da mulher aumentem de tamanho.

MENTIRA. Quando a mulher fica excitada, na masturbação ou na relação com o homem, o clitóris incha porque aumenta a quantidade de sangue que circula nos genitais. Acabando a excitação, o inchaço desaparece aos poucos

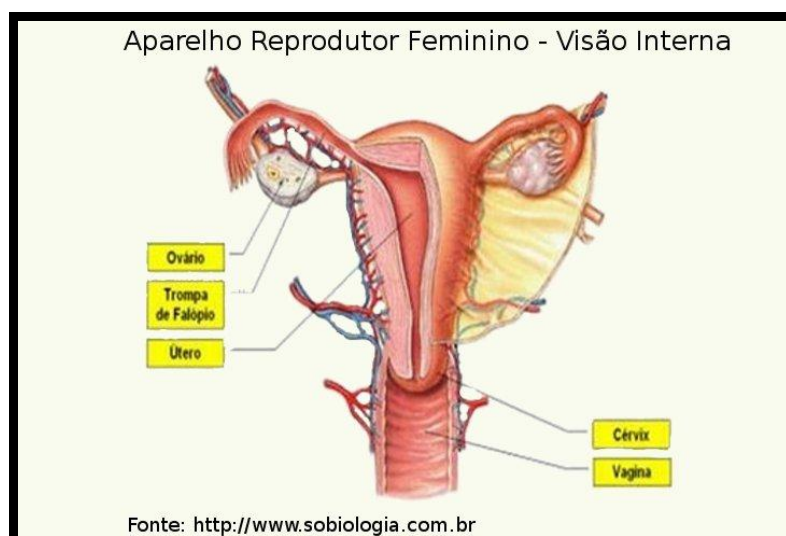
10.2.6 Anatomia e Fisiologia do Sistema Genital Humano

O sistema reprodutor humano, também chamado de sistema genital, é formado por órgãos que constituem o aparelho genital masculino e feminino. O **sistema reprodutor** é um termo aplicado a um grupo de órgãos necessários ou acessórios aos processos de reprodução. As unidades básicas da reprodução sexual são as células germinais masculinas e femininas.

10.2.6.1 Órgãos que formam o sistema genital feminino



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2ciencias/6femini.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/9arfeminino.jpg>

10.2.6.1.1 Ovários

Os dois ovários da mulher estão situados na região das virilhas, um em cada lado do corpo. Tem forma de uma pequena azeitona, com 3 cm de comprimento e apresentam em sua porção mais externa (córtex ovariano), as células que darão origem aos óvulos.

10.2.6.1.1.1 Ovulogênese

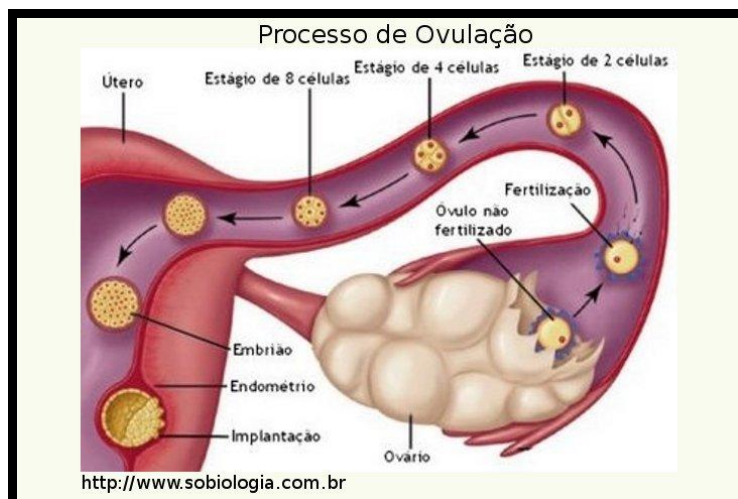
É o processo de formação dos óvulos, inicia-se ainda antes do nascimento, em torno do terceiro mês de vida uterina. As células precursoras dos óvulos multiplicam durante a fase fetal feminina. Em seguida, param de se dividir e crescem, transformando-se em ovócitos primários. Ao nascer, a mulher tem cerca de 400 mil ovócitos primários.

10.2.6.1.1.2 Folículos Ovarianos

As células germinais femininas transformam-se em óvulos na maturidade. Os grupos de células ováricas, que rodeiam cada óvulo, diferenciam-se em células foliculares, secretando nutrientes para o óvulo. Durante a época da reprodução, conforme o óvulo se prepara para ser liberado, o tecido circundante torna-se menos compacto e enche-se de líquido, ao mesmo tempo em que aflora à superfície do ovário. Esta massa de tecido, líquido e óvulo recebe o nome de folículo De Graaf. A mulher tem apenas um único folículo De Graaf em um ovário em cada ciclo menstrual. Quando o folículo De Graaf alcança a maturidade, ele libera o óvulo, processo chamado de ovulação. O óvulo está então preparado para a fecundação.

10.2.6.1.1.3 Ovulação

Na verdade, o óvulo é o ovócito secundário, cuja meiose somente irá ocorrer se acontecer a fecundação. Caso contrário, o ovócito degenerará em 24h após sua liberação.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/typendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/6ovula.jpg>

10.2.6.1.2 Tubas Uterinas

Ou ovidutos, são dois tubos curvos ligados ao útero. A extremidade livre de cada trompa, alargada e franjada, situa-se junto a cada um dos ovários. O interior dos ovidutos é revestido por células ciliadas que suga o óvulo, juntamente com o líquido presente na cavidade abdominal. No interior da trompa, o óvulo se desloca até a cavidade uterina, impulsionado pelos batimentos ciliares.

10.2.6.1.3 Útero

É um órgão musculoso e oco, do tamanho aproximadamente igual a uma pêra. Em uma mulher que nunca engravidou, o útero tem aproximadamente 7,5 cm de comprimento por 5 cm de largura. Os arranjos dos músculos da parede uterina permite grande expansão do órgão durante a gravidez (o bebê pode atingir mais de 4 kg). A porção superior do útero é larga e está conectada as trompas. Sua porção inferior (o colo uterino) é estreita e se comunica com a vagina.

O interior do útero é revestido por um tecido ricamente vascularizado (o endométrio). A partir da puberdade, todos os meses, o endométrio fica mais espesso e rico em vasos sanguíneos, como preparação para uma possível gravidez. Deixando de ocorrer por volta dos 50 anos, com a chegada da menopausa. Se a gravidez não ocorrer, o endométrio que se desenvolveu é eliminado através da menstruação junto ao sangue.

10.2.6.1.4 Vagina

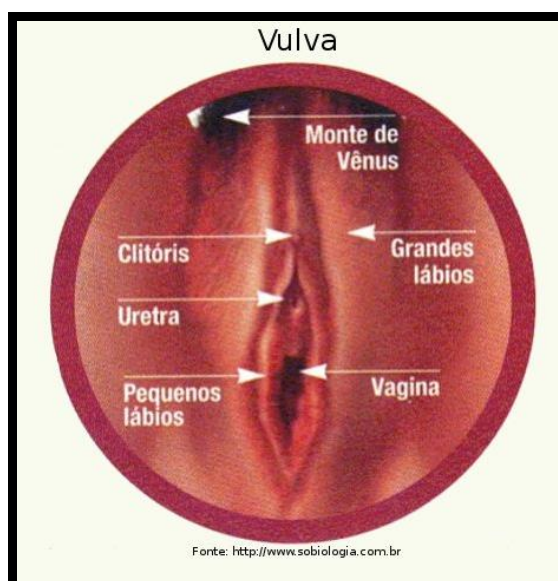
É um canal musculoso que se abre para o exterior, na genitália externa. Até a primeira relação sexual, a entrada da vagina é parcialmente recoberta por uma fina membrana, o hímen, de função ainda desconhecida.

A vagina é revestida por uma membrana mucosa, cujas células liberam glicogênio. Bactérias presentes na mucosa vaginal fermentam o glicogênio, produzindo ácido láctico que confere ao meio vaginal um pH ácido, que impede a proliferação da maioria dos microorganismos patogênicos. Durante a excitação sexual, a parede da vagina se dilata e se recobre de substâncias lubrificantes produzidas pelas glândulas de Bartolin, facilitando a penetração do pênis.

10.2.6.1.5 Genitália feminina externa

Denominada vulva ou pudendo feminino, compõem-se pelos grandes lábios, que envolvem duas pregas menores e mais delicadas, os pequenos lábios, que protegem a abertura vaginal. Um pouco a frente da abertura da vagina, abre-se a uretra, independente do sistema reprodutor.

O clitóris é um órgão de grande sensibilidade, com 1 a 2 cm de comprimento, correspondente a glândula do pênis. Localiza-se na região anterior a vulva e é constituído de tecido esponjoso, que se intumescce durante a excitação sexual.

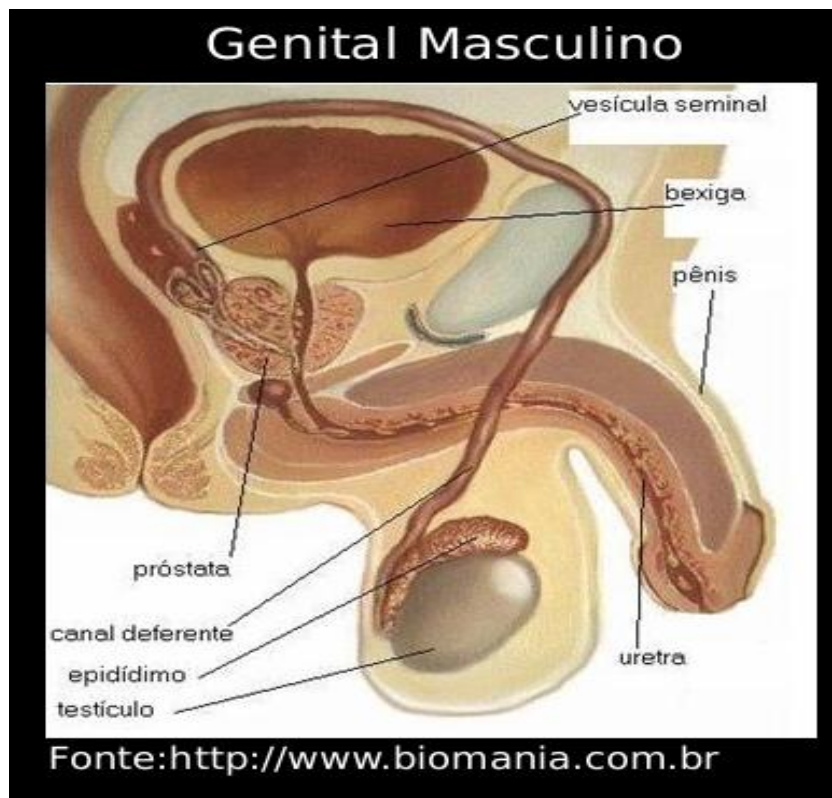


10.2.6.1.6 Mamas

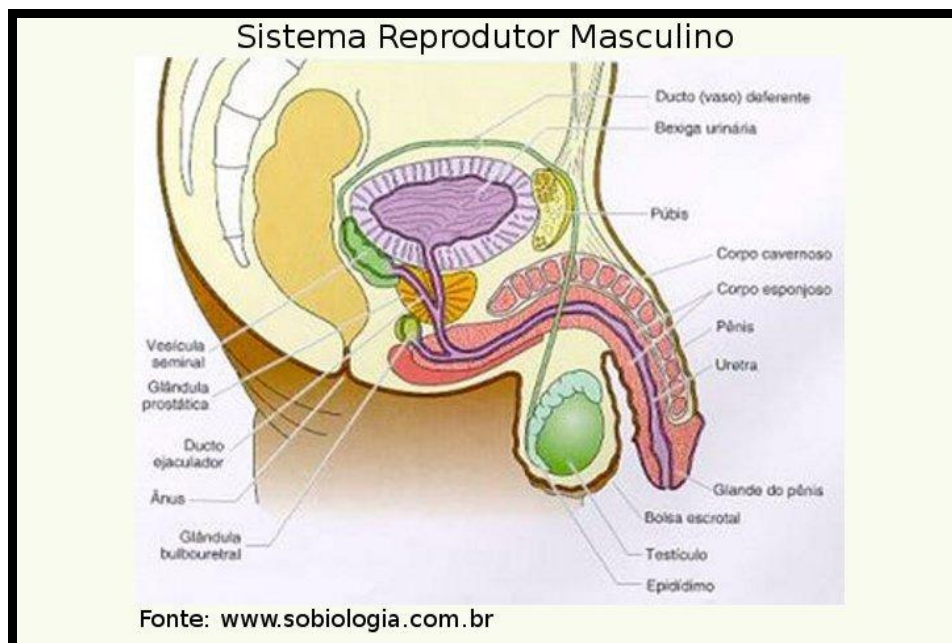
Produzem leite que alimenta o recém-nascido. O leite é produzido pelas glândulas mamárias (conjunto de pequenas bolsas de células secretoras conectadas entre si por meio de dutos). Existem cerca de 15 a 20 conjuntos glandulares em cada seio e seus dutos se abrem nos mamilos, por onde o leite é expelido.

10.2.7 Órgãos que formam o sistema genital masculino

O **sistema reprodutor masculino** compreende os órgãos genitais externos (genitália externa) e os órgãos localizados no interior do corpo. A genitália externa é formada pelo pênis e pelo saco escrotal.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2ciencias/6mascu.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/6sistmacho.jpg>

10.2.7.1 Pênis

Órgão copulador masculino que possui em seu interior três cilindros de tecido esponjosos (os corpos cavernosos), formado por veias e capilares sanguíneos modificados. Os corpos cavernosos ao se encher de sangue provocam a ereção do pênis. A região anterior do pênis forma a glândula (a "cabeça"), onde a pele é fina e apresenta muitas terminações nervosas, o que determina grande sensibilidade à estimulação sexual. A glândula é recoberta por uma prega protetora de pele chamada prepúcio, às vezes removida cirurgicamente por meio da circuncisão.

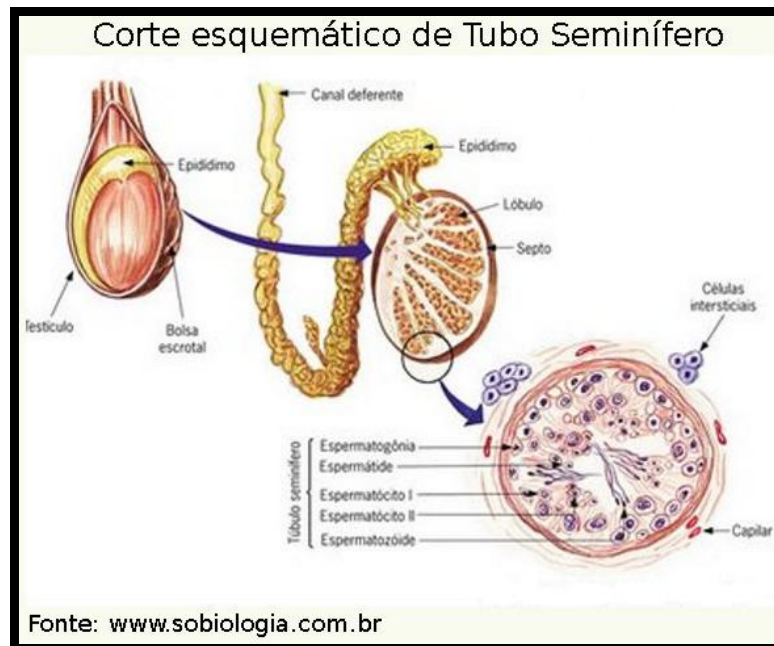
10.2.7.2 Saco Escrotal

Ou escroto, é uma bolsa de pele situada abaixo do pênis, dentro do qual se aloja o par de testículos, que são as gônadas masculinas. Os testículos permanecem a uma temperatura de 2 a 3°C, inferior a temperatura corporal, o que é necessário para que os espermatozoides se formem normalmente. Homens que apresentam os testículos embutidos na cavidade abdominal, anomalia (criptorquidia), não formam espermatozoides, sofrendo esterilidade temporária.

Os órgãos reprodutores masculinos internos são os testículos, os dutos condutores de espermatozóides (dutos deferentes, ducto ejaculador e uretra) e as glândulas acessórias (vesículas seminais, próstata e glândulas bulbouretrais).

10.2.7.3 Testículos

É o órgão onde se formam os espermatozóides. É constituído por tubos finos e enovelados (os tubos seminíferos), e por camadas envoltórias de tecido conjuntivo. A espermatogênese (ou formação de espermatozóides), ocorre por diferenciação e meiose de células localizadas na parede interna dos túbulos seminíferos. Entre os túbulos, localizam-se as células intersticiais (ou células de Leydig), cuja função é produzir testosterona, o hormônio sexual masculino.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/8testiculo.jpg>

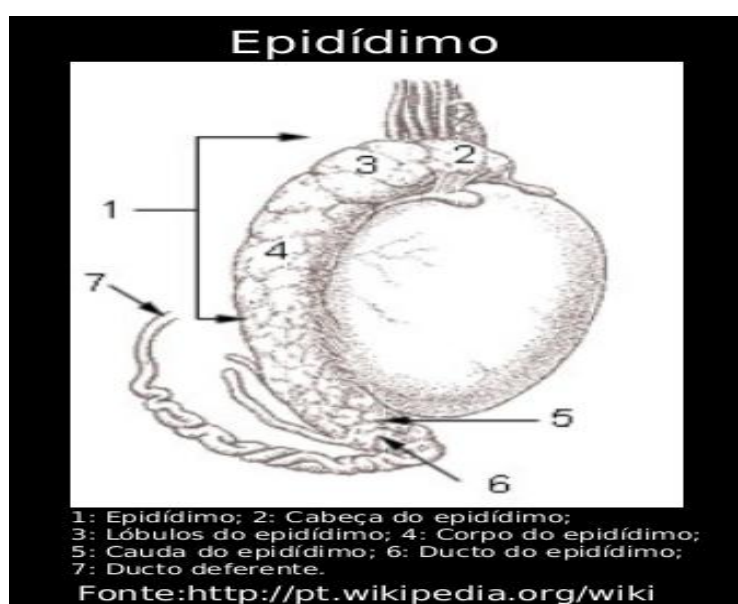
10.2.7.3.1 Espermatogênese

Ocorre na parede dos túbulos seminíferos pela diferenciação de células espermatogônicas, onde estas, a partir da puberdade, passam a se multiplicar e vão se transformando em espermátocitos primários, cada um destes, origina dois espermátocitos primários, que sofre a segunda divisão meiótica e originam, cada um, duas espermátides que se diferenciam em espermatozóides. Os espermatozóides recém-formados caem na cavidade interna dos túbulos seminíferos

e passam a se deslocar passivamente em seu interior, devido as contrações das paredes dos túbulos e do fluxo de líquido presente dentro deles.

10.2.7.4 Epidídimo

É um enovelado localizado sobre o testículo em comunicação direta com os túbulos seminíferos. Os espermatozoides recém-formados passam para o epidídimo, onde terminam sua maturação e ficam armazenados até sua eliminação durante o ato sexual.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2biologia/4epi.jpg>

10.2.7.5 Vasos Deferentes

São dois tubos musculosos que partem dos epidídimos e sobem para o abdome, contornando a bexiga. Sob a bexiga, os vasos deferentes provenientes de cada testículo se fundem em um único tubo, o duto ejaculador, que desemboca na uretra.

10.2.7.6 Uretra

A uretra é um duto comum aos sistemas reprodutor e urinário do homem. Ela percorre o interior do pênis, abrindo-se para o exterior na extremidade da glândula.

10.2.7.7 Vesículas Seminais

São duas glândulas que produzem um líquido nutritivo, o fluído seminal, que contém o açúcar frutose, cuja função é nutrir os espermatozóides. Sua secreção é lançada no ducto ejaculatório e constitui cerca de 60% do volume total do fluído eliminado durante o ato sexual. A vesícula também secreta prostaglandinas.

10.2.7.8 Próstata

A próstata é a maior glândula acessória do sistema reprodutor masculino. Sua secreção é viscosa e alcalina; tem por função neutralizar a acidez da urina residual acumulada na uretra e também a acidez natural da vagina. A próstata envolve a porção inicial da uretra, onde lança sua secreção através de uma série de pequenos dutos.

10.2.7.9 Glândulas Bulbouretrais

Durante a excitação sexual, elas liberam um líquido cuja função ainda não é muito bem conhecida. Acredita-se que a secreção destas glândulas contribua para a limpeza do canal uretral antes da passagem dos espermatozóides.

10.2.8 Ejaculação

No clímax do ato sexual, o esperma ou sêmen, constituído pelos espermatozóides e pelas secreções das glândulas acessórias, é expulso do corpo por contrações rítmicas da parede dos dutos espermáticos. A eliminação dos espermatozóides é chamada ejaculação.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2biologia/4epi.jpg>

10.2.9 Ciclo de resposta sexual dividido em quatro fases:

1 – Excitação

Início da resposta sexual, o pênis e o clitóris sofrem ereção. Na mulher, os lábios vulvares intumescem, os mamilos se eriçam, a vagina se alonga e passa a produzir uma secreção lubrificante.

2 - Fase de Estabilização

A circulação sanguínea nos órgãos genitais e a tensão muscular aumentam. A porção interna da vagina expande-se e o útero eleva-se, se preparando para receber o esperma. Os movimentos respiratórios aumentam e o batimento cardíaco acelera. A cópula ou coito, que é a introdução do pênis na vagina, leva ao orgasmo.

3 - Fase de Orgasmo

É o clímax da excitação sexual e se caracteriza pelas contrações rítmicas e involuntárias dos órgãos do sistema reprodutor de ambos os sexos. No homem, durante o orgasmo, as contrações das glândulas acessórias e os dutos espermáticos trazem o esperma até a uretra, ocorrendo a ejaculação em seguida. No orgasmo feminino, o útero e a porção mais externa da vagina também se contraem.

4 - Fase de Dissolução

A musculatura se relaxa, os órgãos começam a voltar ao normal. A maioria dos homens apresenta após o orgasmo, um período refratário onde não ocorre resposta ao estímulo sexual. A duração desse período varia em diferentes indivíduos e situações. Já a maioria das mulheres, pode repetir o ciclo sexual imediatamente se for estimulada.

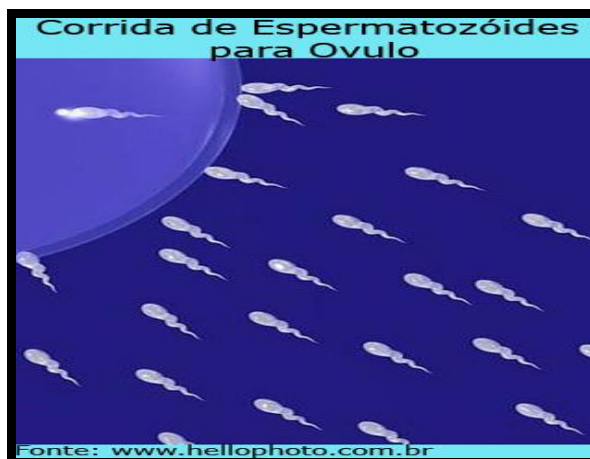
10.1.10 Fecundação

Os espermatozoides depositados no fundo da vagina no ato sexual, nadam para o interior do útero, de onde atingem os ovidutos. Durante a viagem à trompa, muitos espermatozoides morrem, devido as condições desfavoráveis de acidez. A fecundação é o fenômeno biológico pelo qual o óvulo e o espermatozoide se juntam dando origem a um novo ser humano. O óvulo, uma vez libertado, avança pela trompa. Cerca de 12 a 24 horas depois da ovulação, encontra-se em lugar adequado para ser fecundado. Neste momento, podem chegar até junto dele entre 300 a 500 espermatozóides, a célula germinal masculina produzida no testículo – no entanto apenas um entra no óvulo. Logo que entra um espermatozóide, a permeabilidade do óvulo modifica-se tornando-se impermeável para os restantes espermatozóides. O espermatozóide que penetrou permuta o seu material genético com o óvulo, completando-se assim os 46 cromossomas.

A Fecundação ou fertilização é o processo que ocorre quando os gametas masculinos e femininos encontram-se e o espermatozóide penetra o óvulo. Quando isto acontece, os nucléolos dessas células haplóides ($1n$) fundem-se num só, formando a primeira célula diplóide ($2n$) de o novo ser vivo, o ovo ou zigoto.

Ao penetrar o óvulo, o espermatozóide perde seu flagelo e passa a ser chamado pronúcleo masculino.

O óvulo estimulado pela entrada do gameta masculino, completa a meiose e forma-se o segundo corpúsculo polar, devido a meiose. Finalmente o pronúcleo masculino se funde ao núcleo do óvulo, originando o núcleo do zigoto.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/biologia/correspm.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/biologia/fecund1.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2biologia/4sperma.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6zigoto.jpg>

10.2.11 Embrião

O desenvolvimento embrionário tem início ainda na trompa, logo após a fertilização. Cerca de 24h após a penetração do espermatozoide, o zigoto se divide em duas células conhecidas como blastômeros; estas então se dividem em quatro blastômeros, oito blastômeros, e assim por . Os blastômeros mudam de forma e se alinham, apertando-se uns contra os outros para formar uma esfera compacta de células conhecida como mórula. As divisões celulares continuam ocorrendo à medida que o embrião se desloca pela trompa em direção ao útero.

Após permanecer livre na cavidade uterina por cerca de 3 a 4 dias, nutrindo-se de substâncias produzidas por glândulas do endométrio, o embrião então, implanta-se na mucosa uterina, processo chamado de nidação. A blástula sucede a mórula e antecede a gástrula. É, portanto, umas das primeiras fases de formação, antes que o embrião seja propriamente constituído.

10.2.12 Gravidez

Gravidez é o período de crescimento e desenvolvimento do **embrião** dentro da mulher. Começa quando o espermatozoide do homem fecunda o óvulo e este se implanta na parede do útero e termina no momento do nascimento. Uma gravidez normal dura cerca de 39 semanas, ou 280 dias, contando a partir do início

do último período menstrual. Às vezes, as mulheres dão à luz antes da data esperada, o que resulta numa criança prematura.

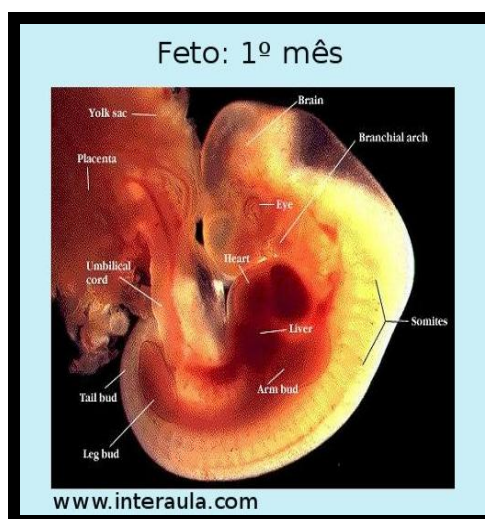
Com um mês de idade, o embrião tem pouco mais de meio centímetro de comprimento e está envolto por uma bolsa cheia de líquido, a bolsa amniótica, que o protege contra dessecação e eventuais choques mecânicos.

10.2.12.1 Trimestres da gravidez

As 40 semanas de gravidez se dividem em três semestres. O bebê que está se desenvolvendo, recebe o nome de embrião durante as oito primeiras semanas; depois é chamado de feto. Todos os seus órgãos importantes se desenvolvem durante o primeiro trimestre. As náuseas e os vômitos são freqüentes nas gestantes, em especial durante as manhãs. Os seios aumentam de volume e ficam sensíveis e seu peso começa a aumentar.

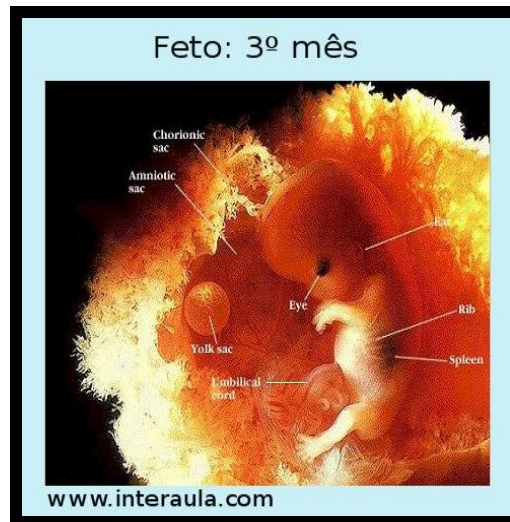
No segundo trimestre, o feto já tem uma aparência humana reconhecível e cresce com rapidez. A gravidez da mãe é evidente, tanto externa como internamente. Seu ritmo cardíaco e pressão sanguínea aumentam para adaptar-se as necessidades do feto.

No terceiro trimestre, os órgãos do bebê amadurecem. As probabilidades de sobrevivência do feto aumentam a cada semana que permanece no útero - a maioria das crianças prematuras nascidas no início do terceiro trimestre sobrevive. A mulher grávida tende a sentir calor e incômodos durante a gravidez. Seu sono, muito importante nesse momento, pode ser alterado.





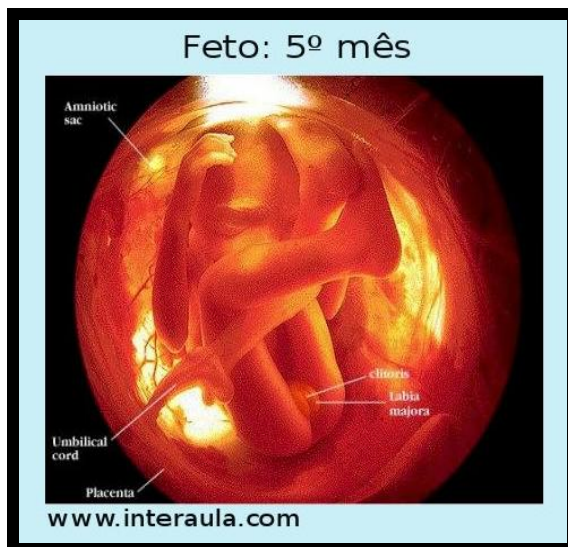
<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto2.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto3.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto4.jpg>



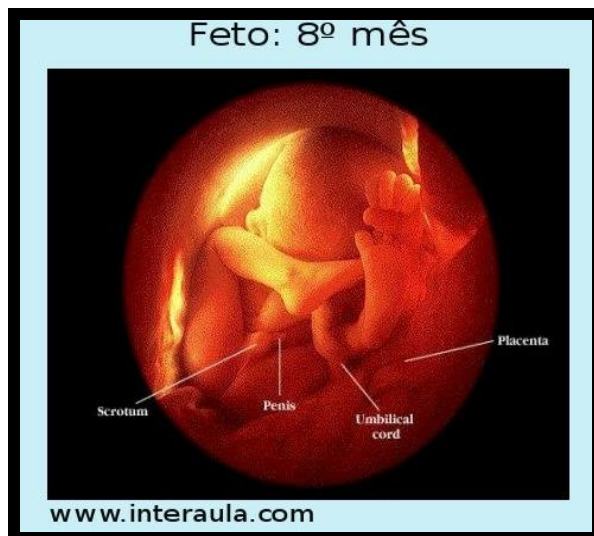
<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto5.jpg>



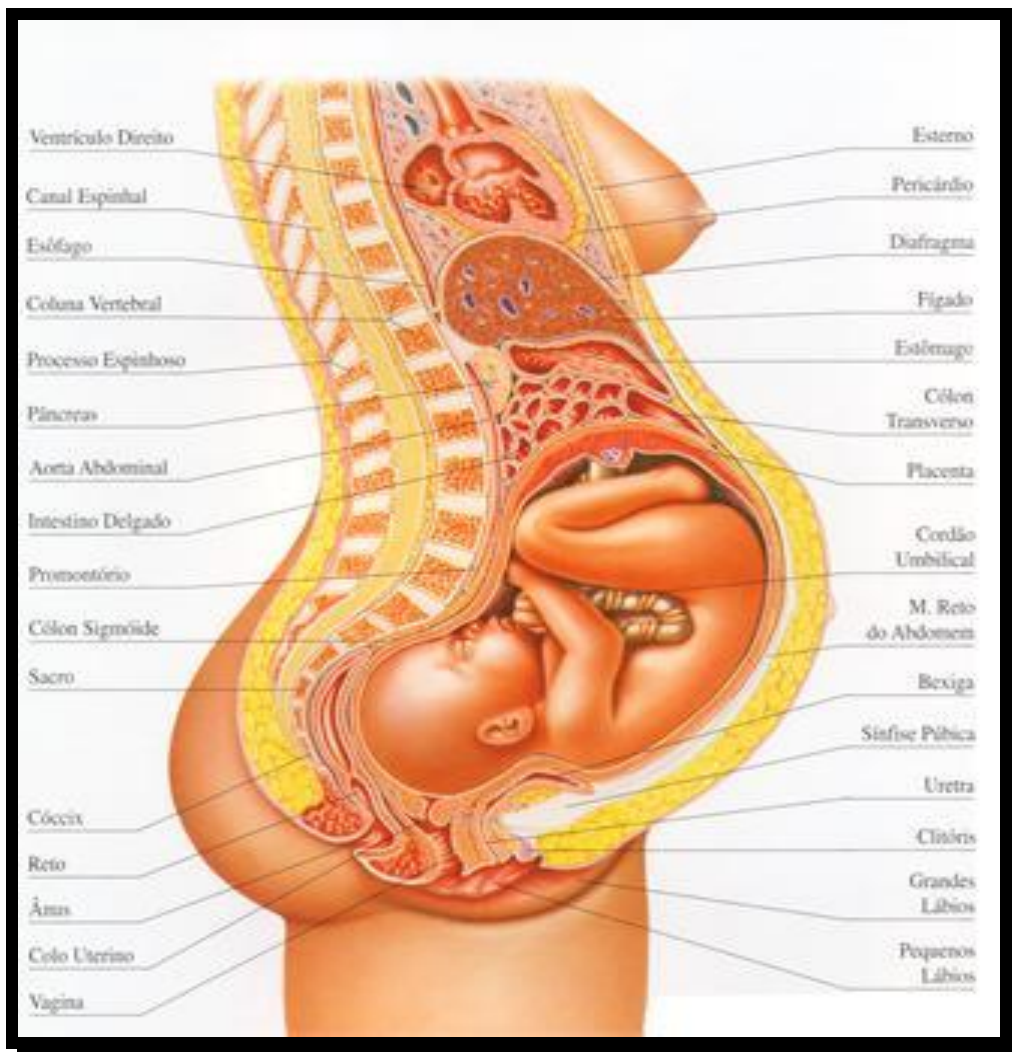
<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto6.jpg>



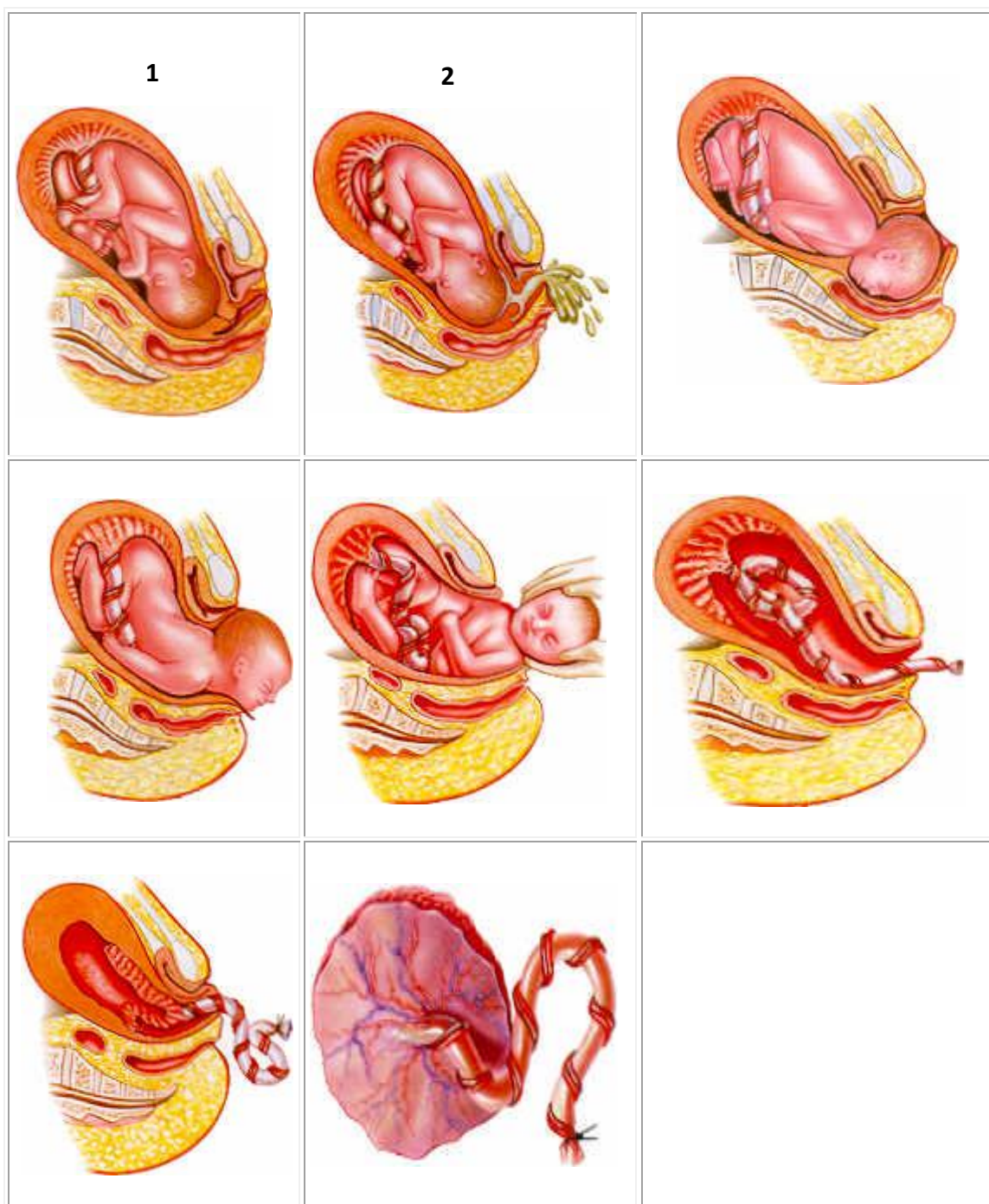
<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto7.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto8.jpg>



Depois de nove meses é chegada a hora do parto:



<http://www.adolescencia.org.br/adolescencia/interna.asp?menu=1&menu1=33&menu2=&divcont=sim>

10.2.12.1.1 Feto no 1º Trimestre

10.2.12.1.1.1 Vilosidades coriônicas

A superfície da bolsa amniótica é recoberta por projeções chamadas vilosidades coriônicas, que penetram no endométrio. Ao redor das vilosidades formam-se lacunas onde circula o sangue materno. Assim ocorrem trocas entre o sangue do embrião, que circula nas vilosidades, e o sangue materno, que circula nas lacunas. Alimento e gás oxigênio passam do sangue da mãe para o do filho, enquanto excreções e gás carbônico fazem o caminho inverso.

10.2.12.1.1.2 Placenta

A partir do segundo mês de vida embrionária, a maior parte das vilosidades coriônicas regride. Resta, porém, uma região onde a implantação das vilosidades no endométrio é mais profunda. Nesse local terá origem a placenta.

O embrião se comunica com a placenta através de um cordão revestido de pele, o cordão umbilical, no interior do qual existem duas artérias e uma veia. As artérias levam sangue do corpo do embrião até a placenta, enquanto a veia traz o sangue da placenta para o embrião.

10.2.12.1.1.3 Hormônios e gravidez

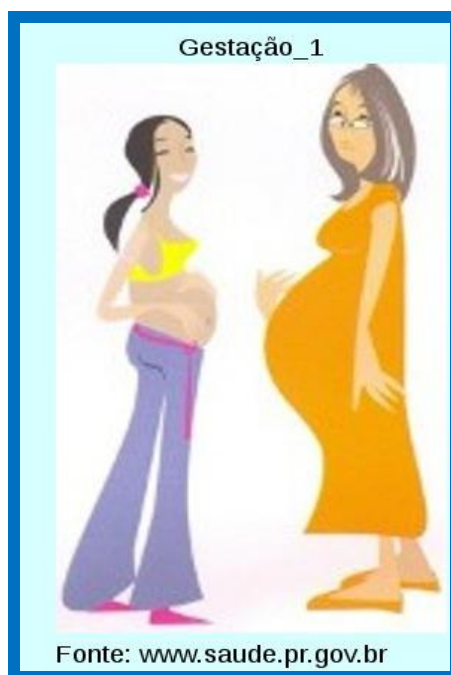
O embrião recém-implantado na parede do útero informa a sua presença ao corpo da mãe por meio de um hormônio, a ganodotrofina coriônica, produzido principalmente nas vilosidades coriônicas.

A presença de ganodotrofina coriônica no sangue da mulher grávida estimula a atividade do corpo lúteo, de modo que as taxas de estrógeno e de progesterona não diminuem, como normalmente ocorreria no final do ciclo menstrual. Com isso, a menstruação não ocorre, o que é um dos primeiros sinais de gravidez.

No início da gestação, o nível de ganodotrofina coriônica no sangue eleva-se a ponto desse hormônio ser eliminado na urina da mulher. Os testes de

gravidez, à venda nas farmácias, detectam a presença de ganodotrofina coriônica na urina.

A partir do quarto mês de gravidez o corpo amarelo regride, mas a mucosa uterina continua presente e em proliferação, graças à produção de estrógeno e progesterona pela placenta, então já completamente formada. A placenta continuará a produzir estrógeno e progesterona em quantidades crescentes até o fim da gravidez.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/3ciencias/15gest01.jpg>

10.2.13 Gravidez na Adolescência

Denomina-se gravidez na adolescência a gestação ocorrida em jovens de até 21 anos que se encontram, portanto, em pleno desenvolvimento dessa fase da vida – a adolescência. Esse tipo de gravidez em geral não foi planejada nem desejada e acontece em meio a relacionamentos sem estabilidade. No Brasil os números são alarmantes. A gravidez precoce não é um problema exclusivo das meninas. Não se pode esquecer que embora os rapazes não possuam as condições biológicas necessárias para engravidar, um filho não é concebido por uma única pessoa. E se é à menina, que cabe a difícil missão de carregar no ventre, o filho, durante toda a gestação, de enfrentar as dificuldades e dores do parto e de

amamentar o rebento após o nascimento, o rapaz não pode se eximir de sua parcela de responsabilidade.

Já se foi o tempo em que adolescentes brincavam de bonecas. Hoje, a adolescência é marcada por mudanças comportamentais, físicas e emocionais. A moda do “ficar” pegou e talvez seja por isso o alto índice de meninas que engravidam antes de completarem a maioridade. São muitos os motivos que tornam uma adolescente mais vulnerável a uma gravidez, mas o principal deles é a falta de um projeto de vida, a falta de perspectiva futura, falta de cuidado com a prevenção. Atualmente, o adolescente se comporta de uma forma que só quer curtir determinado momento e muitas vezes não pensam nas consequências que podem vir depois. Meninos e meninas querem apenas ficar, ou seja, um relacionamento sem compromisso e sem fidelidade. Numa balada, por exemplo, dois jovens sentem-se atraídos, dançam, conversam e resolvem ficar juntos. E nessa noite podem acontecer beijos, abraços e até uma relação sexual mais completa.

Não podemos dizer que toda gravidez na adolescência é indesejada, pois uma gravidez indesejada são as aquelas que acontecem por abuso sexual ou por falha de métodos anticoncepcionais. O que encontramos, é que na maioria das gravidezes na adolescência não são planejadas, isto é, acontecem sem intenção, causada por diferentes fatores individuais ou sociais. Muitos jovens temem que os pais descubram que eles passaram a ter uma vida sexualmente ativa e por isso, muitas vezes não procuram se informar de assuntos ligados à sexualidade. Assim sendo, essa falta de informação aumenta mais o risco de engravidar. Por isso, quando uma adolescente engravida, não é apenas a sua vida que sofre mudanças. O pai, assim como as famílias de ambos também passam pelo difícil processo de adaptação a uma situação imprevista e inesperada. Uma gravidez precoce traz uma série de consequências não apenas para a vida dos adolescentes, mas também, para uma família inteira, pois, a chegada de uma criança muda toda a rotina familiar

A gravidez na adolescência deve ser levada muito a sério, pois uma gestação indesejada marca a vida de uma adolescente para sempre, interrompendo assim seus sonhos e prejudicando seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Porém, não é por isso que esta gravidez não vai ser bem vinda. Quando acontecer de uma adolescente ficar grávida sem ela ter planejado, ela deve tomar todos os cuidados normais de uma gravidez planejada. Desta forma, buscar um serviço de saúde para iniciar o pré-natal, que é o acompanhamento durante toda a

gestação. Devemos lembrar que o acompanhamento pré-natal é muito importante em qualquer gravidez, pois é durante o pré-natal que o/a médico/a irá acompanhar o desenvolvimento do bebê e da mãe, verificando se a gestação está correndo tudo certo. Por isso, o controle pré-natal é muito importante para a adolescente grávida. Quanto mais cedo a adolescente começar o acompanhamento pré-natal, melhores serão os cuidados com a sua saúde e a saúde do bebê e da própria mãe. É importante lembrarmos que a adolescente não fica grávida sozinha, por isso é fundamental que os adolescentes homens também participem de todo o processo de acompanhamento desta gestação, para que assim eles também possam aprender e ajudar nos cuidados necessários durante e principalmente após a gravidez.



<http://olinguarudo7na.files.wordpress.com/2009/03/gravidez-na-adolescencia.jpg>

10.2.14 Contracepção

Contracepção é a prevenção da gravidez.

Existem várias maneiras como mostra abaixo.

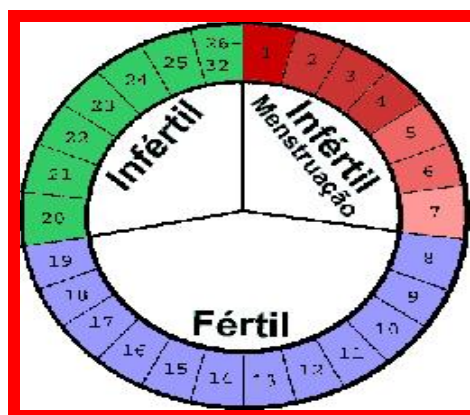
10.2.14.1 Métodos Naturais

10.2.14.1.1 Coito interrompido

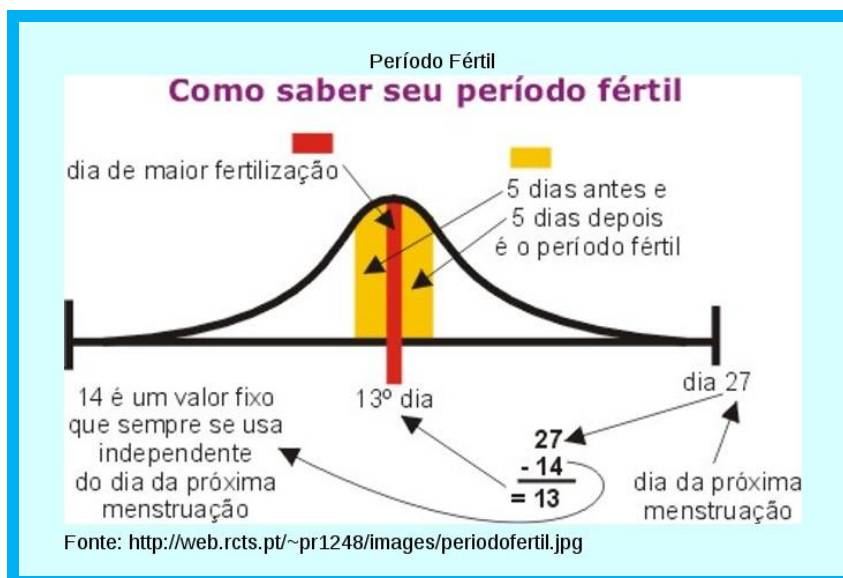
É um método bastante antigo e consiste em retirar o pênis da vagina antes que a ejaculação ocorra. Sendo pouco eficiente, pois as secreções eliminadas antes da ejaculação podem conter espermatozoides. A demora na retirada do pênis pode resultar na ejaculação parcial ou total ainda dentro da vagina. Esse "vazamento" seja apenas de 1% ou 2% do total, mas, isso já significa que aproximadamente 10 milhões de espermatozoides tiveram a chance de entrar. E apenas um é necessário para uma gravidez não planejada. É preciso muita disciplina e responsabilidade do homem para retirar o pênis no momento certo. O Prazer pode ser reduzido, pois a pressão do momento é elevada. Sem contar que não é um método muito recomendado e não muito seguro. Além dos riscos de se adquirir uma doença sexualmente transmissível.

10.2.14.1.2 Método do ritmo ou da tabela

A mulher normalmente produz um único óvulo por mês o qual sobrevive no máximo 48 horas. Já os espermatozoides podem durar até 48 horas no interior do aparelho genital feminino. Assim, existe um intervalo de 6 dias, 3 antes e 2 depois da ovulação, durante o ciclo menstrual. O principal problema desse método é justamente determinar qual é o período fértil. Em geral, a ovulação ocorre no meio do ciclo menstrual, mas isso pode variar. Na maioria das mulheres a temperatura do corpo eleva-se cerca de 0,5 graus depois da ovulação.



<http://brasilmelhor.net/fotos/2010/03/tabela-do-periodo-fertil.jpg>



http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5ciencias/6periodo_fertil.jpg



http://3.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgk/SD8EVb1gDXI/AAAAAAAAAEQ/9MQNHRzOGMQ/s1600-h/tabelinha_importantes.gif

10.2.14.2 Barreiras mecânicas

A barreira mecânica evita o encontro dos gametas. A camisinha é um protetor feito de látex, que se coloca no pênis para reter o esperma ejaculado, evitando que ele seja depositado na vagina. Além de anticoncepcional, a camisinha é eficiente na prevenção da AIDS e de outras doenças sexualmente transmissíveis. Hoje em dia pode ser encontrada também, a camisinha feminina, bastante eficiente.

10.2.14.2.1 Camisinha Feminina

A camisinha feminina não tem muitos adeptos. Sua atuação é como uma camisinha masculina só que essa protege o interior da vagina. Pode ser colocado pela própria mulher até oito horas antes de seu uso.

Vantagens

- A mulher tem maior controle com a camisinha feminina.
- A colocação pode ser feita em casa e não é necessário uma consulta médica.
- Previne contra gravidez e doenças sexualmente transmissíveis.

Desvantagens:

- A camisinha feminina não é vendida em tantos estabelecimentos como a camisinha masculina.
- A camisinha feminina é bem mais cara que a camisinha masculina



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5ciencias/6camisinha-feminina.jpg>



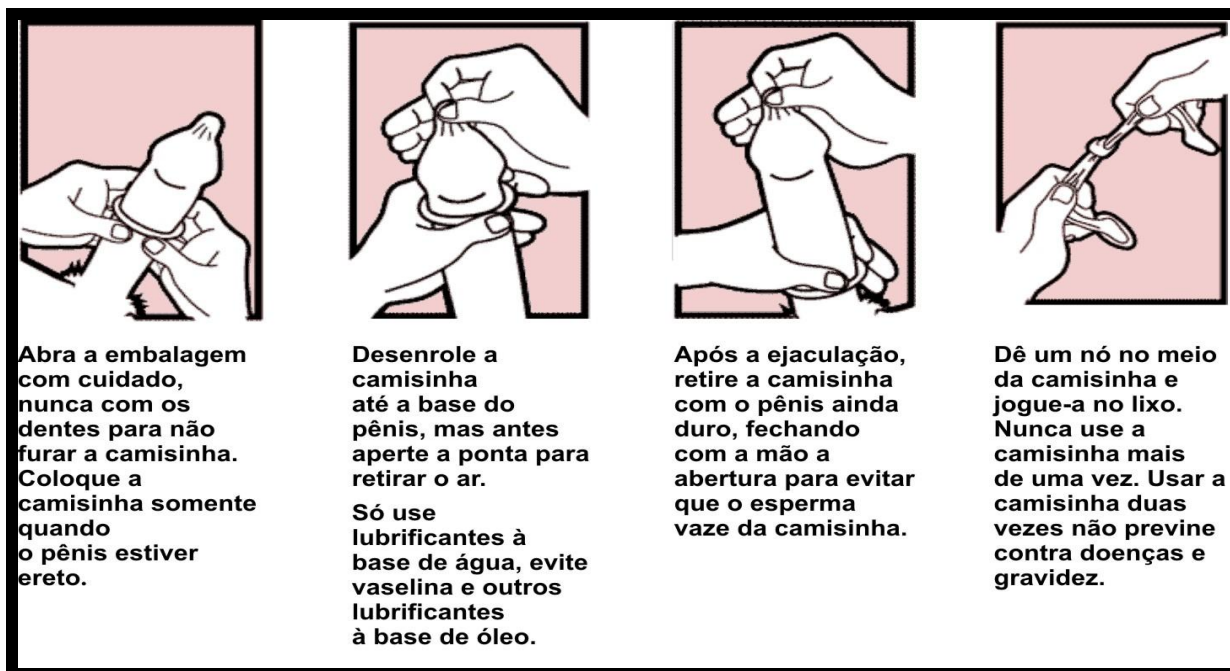
http://2.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgIk/SD7_Ub1gDVI/AAAAAAAAAEA/GDAzANLkzQ4/s1600-h/feminina300.jpg

10.2.14.2 Camisinha Masculina

É um envoltório de látex (borracha) para o pênis, que deve ser colocada no pênis ereto, deixando um espaço na ponta para acúmulo de líquido seminal ejaculado, evitando seu rompimento, e retirada com o pênis ainda ereto, para evita o vazamento do sêmen. É um método muito recomendado, porque protege também contra as doenças sexualmente transmissíveis. Incluindo a AIDS.



<http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Kondom.jpg>



http://1.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgIk/SD79XL1gDUI/AAAAAAAAAD4/DDgvWUH9vqg/s1600-h/masculina300.jpg

10.2.14.2.3 Diafragma

O diafragma é um dispositivo de borracha que a mulher coloca no fundo da vagina, de modo a fechar o colo do útero e impedir a entrada de espermatozoides. É comum aplicar no diafragma uma geléia contendo substâncias espermicidas (que matam os espermatozoides).



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/3biologia/3diafragma.jpg>



http://1.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgk/SD71pL1gDR/AAAAAAAAADg/sD3HeBCd3aQ/s1600-h/nossasaude01.jpg

Vantagens

- O seu parceiro nem notará.

Desvantagens

- É menos seguro que a camisinha.
- O espermicida usado juntamente com o diafragma pode ter um gosto horrível.
- O seu uso está associado com infecções na bexiga.

10.2.14.2.4 Contraceptível oral: pílula anticoncepcional

Utilizada por quase 100 milhões de mulheres no mundo, a pílula consiste numa mistura de progesterona e estrógeno sintéticos, que são mais resistentes à degradação pelo fígado que os hormônios naturais. A pílula é tomada todos os dias, geralmente por um período de 3 semanas, a partir do quinto dia do início da menstruação. Uma nova menstruação ocorre cerca de três dias após a suspensão da ingestão das pílulas.

Problemas de coagulação sanguínea, arteriosclerose e ataques cardíacos parecem estar relacionados com o uso indiscriminado de pílulas anticoncepcionais. Fumar durante seu uso pode aumentar dez vezes mais os riscos de morte devido a causas cardiorrespiratórias. É importante a pílula ser usada sobre um rigoroso acompanhamento médico, a fim de evitar efeitos colaterais graves, decorrentes da ingestão de hormônios.



<http://www.anticoncepcao.org.br/html/manual/corpo/cap3/cap3-1.jpg>

Vantagens

- Eficiência de 99% na prevenção de uma gravidez.
- Nas mini pílulas, os efeitos colaterais são praticamente inexistentes.
- Há outros benefícios além do contraceptivo como:

Regularização do ciclo menstrual, tornando-o mais curto e menos dolorido. Diminuição da tensão pré-menstrual. Diminuição da possibilidade de uma anemia devido a uma menor quantidade de sangramento. Ajuda no fortalecimento dos ossos. Possui 80% menos chance de um câncer no útero. E 50% a menos são as chances de um câncer nos ovários.

Desvantagens:

- O risco de um esquecimento no começo é quase inevitável.
- Mulheres que usam pílulas nem sempre encorajam seus parceiros a usarem camisinha, tornando-a assim mais exposta à doenças sexualmente transmissíveis.
- Devido à mudança hormonal, algumas mulheres perdem o controle de seu peso.
- Antibióticos podem influenciar na eficiência da pílula.

10.2.14.2.5 Anticoncepcionais Injetáveis Mensais:

Devem ser aplicados no músculo uma vez por mês. Da mesma forma que as pílulas, contêm estrogênio e progesterona e têm o mesmo tipo de ação. Também só podem ser tomados com acompanhamento médico.

10.2.14.2.6 Anticoncepcionais Injetáveis Trimestrais:

São injeções que contêm apenas progesterona e que também evitam que o corpo da mulher se prepare para a gravidez. Devem ser aplicados no músculo a cada três meses e são muito eficazes. Podem provocar ausência de menstruação, mas não prejudicam a fertilidade futura, isto é, se mulher quiser, pode interromper o uso e engravidar normalmente



<http://bluelogs.net/drexplica/files/2009/09/contraceptivos-injetaveis.jpg>



<http://www.anticoncepcao.org.br/html/manual/corpo/cap5/cap5-1.jpg>

Vantagens

- É altamente eficiente 99,7%.

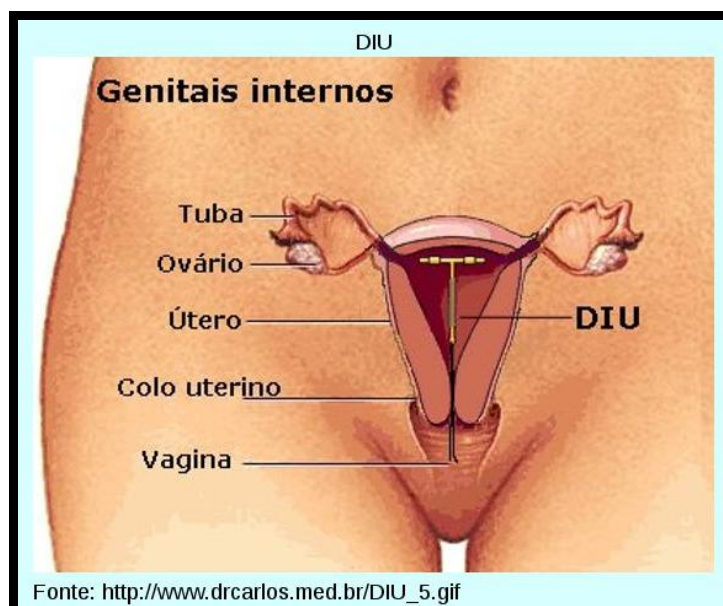
- Você só precisa dele quatro vezes ao ano.
- O seu ciclo menstrual praticamente desaparece, sem sangue, sem cólicas, sem tensão pré-menstrual.

Desvantagens

- Aumento de peso é comum. Mas se você pratica esportes não deve ser problema.
- Para engravidar pode levar até um ano após a última dose.
- Não protege contra doenças sexualmente transmissíveis e por isso sempre é bom usar um método anticoncepcional de barreira.

10.2.14.2.7 Dispositivo Intra-Uterino: DIU

São dispositivos de plástico e metal introduzidos no útero com o objetivo de evitar a concepção. O DIU deve ser implantado por um médico especialista, podendo permanecer no útero da mulher até o momento em que ela queira engravidar. Acredita-se que sua presença no útero cause uma pequena inflamação, atraindo macrófagos que destroem os embriões que tentam se implantar na mucosa uterina.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5ciencias/6diu.jpg>

Tipos de DIU (Dispositivo Intra-Uterino)



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/3biologia/3diu.jpg>

Vantagens

- Uma vez inserido, você não tem que fazer mais nada. Pode ser mantido entre 5 e 10 anos.
- Sua eficácia é de mais de 99%.
- Independente da cooperação de seu parceiro.

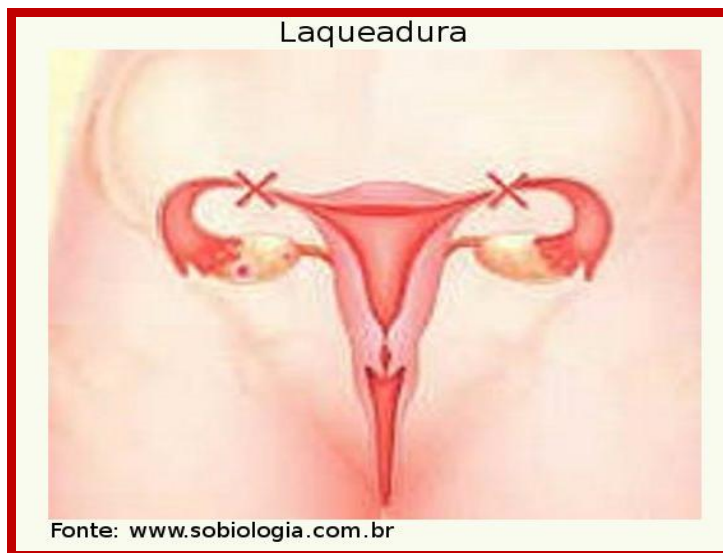
Desvantagens

- O seu período menstrual pode durar mais tempo.
- Deve ser usado de preferência por mulheres adeptas da monogamia, pois as chances de se contrair uma DST é bem maior.

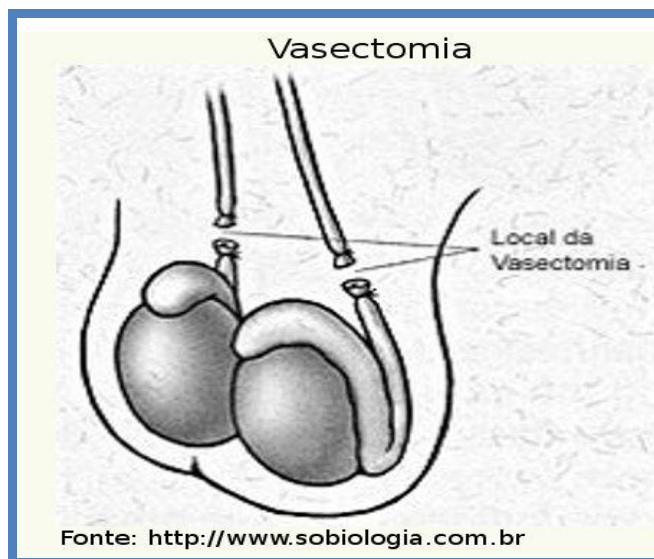
10.2.14.3 Esterilização

A esterilização do homem é chamada vasectomia, é obtida pelo seccionamento dos canais deferentes, de modo que os espermatozoides são impedidos de chegar a uretra. O homem pode ejacular e ter orgasmo normalmente, com a diferença de que seu esperma não contém espermatozoides, apresentando apenas secreções das glândulas acessórias.

A esterilização feminina é obtida pelo seccionamento das tuba uterinas, os óvulos não conseguem atingir o útero e os espermatozoides ficam impedidos de chegar até eles.



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/8laqueadura.jpg>



<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/9vasectomia.jpg>

Vantagens

- Sucesso contra a prevenção de gravidez em 99%.
- Uma vez efetuada, não há mais a necessidade de se preocupar com métodos anticoncepcionais para evitar uma gravidez, mais é fundamental o uso da camisinha, pois evitará assim doenças sexualmente transmissíveis.

Desvantagens

- É uma cirurgia, com uma incisão pequena, mas não deixa de ter os seus riscos.
- Reverter o processo é difícil e pode nem sempre ter sucesso.

ATIVIDADE 3

10.3 Textos e letra de música

Objetivo Geral:

Apresentar com clareza as informações em relação à gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos, pois são fundamentais para o desenvolvimento de comportamentos assertivos em relação à sexualidade. A música proporciona uma aula diversificada e atrativa aos alunos. A atividade estimula a percepção crítica sobre diferentes estilos de linguagem.

Objetivo Específico:

- Contribuir para afastar os medos e preconceitos, abrindo espaço para o diálogo e muitas reflexões.
 - Refletir sobre as mensagens transmitidas pela letra da música.
 - Promover uma análise crítica das diferentes vertentes da sexualidade em nossa sociedade.
 - Estimular a percepção crítica de músicas.

Atividade a ser desenvolvida:

Utilização de textos sobre gravidez na adolescência e métodos contraceptivos, letras de músicas sobre adolescência, textos do livro didático.

Objetivo da atividade:

Ajudar a tirar dúvidas e entender melhor o que se passa nessa fase de descobertas, para que os adolescentes percebam o quanto é importante estar bem informado sobre o assunto.

Resultado esperado:

Que os adolescentes envolvidos no projeto consigam assimilar as informações recebidas sobre a prevenção à gravidez, sabendo fazer uso de método contraceptivo no momento da relação sexual, evitando a gravidez na adolescência.

10.3.1 Música**Não vou me adaptar – Titãs**

(Composição: Arnaldo Antunes)

Eu não caibo mais
Nas roupas que eu cabia.

[...]

não vou me adaptar

Me adaptar...

não vou me adaptar

Me adaptar...

Eu não tenho mais

A cara que eu tinha

No espelho essa cara

Não é minha

Mas é que quando

Eu me toquei

Achei tão estranho

A minha barba estava

Desse tamanho...

Será que eu falei

O que ninguém ouvia?

[...]

Atividades sobre a música:

1. Após ouvir um trecho da letra da música “Não vou me adaptar” de Arnaldo Antunes, interpretado pelos Titãs, fazer uma reflexão sobre o que diz a letra.
2. Explique o que você entende das frases: “Eu não tenho mais a cara que eu tinha”; “No espelho essa cara não é minha”.

3. Quais são as mudanças características da adolescência?
4. Confeccione juntamente com seus colegas, um mural o tema “Ser adolescente”. Use gravuras, desenhos, fotos, reportagens, poesias, letras de músicas, endereços eletrônicos relacionados ao tema adolescência, dúvidas e curiosidades sobre o tema, indicação de livros e filmes sobre o assunto.

ATIVIDADE 4

10.4 Vídeos, documentários, filmes.

Objetivo Geral:

Demonstrar a veracidade e clareza das informações em relação à sexualidade as quais são fundamentais para o desenvolvimento de comportamentos assertivos em relação à sexualidade.

Objetivo Específico:

Oferecer aos adolescentes envolvidos nas atividades do projeto, informações que lhes deem o direito de planejar o momento mais adequado para ter um filho, sem que para isto se privem da vida sexual.

Atividade a ser desenvolvida:

Utilização de vídeos, documentários, filmes sobre gravidez na adolescência e métodos de contracepção.

Objetivo da atividade:

Orientar os adolescentes para utilizarem os mecanismos de prevenção à gravidez na adolescência

Resultado esperado:

Que os adolescentes envolvidos no projeto consigam assimilar as informações recebidas sobre a prevenção à gravidez, sabendo fazer uso do método contraceptivo no momento da relação sexual, evitando a gravidez na adolescência.

Relação de vídeos que serão utilizados na aplicação dos conteúdos propostos na material didático

Turbulentos anos da adolescência – acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=2f3NTzuKbd4>

A adolescência – parte 1, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=xGiVHzBfnpU>

A adolescência – parte 2, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=P-1BASpWK8Y&feature=related>

A adolescência – parte 3, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=qMdDR0dq3Yk&feature=related>

A adolescência – parte 4, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=yTuOoxXHMuQ&feature=related>

A adolescência – parte 5, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=qYS4aflijy9A&feature=related>

FECUNDAÇÃO, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=Skw2oqrMoig&feature=related>

Discovery channel – O GUIA COMPLETO DA GRAVIDEZ, PARTE 1/5, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=QvEFUTqzQzQ>

Discovery channel – O GUIA COMPLETO DA GRAVIDEZ, PARTE 2/5, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=G9ykGFNOTRw>

Discovery channel – O GUIA COMPLETO DA GRAVIDEZ, PARTE 3/5, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=9xu6aYUD7p8>

Discovery channel – O GUIA COMPLETO DA GRAVIDEZ, PARTE 4/5, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=olzK4mx0N4c>

Discovery channel – O GUIA COMPLETO DA GRAVIDEZ, PARTE 5/5, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=5HXYZgNUQWg>

Biologia: Ciclo Menstrual - Métodos Contraceptivos 01 (Toid), acesso em 15/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=xQkq2dVcU-s>

Biologia: Ciclo Menstrual - Métodos Contraceptivos 02 (Toid), acesso em 15/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=6r05hBiNvKw>

Métodos Anticoncepcionais, acesso em 15/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=jC1vRV-svcg&feature=related>

Como põe a camisinha, acesso em 15/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=WnZdfJsgSTM&feature=related>

Propaganda camisinha DUREX, acesso em 15/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=3Nvc-VkgFPM&feature=related>

Métodos contraceptivos, acesso em 15/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=41NzzFRHi7M&feature=related>

Trailer do Filme Juno

<http://www.youtube.com/watch?v=QuN0Z65sp5c>, acesso em 15/04/2010

Sinopse

Juno MacGuff (Ellen Page) é uma jovem de 16 anos que acidentalmente engravidou de Paulie Bleeker (Michael Cera), um grande amigo com quem transou apenas uma vez. Inicialmente ela decide fazer um aborto, mas ao chegar na clínica muda de idéia. Junto com sua amiga Leah (Olivia Thirlby) ela passa a procurar em jornais um casal a quem possa entregar o bebê assim que ele nascer, já que não se considera em condições de criá-lo. É assim que conhece Vanessa (Jennifer Garner) e Mark (Jason Bateman), um casal com boas condições financeiras que está disposto a bancar todas as despesas médicas de Juno, além de dar-lhe uma compensação financeira caso ela queira. Juno recusa o dinheiro para si, mas decide que Vanessa e Mark ficarão com seu filho.

Informações Técnicas

Título no Brasil: Juno

Título Original: Juno

País de Origem: EUA

Gênero: Comédia / Drama

Classificação etária: 10 anos

Tempo de Duração: 92 minutos

Ano de Lançamento: 2007

Estréia no Brasil: 22/02/2008

Site Oficial: <http://www.foxsearchlight.com/juno>

Estúdio/Distrib: Paris Filmes

Direção: Jason Reitman

Filme: MENINAS

Trailer do filme: <http://www.youtube.com/watch?v=MLVThmjO6ZU>

Sinopse do filme:

No dia em que completa 13 anos, Evelin descobre que está grávida de seu namorado, um rapaz de 22 anos que acaba de se desligar do tráfico de drogas para o qual trabalhava na Rocinha, Rio de Janeiro, onde vivem. A gravidez não a impede de continuar sendo a garota de sempre.

A possibilidade de um aborto nem passou pela cabeça de Luana, 15 anos, quando ela descobriu que estava grávida. Órfã de pai, Luana vive com quatro irmãs e a mãe em uma casa onde só há mulheres. Desde cedo ajuda a mãe a criar as irmãs mais novas, e há meses vinha alimentando a idéia de ter um filho “só para ela”.

Edilene não planejou nem evitou sua gravidez. Tampouco o fez sua mãe. Agora, mãe e filha estão grávidas. Edilene espera um filho de Alex, por quem é apaixonada. Alex engravidou ao mesmo tempo sua vizinha, Joice, de 15 anos. Edilene, aos 14 anos e grávida, já vai viver o drama de um triângulo amoroso.

Ao longo de um ano a equipe acompanhou o cotidiano destas quatro “meninas-mães”

Informações Técnicas

Fotografia e Câmera: Fred Rocha e Heloisa Passos

Som Direto: Valéria Ferro

Montagem: Fernanda Rondon

Edição De Som e Mixagem: Denilson Campos

Música Tema: José Miguel Wisnik & Paulo Neves

Finalização De Imagem: Fábio Souza

71 Mins / Cor

Janela 1:66 / 35 Mm

Dolby Digital Sr 5.1

Brasil 2005

Um pouco sobre as meninas:

Evelin tem 13 anos e vive na Rocinha, zona sul do Rio de Janeiro, com sua mãe, Rose, e seu irmão Everton. Seu pai, Gentil, vive com outra mulher e trabalha como motoboy. Rose é manicure, babá e vende produtos de beleza. Evelin deixou a escola na quinta série, gosta de andar na moda e ir ao baile funk.

Edilene tem 14 anos e mora em Engenheiro Pedreira, na casa de Lúcia, mãe de Alex. O rapaz tem 21 anos, trabalha como ajudante de marceneiro e engravidou ao mesmo tempo Joice, sua ex-namorada. Assim que seu filho nascer, Edilene vai morar com sua mãe, Maria José, que também está grávida.

Joice vive com a mãe, o pai e um irmão mais novo em Engenheiro Pedreira, Baixada Fluminense. A gravidez aos 15 anos significou para ela o fim de seu sonho de entrar para a Marinha.

Luana tem 15 anos, mora no Morro dos Macacos, zona norte do Rio de Janeiro, e é a filha mais velha de uma família de mulheres: sua mãe, viúva, sustenta sozinha as cinco filhas e vê na gravidez de Luana a possibilidade de finalmente ter um “homem” dentro de casa.

Atividade 5

10.5 Dinâmica: Cuidando do Ninho**Objetivo Geral:**

Mostrar que a sexualidade é fundamental não só para a reprodução, como também para o bem estar do ser humano, devendo, por isso, estar relacionada a outros aspectos, como sentimento, afeto, prazer, namoro, casamento, filhos, projetos de vida, responsabilidade.

Objetivo Específico:

Trabalhar com o grupo as questões relacionadas à maternidade/paternidade precoce e com a responsabilidade de suas ações.

Atividade a ser desenvolvida:**Dinâmica: CUIDANDO DO NINHO**

É preciso: Sala ampla e confortável, um ovo de galinha, cru, por participante, canetas hidrográficas.

Tempo necessário: 30 minutos em sala de aula e 5 a 7 dias no cotidiano.

O que fazer:

1. Marcar os ovos previamente (ex.: assinatura do professor) e passar esmalte para a tinta não sair, uma cor para o sexo feminino, outra para o sexo masculino, duas marcas para gêmeos e um asterisco ou uma trinca para alguma necessidade especial (deficiência).

2. Distribuir um ovo por participante ou dois ovos com a marca de gêmeos e explicar que ele simboliza um recém-nascido que será cuidado pelo garoto (pai) e pela garota (mãe).

3. Estimular os participantes a personalizarem seu bebê pintando um rosto, fazendo-lhe um ninho.

4. Estabelecer o compromisso de levar seu "bebê-ovo" a todos os lugares a que forem, pelo prazo de tempo estipulado pelo professor. Na escola, estimular os alunos a criar um espaço para deixarem os ovos (berçário).

5. Solicitá-los a trazer os "bebês" todos os dias na escola.

6. Anotar os depoimentos e as histórias ocorridas com o "bebê" e com o participante.

Pontos para discussão:

Como o "bebê-ovo" interferiu na vida diária de cada participante.

Quais sentimentos surgiram?

Quais dificuldades apareceram durante o processo?

Como foram interpretadas as quebras dos ovos?

Por que há pessoas sem filhos?

Algum "bebê-ovo" foi sequestrado? Como evitar o sequestro?

Quais aprendizados resultaram desta dinâmica?

Objetivo da atividade:

Refletir sobre exercer a liberdade com responsabilidade, demonstrando as consequências da falta de prevenção e cuidado em nossas atitudes.

Resultado esperado:

Vivência do sentimento de responsabilidade que envolve a maternidade e a paternidade precoce e o cuidado com os filhos.

Nesta dinâmica, os participantes têm a oportunidade de colocar-se na situação de pais ou mães precoces.

Atividade 6

10.6 Pesquisa de preços de um enxoval básico para um bebê

Objetivo Geral:

Apresentar uma listagem básica do enxoval de um bebê para que este tenha o conforto necessário. A chegada de um **bebê** na família sempre emociona. Nesse período, mães, pais, avós têm apenas um objetivo: o preparo do **enxoval**. Importante saber em qual estação do ano em que nascerá e o fato de que os bebês crescem rapidinho devem ser levados em consideração, o enxoval deve conter peças básicas e de extrema importância para o recém-nascido.

Objetivo Específico:

Pesquisar o custo de um enxoval básico para que um bebê recém nascido tenha o conforto e os cuidados necessários.

Atividade a ser desenvolvida

Apresentação da listagem de roupas pessoal e para o quarto do bebê, material de higiene, berço e outros utensílios básicos necessários:

Objetivo da Atividade

Pesquisar e analisar o custo da montagem de um enxoval básico para que um bebê (recém nascido) tenha as condições mínimas de bem estar.

Resultado Esperado:

Que os adolescentes percebam que quando não se tem uma renda própria (como normalmente é o caso dos adolescentes), fica difícil oferecer as condições básicas de conforto e bem estar para um bebê. Que para manter um bebê é preciso ter além de condições psicológicas, as condições financeiras necessárias para se oferecer o mínimo em conforto e bem estar. Além do enxoval, existem os custos hospitalares.

Exercícios para os adolescentes, que fará com que reflitam sobre a possibilidade de se tornarem pais e mães nessa fase da vida que estão.

Lista do Enxoval**ROUPINHA**

- 60 - fraldas de tecido ou 10 pacotes de fraldas descartáveis
- 06 – cueiros
- 02 - faixas umbilical
- 06 - bodys manga longa
- 06 - bodys manga curta
- 06 - mijão de malha
- 03 - mantas boas
- 02 - mantas simples
- 03 - cobertores de enrolar
- 06 - conjuntos “pagão” em malha
- 06 - macacões compridos
- 05 - macacões curtos
- 01 - sacola p/ roupinha
- 04 - casaquinhos avulsos de lã e linha
- 04 - pares de meia tam. 00
- 02 - toucas de malha
- 05 – sapatinhos
- 05 - sapatinhos de lã
- 03 - pares de luva

HIGIENE DO BEBÊ EM GERAL

- 01 - segura neném

- 01 - bebê apoio
- 03 - toalhas de tecido
- 03 - toalhas de capuz
- 02 - toalhas de banho s/ capuz
- 01 - cesto toaleta
- 08 - babadores de toalha
- 02 - pacotes babadores descartáveis
- 01 - creme para prevenção de assaduras
- 01 - fita adesiva
- 01 - caixa de cotonetes
- 01 - escova
- 01 - pente
- 01 - tesourinha romba
- 01 - garrafa de álcool 70%
- 02 - pacotes de algodão
- 01 - pote de lenços umedecidos,
- 01 - garrafa térmica com água morna para higiene do bebê
- 01 - sabonete neutro
- 01 - xampu
- 01 - termômetro
- 01 - lixeira com pedal
- 01 - porta roupas sujas
- 01 - trocador
- 01 - cesta para colocar as miudezas de troca
- 01 - banheira (observando que deve ser de fácil limpeza sem reentrâncias que possam acumular sujeiras)

ROUPAS DE CAMA

- 01 - kit p/ berço
- 04 - jogos de lençóis
- 02 - cobertores de berço
- 01 – acolchoado
- 02 – travesseiros
- 02 – colchas

01 – mosqueteiro

01 - protetor de colchão

06 - protetores p/ seios

01 – abajur

01 - berço com cuidado de medir o espaço entre as grades, que não deve ultrapassar 6 cm

01 - cômoda dando preferência a uma que já possa funcionar como trocador

ROUPAS DE CARRINHO

02 - jogos de lençóis

01 – colcha

02 - capas carrinho

10.6.1 Atividade

– Experimente pensar naquilo de que um bebê que está a caminho precisa e classificar as necessidades dele segundo as opções abaixo, marcando com um X.

Enxoval	Fundamental	Importante	Dispensável
Pré-natal			
Higiene			
Ir ao médico regularmente			
Ser atendido quando chora			
Pai			
Berço			
Mimos			
Brinquedos			
Leite em pó			
Remédios			
Estimulação			
Atenção e carinho			
Muitas fraldas			
Sair para passear			

Mãe			
Quarto			
Família			
Alguém que cuide			
Mamar			
Música			
Vacinas			
Chupetas			
Ter limites			
Alguém que converse com ele			
Carrinho			
Companhia			
Beijos			
Ser desejado			

Após o preenchimento das tabelas pelos alunos, fazer um debate com os alunos, perguntando o que eles acharam das responsabilidades que os pais adolescentes precisam assumir? E sobre as renúncias que eles deverão fazer nas suas atividades enquanto adolescentes com a responsabilidade de serem pais?

Atividade 7

10.7 Apresentação dos resultados

Objetivo Geral:

Apresentar aos demais alunos da Escola Estadual José de Anchieta, as informações que os alunos da 7ª série adquiriram sobre as consequências da gravidez na adolescência e sobre os métodos contraceptivos, conteúdos trabalhados no decorrer do desenvolvimento do projeto.

Objetivo Específico:

Demonstrar a importância de termos informações corretas sobre a sexualidade na adolescência.

Atividade a ser desenvolvida:

Elaboração, exposição e apresentação de trabalhos de pesquisa sobre gravidez na adolescência e métodos contraceptivos e apresentação de uma peça teatral.

Objetivo da atividade:

Apresentar os conhecimentos adquiridos pelos alunos da 7ª série sobre a gravidez na adolescência, suas consequências e os métodos contraceptivos aos alunos de 5ª, 6ª e 8ª séries da escola.

Resultado esperado:

Que os alunos da 7ª série possam demonstrar através dos seus trabalhos a importância do conhecimento sobre a sexualidade na adolescência, principalmente sobre as consequências de uma gravidez não planejada na adolescência e sobre os métodos contraceptivos.

SUGESTÃO: PEÇA TEATRAL**CONVERSA DE GENTE GRANDE**

Entram Fê e Rosa.

FÊ: Mãeeeeeee, as meninas virão aqui hoje.

ROSA: Desde que não façam bagunça, pois a última reunião de vocês mais parecia uma festa.

FÊ: Tá mãe, dessa vez a gente se comporta, eu juro.

(Toca a campainha, Rosa sai para atender).

ROSA: (grita) A Cida e a Clara chegaram. (Elas entram com livro e caderno na mão).

FÊ: Que cara é essa Cida? Até parece que viu um fantasma.

CIDA: Ouvi coisa pior, a Clara me contou que quando menstruou achou que ia morrer.

FÊ: Nãoooooooooo, você é uma toupeira mesmo.

CLARA: Ah, meninas! Eu não sabia. Quando vi aquele sangue escorrendo pelas minhas pernas... Ai! Passou tanta coisa pela minha cabeça, que eu achei que ia bater as botas. Foi terrível!

(Nesse instante entram Paty e Rute, com material escolar).

PATY E RUTE: Oi meninas.

CLARA: É que eu moro com minha avó, e ela vocês sabem. Falar disso com a velha é o fim do mundo...

FÊ: Igual a minha mãe.

CLARA: E aí já viu! Eu nunca me preocupei com isso, só queria saber de brincar e quando aconteceu foi um susto. Mas agora estou preparada, minha avó não fala sobre esses assuntos mais, mais vocês sabem (as meninas concordam com um hum), então são livros, revistas, TV, filmes e as amigas.

PATY: Já que vocês começaram o assunto, o Julinho tá querendo aprofundar a nossa relação. Eu sempre dava uma desculpa e acabava fugindo dele. Mas ele está insistindo demais e eu não sei mais o que fazer.

CLARA: Por que vocês não conversam abertamente sobre o assunto? Seria mais prático.

RUTE: É, talvez a Clara tenha razão. Eu sou defensora do sexo depois do casamento, mas no seu caso Paty vocês têm que conversar.

CIDA: É, mas vem cá. Você tá a fim de transar com ele, ou ele é que está com a pressa e o fogo todo?

PATY: Ele é óbvio que está com todo o fogo do mundo. Mas eu não sei se quero, se estou preparada. Eu tô com dúvidas. Ah!

RUTE: Esquece esse cara, porque você pode entrar numa fria. Faça sexo só depois do casamento.

FÊ: Não creio muito nessa teoria, se as duas pessoas estão a fim e se sentem preparadas, porque não transar. É algo natural da espécie.

CLARA: Desde que a pessoa não deixe isso se tornar uma promiscuidade e perder o respeito perante os outros.

CIDA: É preciso responsabilidade, infelizmente falta na cabeça de muitos jovens, que acham a primeira vez e as seguintes são, como diria um misto de curiosidade e imaturidade.

(Ouvem-se passos).

FÊ: Gente, mudando de assunto que minha mãe tá vindo. Abram o livro na página 32. Andem logo. (começa) A vagina é o órgão reprodutor feminino que faz ligação do útero com...

(Entra Rosa)

ROSA: Mas o que vocês estão estudando?

CIDA: Biologia. Seminário.

ROSA: Falando de vagina?

FÊ: É mãe, estamos estudando todos os aparelhos humano.

FÊ: Eu tô indo no mercado e já volto.

CLARA: Oh, tia como era os namoros de antigamente, na época da senhora? (Fê tem vontade de esganar Clara).

ROSA: Eu não sou tão velha assim, mas era diferente de hoje. Não tinha tanta sem-vergonhice. O rapaz ia na casa da moça, sentava no sofá, com os pais do lado, irmãos do outro. Teve uma vez que fui ao cinema com o pai da Fê e todos os meus irmãos me acompanharam, pra gente não fazer coisa errada.

FÊ: Mãe a senhora está indo no mercado.

ROSA: Tá! Mas continuando...

FÊ: Mãe, precisamos terminar o estudo.

ROSA: Ai! Já vou. Não me demoro. (Sai)

RUTE: Mas antes eles também namoravam escondido. Eu li um livro em que os irmãos pagavam os mais novos com doces, pra namorarem em paz e mais a vontade.

CIDA: A coisa hoje tá mais afoita, porque antes ninguém falava, comentava. Hoje não! Em tudo quanto é lugar você vê e ouve falar sobre sexo. E vê gente fazendo coisa em lugar impróprio.

FÊ: É mão na bunda; nas festas nem se fala, falta um comer o outro só com o beijo.

FÊ: A diferença de alguns anos atrás pra hoje é que os jovens e adolescentes iniciam muito cedo a vida sexual. Apesar de terem muita informação falta maturidade.

RUTE: Antes eram os casamentos arranjados, as meninas casavam cedo. Uma prima de minha mãe casou com 15 anos, e tiveram outras que casavam com 12, 13 anos. Mas hoje casamento tornou-se algo difícil de entender, porque tem gente casando até por internet.

CLARA: É, imagine aí você ali com seu véinho do lado, depois de tanta coisa que viveram juntos. Eu acho tão lindo. Eu tenho dois vizinhos que tem 50 anos de casados. Eles passeiam com seus netos. É lindo.

RUTE: É bonito, mas infelizmente o que existe de casamento feliz, onde um é cúmplice, companheiro do outro agora se torna raridade.

PATY: É, Rute, então acho que não vou casar nunca. Sabe, eu sempre imaginei uma casa, um marido legal, a casa cheia de filhos. Mas hoje! O Julinho por exemplo, só que saber de transar, transar, não me pergunta se quero, se estou a fim, sabe. Ele sempre fala que tem camisinha na carteira, mas é algo que vai além de mim.

FÊ: Então, ele é que quer transar de qualquer jeito e satisfazer sua vontade de macho.

RUTE: Parece até que estamos falando dos homens da caverna. (Todas riem)

CIDA: Tá, mas é sério, o sexo é um assunto muito sério, e nem todo mundo encara dessa forma. Imagine dois adolescentes entre 15 e 17 anos em sua primeira vez. E depois disso acharem que podem fazer sexo a toda hora e quando quiserem.

CLARA: É preciso trabalhar tanto os adolescentes quanto os pais, não alertando apenas sobre a AIDS, sífilis, gonorréia e outras doenças sexualmente transmissíveis, mas sobre os métodos contraceptivos e como prevenir a gravidez, que tem a camisinha...

FÊ: Masculina e feminina.

CLARA: Exato, o DIU, a pílula o diafragma e tantos outros. É preciso algo mais muito mais do que se informar é preciso à pessoa se auto-conhecer e conhecer seu parceiro.

RUTE: Porque do jeito que está, o fim do mundo está próximo. Mas imaginem vivendo na Idade Média, quando a igreja controlava tudo e o sexo era sinônimo de perdição e motivo pra ser condenada. (Faz sinal da cruz)

FÊ: A Luana coitada, seria a primeira, porque o que ela troca de namorado e de parceiro, não está na história.

PATY: É, analisando assim às vezes somos muitos precipitados, queremos tudo agora, e depois como fica? É por isso que ainda não transei com o Julinho, eu não quero algo que fique somente no sexo e acabou. Tem que significar algo pra mim e também pra ele. Mas pelo visto pra ele é só sexo e acabou.

RUTE: Então amiga pula fora pra depois não se arrepender.

FÊ: Se todo mundo pensasse que nem você adolescentes não engravidariam tão cedo e nem tanta gente ficaria doente através do sexo.

CIDA: É, fazer sexo e achar que já é mulher ou homem é mentira. Ser mulher e homem é questão de perceber as coisas a sua volta, entender o que passa e decodificar tudo. Sexo não é simplesmente cama, uma noite e acabou. É questão de saber o que se pode e se deve fazer.

FÊ: Seja antes ou depois do casamento, sexo tem que ser com responsabilidade e muito, muito respeito.

PATY(de pé): Meninas, vou falar com o Julinho. Se ele realmente quer continuar o namoro comigo tem que esperar eu estar pronta; caso contrário que procure outra. Tchau! Depois a gente se fala.

RUTE: E o trabalho?

PATY: Depois vocês me informam sobre a apresentação. Fui, tchau! (Sai)

CLARA: Já que ela foi resolver a vida dela, vamos resolver a nossa.

RUTE: Antes que tia Rosa chegue e ache que somos tudo um bando de taradas.

(Elas pegam o material e começam a discutir sobre a apresentação. Fecha-se as cortinas).

Peça Teatral publicado 15/05/2008 por Janniny Lemos em <http://www.webartigos.com>

Fonte:

<http://www.webartigos.com/articles/6071/1/Peça-teatral/pagina1.html#ixzz0upUZc2l0>

ATIVIDADE 8

10.8 Pós - teste

Objetivo Geral:

Verificar o nível de assimilação dos conhecimentos que os alunos da 7ª série da Escola Estadual José de Anchieta adquiriram sobre sexualidade durante o desenvolvimento do projeto do PDE.

Objetivo Específico:

Confronto e análise das respostas do pré-teste com o pós-teste dos alunos da 7ª série envolvidos no projeto, sobre sexualidade para elaboração de dados estatísticos para o desenvolvimento do artigo científico, documento final do PDE.

Atividade a ser desenvolvida:

Pós - teste

Objetivo da atividade:

Sondagem do nível de compreensão dos conhecimentos adquiridos no decorrer do desenvolvimento das atividades.

Resultado esperado:

Que os alunos tenham adquirido conhecimentos básicos sobre a sexualidade na adolescência entre 70% a 90%.

- 1 - Quando se inicia a vida?
- 2 - Quais são as principais diferenças físicas entre o corpo do homem e da mulher?
- 3- Quais são as modificações que ocorrem com o corpo na adolescência? O que provoca essas mudanças?
- 4- O que você entende por sexualidade no ser humano?
- 5- O que você entende por sexo?
- 6- Você sabe em que idade ocorre o amadurecimento dos órgãos sexuais?

7- Você sabe como se evita uma gravidez? Se a resposta for positiva, indique as formas:

8- Quais são as consequências de uma gravidez na adolescência?

9- Você sabe o que são métodos anticoncepcionais? Para que eles servem?

10- Você sabe quando se inicia a formação de um novo ser? Como se chama esse processo?

11- História de Aninha

Aninha (chamada assim desde bebê porque era muito pequena quando nasceu) tem 15 anos, é a filha mais velha, numa família de três irmãos. A sua mãe é secretária e trabalha o dia inteiro; à noite, procura encontrar um tempinho para conversar com os filhos. O pai também trabalha o dia todo.

Quando terminou a 8ª série, Aninha foi com a família de sua melhor amiga passar as férias em Salvador. Era a primeira vez que ela viajava sem a sua própria família e por isso sua mãe lhe fez mil recomendações, mesmo confiando no bom senso da filha e acreditando que havia lhe dado todo tipo de informação sobre sexualidade.

Aninha conheceu Rogério. Um paulista de Campinas, 18 anos. O namoro corria solto, até que um dia Rogério convidou Aninha para ir à casa em que ele estava hospedado, eles poderiam ficar aquela tarde juntos.

Ana pensou um pouco e resolveu aceitar. Estava apaixonada. Quando chegou à casa de Rogério começaram a se beijar e a se abraçar.

Um dado momento Ana disse que era virgem, que não tomava pílula e que tinha medo de engravidar. Rogério acalmou-a. Aninha, lhe disse que sua mãe sempre lhe dizia que se cuidasse e que todo mundo deveria usar camisinha por causa da AIDS e da gravidez. Rogério disse: "Transar com camisinha é o mesmo que chupar bala com papel". Eu prefiro não usar a camisinha, não teremos problemas, confie em mim. Aninha acabou topando e eles transaram sem prevenção alguma.

As férias acabaram e Aninha voltou para casa. Ficava horas pensando no Rogério e em especial naquela tarde, lembrando dos detalhes. Ficavam também horas de papo no MSN, escrevia longos e-mails e mensagens de texto no celular para Rogério. Rogério, por sua vez, também ia lhe escrevendo e-mails e mais e-mails, torpedos.

Depois de um mês e meio, Aninha percebeu que alguma coisa estava acontecendo, tinha enjôos constantes e sua menstruação estava atrasada.

Ficou desesperada. "E se eu estiver grávida?", pensou.

A mãe de Aninha notou que sua filha estava muito agoniada. Nem parecia aquela Aninha que tinha voltado tão radiante e apaixonada das férias. À noite, quando voltou do trabalho, foi até o quarto da menina e perguntou-lhe o que estava acontecendo.

Quando Aninha contou, sua mãe começou a chorar e a lhe dizer que ela tinha lhe dito mil vezes que se prevenisse e que ela tinha que ter tomado esses cuidados.

No dia seguinte foram ao médico, este solicitou exame de sangue, após veio a confirmação. Aninha estava realmente grávida.

Após a leitura da história de Aninha e Rogério, analise as seguintes questões e responda-as:

1. Quem teria que pensar na contracepção? Aninha ou Rogério?
2. Como vocês imaginam que seria um papo sobre como evitar a gravidez entre os dois?
3. Como eles poderiam se prevenir?
4. A menina pode engravidar na primeira vez que tem relação sexual?
5. O que você achou da atitude de Rogério quando Aninha lhe pediu que usasse camisinha? Por quê?
6. O que você acha que Aninha deveria fazer quando Rogério se recusou a usar o preservativo (camisinha)?
8. Como você analisa a atitude da mãe de Aninha quando ela disse que a menstruação estava atrasada?
9. Como você acha que Aninha se sentiu quando deu a notícia a sua mãe?
10. Na opinião do grupo, qual será a atitude de Rogério?
11. E a do pai de Aninha?

11 REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio. **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico**. Artmed. 2000
- CAETANO, Márcio Rodrigo Vale. Os gestos do silêncio para esconder as diferenças. In: SOARES, Guiomar Freitas; SILVA, Meri Rosane Santos da; RIBEIRO, Paula Regina Costa (orgs). **Corpo, Gênero e Sexualidade**: problematizando práticas educativas e culturais, p. 95-107. Rio Grande: FURG, 2006.
- CHAUÍ, M. **Repressão Sexual: Essa nossa (des) conhecida**. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- FURLANI, Jimena. **Mitos e Tabus da Sexualidade Humana**: 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.
- GOLDENBERG, I. Paulete; FIGUEIREDO, R de Souza. **Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n4/10.pdf>. Acessado em 10/08/2009
- LOURO, Guacira. **Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós-estruturalista**. Petrópolis: Vozes, 1997.
- MELLO, R. A. **Embriologia Comparada e Humana**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1989
- MONTENEGRO, R. **Obstetrícia Fundamental**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000
- MOREIRA M.A, MASINI, **Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo: Moraes, 1982.
- MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem significativa**. Brasília: UnB, 1999.
- _____. **Teorias de Aprendizagem**. Brasília: UnB, 1999

MOREIRA, M.A. e BUCHWEITZ, B. (1993). Novas estratégias de ensino e aprendizagem: os mapas conceituais e o Vê epistemológico. Lisboa: Plátano Edições Técnicas.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos. Curitiba: SEED – Pr, 2008. 216 p. (Cadernos temáticos dos desafios educacionais contemporâneos, 2).

PARANÁ, Secretaria do Estado da Educação. **Diretrizes Curriculares Para o Ensino de Ciências**. Curitiba: 2009.

RIBEIRO, Paula Regina Costa. A Sexualidade e Escola. In: RIBEIRO, Paula Regina Costa; QUADRADO, Raquel Pereira. (orgs). **Corpos, Gênero e Sexualidade: questões possíveis para o currículo escolar**. Caderno Pedagógico – Séries Iniciais. Rio Grande: FURG, 2007.

SILVA, Léo. **Escolas podem ajudar a reduzir taxas de gravidez na adolescência**. 2005. Disponível em: <http://www.educacaopublica.rj.gov.br/jornal/materias/0221.html> Acessado em 10/08/2009

VITIELO, N. O Exercício da sexualidade em fins do século XX. Ver. Brás. Sexual. Humana, v 7, p 15-30. 1996.

11.1 REFERÊNCIAS SITES - VÍDEOS

<http://www.youtube.com/watch?v=2f3NTzuKbd4>, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=xGiVHzBfnpU>, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=P-1BASpWK8Y&feature=related>, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=qMdDR0dq3Yk&feature=related>, acesso em 06/04/2010

<http://www.youtube.com/watch?v=yTuOoxXHMuQ&feature=related>, acesso em 06/04/2010

- <http://www.youtube.com/watch?v=qYS4afli9A&feature=related>, acesso em 06/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=Skw2oqrMoig&feature=related>, acesso em 06/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=QvEFUTqzQzQ>, acesso em 06/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=G9ykGFNOTRw>, acesso em 06/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=9xu6aYUD7p8>, acesso em 06/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=olzK4mx0N4c>, acesso em 06/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=5HXYZgNUQWg>, acesso em 15/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=xQkq2dVcU-s>, acesso em 15/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=6r05hBiNvKw>, acesso em 15/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=jC1vRV-svcg&feature=related>, acesso em 15/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=WnZdfJsgSTM&feature=related>, acesso em 15/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=3Nvc-VkgFPM&feature=related>, acesso em 15/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=41NzzFRHi7M&feature=related>, acesso em 15/04/2010
- <http://www.youtube.com/watch?v=QuN0Z65sp5c>, acesso em 15/04/2010

11.2 REFERÊNCIAS DE TEXTOS ON LINE

- http://www.suapesquisa.com/o_que_e/puberdade.htm, acessado em 16/05/2010
- http://www.webciencia.com/11_31feminino.htm, acessado em 16/05/2010
- http://www.webciencia.com/11_31masculino.htm, acessado em 16/05/2010
- http://www.webciencia.com/11_31reproducao.htm, acessado em 16/05/2010
- http://www.webciencia.com/11_12gravidez.htm, acessado em 16/05/2010
- http://www.webciencia.com/11_15anticoncepcional.htm, acessado em 16/05/2010
- <http://www.oktiva.net/sispub/image-data/1376/FolhaEducativa2.pdf>, acesso em 18/05/2010

11.3 REFERÊNCIAS DE IMAGENS NA WEB

Genital Feminino

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2ciencias/6femini.jpg>

Aparelho Reprodutor Feminino – Visão Interna

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/9arfeminino.jpg>

Processo de Ovulação

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/6ovula.jpg>

Vulva

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/9vulva.jpg>

Genital Masculino

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2ciencias/6mascu.jpg>

Sistema Reprodutor Masculino

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/6sistmacho.jpg>

Corte Esquemático do Tubo Seminífero

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/8testiculo.jpg>

Epidídimo

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2biologia/4epi.jpg>

Espermatozoide

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2biologia/4epi.jpg>

Corrida de Espermatozoide para o óvulo

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/biologia/correspm.jpg>

Fecundação do Óvulo

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/biologia/fecund1.jpg>

Espermatozoide fecundando o ovócito

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/Image/conteudos/imagens/2biologia/4sperma.jpg>

Zigoto

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6zigoto.jpg>

Feto – 1 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto1.jpg>

Feto – 2 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto2.jpg>

Feto – 3 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto3.jpg>

Feto – 4 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto4.jpg>

Feto – 5 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto5.jpg>

Feto – 6 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto6.jpg>

Feto – 7 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto7.jpg>

Feto – 8 mês

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/4biologia/6feto8.jpg>

Posições do bebê para o parto

<http://www.adolescencia.org.br/adolescencia/interna.asp?menu=1&menu1=33&menu2=&divcont=sim>

Gestação

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/3ciencias/15gest01.jpg>

Gravidez na Adolescência

<http://olinguarudo7na.files.wordpress.com/2009/03/gravidez-na-adolescencia.jpg>

Período Fértil

<http://brasilmelhor.net/fotos/2010/03/tabela-do-periodo-fertil.jpg>

http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5ciencias/6periodo_fertil.jpg

Tabelinha

http://3.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgIk/SD8EVb1gDXI/AAAAAAAAAEQ/9MQNHRzOGMQ/s1600-h/tabelinha_importantes.gif

Camisinha Feminina

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5ciencias/6camisinha-feminina.jpg>

http://2.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgIk/SD7_Ub1gDVI/AAAAAAAAAEA/GDAzANLkzQ4/s1600-h/feminina300.jpg

Camisinha masculina

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Kondom.jpg>

http://1.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgIk/SD79XL1gDUI/AAAAAAAAAD4/DDqvWUH9vqg/s1600-h/masculina300.jpg

Pílula Anticoncepcional

<http://www.anticoncepcao.org.br/html/manual/corpo/cap3/cap3-1.jpg>

Injetáveis

<http://bluelogs.net/drexplica/files/2009/09/contraceptivos-injetaveis.jpg>

<http://www.anticoncepcao.org.br/html/manual/corpo/cap5/cap5-1.jpg>

Diafragma

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/3biologia/3diafragma.jpg>

http://1.bp.blogspot.com/_0IMRTVgYgIk/SD71pL1gDRI/AAAAAAAAADg/sD3HeBCd3aQ/s1600-h/nossasaude01.jpg

DIU

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5ciencias/6diu.jpg>

Tipos de DIU

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/3biologia/3diu.jpg>

Laqueadura

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/8laqueadura.jpg>

Vasectomia

<http://www.diaadia.pr.gov.br/tvpendrive/arquivos/File/imagens/5biologia/9vasectomia.jpg>