



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes

Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães

**Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da
prevenção com estudantes do Ensino Médio**

Rio de Janeiro

2022

Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães

**Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção
com estudantes do Ensino Médio**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biologia, em Rede Nacional, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Orientadora: Prof.^a Dra. Carolina Tavares Schumann

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB-A

G963 Guimaraes, Karla Verônica Corrêa Cury.
Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da
prevenção com estudantes do Ensino Médio / Karla Verônica Corrêa Cury
Guimaraes – 2022.
87f.

Orientadora: Prof.^a Dra. Carolina Tavares Schumann

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto
de Biologia Roberto Alcântara Gomes. Pós-graduação em Ensino de Biologia.

1. Adolescência – Cuidados de saúde – Teses. 2. Prevenção da saúde –
Adolescentes - Teses. 3. Promoção da saúde – Teses. I. Schumann, Carolina
Tavares. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Biologia
Roberto Alcântara Gomes. III. Título.

CDU 613.96

Bibliotecário: Felipe Caldonazzo
CRB7/7341

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação,
desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães

**Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção com
estudantes do Ensino Médio**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biologia, em Rede Nacional, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Aprovada em 23 de agosto de 2022.



Banca Examinadora: _____

Prof.ª Dra. Carolina Tavares Schumann

Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes – UERJ



Prof. Dr. José Carlos Pelielo de Mattos

Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes – UERJ



Prof. Dr. Jean Carlos Miranda da Silva

Universidade Federal Fluminense

Rio de Janeiro

2022

Este trabalho é dedicado a Deus e à minha família que representam tudo o que mais amo.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho só aconteceu graças à parceria de muitas pessoas que estiveram presentes de longe ou de perto, online ou presencialmente, possibilitando que tudo acontecesse da melhor forma, mesmo durante uma pandemia.

Agradeço primeiramente a Deus porque esteve sempre ao meu lado, fornecendo paz para que eu continuasse perseverante durante toda a trajetória do mestrado.

Agradeço à minha família, especialmente ao meu esposo Evenilson e filhas Lorena e Louise, por serem pacientes e estarem presentes em cada etapa conquistada. Esse apoio foi fundamental para que eu continuasse firme durante esses dois anos.

Agradeço aos meus colegas de turma, que estiveram unidos a mim desde o início, ajudando a executar as tarefas e ultrapassar os obstáculos que surgiram pelo caminho.

Agradeço aos meus amigos do grupo de estudos, Jeniffer, Aline, Maria Cláudia, Deborah e Rodrigo, que ouviram as minhas dúvidas na hora dos ensaios das apresentações dos trabalhos, orientando quanto aos slides e as falas, fazendo parecer tudo mais fácil.

Agradeço à minha orientadora, professora Carolina Tavares, que me ensinou muito e me deixou tranquila para escrever a dissertação, transmitindo todo o seu conhecimento com carinho e dedicação.

Agradeço aos professores do Profbio da unidade UERJ, que não deixaram de atender às minhas solicitações e dúvidas, me ensinando a repensar a minha prática profissional a partir do exemplo deles durante o curso, especialmente ao professor e coordenador Anderson, que foi extremamente humano e parceiro.

Agradeço aos meus colegas do Colégio Estadual Cora Coralina, à equipe gestora e aos meus alunos que aceitaram o desafio de executar o trabalho na prática, demonstrando carinho e satisfação em participar e fazer acontecer.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Brasil - Código de Financiamento 001.

RESUMO

GUIMARÃES, Karla Verônica Corrêa Cury. *Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção com estudantes do Ensino Médio*. 2022. 87 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia) – Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

A adolescência é uma fase do ciclo de vida na qual o indivíduo sofre inúmeras mudanças físicas, cognitivas e emocionais que impactam diretamente a sua autoestima. Também nessa fase acontece o desenvolvimento da identidade e da autonomia, construídos a partir de sentimentos e tomadas de decisões que envolvem, além do adolescente, sua família, seus pares e outras pessoas do seu convívio, ou seja, através das relações sociais o adolescente vai aprender a fazer escolhas para a sua vida. Considerando o tempo passado na escola, é primordial pensar em ações educativas que considerem o desenvolvimento do autocuidado e motivem o adolescente a acreditar em seus potenciais, consciente da sua capacidade de transformar a realidade. Para tanto, o aluno precisa ser estimulado a investigar sobre sua saúde e refletir sobre atitudes que sejam preventivas e promotoras de uma vida saudável. Dessa forma, fica clara a importância da escola e de seus atores que podem transformar a realidade e melhorar a qualidade de vida do adolescente. Para avaliar os conhecimentos prévios sobre a saúde dos adolescentes da pesquisa, foi feito um questionário semi-estruturado e, a partir dos dados obtidos, foram pensadas atividades para sensibilizá-los sobre a importância de atitudes promotoras da saúde. Assim, tendo em vista as bases do ensino por investigação, o produto proposto nesta pesquisa é uma sequência didática, que foi aplicada em turmas do 2º. ano do Ensino Médio, na qual os alunos puderam ter condições favoráveis para construir hipóteses, pesquisar e compreender conceitos sobre a importância da prevenção para a promoção da saúde. Concluiu-se que as atividades sugeridas estimularam os estudantes quanto à importância de refletir sobre suas atitudes em relação ao autocuidado com a saúde e também quanto à importância de serem mais ativos no seu processo de aprendizagem. Desse modo, a partir de questionamentos da turma, percebeu-se a necessidade de uma abordagem mais específica sobre Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Assim, foi elaborada uma outra sequência didática sobre DCNT, no ano de 2022, usando o método investigativo. Nessa segunda sequência, os alunos se mostraram mais participativos desde o início, visto que já conheciam o método. Durante as atividades propostas, observou-se que uma nova forma de ensinar e aprender foi desenvolvida entre a pesquisadora e a turma.

Palavras-chave: Autocuidado. Autonomia. Ensino médio. Ensino por investigação.

ABSTRACT

GUIMARÃES, Karla Verônica Corrêa Cury. *Adolescents and health: a didactic sequence on the importance of prevention with high school students*. 2022. 87 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia) – Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Adolescence is a part of the life cycle in which the individual undergoes physical, cognitive, and emotional changes that directly impact their self-esteem. Likewise, the development of young people's identity and autonomy occurs at this stage and is based on their feelings and decision-making. It involves, in addition to the adolescent, his family, his peers, and others with whom they have relationships at this stage. Therefore, through social relationships, the teenager will learn to make choices for his life. When considering the time spent at school, it is essential to consider educational actions that look at the development of self-care and motivate adolescents to believe in their potential. For this to happen, teenagers must be aware of their ability to transform reality. Then, it is necessary to encourage students to investigate their health and reflect on attitudes that promote the welfare and the prevention of diseases. In this way, the importance of the school and its actors that may transform reality and improve the quality of life of young people is evident. To evaluate their previous knowledge on health subject, students were asked to answer a semi-structured questionnaire. Based on this data a sort of activities were developed to sensitize them about preventive attitudes to improve health. Bearing in mind the bases of teaching by investigation, the product of this research is a didactic sequence conducted with second-year students. It is important to remember that they had favorable conditions to build hypotheses, research and understand concepts about the importance of prevention for health. The suggested activities stimulated students regarding the importance of reflecting on their attitudes toward self-care with health and also regarding the importance of being more active in their learning process. So, based on questions from the class, it was perceived the need for a more specific approach to NCD. In response, another didactic sequence on NCD was prepared in 2022, using the investigative teaching method. In this second sequence, students were more participative from the beginning, without reluctance, as they were already familiar with the method. It is possible to conclude that a new way of teaching and learning was established between the teacher and the class.

Keywords: Self-care. Autonomy. High School. Investigative teaching.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 –	Questão sobre imunização	23
Gráfico 2 –	Questão sobre campanha de vacinação.....	24
Gráfico 3 –	Questão sobre prática de atividades físicas	25
Gráfico 4 –	Questão sobre o tipo de bebida consumida	29
Gráfico 5 –	Questão sobre quantidade de consumo de bebida alcoólica	29
Gráfico 6 –	Questão sobre IST	30
Gráfico 7 –	Questão sobre uso de preservativo	31
Gráfico 8 –	Questão sobre uso de contraceptivo	32
Gráfico 9 –	Questão sobre frequência das consultas médicas	33
Gráfico 10 –	Questão sobre acesso à consulta médica	34
Gráfico 11 –	Questão sobre diabetes.....	35
Gráfico 12 –	Questão sobre hipertensão	36
Gráfico 13 –	Questão sobre desafios na vida profissional e escolar	37
Gráfico 14 –	Questão sobre autoavaliação.....	38
Gráfico 15 –	Questão sobre amizades.....	40
Gráfico 16 –	Questão sobre atividades de lazer	41

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Sequência didática a ser aplicada	22
Quadro 2 – Análises das hipóteses	44
Quadro 3 – Avaliação da Sequência didática 1	52
Quadro 4 – Avaliação da Sequência didática 2	52
Quadro 5 – Avaliação da Sequência didática 3	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EI	Ensino por Investigação
SD	Sequência Didática
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
NCD	Non-communicable disease

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	11
1	REFERENCIAL TEÓRICO	16
2	OBJETIVOS	20
2.1	Geral	20
2.2	Específicos	20
3	METODOLOGIA	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
4.1	Questionário	23
4.1.1	<u>Imunização</u>	23
4.1.2	<u>Prevenção de doenças crônicas</u>	23
4.1.3	<u>Exposição a situações de risco</u>	23
4.1.4	<u>Prevenção contra ISTs e gravidez precoce</u>	30
4.1.5	<u>Autoconhecimento</u>	32
4.1.6	<u>Identidade de Gênero</u>	39
4.1.7	<u>Relacionamentos com amigos e familiares</u>	39
4.1.8	<u>Lazer</u>	40
4.2	Sequência didática	41
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
	REFERÊNCIAS	55
	APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido	61
	APÊNDICE B – Termo de assentimento para menor	63
	APÊNDICE C – Questionário sobre cuidados com a saúde	65
	APÊNDICE D – Quiz	69
	APÊNDICE E – Perguntas do Quiz	70
	APÊNDICE F – Passatempo da prevenção	72
	APÊNDICE G – Passatempo da prevenção	73
	APÊNDICE H – Avaliação do Projeto	74
	APÊNDICE I – Guia para a Sequência didática	75
	ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética.....	84

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de muitas mudanças e tensões emocionais, sociais e fisiológicas (HALL, 1994). A partir do início do século XX, o adolescente começou a ser visto de uma maneira mais específica, e o estudo dessa fase foi tema de várias pesquisas visando um maior entendimento de uma parte do ciclo de vida essencial para a formação do adulto. Nesse período, os adolescentes apresentam características peculiares dependendo da imagem que tem de si mesmos. O autoconceito, que pode ser descrito como as representações mentais das características pessoais utilizadas pelo indivíduo para a definição de si mesmo e para a regulação do seu comportamento, tem fatores pessoais e sociais como componentes (SALDANHA; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011). Exemplos desses componentes são a autoestima, a autoimagem e a autoapresentação, sendo as duas últimas advindas da interação do indivíduo com seu meio social (TAMAYO *et al.*, 2001).

O estudo do autoconceito na adolescência é de grande importância porque está relacionado à capacidade do adolescente prever variados comportamentos em diferentes contextos da sua vida (LASSANCE, 2005 *apud* SALDANHA; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011). Para Assis e Avanci (2003), dependendo de sua autoestima, o adolescente mostra maior ou menor capacidade de enfrentar adversidades e inseguranças. No entanto, de uma forma geral, os adolescentes demonstraram, segundo Assis e Avanci (2003), uma visão muito positiva de si próprios, contrapondo a visão que parte da sociedade tem deles.

Cronologicamente, a adolescência acontece entre a infância e a idade adulta, marcada por impulsos de desenvolvimento e por esforços, a fim de alcançar objetivos com relação às expectativas culturais da sociedade na qual o indivíduo vive, obtendo gradativamente a independência econômica e a integração a um grupo social (EISENSTEIN, 2005). Adolescentes têm suas histórias, que precisam ser consideradas, e estão em busca de uma identidade, que só é encontrada quando se percebem sujeitos da sua existência, através do desenvolvimento da autonomia. Contudo, a autonomia não se limita ao agir por conta própria, mas é construída a partir de pensamentos, sentimentos e tomada de decisões que envolvem o adolescente e sua família, seus pares ou pessoas fora da família. A grande conquista do adolescente é a capacidade de pensar por meio de hipóteses, deduzindo sobre a realidade e projetando o futuro, assim, sua relação com o mundo ganha mais complexidade e liberdade (INHELDER; PIAGET, 1976).

Nesta fase, o grupo social com o qual ele se identifica assume um papel fundamental e será o lugar onde o adolescente encontrará a oportunidade de aprender a compartilhar

sentimentos e enfrentará as várias transformações para o desabrochar da maturidade sem a interferência dos pais (SILVA *et al.*, 2004).

Não obstante, mesmo que os pais não interfiram diretamente nas relações e no espaço social dos filhos, a qualidade do relacionamento entre pais e adolescentes é muito importante no papel que o grupo de pares vai exercer na vida do adolescente. Uma boa relação com os pais tem um efeito protetor maior, favorecendo a alegria de viver e preservando a saúde do adolescente (DIAS; MATOS; GONÇALVES, 2007; SANTOS, 2008). Assim, quanto melhor a comunicação com esses familiares, maiores são os sentimentos de bem-estar e, por sua vez, mais saudáveis serão os adolescentes. Por outro lado, ao se afastarem dos seus pais e familiares, os adolescentes aproximam-se dos amigos pela necessidade de partilhar experiências e construir relações sociais fora do seio familiar (TOMÉ *et al.*, 2015). A fragilidade das relações familiares e a tênue autoridade dos pais geram situações de desamparo, predispondo a comportamentos de risco e atitudes inseguras por parte dos adolescentes nos diversos aspectos relativos à saúde (SANT'ANNA; AERTS; LOPES, 2005; DIAS; MATOS; GONÇALVES, 2007).

A relação social com os amigos favorece o bem-estar geral do adolescente, aumenta a sensação de felicidade, diminui a solidão e também promove o desenvolvimento de competências (SILVA *et al.*, 2004). Além disso, são relações importantes, pois é nessa convivência que o adolescente vai aprender a fazer escolhas para a sua vida. Entretanto, algumas dessas escolhas são equivocadas, apesar de legitimadas pelo grupo (MALCON; MENEZES; CHATKIN, 2003; DIAS; MATOS; GONÇALVES, 2007; CARDOSO; MELBERGIER, 2014), e a maioria delas são relacionadas à saúde, como por exemplo o consumo de álcool e tabaco em excesso. Nesse ponto, os pais são, mais uma vez, muito importantes, uma vez que com boa comunicação e monitoramento, podem reduzir a influência do grupo na tomada de decisões por parte dos adolescentes, sendo protetores de comportamentos lesivos à saúde (DIAS; MATOS; GONÇALVES, 2007; TOMÉ *et al.*, 2015).

Além disso, o lazer é muito importante para o adolescente e varia dependendo do grupo e do contexto socioeconômico desse indivíduo, podendo gerar oportunidades de risco ou de desenvolvimento, dependendo das suas escolhas (CONCEIÇÃO; SOUZA, 2013).

O adolescente de classe popular (nível socioeconômico baixo) tem pouca variedade nas escolhas das atividades de lazer, provavelmente por dificuldade de acesso a espaços esportivos e culturais como teatros, cinemas, clubes e parques, limitando-se a assistir TV, ou “ir para a rua”. Mascarenhas (1999) diz que a rua é um local de vivência em coletivo de todas as práticas possíveis, com o usufruto de um tempo livre descompromissado com qualquer capacidade reflexiva, podendo motivar o adolescente a comportamentos de risco. Porém, segundo Martins

et al. (2014) a compreensão da maneira pela qual os adolescentes significam o lazer passa por uma observação das características do tempo histórico, social e cultural em que esses indivíduos estão inseridos. Hoje em dia, por exemplo, os adolescentes utilizam muito a internet e o computador como fonte de lazer, e esse aspecto é característico, segundo Martins *et al.* (2014), das culturas juvenis atuais.

A adolescência é a segunda e grande chance de se oferecer aos sujeitos condições para a estruturação da personalidade, que pode ser construtiva ou destrutiva. Assim, entende-se que essa fase da vida é o momento em que os profissionais e as instituições podem intervir e proteger esses jovens das injunções do meio (SANT'ANNA; AERTS; LOPES, 2005). Os adolescentes passam boa parte dos seus dias em uma instituição, a escola, e quanto maior é o apego desse sujeito à escola, maior é a influência exercida nele, o que pode levar a uma diminuição dos comportamentos de risco em relação a consumo de álcool, humor depressivo, ideação suicida e atividade sexual (SANTOS, 2008).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) apresenta um Ensino Médio que deixa de ser apenas preparatório para o Ensino Superior, ou somente profissionalizante, passando a assumir a responsabilidade de preparar o aluno para a vida, formando cidadãos críticos, participando ativamente da sociedade com autonomia, buscando sempre a aprendizagem e fazendo julgamentos e escolhas conscientes e acertadas (BRASIL, 2006).

Dessa forma, a escola passa a ser um espaço muito importante para a promoção da saúde dos adolescentes, tendo como objetivo a formação de um cidadão crítico, estimulando-o à autonomia, ao exercício de direitos e deveres, às habilidades por atitudes mais saudáveis e ao controle das suas condições de sua saúde e qualidade de vida. Nesse espaço, o professor tem o papel de comunicar, promovendo reflexões que façam os adolescentes aceitar seus limites e acreditar em seus potenciais, para viver de maneira mais ousada e corajosa, compreendendo o outro e conscientes da sua capacidade de transformar a realidade (ASSIS *et al.*, 2003). A escola e a família são instituições fundamentais para ajudar os adolescentes nessa conquista e possuem a responsabilidade de serem mediadoras durante todo o processo, apresentando-lhes ferramentas e conhecimentos indispensáveis para o seu crescimento individual, tornando-os protagonistas de suas escolhas (MENEZES; TREVISOL, 2014).

As relações escolares, com professores, outros profissionais, alunos, enfim, amigos na elaboração dos projetos de vida assumem papel importante na constituição dos projetos de vida dos alunos. Não há dúvida de que a escola é um espaço decisivo para a socialização do jovem; um espaço em que ele aprende a interagir com os outros, adquirindo grande parte dos conhecimentos que lhe permitirão se tornar protagonista no contexto cultural em que está inserido (MENEZES; TREVISOL, 2014, p.20).

É primordial pensar que as ações educativas abrangem o desenvolvimento de autocuidado e que educar é um momento de comunhão e de desprendimento. Para tanto, o educador necessita conhecer o indivíduo e a comunidade na qual vive, respeitando as suas crenças, os seus medos e os seus comportamentos (SANTOS, 2019).

A Educação para a saúde implica assumir um compromisso que visa, acima de tudo, o empoderamento dos cidadãos no seu autocuidado e na busca por melhor qualidade de vida, mesmo na presença de alguma doença. O aprendizado sobre saúde só ocorre se tiver significado para o outro, uma vez que, como seres humanos, vivenciamos um processo contínuo de construção/desconstrução/reconstrução de conhecimentos a partir de vivências pessoais e coletivas que nos aproximam de novos fatos e informações que nos dizem respeito (SANTOS, 2019). Nesse sentido, são necessárias ações no âmbito escolar que motivem os alunos a investigarem sobre sua saúde e que favoreçam a reflexão sobre atitudes que sejam preventivas e promotoras da saúde. Afinal, educar vai além da simples transmissão de conhecimentos, pois permite que o indivíduo construa o seu próprio conhecimento (MELO, 2014).

Práticas e tecnologias voltadas à promoção da saúde podem motivar o adolescente a uma tomada de consciência e de atitude críticas, provocando uma reflexão quanto aos seus cuidados com a saúde. Uma forma de trazer motivação para o processo de ensino-aprendizagem, dentro de sala de aula, é o uso de jogos didáticos (MARIANO *et al.*, 2013). A utilização do jogo didático é uma boa ferramenta, por considerar a importância de um ensino com ênfase nas necessidades do aluno, no qual o professor age como gerador de situações estimulantes eficazes (MELO, 2014).

Adicionalmente, o jogo aparece como um instrumento estimulador de atitudes críticas relacionadas à saúde, pois o lúdico favorece uma aprendizagem efetiva e significativa, na medida em que o conhecimento gerado durante a atividade pode ser transportado para o campo da realidade, motivando ações de promoção da saúde, através do diálogo e da cooperação (MARIANO *et al.*, 2013). Todas as ações educativas desenvolvidas precisam ser apresentadas de maneira contextualizada, diminuindo a distância entre o que se pretende ensinar e o conhecimento intrínseco do aluno, motivando a busca do conhecimento de maneira significativa e crítica (ALVES; AERTS, 2011).

Levando em consideração tais aspectos, este trabalho visa provocar a reflexão no adolescente quanto às suas atitudes para a promoção da saúde, ouvindo diferentes opiniões sobre o assunto, tendo liberdade para expressar a sua opinião, e da autonomia para as suas escolhas, considerando os benefícios e malefícios para a sua vida, de maneira consciente e

crítica.

Assim, buscou-se motivar os adolescentes a atentar para o cuidado com a sua saúde, a partir do conhecimento adquirido durante as atividades em sala de aula sobre prevenção e saúde, num ambiente que valorize o diálogo, a transparência, o respeito e a ética, de forma investigativa e lúdica. Para tanto, o produto apresentado aqui é uma sequência didática (SD), que reconhece os conhecimentos prévios sobre a saúde do grupo e os estimula a elaborar e investigar sobre hipóteses de prevenção, debatendo e testando as hipóteses levantadas e, por fim, elaborando um jogo didático como culminância dessa SD.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

Os professores do Ensino Médio da escola pública passam por algumas dificuldades que muitas vezes os desencorajam a inovar, como a falta de tempo, o grande número de alunos por turma, a falta de estrutura e o currículo engessado, e acabam optando por metodologias muito diretivas, em que o professor apresenta o problema e as hipóteses, mostrando todos os passos para a execução do trabalho, sobrando para os alunos apenas a aceitação da proposta. O aluno fica passivo durante o processo, aceitando o que lhe é apresentado e, possivelmente, duvidando dos seus próprios questionamentos. Paulo Freire, patrono da educação brasileira, já dizia que a educação tradicional é bancária, desprovida de sentido, pois o professor é considerado o dono do saber e o aluno apenas um indivíduo para o qual esse conhecimento é transmitido. Sendo assim, ela não provoca a conscientização do educando com relação aos aspectos do mundo em que vive, de forma que não se percebe parte do processo. É preciso despertá-lo, segundo Freire, indo contra a domesticização e a passividade impostas pela educação bancária (FREIRE, 2001).

Ao mesmo tempo, os jovens de hoje estão cercados por diversas informações a todo o instante e muitas vezes não conseguem enxergar a relação entre os diferentes assuntos com o seu dia a dia, porque são acostumados com um ensino que não traz o cotidiano para a sala de aula. Isso ocorre porque os alunos veem a escola como algo à parte, onde precisam apenas aprender os conteúdos para realização do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Portanto, é necessário sugerir atividades que, em sala de aula, motivem as argumentações entre os alunos e o professor em diversos momentos da investigação e do trabalho desenvolvido, de forma que os alunos sejam vistos como participantes de todo o processo de construção de conhecimento.

Nessas atividades, os debates devem propiciar que os alunos criem hipóteses, forneçam argumentos para dar confiabilidade a tais hipóteses, justifiquem suas afirmações e busquem reunir argumentos capazes de dar coerência a uma explicação para o assunto sobre o qual se investiga (SASSERON; CARVALHO, 2011). Assim, o aluno vai perceber que é parte essencial para o seu aprendizado e ficará motivado a buscar mais conhecimento.

A sala de aula, para Vygotsky (1984), a sala de aula é um espaço interativo no qual todos podem ter a oportunidade de falar, levantar suas hipóteses, argumentar e chegar a conclusões que ajudem o aluno a se perceber parte do processo de aprendizagem. É em sala de aula que são construídas as definições e formações de conceitos (REGO, 1995). O questionamento dos alunos e/ou dos professores se enquadram nesse espaço como uma característica típica da forma de se buscar o conhecimento, dessa forma, perguntar é parte da

busca pelo conhecimento e a Ciência possui uma lógica própria, de investigações e métodos característicos, a fim de pesquisar as perguntas que surgem do imenso desconhecido que é o mundo. A pergunta desestrutura o pilar do autoritarismo estabelecido na escola e na sociedade contemporânea. É uma das maneiras de se tornar crítico e de estabelecer novas atitudes perante a vida (SASSERON; CARVALHO, 2011). É nossa tarefa, enquanto educadores, incentivar o aluno a perguntar, sem medo de errar, afinal, a ciência se move em busca de respostas. É tarefa do professor preparar o aluno para o mundo adulto e suas contradições, fornecendo um instrumental para uma participação organizada e ativa na democratização da sociedade (LIBÂNEO, 2001).

Carvalho (2018) define como ensino por investigação o ensino dos conteúdos programáticos em que o professor cria condições em sua sala de aula para os alunos pensarem, levando em conta a estrutura do conhecimento; falarem, evidenciando seus argumentos e conhecimentos construídos; lerem, entendendo criticamente o conteúdo lido, e escreverem, mostrando autoria e clareza nas ideias expostas. Ou seja, nesse tipo de ensino os alunos precisam aprender os conteúdos programáticos, além de saber falar, argumentar, ler e escrever sobre eles.

Os temas debatidos são de fundamental importância, assim como o caminho que o debate percorre ao longo das colocações de alunos e professores, trazendo à tona as variadas e mútuas influências entre o assunto em si, seu conhecimento pela comunidade científica, o uso que esta comunidade e a sociedade, como um todo, fazem do conhecimento, e suas consequências para a sociedade, o meio ambiente, o futuro de cada um de nós e do planeta (SASSERON; CARVALHO, 2011). Dessa maneira, o estudante poderá perceber que a teoria está inserida no dia a dia da sua comunidade e que ele pode ser um agente de mudança da realidade a partir do conhecimento, facilitando, desse modo, a construção dos conceitos.

Portanto, o ensino de Ciências da Natureza, incluindo a Biologia, pode e deve partir de atividades problematizadoras, cujos conteúdos sejam capazes de comparar e reunir diferentes áreas e esferas da vida das pessoas, visando olhar para as ciências e seus produtos como fatos presentes em nosso dia a dia e que, por conseguinte, apresentam íntima relação com nossa vida (SASSERON; CARVALHO, 2011). Conhecer as ciências tem, dessa forma, um alto grau de comprometimento com a percepção de que o mundo está em constante transformação, sendo indispensável e necessária a frequente procura por formar entendimento acerca de novas maneiras de entender os fenômenos naturais e as consequências que estes têm sobre nossa vida (SASSERON, 2015).

A visão problematizadora favorece um ensino investigativo e participativo.

Problematizar é motivar o estudante a criar, pensar, explorar o conhecimento em busca de solução. O espaço de sala de aula é onde os alunos, coletivamente, formam significados. Essa essência da significação é também parte importante do trabalho ao observarmos os questionamentos em sala de aula, pois o professor, em sua ação discursiva, pode auxiliar os alunos no processo de aprendizagem.

Por fim, é preciso destacar a utilização do ensino investigativo com problematização e dos objetivos do professor, como pontos fundamentais à elaboração da metodologia de ensino por investigação (SOUZA; SASSERON, 2012). O professor precisa ter consciência da importância do seu papel como mediador desse processo, partindo dos questionamentos e conhecimentos prévios de seus alunos, buscando desafiá-los a procurar soluções.

O ensino por investigação (EI) se apresenta como instrumento metodológico promissor, tendo em vista que procura desafiar o aluno frente a problemas a serem solucionados, gerando o caráter investigativo próprio do fazer científico. Nessa metodologia, os conteúdos programáticos são trabalhados, a fim de que o professor crie condições em sua sala de aula para os alunos pensarem, levando em conta a estrutura do conhecimento; falarem, evidenciando seus argumentos e conhecimentos construídos; lerem, entendendo criticamente o conteúdo lido, e escreverem, mostrando autoria e clareza nas ideias expostas (CARVALHO, 2018; SOUZA; SASSERON, 2012). Souza e Sasseron esclarecem também o importante papel do professor ao planejar as atividades, a fim de produzir um ambiente adequado à troca de conhecimento entre os estudantes (SOUZA; SASSERON, 2012).

No processo de construção da investigação, o professor apresenta aos alunos materiais e informações, recorda conhecimentos já trabalhados e esclarece regras e práticas (SASSERON, 2018). Ele valoriza pequenas atitudes do trabalho e entende a importância de evidenciá-las, por exemplo, nos pequenos erros e/ou nas imprecisões revelados pelos estudantes, nas hipóteses formuladas em conhecimentos prévios, na experiência de sua turma e nas relações em desenvolvimento (SASSERON, 2015). É importantíssimo considerar os erros como parte do processo e fazer o aluno enxergar os possíveis equívocos de forma positiva, como um incentivo a mais para a busca do conhecimento.

Segundo La Taille (1997), o processo de desenvolvimento da aprendizagem é baseado nos princípios de assimilação, acomodação e equilíbrio. O erro precisa ser visto de forma positiva, identificando os equívocos de forma cooperativa, a fim de permitir novos mecanismos de apropriação de conhecimento. Muitos de nós, professores, enxergamos o erro como falha na aprendizagem e fazemos o nosso aluno ficar com medo de errar, porém, muitas vezes o erro pode gerar novos caminhos ainda não trilhados na busca do saber, favorecendo a construção de novos conhecimentos.

O ensino por investigação não acontece sem a participação dos estudantes, já que é

necessário que haja discussões e interações entre eles, deles com o professor e deles com o material didático. Portanto, o ensino por investigação apenas tem condições de ser colocado em prática em situações nas quais os estudantes estejam envolvidos com a proposta de ensino, sendo considerados agentes ativos em sua aprendizagem (SASSERON, 2018).

Ao visitar as informações através da investigação, construindo novas compreensões sobre as informações que já possuem, e, por meio de avaliações críticas e constantes das ações, os estudantes estarão desenvolvendo práticas científicas e epistêmicas em estreita relação com o desenvolvimento do raciocínio científico (SASSERON, 2018). O estudante vai perceber que é capaz de solucionar o problema a partir dos seus próprios conhecimentos e vai entender o que é fazer ciência, considerando aspectos comuns vivenciados no cotidiano da comunidade em que vive.

Nossos alunos são seres pensantes e precisam valorizar as suas atitudes de maneira crítica e construtiva, aceitando diferentes opiniões, questionando, formulando hipóteses e participando de forma ativa, tanto dentro da escola quanto na sociedade, a fim de melhorarem a realidade em que vivem, sempre buscando novos conhecimentos e estimulando outras pessoas. Para tanto, é imprescindível a mediação do professor a partir da troca de conhecimento durante as atividades em grupo e, ainda que seja complicado sair da nossa zona de conforto, é extremamente gratificante o resultado de um ensino investigativo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver e aplicar uma SD com adolescentes do segundo ano do Ensino Médio sobre a importância de atitudes de prevenção de doenças para a promoção da saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Avaliar os conhecimentos prévios sobre atitudes de prevenção de doenças;
- b) Sensibilizar os alunos sobre a importância dos cuidados pessoais para a promoção da saúde;
- c) Estimular os alunos à elaboração e à investigação de hipóteses sobre prevenção e saúde;
- d) Mediar a construção, junto aos adolescentes, de um jogo sobre os temas debatidos, culminando a SD aplicada;
- e) Elaborar um guia de aplicação da SD, de forma a divulgar para outros professores o trabalho com o método investigativo.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa possui caráter quali-quantitativo. A pesquisa quali- quantitativa visa unir o universo de significados, crenças e valores presentes nas relações humanas aos dados matemáticos e estatísticos, sem que haja sobreposição quanto a sua importância (MINAYO *et al.*, 2002). Com base nas características dessa metodologia, o presente trabalho pretendeu comparar valores encontrados e compreender as possíveis motivações e discursos atrás de cada resposta e levantar hipóteses prováveis para entender e conhecer os objetos de estudo que nesse caso são os adolescentes. Em busca de entender se havia diferenças significativas nos dados coletados entre os sexos, foram realizados, através do programa Excel, testes qui-quadrado, com o nível de significância $p < 0,05$. A hipótese nula (H_0), de igualdade, indica que não há diferenças entre valores observados e esperados. Assim, se o p-valor encontrado for maior ou igual a 0,05, a hipótese nula é aceita, e caso p-valor seja menor que 0,05, a hipótese nula é rejeitada.

A metodologia aplicada foi baseada no ensino por investigação, que considera a inserção de atividades que favoreçam a observação de dados pelos alunos e a utilização de debates para explanar ao grupo suas hipóteses e sínteses (SASSERON; CARVALHO, 2011). Apesar de as aulas de ciências investigativas serem defendidas desde meados do século XIX, foi no período pós-guerra que a realização de investigações recebeu mais destaque, pois se passou a almejar um ensino que proporcionasse mais autonomia e liberdade ao aluno, que deveria participar mais do processo de aquisição dos conhecimentos (STRIEDER; WATANABE, 2018). Dentre as bases desse método, fundem-se o papel ativo dos estudantes, o ensino para a apresentação aos estudantes de elementos da cultura científica, a construção de relações entre práticas escolares e práticas cotidianas e a aprendizagem para a mudança social (SASSERON; JUSTI, 2018).

É importante reconhecer que as atividades investigativas não se reduzem a práticas de experimentação/laboratório. Situações que envolvem problemas do cotidiano, questões sociocientíficas ou socioambientais também carecem de investigações para serem compreendidas. Nessa perspectiva, a investigação se transforma em um processo no qual a produção, a comunicação e a avaliação do conhecimento interagem de forma complexa e com vistas à resolução/explicação de um problema socialmente relevante (STRIEDER; WATANABE, 2018). Dessa forma, deve ser priorizada uma abordagem problematizadora dos conteúdos, e na qual o aluno perceba que é o protagonista do processo e que pode construir seu conhecimento a partir da bagagem que trouxe consigo.

Partindo desses conceitos, foi planejada uma sequência didática na qual as atividades foram elaboradas e desenvolvidas seguindo uma lógica sequencial de compartilhamento e evolução do conhecimento.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e aprovado no dia 20 de janeiro de 2021, sob o número 4.518.665. O parecer está no Anexo A.

Antes da aplicação da SD, foram distribuídos o TCLE (Termo de consentimento Livre e Esclarecido) e o TALE (Termo de Assentimento Livre e Esclarecido) para os pais e alunos, respectivamente, assinarem.

A fim de iniciar a aplicação da SD, foi aplicado um questionário diagnóstico sobre atitudes de prevenção da saúde para estudantes do segundo ano do Ensino Médio do Colégio Estadual Cora Coralina. O questionário consta no Apêndice C e apresenta perguntas fechadas e abertas, totalizando 29 questões, incluindo perguntas sobre escolhas alimentares, prática de atividade física, vacinação, relacionamentos, uso de preservativos, entre outras, a fim de estabelecer um perfil dos adolescentes participantes da pesquisa com relação a esses aspectos.

Quadro 1: Sequência didática aplicada

Sequência Didática			
	Primeira etapa	Segunda etapa	Terceira etapa
Breve descrição da etapa	Aplicação dos questionários	Elaboração de hipóteses; Investigação e debate acerca das hipóteses.	Desenvolvimento de um Quiz, a partir das questões debatidas nas etapas anteriores.
Materiais necessários	Questionários	Celulares com acesso à internet, folhas de papel, quadro branco, canetas e lápis.	Folhas de papel, quadro branco, canetas e lápis.
Duração da etapa	2 tempos de aula, com 50 minutos cada.	4 tempos de aula, com 50 minutos cada.	4 tempos de aula, com 50 minutos cada.

Fonte: A autora, 2022.

A fim de esclarecer algumas contradições observadas nas respostas dos alunos ao questionário distribuído no início da sequência didática, foi sugerida uma atividade extra, na qual os alunos receberam os gráficos gerados a partir das respostas dos questionários, e em grupos de até 5 integrantes analisaram se aqueles resultados significavam atitudes de prevenção da saúde, explicando o porquê.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

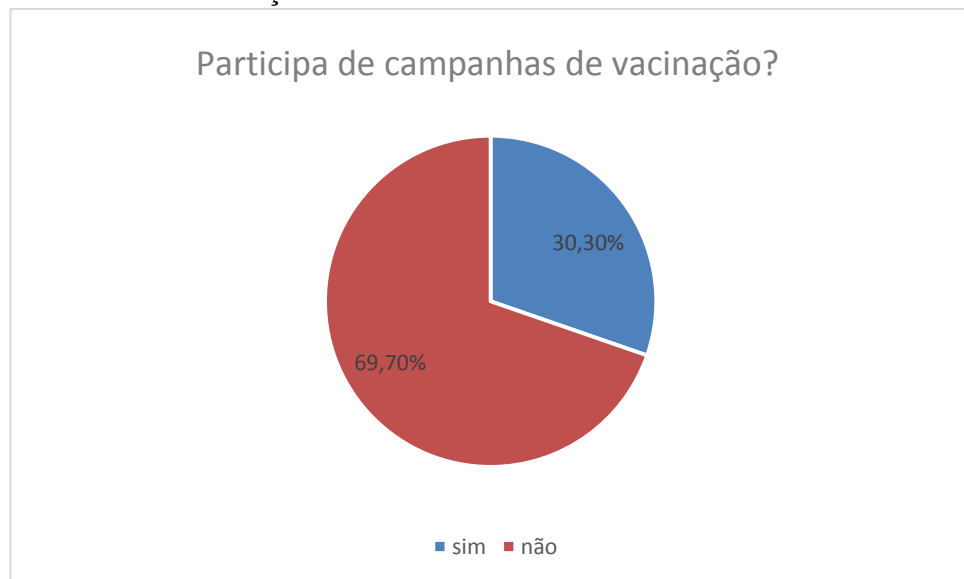
4.1 Questionário

Foram distribuídos 33 questionários. Os estudantes que participaram da pesquisa são de classe popular, com idades entre 16 e 24 anos, sendo apenas 7 acima dos 18 anos de idade. Do total de 33 estudantes, 51,5% (n=17) eram do sexo feminino e 48,5% (n=16) eram do sexo masculino.

4.1.1 Imunização

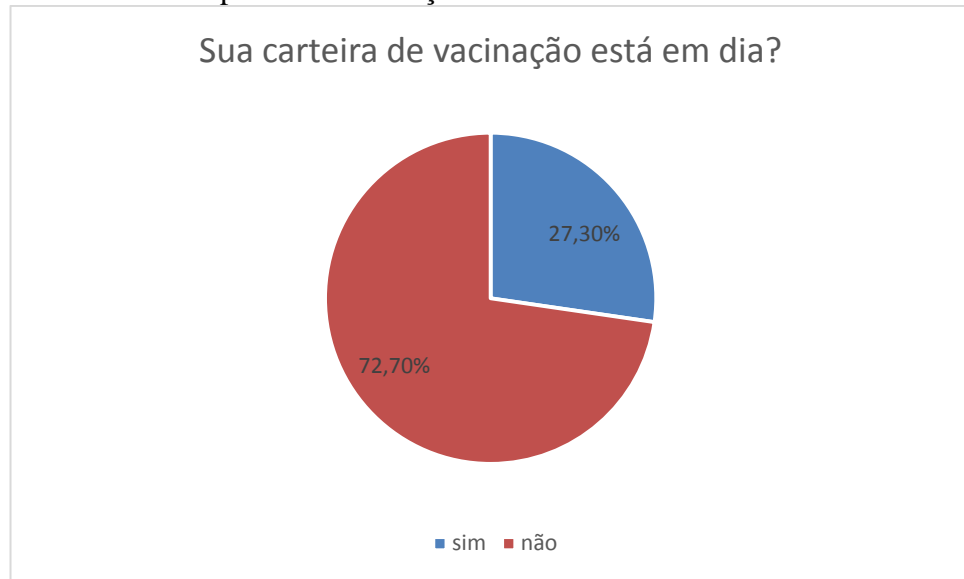
Com relação à imunização, foram feitas duas perguntas, uma fechada, cujas respostas são apresentadas no gráfico 1, e uma aberta, cujas respostas estão ilustradas no gráfico 2, exibidos abaixo:

Gráfico 1: Questão sobre imunização



Fonte: A autora, 2022.

Gráfico 2: Questão sobre campanha de vacinação



Fonte: A autora, 2022.

Ao analisarmos os gráficos, percebe-se que a grande maioria, 72,7% (n=24) dos estudantes está em dia com a imunização. Porém, observa-se que 27,3% (n=9) respondeu que não se lembra, apesar de toda mobilização em torno da vacinação ainda há adolescentes que não estão atentos ao seu calendário vacinal, e esse dado é corroborado a partir das respostas na questão aberta, com relação à participação em campanhas de vacinação.

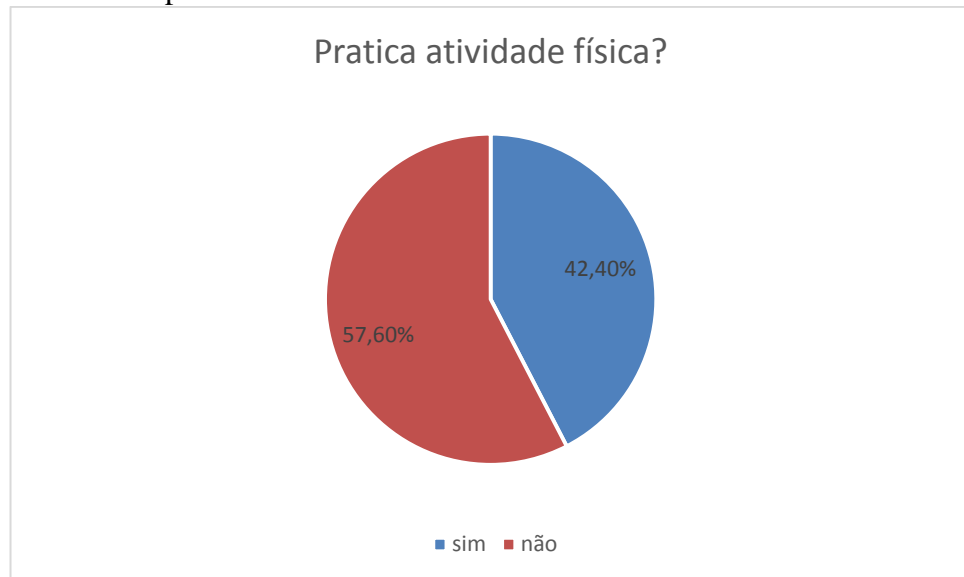
A questão aberta gerou as seguintes justificativas para o não: “não confio”, “tenho preguiça”, “às vezes esqueço”, “sou contra vacina”, “não tenho interesse”, “quando vou saber da campanha, ela já acabou”. Ao analisá-las, percebe-se que ainda há muita dúvida dos adolescentes sobre a importância da vacina para a prevenção de enfermidades. O restante, cerca de 69,7% (n=23), disse participar de campanhas de vacinação. Segundo Melo *et al.* (2013), é preciso reconhecer as necessidades dos adolescentes, identificando suas dúvidas com relação à imunização, enviando profissionais de saúde às escolas a fim de esclarecer e ressaltar a importância de se prevenir a partir da vacinação, uma vez que se não forem bem informados, os adolescentes poderão ficar vulneráveis por não estarem em dia com a imunização.

4.1.2 Prevenção de doenças crônicas

No questionário, há perguntas sobre a prática de atitudes que previnem doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nos adolescentes, tais como: diabetes, hipertensão e obesidade. São perguntas relacionada à alimentação e à prática de atividades físicas.

Prática de atividade física

Gráfico 3: Questão sobre prática de atividades físicas



Fonte: A autora, 2022.

Observa-se que mais da metade dos adolescentes responderam que não praticam atividade física nem ao menos duas vezes por semana. Portanto, 57,6% (n=19) dos adolescentes é sedentária, corroborando com Lima *et al.* (2019), que realizaram uma revisão de questionários avaliando o grau de atividade física de adolescentes de ambos os sexos, e constataram que mais da metade dos questionários indicaram o sedentarismo entre os adolescentes, o que consequentemente revela um aumento do sedentarismo entre os adolescentes brasileiros. Uma pesquisa realizada pela USP constatou que os mais pobres se exercitam menos em seu tempo livre e executam mais tarefas ocupacionais, como trabalhos domésticos, levantamento de cargas e deslocamento (Ferreira, 2017).

Guedes *et al.* (2001) comparam a frequência de atividade física entre os sexos e entre as diferentes classes socioeconômicas e constata que os rapazes são mais ativos que as moças, independentemente da idade e da classe socioeconômica considerada. Quando comparam a frequência de atividades físicas dentro do mesmo sexo, encontram que moças pertencentes às classes socioeconômicas menos abastada, em todas as idades consideradas, demonstraram dedicar maior tempo dos seus dias a atividades mais exaustivas, tais como as atividades domésticas, em relação a seus pares privilegiados no campo socioeconômico. Entre rapazes, verifica-se uma tendência oposta. Rapazes pertencentes à classe socioeconômica mais elevada demonstraram dedicar maior tempo dos seus dias em atividades mais exaustivas que rapazes de classe socioeconômica familiar mais baixa. No presente estudo, 7 meninas disseram que

praticam atividade física e 11 não praticam. Quanto aos meninos, 8 disseram praticar atividade física e 7 não praticam. As idades são similares, assim como a classe socioeconômica, então houve diferenças significativas entre os sexos ($p = 0,226$).

Quanto ao preparo das refeições

Quanto à alimentação, 21 adolescentes dizem preparar suas próprias refeições, sendo 15 meninas e 6 meninos. Lima *et al.* (2008) revelam que a atividade doméstica é considerada indispensável à sobrevivência da família pela maioria dos adolescentes de classe popular, independente do sexo, o mesmo ocorreria com alguns adolescentes de classe média. Além disso, os participantes da classe popular entendem a execução de tarefas domésticas como alicerce de outras vantagens de curto prazo. Dentre elas, a maior permanência em casa, onde ficarão protegidos da violência da rua, do fácil acesso às drogas e das más companhias. De acordo com Nascimento e Trindade (2010), pais das classes populares tem medo de que seus filhos e filhas entrem em contato com drogas ou iniciem prematuramente sua vida sexual, medo esse também relatado pelos adolescentes. Para mães e pais moradores do bairro do qual Nascimento e Trindade (2010) coletaram os dados, é importante deixar seus filhos e filhas dentro de casa, corroborando Lima *et al.* (2008). Percebe-se, porém, segundo o estudo de Lima *et al.* (2008), que a frequência e a qualidade da execução nessas atividades domésticas são diferentes. A maioria dos adolescentes de classe média participa esporadicamente das atividades domésticas, apenas em alguns domingos/feriados ou em auxílio a alguém, enquanto os adolescentes de classe popular, especialmente as meninas, se envolvem diariamente nessas tarefas. O estudo de Carvalho e Machado (2006), corrobora com o estudo de Lima *et al.* (2008), ao constatar que nenhum adolescente de classe média, que participou do estudo, trabalha verdadeiramente, nem mesmo realizando tarefas domésticas. O que avaliam como trabalho é organizar seu material escolar. Um ou outro fala sobre pôr a mesa. O mesmo não ocorre no grupo de classe popular porque os adolescentes acabam se ocupando, especialmente as meninas, com tarefas domésticas.

No caso dos alunos que participaram dessa pesquisa, o sexo foi fator determinante entre os que cozinham, pois a maioria dos alunos que respondeu que prepara as refeições em casa corresponde às meninas ($n = 15$) ($p = 0,013$). Os meninos, em sua maioria ($n = 9$), disseram que é a mãe quem prepara as refeições. Essa diferença pode ser resultado do fato que as meninas de classe popular recebem a responsabilidade por essa atividade, que é transferida “naturalmente” às filhas, especialmente às mais velhas. Comparando a participação dos

adolescentes nas tarefas domésticas, fica clara uma determinação social de gênero nessa questão. De um modo geral, as mulheres são mais envolvidas nessas atividades que os homens, cujo envolvimento é bastante diferente, pois não pesa sobre eles a obrigação social de executar tarefas domésticas (DIAS; AQUINO, 2006).

Quanto à ingestão de frutas e hortaliças

A partir do total de estudantes participantes da pesquisa, observou-se que 66,7% (n=22), respondeu que ingere frutas e hortaliças diariamente, corroborando o observado por Figueira *et al.* (2014) em uma pesquisa com famílias de classe popular, onde a maioria dos adolescentes afirmaram ingerir frutas diariamente motivados pelo exemplo de adultos, porque seus responsáveis também tinham o hábito de consumir frutas e verduras.

Segundo Figueira *et al.* (2014), as frutas e hortaliças eram compreendidas pelos entrevistados como fontes de vitaminas e substâncias necessárias para o bom funcionamento do organismo. Vários foram os aspectos medicinais citados, na pesquisa de Figueira *et al.* (2014), destacando-se os efeitos calmante, diurético, digestivo e laxante. De modo oposto, a pesquisa realizada por Muniz *et al.* (2013) com 600 estudantes de uma escola pública afirma que apenas 6,5% (n=39) dos estudantes disseram ingerir diariamente frutas e hortaliças.

Os resultados da presente pesquisa, demonstram que 11 dos 33 estudantes entrevistados dizem não ingerir diariamente frutas e hortaliças, o que corresponde à minoria dos entrevistados, porém ainda é um resultado preocupante, pois esses alimentos são ricos em vitaminas, minerais e fibras, portanto, necessitam fazer parte da alimentação de pessoas de todas as faixas etárias, a fim de ajudarem na manutenção da saúde e prevenção de doenças crônicas.

Além desses fatores citados, vale ressaltar que as propagandas também exercem forte influência com relação às escolhas alimentares de adolescentes. A grande preferência por produtos veiculados por comerciais de alimentos indica esses tipos de propaganda como um relevante fator ambiental relacionado ao consumo alimentar. Geralmente, grande parte dos alimentos apresentados na mídia é de alta densidade energética, ricos em sódio, gorduras e açúcares, e pobres em fibras alimentares e carboidratos complexos (MELO *et al.*, 2019).

4.1.3 Exposição a situações de risco

Exposições a situações de risco, tais como o uso de tabaco e álcool, têm influência direta sobre a saúde do adolescente e podem estender-se ao longo da vida. O tabaco é um dos fatores

de risco mais importantes para o desencadeamento da maioria das DCNT, e a sua utilização na adolescência está associada com maiores chances de uso de outras substâncias psicoativas, como álcool e drogas ilícitas (OLIVEIRA-CAMPOS *et al.*, 2018). Além dos danos causados pelo consumo de tabaco na adolescência, existem indicativos de que seu uso está relacionado à manutenção do consumo durante a vida adulta (SILVA *et al.*, 2019).

Questão sobre o consumo de cigarro

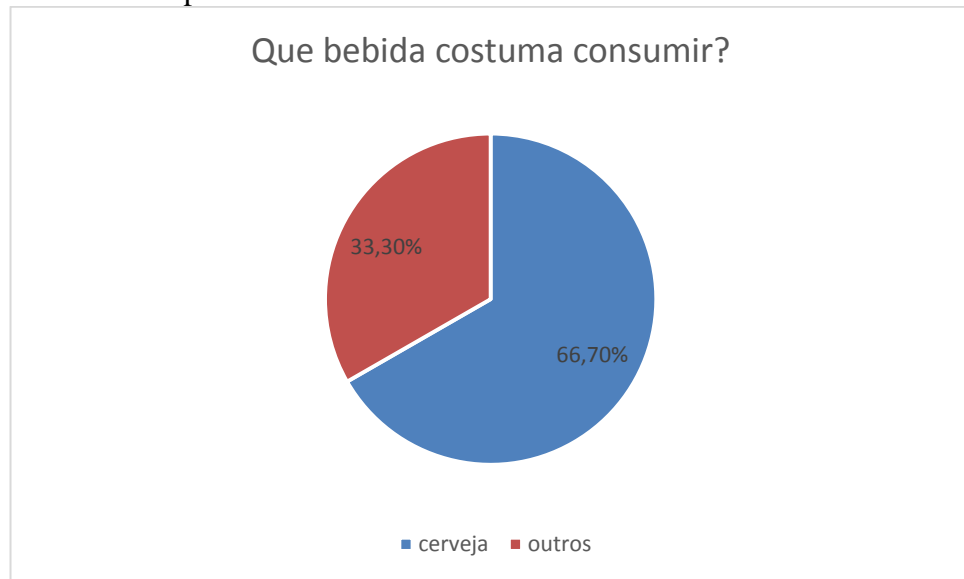
Analisando as respostas, observa-se que a grande maioria, 28 estudantes, respondeu que não fuma. Contudo, os adolescentes podem ser influenciados pela mídia, através de jogos eletrônicos, telenovelas, seriados e filmes, devido ao aumento da frequência das aparições de atores fumando em cenas de cinema, séries e telenovelas, podendo motivar os adolescentes a se tornarem fumantes. A indústria do tabaco tem investido amplamente no financiamento dos estúdios cinematográficos e de seus principais atores (ARAÚJO, 2010).

Com relação ao consumo de bebidas alcoólicas, os resultados demonstraram que 13 dos 33 estudantes dizem que ingerem bebidas alcoólicas, sendo que 1 desses adolescentes diz consumir diariamente, 1 consome às vezes e os outros aos finais de semana. Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente, no seu artigo 813, proíba a venda de qualquer tipo de bebida alcoólica para menores de 18 anos, o número de adolescentes que já fazem uso, com frequência, de bebida alcoólica, preocupa até mesmo o Ministério da Saúde. Apesar de ser considerada uma substância lícita para consumo por pessoas adultas, o uso frequente e intenso de álcool tem estreita relação com o uso múltiplo de substâncias psicoativas. Este é um fato a ser acrescentado ao rol de preocupações geradas pelo consumo abusivo de álcool (NEVES; GARCIA, 2015).

Adolescentes alcoolizados podem acabar consumindo outros tipos de drogas, muitas ilícitas, prejudicando ainda mais a sua saúde. Esses adolescentes têm mais riscos de sofrerem lesões corporais e acidentes com veículos, além de mais chances de terem uma gravidez indesejada e adquirirem infecções sexualmente transmissíveis (PECHANESKY *et al.*, 2004).

Verifica-se no gráfico 4, que a bebida mais consumida é a cerveja, visto que 10 dos 15 estudantes que bebem responderam que consomem cerveja preferencialmente, o que está de acordo com outros estudos, que justificam essa preferência devido às propagandas referentes a esse tipo de bebida e à facilidade na aquisição, tanto na oferta quanto no preço em bares e festas (COSTA *et al.*, 2013). No entanto, já vem sendo demonstrada uma mudança nessa preferência, em que bebidas de maior teor alcoólico, como vodka, rum e tequila, ultrapassam a cerveja (COUTINHO *et al.*, 2013).

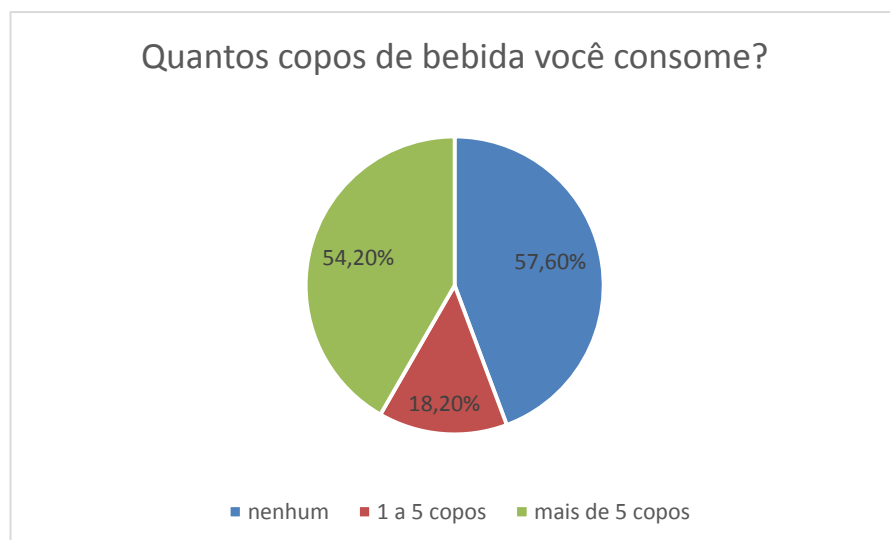
Gráfico 4: Questão sobre tipo de bebida consumida



Fonte: A autora, 2022.

Observa-se no gráfico 5 que 57,6% (n = 18), diz não consumir bebidas alcoólicas e muitos desses relataram no questionário, na pergunta aberta, não beber por questões religiosas. É interessante destacar que essa tomada de decisão não passa pela questão da saúde, sendo uma questão de obediência a preceitos religiosos que pregam abstinência, como visto no estudo de Sanchez e Nappo (2007), que indica que os indivíduos que frequentam regularmente uma cerimônia religiosa, por respeito à sua crença religiosa, ou ainda que praticam, no cotidiano, as propostas da religião praticada, apresentam menores índices de consumo de drogas lícitas e ilícitas (SANCHEZ; NAPPO, 2007).

Gráfico 5: Questão sobre quantidade de consumo de bebida alcoólica



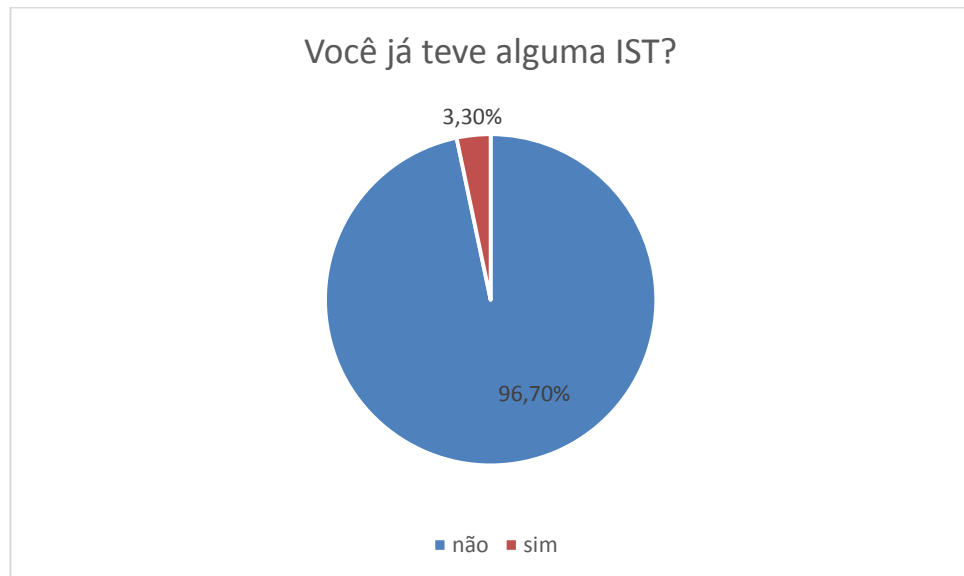
Fonte: A autora, 2022.

Quanto ao número de copos de bebida ingeridos, 57,6% (n=19) dizem não consumir nenhum copo, 18,2% (n=6) dizem consumir de 1 a 5 copos e 24,2% (n=8) dizem consumir muitos. Esse “muitos” caracteriza um perfil de consumo de álcool entre adolescentes que é o chamado *binge drinking*, definido como o consumo de cinco ou mais doses em uma mesma ocasião. Esse comportamento aumenta o risco saúde dos adolescentes porque eles vão estar mais expostos a problemas oriundos do consumo excessivo do álcool, se comparados a outros adolescentes que consumiram menor quantidade (GOMES *et al.*, 2019).

4.1.4 Prevenção contra IST e gravidez precoce

Os adolescentes são mais vulneráveis a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) devido a variados aspectos, tais como o descobrimento precoce da sexualidade, a multiplicidade de parceiros, a existência de dúvidas sobre a prevenção da sua transmissão, a necessidade de afirmação grupal, a não adesão e a resistência ao uso do preservativo (BEZERRA *et al.*, 2015). Essa resistência ao uso de preservativo ainda colabora para a ocorrência da gravidez precoce. Nos gráficos abaixo estão as respostas dos adolescentes quanto ao uso de preservativo e acometimento de IST.

Gráfico 6: Questão sobre IST

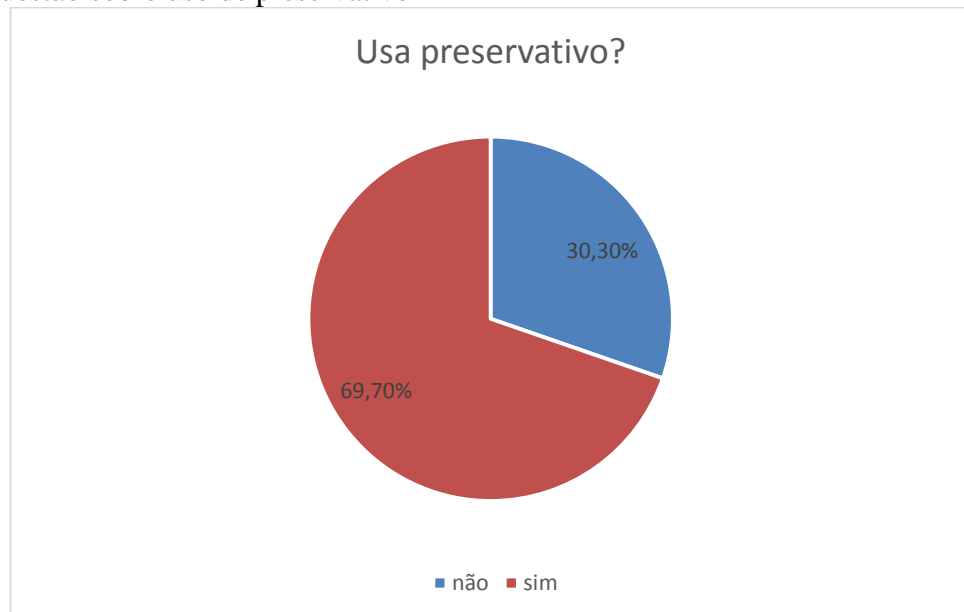


Fonte: A autora, 2022.

Quanto ao acometimento por IST, verifica-se que a grande maioria, 96,7% (n=32) dos adolescentes, diz não ter sido acometido, e apenas um aluno, um estudante, diz ter sido acometido por IST. Esses resultados provavelmente são reflexos do uso de preservativo pela

maioria dos adolescentes, ou por desconhecimento dos sintomas e sinais das ISTs. Moreira *et al.* (2021) relata que os estudantes não possuem informação suficiente sobre os principais sinais e sintomas das IST e isso é preocupante pois eles estão iniciando a vida sexual e conhecer essas sintomatologias é necessário para garantir uma vida sexual saudável. Porém, não é apenas informar os nossos jovens sobre a importância do uso de preservativos ou sobre os sinais e sintomas das ISTs, mas orientar, favorecendo o desenvolvimento de uma consciência crítica, tirando dúvidas existentes, oferecendo espaços que os motivem a refletir, construindo sua própria identidade ética e estética sem, necessariamente, atravessar a educação familiar. É imprescindível dialogar com os adolescentes assuntos como gravidez, IST, ditadura da beleza, corpo, saúde sexual, exploração sexual-comercial de adolescentes, estereótipos midiáticos e relacionamentos virtuais sociais, procurando constantemente formar a consciência crítica, favorecendo uma visão menos moralista e repressora da adolescência (AZEVEDO; COSTA, 2021). Conhecer os sinais e sintomas mais frequentes adquiridos a partir da contaminação por IST pode promover o autocuidado e a percepção das infecções pelos adolescentes, pois o reconhecimento da sintomatologia vai sinalizar a procura por atendimento médico. O conhecimento equivocado unido à desinformação e às condições biológicas aumentam a vulnerabilidade para a transmissão de IST na adolescência (SILVA *et al.*, 2020).

Gráfico 7: Questão sobre uso de preservativo



Fonte: A autora, 2022.

Gráfico 8: Questão sobre o uso de contraceptivo



Fonte: A autora, 2022.

Observando esses gráficos, vemos no gráfico 8, que 45,4% (n=15) dos adolescentes dizem usar contraceptivo e 42,4% (n=14) dizem não usar contraceptivo. Porém, 12,2% não responderam, provavelmente porque não sabiam o que era a palavra contraceptivo, gerando uma dúvida na hora de responder. Além disso, um adolescente respondeu que não usava “porque não transava”. Outro ponto interessante e que sinaliza uma possível falta de conhecimento do significado dos termos preservativo e contraceptivo, de que 69,7% (n=23) dos estudantes dizem que usam preservativo, mas só 45,4% (n=15) dizem que usam contraceptivo. Um outro aspecto a considerar na presente pesquisa é que dos 23 estudantes que usam preservativo, 12 são meninas e 11 são meninos, e dos 15 estudantes que dizem usar contraceptivo, 3 são meninos e 11 são meninas. O número de usuários de contraceptivos deveria ser igual ou maior que o de preservativo, afinal, existem outros métodos além desse.

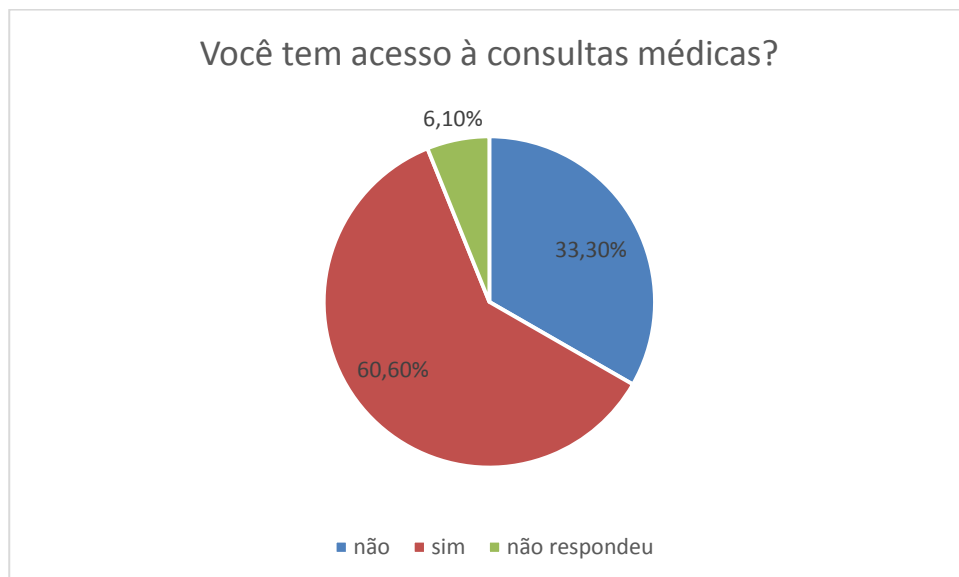
Segundo estudos realizados sobre esse tema, os estudantes do Ensino Médio, apesar de fazerem uso de métodos contraceptivos, não apresentam conhecimentos suficientes sobre o assunto, desconhecendo os diferentes métodos existentes e suas principais diferenças, vantagens e desvantagens (VIEIRA *et al.*, 2016). Um estudo realizado por Costa e Goldenberg (2013) destacou que grande parte dos adolescentes associou o uso da camisinha à prevenção das IST e não à prevenção da gravidez.

4.1.5 Autoconhecimento

Os adolescentes são enxergados, geralmente, como sujeitos que não possuem autonomia diante dos seus desejos. Portanto, são estabelecidos valores dicotômicos em relação a eles, esperando-se que sejam responsáveis por seus atos, entretanto, parece não haver reconhecimento sobre a legitimidade dos seus direitos e as possibilidades decorrentes do exercício destes, principalmente quando se trata de assuntos que envolvem a saúde e o cuidado (MARQUES *et al.*, 2012).

Para esse tópico, foram criadas perguntas sobre a frequência de consultas médicas, sobre o acometimento de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão e obesidade e quanto à autoimagem, gerando os seguintes resultados:

Gráfico 9: Questão sobre acesso à consulta médica



Fonte: A autora, 2022.

Gráfico 10: Questão sobre frequência das consultas médicas



Fonte: A autora, 2022.

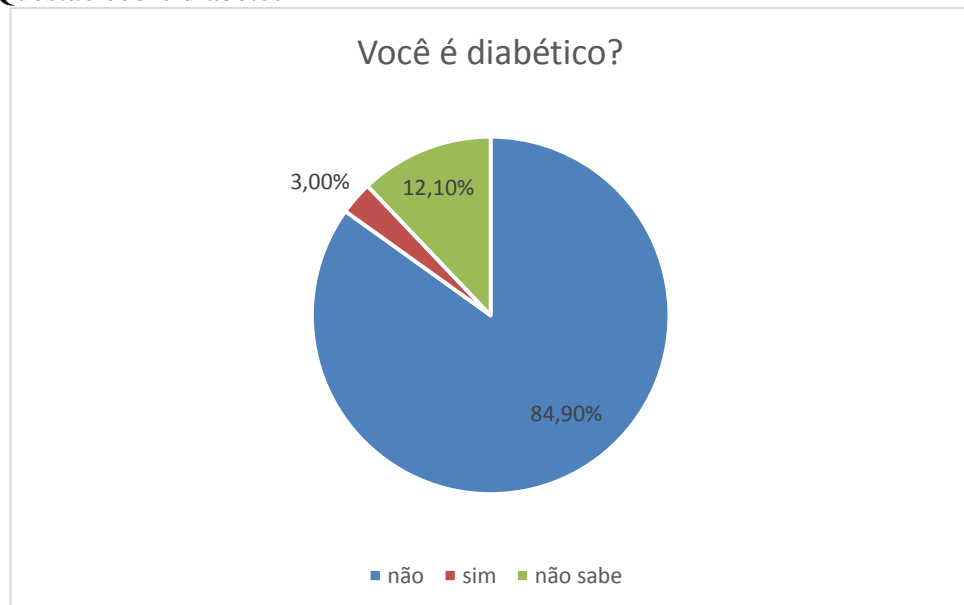
A pergunta aberta foi relacionada à frequência de consultas no último ano. Observa-se que apenas dois alunos responderam que foram apenas uma vez ao médico, 67% (n=22) foram de 2 a 7 vezes ao médico e apenas três alunos responderam que foram muitas vezes, sem especificar a quantidade, porém ainda houve um total de dois alunos que não foi nenhuma vez ao médico e 12% (n=4) que dizem não saber se foram ou não. Comparando as respostas obtidas nas duas perguntas, cerca de 82% (n=27) dos estudantes foram pelo menos uma vez ao médico no último ano, em contraponto ao registrado na pergunta fechada em que apenas 60% dizem ter acesso às consultas médicas. Observa-se portanto que a maioria busca atendimento médico. Esses dados são importantes, visto que a procura regular de cuidados de saúde é considerada um comportamento positivo, pois colabora para a prevenção da doença ou para a sua detecção numa fase inicial (MATOS *et al.*, 2008).

Continuando a análise comparativa, observa-se que na pergunta fechada 33,3% (n=11) disseram não terem acesso a consultas médicas, mas na pergunta aberta esse valor foi 6% (n=2), além dos 12% (n=4) que não souberam responder, e os alunos disseram, para explicar essas diferenças, que para eles a expressão acesso a consultas médicas está relacionada a consultas e planos de saúde particulares, por isso responderam que não tinham acesso. Segundo Lavor *et al.* (2011), boa parte dos brasileiros desconhece que teve acesso ao SUS (Sistema Único de Saúde), por não saberem a extensão das ações do SUS para a melhoria da saúde da população, como o atendimento em unidades de saúde como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e

Clínicas da Família, entre outras, além dos diversos serviços prestados, como por exemplo, a vacinação. Essa invisibilidade do SUS contribui para que as pessoas considerem não ter acesso a serviços de saúde.

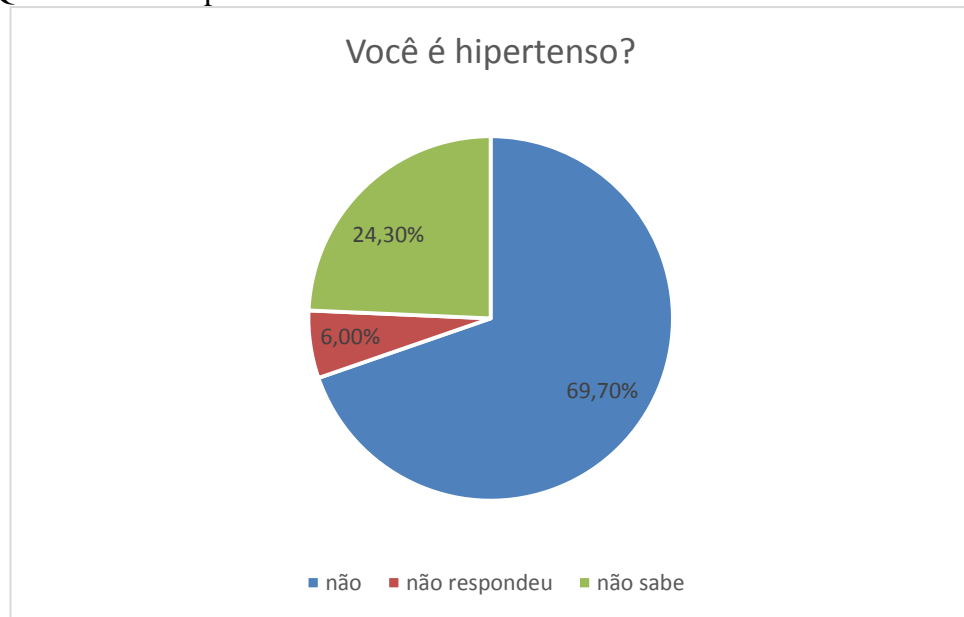
Quando foi perguntado qual o peso atual do adolescente e se ele considera ideal ou não, 69,7% (n=23) responderam qual era o peso atual, mas apenas 4 alunos responderam se achavam ou não ideal. De acordo com Lemes *et al.* (2018), independente do sexo, os adolescentes preocupam-se com peso e tamanho corporais e aparência. Na adolescência, a imagem corporal pode ser um fator de estresse, pois é uma representação mental que o adolescente tem do seu corpo. Esta avaliação é subjetiva, considerando as atitudes e sentimentos relacionados a essa imagem (LEMES *et al.*, 2018).

Gráfico 11: Questão sobre diabetes



Fonte: A autora, 2022.

Gráfico 12: Questão sobre hipertensão



Fonte: A autora, 2022.

Foram feitas duas perguntas fechadas, nas quais os alunos responderiam se eram ou não diabéticos ou hipertensos. Com relação à diabetes, verifica-se que 84,9% (n=28) dos adolescentes, quase a totalidade, dizem não ter a doença e apenas um aluno tem diagnóstico para diabetes, porém ainda temos 12,1% (n=4) que dizem não saber se tem ou não a doença. Com relação à hipertensão, verifica-se que 69,7% (n=23) dizem não ter a doença, 24,2% (n=8) dizem não saber se têm ou não a doença e 6% (n=2) não responderam. Em ambos os casos se nota um grupo que não sabe sua condição clínica, o que pode ser explicado pela falta de conhecimento sobre as doenças, pela ausência de sintomas, ou ainda pela falta de exames regulares que detectem diabetes e hipertensão.

Os dados apresentados nessa pesquisa corroboram o estudo realizado por Copetti *et al.* (2013), sobre a necessidade da inclusão de temáticas relacionadas à saúde e aos fatores de risco para DCNT nos conteúdos das diversas disciplinas do currículo escolar, de forma interdisciplinar e não estanque, a fim de promover maior entendimento sobre esses temas, e motivar mudanças de comportamentos na tentativa de diminuir sua incidência. Segundo Wenzel e Cunha (2009), a união da educação com a promoção da saúde e prevenção de doenças viabiliza a mudança e melhoria do comportamento dos indivíduos e promove a aproximação de profissionais e usuários dos serviços de saúde, tornando a prática educativa efetiva e duradoura. Porém, não basta apenas passar orientações e informações às pessoas, mas considerar o nível de entendimento do sujeito que recebe as mensagens educativas escritas ou orais, pois, muitos não compreendem as informações de saúde devido ao fato de não serem apresentadas conforme

o seu nível de apreensão (DUARTE, 2015).

Nas perguntas sobre beleza e inteligência, 66,7% (n=22) dizem se considerar bonitos, sendo desse total 10 meninos e 12 meninas, e 45,4% (n=15) dizem se considerar inteligentes, sendo desse total 6 meninos e 9 meninas. Os dados sobre beleza corroboram as afirmativas de Assis *et al.*(2003) ao postularem que, de uma forma geral, os adolescentes demonstram uma visão muito positiva de si próprios, contrapondo a visão que a sociedade tem de que eles tenham uma autoestima mais baixa. Vale ressaltar que desse total que respondeu, comparando as meninas com os meninos, não houve diferenças significativas ($p= 0,620$), contrapondo os dados da pesquisa de Fernandes *et al.* (2017), que indicam que as meninas são mais insatisfeitas com sua imagem do que os meninos e relata também que, embora minoria, outras pesquisas constataram que os meninos são mais insatisfeitos com suas imagens.

Fernandes *et al.* (2017) destacam que é necessário lembrar que os alunos de classe popular normalmente vêm de uma história de fracasso escolar, que frequentemente provoca a baixa autoimagem verificada com relação à inteligência, e esse fato foi constatado também na atual pesquisa. Fernandes *et al.*(2017) dizem também que a autoimagem das moças de classe popular, diferentemente do verificado nos rapazes, apresenta valores mais elevados tanto em relação à beleza quanto à inteligência, contradizendo os resultados dessa pesquisa que não detectou diferenças estatísticas significativas entre a opinião das meninas e dos meninos com relação à inteligência ($p = 0,226$).

Gráfico 13: Questão sobre desafios na vida profissional e escolar

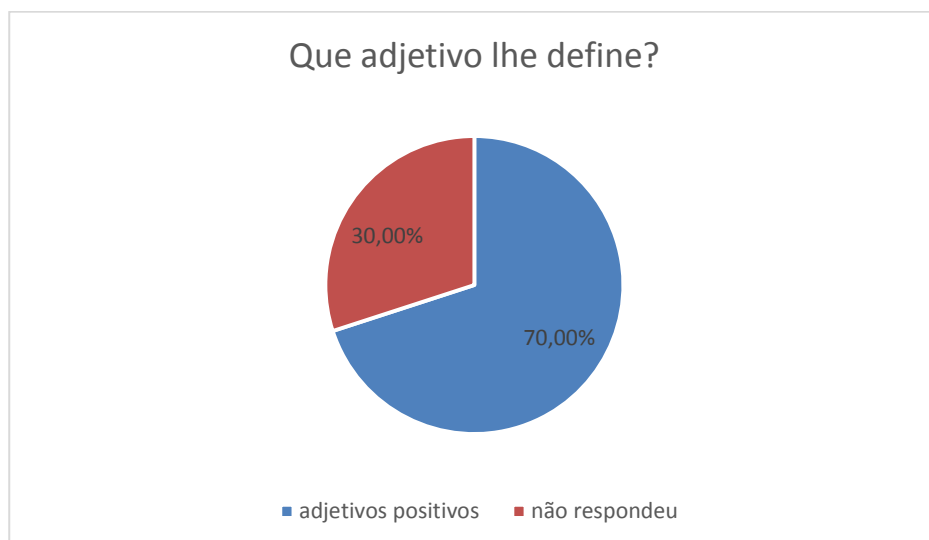


Fonte: A autora, 2022.

A pergunta referente à capacidade de enfrentarem desafios foi fechada com três opções de resposta: sim, não e depende da tarefa. Analisando os resultados observou-se que 57,6% (n=19) dos adolescentes dizem que enfrentam desafios no trabalho e na escola, 39,4% (n=13) dizem que depende da tarefa, e apenas um aluno respondeu que não enfrenta desafios. Segundo Buzneck e Kozuki (2015), o nível de dedicação a uma determinada tarefa desafiadora sofre variação em função dos projetos futuros que os alunos tenham estabelecido, ou seja, tudo dependerá de quanto os alunos consideram as atividades propostas como importantes e se valorizam as metas futuras para se envolverem nas atividades.

A pergunta sobre se eles alguma vez se colocaram em alguma situação perigosa para mostrar que eram corajosos apresentou uma parte fechada e caso a resposta fosse afirmativa, o aluno escreveria em qual situação se envolveu. Analisando as respostas, observamos que 81,8% (n=27) dos alunos responderam que não esteve em situação de risco, sendo desse total 10 meninos e 17 meninas, e 18,2% (n=6) responderam que esteve em situação de risco, sendo desse total 5 meninos e 1 menina, com as seguintes justificativas: “porque não tenho medo dos meus inimigos”; “numa trilha”; “para mostrar minha coragem fui nadar no fundo da praia e acabei indo pra zona proibida”; “pulei de um prédio para o outro” e “porque é guerreiro”. Os resultados indicaram que não houve diferença significativa entre a quantidade de meninos e meninas que responderam que se arriscaram. Segundo Siegel (2016), as mudanças que acontecem no cérebro do adolescente afetam o modo como os jovens procuram recompensas ao buscarem coisas novas, enfrentando desafios de diferentes modos, sentindo emoções intensas e criando novas formas de enxergarem o mundo.

Gráfico 14: Questão de autoavaliação



Fonte: A autora, 2022.

Os dados com relação à pergunta aberta de qual adjetivo o adolescente acha que lhe define, indicam que do total dos 33 alunos, 30% (n=10) não considerou nenhum adjetivo, e 70% (n=23) atribuíram um adjetivo positivo, confirmando a visão positiva que esse grupo demonstrou de si mesmos nessas perguntas do tópico. Segundo Assis *et al.* (2003), os adolescentes revelam a visão positiva de si próprios, definida especialmente pela alegria, bom humor, extroversão e satisfação corporal, características de uma fase de desenvolvimento pontuada por mudanças emocionais e físicas, conflitos e transformações. Trata-se de uma visão que enfatiza os atributos positivos em detrimento de qualidades negativas.

4.1.6 Identidade de Gênero

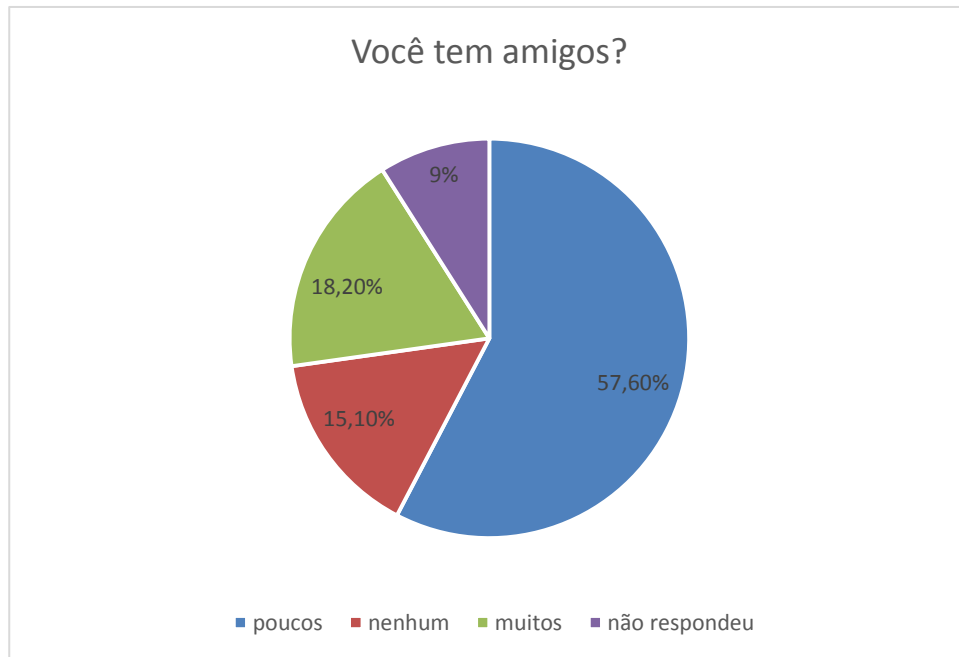
A sexualidade é um aspecto importante da vida humana no qual estão inseridos sexo, gênero, identidade, papéis e orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Esse momento de descobertas para os adolescentes é influenciado pelas relações de poder, questões de gênero, valores, culturas, comportamentos, contextos políticos, econômicos e espirituais, questões de raça/ cor e modelos de sociedade, segundo Amaral *et al.* (2017). Analisando os dados da pergunta fechada sobre a identidade de gênero, 42,4% (n=14) dos adolescentes responderam que são do gênero feminino, 66,7% (n=22) dos adolescentes responderam que são do gênero masculino. A maioria se considera como cisgênero, com o mesmo gênero e sexo biológicos, uma aluna não respondeu e 2 pessoas consideraram que são transgênero, com sexo biológico feminino e gênero masculino. Os adolescentes expressam suas opiniões sobre gênero partindo do seu contexto social e político, portanto, as suas experiências ajudam a construir sua identidade e significados sobre o mundo. Nesta fase da vida, eles estão passando por constantes descobertas e por isso é indispensável a discussão sobre as questões de gênero no intuito de construir sua sexualidade sem preconceitos e empoderá-los (AMARAL *et al.*, 2017).

4.1.7 Relacionamentos com amigos e familiares

A qualidade do relacionamento entre pais e adolescentes é muito importante no papel que o grupo de amigos vai exercer na vida do adolescente. Apesar do relacionamento com amigos ser um fator importante para o adolescente, um bom relacionamento com os pais tem um efeito protetor maior, favorecendo a alegria de viver e preservando a saúde do adolescente (DIAS; MATOS; GONÇALVES, 2007). Foram três perguntas referentes ao relacionamento com amigos e familiares, uma fechada e duas abertas. Os dados indicam que do total de adolescentes, 57,6% (n=19) responderam que têm poucos amigos, 15,1% (n=5) dizem não ter

amigos, 9% (n=3) não responderam, e 18,2% (n=6) dizem ter muitos amigos. Segundo Fogaça *et al.* (2019), nem todos os adolescentes conseguem fazer e manter amizades com facilidade, pois isto depende da competência em algumas habilidades sociais específicas.

Gráfico 15: Questão sobre amizade



Fonte: A autora, 2022.

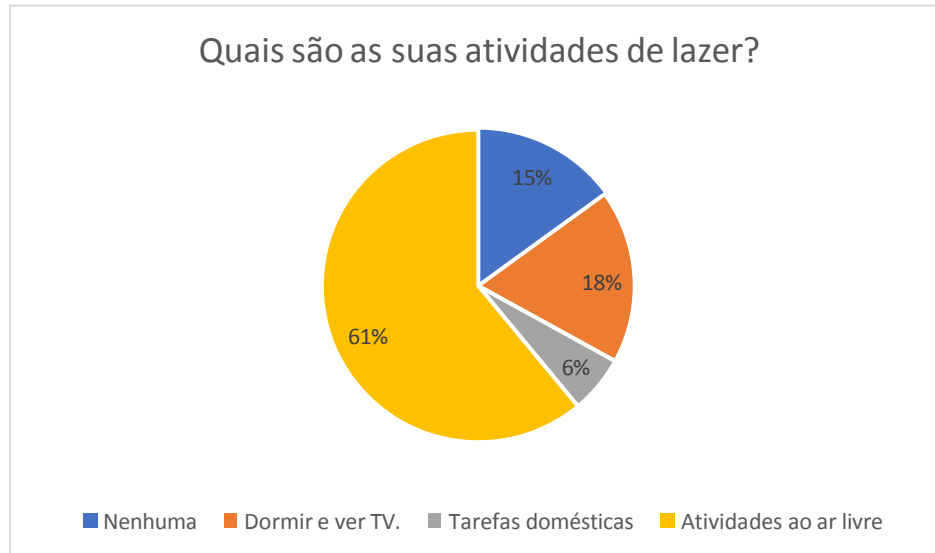
A pergunta sobre o relacionamento com os familiares foi aberta. Observa-se que 69,7% (n=23) dos adolescentes responderam que tem um bom relacionamento com seus familiares, 12,2% responderam que depende, 15,1% (n=5) dizem que não tem um bom relacionamento com seus familiares e apenas um aluno não respondeu. dado preocupante, visto que a fragilidade das relações familiares e a tênue autoridade dos pais geram situações de desamparo, predispondo a comportamentos de risco e atitudes inseguras por parte dos adolescentes nos diversos aspectos relativos à saúde (SANT'ANNA; AERTS; LOPES, 2005).

4.1.8 Lazer

O lazer para o adolescente favorece o desenvolvimento positivo e o enfrentamento de conflitos pessoais e sociais. Sendo assim, é preciso conhecer as atividades e os interesses de lazer dos adolescentes para entender seus contextos, desde o mundo social até as necessidades individuais que envolvem suas experiências (FREIRE; SOARES, 2000). A pergunta foi aberta e o adolescente precisaria escrever três opções de lazer que costumava praticar. As respostas

estão no gráfico a seguir.

Gráfico 16: Questão sobre atividades de lazer



Fonte: A autora, 2022.

Observa-se que 61% (n=20) dos adolescentes consideram atividades de lazer em espaços ao ar livre, 18% (n=6) dos adolescentes consideram atividades em casa como ver TV e dormir, 6% (n=2) consideram tarefas domésticas como arrumar a casa e lavar a louça como atividades de lazer e 15% (n=5) consideram que não tem lazer. Percebe-se que com relação às atividades de lazer ao ar livre, 2 estudantes citaram andar de bicicleta, 2 citaram andar de moto, 7 citaram ir à praia, 2 ir ao churrasco e 2 ir à piscina. Também foram citadas por eles como atividades ao livre duas que ocorrem, na grande maioria das vezes, em espaços fechados: ir ao shopping e ir à academia. Observa-se que dos 33 estudantes entrevistados, 20 praticam atividades de lazer ao ar livre, 6 praticam atividades de lazer em casa vendo t.v. e no celular, 2 arrumando a casa e 5 dizem não ter lazer. A maior parte das atividades são de baixo custo e corroboram as observações de Mascarenhas (1999) e Sarriera *et al.* (2007) que afirma que, entre as diversas carências observadas em relação a essa população de adolescentes de classe popular, encontra-se a falta de acesso às atividades e aos equipamentos de lazer e cultura.

4.2 Sequência didática

Etapa 1

- Aplicação dos questionários sobre prevenção e saúde.
- Duração: 2 tempos de aula, 1 dia.

No primeiro dia de aplicação da Sequência Didática, depois que os alunos responderam o questionário, lancei uma pergunta problema a fim de motivar um debate sobre as questões que haviam respondido. A pergunta foi a seguinte: “A saúde do adolescente, como vai?”

A partir dessa pergunta, surgiu um debate geral entre os estudantes acerca dos aspectos mencionados nas respostas do questionário. Com intuito de facilitar a troca de informações, sugeri que se organizassem em grupos com até 5 alunos. Foram organizados sete grupos, nos quais houve uma troca de informações sobre suas respostas. Alguns grupos, durante a conversa, disseram que consideravam a saúde dos adolescentes de um modo geral péssima, e outros, a minoria, disseram que os adolescentes estavam cuidando da saúde. Essas contradições ocorreram porque os grupos se organizaram por afinidade e seus participantes pensavam da mesma forma, considerando suas respostas apenas, sem compararem com as respostas dos outros grupos.

Uma das alunas da turma, após responder o questionário, relatou que não gostou da experiência, porque era muito tímida e se sentiu exposta, mas durante o debate com o grupo na qual foi inserida, demonstrou satisfação em colaborar e expor suas respostas ao grupo, porque se sentiu acolhida. Esse fato está de acordo com Silva *et al.* (2004), que diz que adolescentes que interagem em grupos aprimoram suas competências sociais e se relaciona melhor com outros jovens e que estas interações somam e aprimoram habilidades cognitivas e sociais.

Essa etapa foi gratificante porque todos os alunos participaram com motivação e demonstraram satisfação em colaborar com o grupo. Eles descobriram que suas respostas às questões do questionário coincidiam com as de muitos outros colegas, e que suas dúvidas eram compartilhadas por muitos. Conforme o debate continuava, aumentavam os argumentos e todos os componentes dos grupos participavam. Criavam assim uma identificação com o grupo, fundamental para que possam aprender a compartilhar sentimentos (SILVA *et al.* , 2004).

Durante toda essa etapa a mediei o debate, visitando cada um dos grupos, esclarecendo dúvidas e orientando a discussão.

Etapa 2

- Elaboração de hipóteses, investigação e debate com os alunos sobre saúde do adolescente.
- Duração: 4 tempos de aula, 2 dias.

No segundo dia de aplicação da Sequência Didática, a professora regente sugeri que os grupos criassem uma hipótese que explicasse as respostas deles com relação à pergunta

lançada na aula anterior: A saúde do adolescente, como vai?

A palavra hipótese soou estranha para os estudantes. Eles não sabiam como começar a escrever a hipótese, provavelmente porque estavam acostumados a receber respostas prontas apresentadas durante as aulas. Assim como foi citado na introdução desse trabalho, Sasseron e Carvalho (2011) falam que os debates devem propiciar que os alunos criem hipóteses, forneçam argumentos para dar confiabilidade a tais hipóteses, justifiquem suas afirmações e busquem reunir argumentos capazes de dar coerência a uma explicação para o assunto sobre o qual se investiga. Portanto fica clara a importância dessa etapa na construção do conhecimento pelos adolescentes para além da escola e da alfabetização científica, visto que a capacidade de pensar por meio de hipóteses, deduzindo sobre a realidade e projetando o futuro, é uma grande conquista dessa faixa etária (INHELDER; PIAGET, 1976). Executar as tarefas junto ao grupo, debatendo e argumentando, facilita a troca de conhecimentos e a aprendizagem.

Visitei todos os grupos e, durante toda essa etapa de elaboração de hipóteses, esclareceu dúvidas, orientou os alunos na escrita das hipóteses, mediando o trabalho, sem interferir nas opiniões dos participantes dos grupos, até que percebeu que os estudantes foram ficando mais seguros e puderam finalizar a tarefa sugerida.

Cada grupo elaborou uma hipótese, demonstrando entusiasmo e motivação, percebidos pelo amplo debate que permaneceu durante todo o tempo, com vasta exposição de argumentos. Ao todo foram elaboradas 7 hipóteses. Essas hipóteses foram escritas em papéis e entregues à professora.

Análise das hipóteses

No terceiro dia, os alunos realizaram uma pesquisa, nos mesmos grupos da aula anterior, na internet, a fim de validarem suas hipóteses. A pesquisa teve duração de uma hora. Cada grupo utilizou a internet que tinha disponível em seus próprios celulares, visitando sites confiáveis, como os do Ministério da Saúde e da Fiocruz. Após o tempo determinado para a pesquisa, os alunos separaram os textos mais relevantes para esclarecerem se as hipóteses eram válidas ou não. Esses resultados foram debatidos em sala com a minha mediação e comparados com os resultados dos questionários, que foram disponibilizados aos alunos, a fim de examinarem se estavam praticando ou não atitudes de prevenção à saúde, justificando suas análises por escrito. Durante essa atividade a sala de aula tornou-se um espaço interativo, no qual todos puderam ter a oportunidade de falar, levantar suas hipóteses, argumentar e chegar a conclusões que os ajudaram a se perceber parte do processo de aprendizagem, corroborando

com um trecho da introdução que afirma que é em sala de aula que são construídas as definições e formações de conceitos (REGO, 1995). Além disso, a interação com os amigos é importante, pois é nessa convivência que o adolescente vai aprender a fazer escolhas para a sua vida (MALCON *et al.*, 2003; DIAS; MATOS; GONÇALVES, 2007; CARDOSO; MALBERGIER, 2014).

Ao final da atividade, após compararem os resultados dos sites pesquisados e os resultados das respostas aos questionários, com as suas hipóteses, chegaram às seguintes conclusões:

Quadro 2 - Análises das hipóteses

	Hipóteses	Análise
	“adolescentes não usam preservativo.”	FALSA
	“a maioria dos adolescentes de hoje não chegará aos 70 anos de idade.”	FALSA
	“adolescentes se preocupam sim com a saúde.”	FALSA
	“para muitos jovens o problema financeiro atrapalha na prevenção da saúde.”	VERDADEIRA
	“hoje em dia tem muitos jovens consumindo drogas e cigarro.”	VERDADEIRA
	“a maioria dos adolescentes não fazem exercícios físicos.”	VERDADEIRA
	“os adolescentes são totalmente irresponsáveis com a sua saúde, mantém um alto consumo de bebidas alcoólicas, não utilizam métodos contraceptivos, não se preocupam com IST, mantém aglomerações mesmo em plena pandemia e não mantém uma rotina de sono saudável.”	VERDADEIRA

Fonte: A autora, 2022.

Observou-se nessa etapa que antes da pesquisa, os alunos ficaram com receio das hipóteses estarem erradas, porém a expliquei que a ciência não é infalível, está em busca de respostas e pode estar errada. Para confirmar uma hipótese é preciso uma pesquisa em fontes confiáveis, a fim de embasar os argumentos sustentados na mesma, e avaliar se estão de acordo ou não com os resultados das pesquisas. É na escola que o professor tem o papel de comunicar, promovendo reflexões que façam os adolescentes aceitar seus limites e acreditar em seus potenciais, para viver de maneira mais ousada e corajosa, compreendendo o outro e

conscientes da sua capacidade de transformar a realidade (ASSIS *et al.*, 2003). E encarar o desafio de errar é importante para o crescimento dos estudantes. Mas só se consegue esse efeito se o erro for valorizado com parte importante do aprendizado, ou seja, se o erro ensinar, se for material rico para reflexão, emergindo do diálogo democrático e sem preconceito (CARVALHO, 2013).

Contudo os alunos enxergam o erro como algo negativo, e quando ouviram que a ciência também erra e o erro promove busca por resposta e conhecimento, ficaram mais motivados em participarem da atividade proposta.

Análise dos gráficos

As respostas contraditórias observadas nessa atividade de análise dos gráficos dizem respeito aos seguintes grupos de pergunta:

a) Perguntas sobre consultas médicas

A maioria respondeu que foi 2 a 7 vezes ao médico, porém, parte do percentual que respondeu na pergunta anterior que tinha acesso a consultas médicas, respondeu nessa que não ia nenhuma vez ao médico. Os alunos consideram que ir ao médico significa apenas consultas em serviços de saúde privados. A maioria desconsidera o serviço público de saúde para atendimentos médicos, e alguns responderam que não foram ao médico porque “não quiseram” ou ainda “porque não estavam doentes”. Considerando a LDB que considera o Ensino Médio preparatório para a vida, formando cidadãos críticos, com autonomia (BRASIL, 2006), perguntei pra eles o porquê de só irem ao médico quando estão doentes e porque esqueceram dos serviços públicos. Eles responderam “que sempre que vão não tem médico para atendimento imediato, apenas enfermeiros”. Lembrei a eles da importância do SUS nessa luta de controle dessa pandemia, com a vacinação e os atendimentos de urgência e emergência, além de campanhas de conscientização quanto a prevenção de doenças crônicas, os grupos de diabéticos e hipertensos que existem nos postos de saúde, e eles falaram que “não lembraram mesmo, mas pensando por aí...”.

Ao final reconheceram que ir ao médico é sim uma atitude preventiva, e que agora mesmo, nessa pandemia, eles têm o exemplo prático da vacinação nessa prevenção.

b) Perguntas sobre contracepção e preservativos

A maioria falou que usava preservativo, com falas como: “não vai ser pai cedo e evita IST”, porém menos da metade respondeu que usava contraceptivo e uma pequena parte nem respondeu a essa pergunta. Questionei os alunos se havia diferença entre preservativo e contraceptivo e eles falaram que “não sabia que contraceptivo também era a camisinha, pensava que era só a pílula.”. Expliquei a eles que existem preservativos femininos e masculinos e que os preservativos são um tipo de contraceptivo que recebe o nome de contraceptivo de barreira. Completei dizendo que a pílula também é um contraceptivo que recebe o nome de contraceptivo hormonal e que ainda existem os contraceptivos naturais como a tabelinha. Expliquei como trabalhar com a tabelinha. É provável que poucos tenham um diálogo aberto com seus pais sobre uso de métodos contraceptivos, deixando claro que a falta de abertura para esse tipo de conversa fragiliza os adolescentes, que poderiam lançar mão de outros meios de prevenção a uma gravidez indesejada, como relatado por Sant’anna, Aerts e Lopes (2005) e por Dias, Matos e Gonçalves (2007).

Outra possibilidade, seria de que os próprios pais não tivessem preparo para fornecer informações técnicas sobre contracepção aos filhos, mesmo que sejam abertos a conversar e orientar do ponto de vista comportamental. Muitas vezes, os pais ficam reticentes diante das demonstrações de sexualidade de seus filhos. Compreender e acolher a maneira de pensar dos adolescentes não é uma tarefa fácil; portanto, é importante que pais e filhos compreendam e vivenciem esta etapa da vida, apreciando seus conhecimentos, sua história e suas crenças para que se conscientizem de que a família é um espaço ideal na formação dos indivíduos (BRUZAMARELLO, 2010). Ao final dessa etapa, os grupos analisaram que era uma atitude de prevenção usar preservativo “porque não corria risco de gerar filhos e também protegia contra IST”, reforçando a importância de tratar do tema sexualidade na escola. É primordial pensar que as ações educativas abrangem o desenvolvimento de autocuidado e que educar é um momento de comunhão e de desprendimento. Para tanto, o educador necessita conhecer o indivíduo e a comunidade na qual vive, respeitando as suas crenças, os seus medos e os seus comportamentos (SANTOS, 2019).

c) Perguntas sobre ingestão de álcool

Quando analisaram o gráfico sobre o consumo de bebidas, observaram que pouco mais da maioria bebia não bebia, e disseram que era mentira. Consideraram uma atitude de prevenção

da depressão o consumo de álcool, dizendo que “fazia esquecer os problemas.”

Essa análise foi curiosa porque eles não consideraram as consequências do alcoolismo, então nesse momento surgiu a oportunidade de questioná-los quanto aos malefícios do alcoolismo. Apesar de perceber que foram provocados a uma reflexão e de reconhecerem o mal que o álcool pode causar, ao final continuaram afirmando que a bebida era diversão e não fazia mal, porém alguns já começaram uma discussão dizendo que concordavam que o álcool prejudicava a saúde e que evitar bebidas alcoólicas, ou não fazer uso exagerado das mesmas, é uma boa atitude de prevenção da saúde, mas não chegou a convencer os que bebiam.

A adolescência é a segunda e grande chance de se oferecer aos sujeitos condições para a estruturação da personalidade, que pode ser construtiva ou destrutiva. Assim, entende-se que essa fase da vida é o momento em que os profissionais e as instituições podem intervir e proteger esses jovens das injunções do meio (SANT'ANNA; AERTS; LOPES, 2005). Não há aqui a pretensão de fazer com que os alunos não façam uso de bebidas alcoólicas, afinal são livres para escolher, além de sofrerem influência de diversos outros setores da sociedade, mas sim de que os adolescentes possam refletir sobre o uso, aceitando seus limites e entendendo que são capazes de viver uma vida boa sem o uso de bebidas

d) Perguntas sobre doenças crônicas

A maioria respondeu que não era diabético e nem hipertenso, mas quando foram questionados sobre o porquê, eles disseram: “não sei...” A maioria não conhecia os sintomas dessas doenças, e achava que só “velho ficava diabético e hipertenso”, ou que “não tinha parente diabético e hipertenso, então não sou.” Iniciei o debate perguntando se apenas a genética influencia no surgimento dessas DCNT, e aí eles foram falando que “muito doce, sal e gordura também influenciavam.” Deixei que falassem o que sabiam sobre alimentos que provocavam essas doenças e eles ficaram por uns 5 minutos discutindo sobre tipos de alimentos que “eram ruins”. Perguntei sobre a atividade física, se ajudaria, e eles consentiram que realmente o exercício pode ajudar a emagrecer, então relacionei a obesidade como fator de risco para diabetes e hipertensão. Esse momento do debate foi oportuno para um maior esclarecimento sobre os possíveis sinais e sintomas que um paciente acometido por diabetes e hipertensão poderia apresentar, assim como as principais causas dessas DCNT. Nesse sentido, são necessárias ações no âmbito escolar que motivem os alunos a investigarem sobre sua saúde e que favoreçam a reflexão sobre atitudes que sejam preventivas e promotoras da saúde. Afinal,

educar vai além da simples transmissão de conhecimentos, pois permite que o indivíduo construa o seu próprio conhecimento (MELO, 2014). Enfim, o ensino de Ciências da Natureza, incluindo a Biologia, pode e deve partir de atividades problematizadoras, cujos conteúdos sejam capazes de comparar e reunir diferentes áreas e esferas da vida das pessoas, visando olhar para as ciências e seus produtos como fatos presentes em nosso dia a dia e que, por conseguinte, apresentam íntima relação com nossa vida (SASSERON; CARVALHO, 2011).

e) Indignação com a ausência de uma pergunta sobre o uso de drogas ilícitas

Um último aspecto interessante nessa atividade foi a indignação dos alunos com o fato de não estar presente a pergunta: “Você usa drogas?”. Muitos alunos participantes da pesquisa se revelaram usuários de maconha, durante a análise dos gráficos e não a considerarem essa atitude maléfica para a saúde e sim muito ao contrário, disseram: “ a maconha faz bem pra saúde porque acalma.”. Comentei que havia outras estratégias que poderiam ser utilizadas para acalmar, como ouvir uma música ou andar no meio da natureza, já que eles moram perto de uma cachoeira, mas não convenci.

Ainda questionaram porque o álcool é uma droga lícita e a maconha é uma droga ilícita. Eu disse que o álcool é lícito apenas para maiores de dezoito anos, mas que realmente também provoca danos à saúde e deveria ser evitado.

Os temas debatidos são de fundamental importância, assim como o caminho que o debate percorre ao longo das colocações de alunos e professores, trazendo à tona as variadas e mútuas influências entre o assunto em si, seu conhecimento pela comunidade científica, o uso que esta comunidade e a sociedade como um todo fazem do conhecimento, e suas consequências para a sociedade, o meio ambiente, o futuro de cada um de nós e do planeta (SASSERON; CARVALHO, 2011).

Fica evidente, então, que o ensino por investigação não acontece sem a participação dos estudantes, já que é necessário que haja discussões e interações entre eles, deles com o professor e deles com o material didático. Portanto, o ensino por investigação apenas tem condições de ser colocado em prática, em situações nas quais os estudantes estejam envolvidos com a proposta de ensino, sendo considerados agentes ativos em sua aprendizagem (SASSERON, 2018), e esse aspecto foi observado nessa atividade, onde os estudantes demonstraram através de argumentos durante o debate, suas indignações com relação à exclusão da maconha como fator protetor da saúde, considerando evidências presentes no cotidiano deles. Freire (1987) já dizia que a educação tradicional não provoca a conscientização do educando com relação aos

aspectos do mundo em que vive, visto que o estudante não se percebe parte do processo. Portanto, é preciso despertar o estudante, indo contra a domesticização e a passividade imposta pela educação bancária (FREIRE, 1987). Neste contexto, os estudantes serão vistos como sujeitos ativos em seus processos de construção de conhecimentos e, a partir das interações que tecem entre seus pares, os conhecimentos e o mundo que os cerca, irão constituindo-se em “sujeitos do conhecimento e não como recebedores de um conhecimento” (FREIRE, 2002, p.84).

Etapa 3

- Desenvolver, junto aos adolescentes, um jogo de tabuleiro sobre prevenção.
- Duração: 4 tempos de aula, 2 dias.

No quarto dia da SD, os alunos dispostos em grupos com até 5 componentes, foram motivados a elaborarem 2 questões sobre os temas abordados durante os 3 dias anteriores com relação à importância da prevenção para a promoção da saúde. Ao final da atividade, os alunos me entregaram as questões, eu organizei as questões formuladas e disponibilizei para os alunos.

A turma, em conjunto, fez a seleção de questões que geraram mais dúvidas durante a aplicação da SD, excluindo possíveis repetições, e anotaram no caderno. Os alunos idealizaram um jogo na forma de Quiz, a partir das questões. Elaboraram as regras do jogo, que foi aplicado no dia 30/11/2021. Esse jogo foi aplicado na própria turma, primeiramente, como uma forma de avaliação e depois para outras turmas no Projeto Saúde na Escola, a fim de divulgar o trabalho desenvolvido pelos alunos.

O Projeto Saúde na Escola é desenvolvido todos os anos, no primeiro bimestre, com a participação de todos os alunos da escola, mediado pelos professores de Biologia e Educação Física. Na culminância do projeto são apresentados os trabalhos desenvolvidos pelas turmas, com a visita dos alunos da escola e dos demais professores.

Fica claro nessa etapa o viés investigativo e o papel protagonista dos alunos, visto que no ensino por investigação os conteúdos programáticos são trabalhados a fim de que o professor crie condições em sua sala de aula para os estudantes pensarem, levando em conta a estrutura do conhecimento; falarem, evidenciando seus argumentos e conhecimentos construídos; lerem, entendendo criticamente o conteúdo lido, e escreverem, mostrando autoria e clareza nas ideias expostas (CARVALHO, 2018; SASSERON, 2012).

Aplicação teste do Quiz

Depois de organizado, o jogo foi testado na semana anterior à culminância, com os alunos da própria turma. Após a aplicação do teste, os alunos entraram em acordo quanto ao tempo que seria disponibilizado para as respostas e então aprovaram o jogo. Mais uma vez, o protagonismo do aluno se mantém, pois são eles que decidem sobre suas regras e formato. O jogo aparece como um instrumento estimulador de atitudes críticas relacionadas à saúde, pois o lúdico favorece uma aprendizagem efetiva e significativa, na medida em que o conhecimento gerado durante a atividade pode ser transportado para o campo da realidade, motivando ações de promoção da saúde, através do diálogo e da cooperação (MARIANO *et al.*, 2013).

Aplicação do Quiz na culminância do Projeto Saúde na escola

No dia da culminância, a turma organizou o auditório da escola para a aplicação do jogo. Os alunos dos primeiro e terceiro anos foram chamados para o local e cada ano levou 3 representantes, 1 de cada turma, para participarem do jogo. Foi formado o trio do primeiro ano e o trio do terceiro ano.

Os alunos da turma do segundo ano mediaram todo o processo de aplicação do jogo, marcando o tempo para as respostas.

Ao final, os alunos mediadores contaram os pontos e apresentaram o trio vencedor.

A fim de esclarecer as respostas corretas, eu repassei todas as questões, explicando aos alunos que estavam assistindo o porquê de cada uma das respostas e alertando quanto à importância de atitudes de prevenção para a manutenção da saúde.

A atividade durou 30 minutos, desde o início até as premiações. Cada trio teve 40 segundos para ler e responder as questões, que estavam exibidas em Power Point, num telão.

Foram ao todo 18 questões, presentes no apêndice E desse trabalho, todas retiradas das pesquisas realizadas em sala de aula.

Todos os alunos presentes, ao final, receberam um livreto denominado “Passatempo da prevenção”, no qual havia 7 caça-palavras que eu elaborei a partir dos textos pesquisados pelos grupos em sala de aula. Dois dos caça-palavras estão nos apêndices E e F desse trabalho.

Avaliação da Sequência Didática

Ao final da Sequência didática, é necessário que se proponham atividades avaliativas,

no entanto, essa avaliação não deve ter caráter somativo, mas formativo, servindo de instrumento para estudantes e professores verificarem se estão ou não aprendendo (CARVALHO, 2013).

Durante todas as etapas os estudantes foram avaliados, inicialmente com o questionário diagnóstico, no qual as respostas dos adolescentes possibilitaram com que o professor pudesse identificar as atitudes de promoção da saúde executadas pela maioria, e elencar as dúvidas. Nessa etapa foram avaliados aspectos procedimentais de preenchimento do questionário e conceituais.

Quando foi lançada a pergunta problema, após o questionário, os estudantes foram avaliados com relação a aspectos conceituais e atitudinais, visto que participaram do debate exibindo suas opiniões e ao mesmo tempo fazendo uma autoavaliação com relação aos cuidados e dúvidas dos adolescentes com a saúde, respeitando a sua vez de falar e aceitando a opinião alheia.

Ao participarem em grupos da elaboração de hipóteses, também foram avaliados aspectos atitudinais, procedimentais e conceituais, porque de início não sabiam o que era uma hipótese, mas no decorrer da atividade e com a mediação do professor conseguiram entender o conceito e elaborar a hipótese, respeitando as decisões do grupo, com entusiasmo e atenção ao que estava sendo discutido.

Durante a análise dos gráficos do questionário, observou-se que os estudantes fizeram a interpretação dos gráficos de forma coerente, levando em consideração todo o conteúdo trabalhado durante a sequência, de maneira crítica refletiram acerca das atitudes de promoção da saúde executadas pela maioria dos adolescentes, sempre respeitando os argumentos dos colegas.

Na elaboração do jogo, os estudantes escreveram perguntas que consideraram interessantes de serem repassadas aos demais colegas da escola, e nessa etapa foram avaliados quanto aos três aspectos mencionados anteriormente também, visto que pensaram no conteúdo e na estrutura das perguntas, cooperando com o grupo. Durante a culminância da sequência didática, foram avaliados aspectos atitudinais, quando estavam organizando o espaço e aspectos procedimentais, na hora da mediação durante o jogo.

Ao término de toda a sequência, os adolescentes foram convidados a preencherem um formulário avaliando as atividades desenvolvidas em sala de aula, desde o início até o fechamento da sequência didática com a aplicação do jogo. Dentre as respostas escritas pelos estudantes, destacam-se as descritas nos quadros abaixo:

Quadro 3 – Avaliação da Sequência didática 1

Respostas para a pergunta: Gostaram de participar das atividades?	
SIM	“Aprendi muita coisa.”
SIM	“Muito divertido.”
SIM	“Foi bom, bastante interativo.”
SIM	“Muito legal, ver todo mundo interagindo e aprendendo.”
SIM	“Fiz amizades e aprendi muito.”
SIM	“Sim, serviu para muitas pessoas perceberem que não devemos brincar com a saúde em hipótese alguma.”

Fonte: A autora, 2022.

Quadro 4 – Avaliação da Sequência didática 2

Respostas para a pergunta: Aprenderam algo que não sabiam?	
SIM	“Sim, sobre doenças.”
SIM	“Aprendi que devemos sempre usar camisinha, mesmo tendo um companheiro.”
SIM	“Sim, sobre HPV e tals.”
SIM	“Não sabia que a doença que os adolescentes mais pegam era a HIV.”
SIM	“Sim, que o HIV é a doença mais transmitida sexualmente.”
SIM	“Sim, não sabia nada sobre a diabetes e fiquei por dentro de alguma coisa.”

Fonte: A autora, 2022.

Quadro 5 – Avaliação da Sequência didática 3

Respostas para a pergunta: Restou ainda alguma dúvida?	
SIM	“Sobre hipertensão.”
SIM	“Sobre preservativo e contraceptivo.”

Fonte: A autora, 2022.

A partir dessas respostas, a professora fez uma breve revisão dos assuntos que deixaram dúvidas, e o grupo que não tinha dúvida ajudou a esclarecer seus colegas durante essa revisão que foi em forma de diálogo.

Guia de aplicação da SD

Ao final do processo foi elaborado um guia da SD usada na pesquisa, de forma a compartilhar com outros colegas docentes, o produto gerado durante o período de mestrado (Apêndice G). No guia, além da estrutura da SD, são incluídos algumas considerações sobre o método de ensino por investigação e também são apontadas possibilidades de alteração e adaptação para as diferentes realidades encontradas nas escolas. Espera-se que esse guia seja uma ferramenta facilitadora e assim motive mais docentes a usar o método de ensino por investigação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho, baseado no método investigativo, promoveu a construção do conhecimento respeitando a individualidade de cada um, valorizando a participação de todos com suas experiências cotidianas e enfatizando a todo instante a importância do protagonismo do aluno a fim de favorecer o alcance dos objetivos individuais e coletivos.

A partir de uma pergunta problema: “ E a saúde do adolescente, como vai? , os alunos foram motivados a refletirem sobre suas atitudes e pensaram de maneira crítica sobre a importância dessas atitudes de prevenção de doenças para a manutenção da saúde, sempre praticando a argumentação e promovendo a troca de conhecimento durante os debates.

As atividades investigativas favoreceram o entendimento sobre o que significa a palavra hipótese e os alunos foram capazes de elaborar suas hipóteses, em grupo, analisando de maneira crítica e consciente essas hipóteses, pesquisando em fontes confiáveis na internet e analisando a partir de comparações de dados.

A culminância da sequência didática foi um jogo na forma de Quiz, que favoreceu a disseminação de todo o conhecimento produzido sobre atitudes de prevenção de doenças durante as etapas da sequência didática investigativa, e houve a participação de todos os alunos da escola.

Não há garantias de que esses alunos farão apenas escolhas corretas sobre sua saúde daqui para frente. No entanto, é possível dizer que, a partir do trabalho desenvolvido, eles adquiriram ferramentas que poderão auxiliá-los nesse caminho.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G. G. e AERTS, D. *As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família*. Ciênc. saúde coletiva v.16 num.1 Rio de Janeiro, jan. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Acesso em 27 de outubro de 2020.
- AMARAL, A. M. S. *et al. Adolescência, gênero e sexualidade: Uma revisão integrativa*. Revista Enfermagem Contemporânea, v.6(1), p.62-67, 2017.
- ARAÚJO, A. J. de. *Tabagismo na adolescência: por que os jovens ainda fumam?* J. Bras. Pneumol., v.36, n.6, p.671-673, 2010.
- ASSIS, S. G. *et al. A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde*: Ciência e Saúde coletiva, v.8(3), p.669-679, 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232003000300002>.
- AZEVEDO, L. C. M. de M. e COSTA, M. de O. *A importância da conscientização da IST na adolescência e como a enfermagem pode contribuir para a diminuição destas infecções*. Research, Society and Development, v.10, n.13, 2021.
- BEZERRA, E. de O. *et al. Representações Sociais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso do preservativo*. Ver. Gaúcha Enferm., v.36, n.1, p.84-91, março, 2015.
- BRASIL, *Orientações Curriculares para o Ensino Médio: Ciências da Natureza, Matemática e suas tecnologias*. Brasília: MEC, 2006.
- BRASIL, *Orientações Educacionais Complementares aos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN+)*. *Ciência da Natureza e Matemática e suas tecnologias*. Brasília: MEC, 2006.
- BRUZAMARELLO, B. *Educação sexual de adolescentes nas escolas: um olhar sobre o cenário brasileiro*. 2010. 38p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação de Bacharelado em enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: . Acesso em: 24 mai. 2014.
- BUZNECK, J. A. e KOZUKI, M. *Metas futuras como fonte motivacional de jovens e adolescentes para aprender*. Seminário de Pesquisa do PPE. Universidade Estadual de Maringá, 2 a 4 de dez, 2015.
- CARDOSO, L.R.D e MALBERGIER, A. *Problemas escolares e o consumo de álcool E outras drogas entre adolescentes*: Psicol. Esc. Educ. v.18 (1), p.27-34, Jan/Jun 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572014000100003>. Acesso em: 17 de Abr 2020.
- CARVALHO, A. M. P. *Fundamentos Técnicos e Metodológicos do Ensino por Investigação*: Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências. v.18(3), p.765-794, dez, 2018. Disponível em: doi: 10.28976/1984-2686rbpec2018183765. Acesso em 5 mai. 2020.

CARVALHO, A. M. P. de (org.). *Ensino de Ciências por Investigação: condições para implementação em sala de aula*, São Paulo: Cengage Learning, 2013.

CONCEIÇÃO, V. M. da.; SOUZA L. K. de. Lazer, *Educação Física Escolar e adolescência: um estudo com escolares de Ribeirão das Neves*. Belo Horizonte/MG. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, 2013. 173 f.

COSTA, L. A. e GOLDENBERG, P. *Papilomavírus Humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta*. Saúde Soc., São Paulo, n.1, p.249-261, 2013.

COSTA, M. C. O. *et al. Uso frequente e precoce de bebidas alcoólicas na adolescência: análise de fatores associados*. Adolesc. Saúde, RJ, v.10, n.4, p.25-32, out/dez, 2013.

COUTINHO, R. X. *et al. Prevalência de comportamentos de risco em adolescentes*. Cad. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.441-449, 2013.

DIAS, A. B. e AQUINO, E. M. L. *Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil*. Cad. Saúde Pública, RJ, v.22, n.7, p.1447-1458, jul. 2006.

DIAS, S.; MATOS, M. G. de e GONÇALVES, A. *Percepção dos adolescentes acerca da influência dos pais e pares nos seus comportamentos sexuais*. *Análise Psicológica*. v.25(4), p.625-634, out. 2007

DUARTE, D. de A. P. *Letramento em saúde e suas implicações na qualidade de vida da população: Uma revisão integrativa*, 2015. Monografia apresentada no curso de Especialização em Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Conselheiro Lafaiete, 2015.

FERNANDES, A. R. R. *et al. Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais*. Ver. Saúde Pública, v.19, n.1, p.66-72, 2017.

FERREIRA, E. B. *A contrarreforma do Ensino Médio no contexto da nova ordem e progresso*. Edu. Soc Campinas, v.38, n.139, p. 293-308, abr/jun, 2017.

FOGAÇA, F. F. S. *et al. O desenvolvimento de habilidades sociais na adolescência como ápice comportamental*. Revista Bras. de Terapia Comport. Cognit., v.21, n.2, p.217-231, 2019.

FREIRE, P. *Carta de Paulo Freire aos professores*. ESTUDOS AVANÇADOS 15 (42), 2001

FREIRE, P. *Extensão ou Comunicação?* 12º ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002

FREIRE, T. e SOARES, I. *O impacto psico-social do envolvimento em atividades de lazer no processo de desenvolvimento adolescente*. Psicologia: teoria, investigação e prática, v.5, n.1, p.23-40, 2000.

FIGUEIRA, T. R. *et al. Avaliação do consumo de frutas e hortaliças entre famílias de usuários do Programa Academia da Saúde (PAS)*. Rev. Bras. Prom. Saúde, Fortaleza, v.27, n.4, p.518-526, out/dez, 2014.

GOMES, I. P. *et al.* Fatores associados à manutenção do vício de fumar e do consumo de álcool entre acadêmicos de medicina em uma capital do Nordeste do Brasil. *Rev. Bras. de Educ. Médica*, v.43, n.1, p.55-64, 2019.

GUEDES, D. P. *et al.* Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. *Rev. Bras. Med. Esp.*, v.7, n.6, nov/dez, 2001.

HALL, G. S. *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*. 1ª edition. New York: D. Appleton and Company, 1994. v.2.

INHELDER, B. e PIAGET, J. *Da lógica da criança à lógica do adolescente: ensaio sobre a construção das estruturas operatórias formais*. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Pioneira, 1976 (original publicado em 1958).

KASSEBOEHMER, A. C. e FERREIRA, L. H. Elaboração de hipóteses em atividades investigativas. *Revista Química Nova na Escola*, v.35, n.3, p.158-165, ago., 2013.

LA TAILLE. *Erro e fracasso na escola: alternativas teóricas e práticas*. Coordenação de Julia Groppa Aquino, S. P., Ed. Summus, 1997.

LAVOR, A. de *et al.* O SUS que não se vê. Clipping, Cuiabá, MT, abr., 2011.

LEMES, D. C. M. *et al.* Satisfação com a imagem corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v.23(12), p.4.289-4.298, 2018.

LIBÂNEO, J. C. *Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas*. *Educar*, Curitiba, n.17, p.153-176, 2001. Ed. da UFPR.

LIMA, M. B. S. *et al.* Atividade doméstica e socialização: a visão de adolescentes de classes economicamente distintas. *Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.*, v.18, n.2, p.189-200, 2008.

MALCON, M.C.; MENEZES, A. M. B. e CHATKIN, M. *Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes*. *Rev. Saúde Pública*, v.37(1), p.1-71, 2003. Disponível em: www.fsp.usp.br/rsp. Acesso em: 30 de abr. de 2020.

MARIANO, M. R. *et al.* *Jogo educativo na promoção da saúde de adolescentes: revisão integrativa*. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2013 jan/mar;15(1):265-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.17814>. Acesso em 27 de outubro de 2020.

MASCARENHAS, F. *Meninos e meninas em situação de rua: à guisa de um baculejo*. *Revista da Educação Física / UEM*. v.10(1), p.35-48, 1999.

MARQUES, J. F. *et al.* *Saúde e cuidado na percepção de estudantes adolescentes: contribuições para a prática de enfermagem*. *Cogitare Enferm.* v.17, n.1, p.37-43, jan/mar, 2012.

MATOS, M. G. de *et al.* *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola*. Ed. CDI/FMG. Depósito legal: ISBN, ag. , 2008.

MENEZES L. O. e TREVISOL M. T. C. *Adolescentes e Projetos de Vida: um estudo com alunos do 1º ano do Ensino Médio*. Revista Leleopoldianum. v. 110/111/112, p. 13– 24, 2014.

MELO, J. da C. B. de. *et al. Influência da mídia no consumo de alimentos ultraprocessados e no estado nutricional de escolares*. Rev. Eletr. Acervo Saúde, v.sup.29. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1016.2019.>, jul, 2019.

MELO, L. de L. *Utilizando o Lúdico no Processo de Educar em Saúde: Produzindo jogos educativos para crianças e adolescentes*. In: Anais do Congresso Internacional de Humanidades e Humanização em Saúde [Blucher Medical Proceedings, num. 2, vol.1]. São Paulo: Editora Blucher, 2014. ISSN 2357-7282. Disponível em: doi.10.5151/medpro-cihhs-10300. Acesso em 27 de out. 2020

MELO, M. C. P. de *et al. Percepção de adolescentes sobre imunização em uma escola pública de Petrolina, PE*. Rev. Min. Enferm. , v.17, n.2, p.374-380, abr/jun, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al. Pesquisa social - Teoria, método e criatividade*. 21. ed. [S. l.: s. n.], 2002. Disponível em: wp.ufpel.edu.br > 2012/11 PDF Resultados da Web Minayo, M.C. Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. Petrópolis. Acesso em: 5 fev. 2021.

MOREIRA, G. B. C. *et al. Adolescentes e as infecções sexualmente transmissíveis: comportamentos de risco e fatores contextuais que contribuem para o aumento da incidência no Brasil*. Revista Interdisciplinar Ciência Médicas, v.5, n.1, p.59-66, 2021.

MUNIZ, L. C. *et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru, PE*. Ciência e Saúde Coletiva, v.18, n.2, p.393-404, 2013.

NEVES, A. C. M. dos e GARCIA, L. P. *Mortalidade de jovens brasileiros: perfil e tendências no período 2000-2012*. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.24, n.4, p.595-606, out/dez, 2015.

OLIVEIRA-CAMPOS, M. *et al. Fatores de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes nas capitais brasileiras*. Ver. Bras. Epidemiol., v.21 (suppl. 1), 2018.

PECHANSKY, F. *et al. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos*. Rev. Bras. Psiquiatr., v.26, supl.1, p.14-17, 2004.

POZO, J. I. A sociedade da aprendizagem e o desafio de converter informação em conhecimento. Revista Pátio, ano 8, ag./out., 2004.

REGO, T.C. *Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação*. Petrópolis: Vozes, 1995.

SALDANHA, A. A. W.; OLIVEIRA, I. C. V. de e AZEVEDO, R. L. W. de. *O autoconceito de adolescentes escolares*. Paidéia, v.21, n.48, p. 9-19, jan/abr, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/artículo.oa? Id-305423781003>. Acesso em outubro de 2020.

SANCHEZ, Z. V. D. M. e NAPPO, S. A. *A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas*. Revista Psiq. Clin., v.34(1), p.73-81, 2007.

SANT'ANNA A.; AERTS, D. e LOPES, M. J. *Homicídios entre adolescentes no sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares*. Cad. Saúde Pública, v. 21(1), p.120-129, jan-fev, 2005.

SANTOS, A. A.(org.) *Educação em Saúde: trabalhando com produtos educacionais*. 1ª edição. Curitiba. Ed. CRV, 2019.

SANTOS, O.T. R. P. F. M. dos. *Comportamentos de saúde e comportamentos de risco em adolescentes do ensino secundário: Ligações com a família, amigos e envolvimento com a escola*.2008. 200 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde e intervenção comunitária). Universidade Fernando Pessoa – Porto.

SARRIERA C. J. *et al.* *Significado do tempo livre para adolescentes de classe popular*. Rev. Psicologia Ciência e profissão. v. 27(4), p. 718-729, dez. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000400012>. Acesso em 14 de junho de 2020.

SASSERON, L. H. e CARVALHO, A. M. P. de. *Construindo argumentação na sala de aula: a presença do ciclo argumentativo, os indicadores de alfabetização científica e o padrão de Toulmin*. Ciência e Educação, v.17, n.1, p.97-114, 2011.

SASSERON, L. H. *Alfabetização científica, ensino por investigação e argumentação: relações entre ciências da natureza e escola*. Revista Ensaio, B. H., v.17, n.1, p.49-67, nov., 2015.

SASSERON, L. H.; JUSTI, R. Editorial – *Apresentando o Número Temático sobre Ensino por Investigação*. Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências, v. 18(3), p. 761-764, 2018.

SEDANO, L. e CARVALHO, A. M. P. de. *Ensino de Ciências por investigação: oportunidades de interação social e sua importância para a construção da autonomia moral*. Alexandria, Revista de Educação em Ciência e Tecnologia, Florianópolis, v.10, n.1, p.199-220, mai., 2017.

SOUZA, V. F. M. e SASSERON, L. H. *As interações discursivas no ensino de Física: a promoção da discussão pelo professor e a alfabetização científica dos alunos*. Ciência e Educação, v.18, n.3, p.593-611, 2012.

SIEGEL, D. J. *Cérebro adolescente: a coragem e a criatividade da mente dos 12 aos 24 anos*. Tradução Ana Cláudia Hamati, São Paulo, Ed. Versos, 2016.

SILVA, M.M.D. *et al.* *O adolescente e a competência social: focando o número de amigos*. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum., v.14(1), p. 28-34, 2004.

SILVA, R. M. A. *et al.* *Experimentação de tabaco e fatores associados entre adolescentes da zona rural de Vitória da Conquista, BA, Brasil*. Ciência e Saúde Coletiva, v.24, n.2, p.431-441, 2019.

SILVA, S. P. C. *et al.* *Vulnerabilidade para IST/HIV/AIDS: conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes.* Research, Society and Development, v.9, n.12, 2020.

STRIEDER R. B.; WATANABE G. *Atividades Investigativas na Educação Científica: Dimensões e Perspectivas em Diálogos com o ENCI: Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências.* RBPEC. v.18(3), p.819–849. dez. 2018. Disponível em: doi: 10.28976/1984-2686rbpec2018183819. Acesso em 5 de mai. 2020

TAMAYO, A. *et al.* *A influência da atividade física regular sobre o autoconceito.* Estudos de Psicologia, v.6, n.2, p.157-165, 2001.

TOME, G. *et al.* *Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco: Modelo explicativo.* Psic., Saúde & Doenças, Lisboa, v. 16(1), p.23-34, mar. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160104>_Acesso em 30 abr. 2020.

VIEIRA, E.L. *et al.* *Uso e conhecimento sobre métodos contraceptivos de estudantes da Rede de Ensino Pública e Privada do município de Bacabal-MA.* Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.9, n.2, p.103, ago. 2016

WENZEL, M. M. e CUNHA, A. Z. S. da. *Promoção de saúde em grupos: analisando resultados do projeto ensino e educação em saúde.* Rev. Bras. Ciênc. Saúde, v.13, n.3, p.31-40, set/dez, 2009.

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA O RESPONSÁVEL LEGAL DE PARTICIPANTE MENOR DE 18 ANOS)

O menor sob sua responsabilidade está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção com estudantes do ensino médio, conduzida por Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães. Este estudo tem por objetivo desenvolver e aplicar uma sequência didática com adolescentes do segundo ano do ensino médio, partindo de um questionário, de forma a sensibilizá-los de que a prevenção é um método eficaz para a promoção da saúde.

Ele/Ela foi selecionado(a) por fazer parte da turma 2001 do Colégio Estadual Cora Coralina. A participação não é obrigatória. A qualquer momento, ele/ela poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. A recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Durante as atividades é provável que o aluno sinta um desconforto para responder as questões e participar dos debates propostos, porém ele/ela não será obrigado a participar caso esteja constrangido e ao participar sua identidade será mantida em sigilo.

A participação na pesquisa não é remunerada nem implicará em gastos para os participantes.

A participação nesta pesquisa consistirá em atividades nas quais o aluno participará ativamente, iniciando com um questionário sobre seus cuidados com a saúde, ressaltando que a identidade do aluno permanecerá em sigilo, sendo consideradas as respostas apenas. A partir dessas respostas, o aluno participará de debates com os colegas, sobre o tema prevenção, trocando conhecimentos e formulando questionamentos sobre o assunto, pesquisará sobre o tema prevenção para a saúde do adolescente e ao final, com a ajuda dos colegas e do professor, formulará um jogo para que através da brincadeira os conteúdos sejam fixados.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de participação.

Na divulgação dos resultados será necessário utilizar sua imagem em foto e/ou vídeo e/ou a gravação feita em áudio. Você precisa concordar com esse procedimento.

O pesquisador responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos indivíduos participantes.

Caso você autorize o menor sob sua responsabilidade a participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, do pesquisador responsável/coordenador da pesquisa. Seguem os telefones e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto, agora ou a qualquer momento.

Contatos do pesquisador responsável: Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães, karla_veronica1968@hotmail.com, (21)997440161.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone: (021) 2334-2180. O CEP COEP é responsável por garantir a proteção dos participantes de pesquisa e funciona as segundas, quartas e sextas-feiras, de 10h às 12h e 14h às 16h.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação do menor sob minha responsabilidade nesta pesquisa e autorizo sua participação.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

Nome do participante menor: _____

Nome do(a) Responsável: _____ Assinatura: _____

Nome do(a) pesquisador: _____ Assinatura: _____

APÊNDICE B - Termo de assentimento para menor

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA MENOR

(Obrigatório para menores de 12 a 18 anos)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção com estudantes do ensino médio, conduzida por Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães. Este estudo tem por objetivo desenvolver e aplicar uma sequência didática com adolescentes do segundo ano do ensino médio, partindo de um questionário, de forma a sensibilizá-los de que a prevenção é um método eficaz para a promoção da saúde.

Você foi selecionado(a) por fazer parte da turma 2001 do Colégio Cora Coralina. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Durante as atividades é provável que você sinta um desconforto para responder as questões e participar dos debates propostos, porém não será obrigado a participar da atividade caso esteja constrangido e ao participar sua identidade será sempre mantida em sigilo.

Sua participação na pesquisa não é remunerada nem implicará em gastos para os participantes.

Sua participação nesta pesquisa será ativa durante todas as atividades, iniciando com um questionário sobre seus cuidados com a saúde, ressaltando que a sua identidade permanecerá em sigilo, sendo consideradas as respostas apenas. A partir dessas respostas, você participará de debates com os colegas, sobre o tema prevenção, trocando conhecimentos e formulando questionamentos sobre o assunto, pesquisará sobre o tema prevenção para a saúde do adolescente e ao final, com a ajuda dos colegas e do professor, formulará um jogo para que através da brincadeira os conteúdos sejam fixados.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação.

Na divulgação dos resultados será necessário utilizar sua imagem em foto e/ou vídeo e/ou a gravação feita em áudio. Você precisa concordar com esse procedimento.

O pesquisador responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos indivíduos participantes.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, do pesquisador responsável / coordenador da pesquisa. Seguem os telefones e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos do pesquisador responsável: Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães, karla_veronica1968@hotmail.com, (21)997440161.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone: (021)

2334-2180. O CEP COEP é responsável por garantir a proteção dos participantes de pesquisa e funciona às segundas, quartas e sextas-feiras, de 10h às 12h e 14h às 16h.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

Nome do(a) participante menor: _____ Assinatura: _____

Nome do(a) pesquisador: _____ Assinatura: _____

APÊNDICE C – Questionário sobre cuidados com a saúde

1- Qual é o seu sexo biológico?

a) feminino b) masculino

2- Qual gênero você se identifica?

a) feminino b) masculino c) agênero

3- Qual é a sua idade?

4- Sua carteira de vacinação:

a) está em dia. b) não está em dia. c) não lembro.

5- Quando há campanhas de vacinação você costuma ir tomar a vacina? Se sua resposta for não, explique seu motivo.

6- Pratica alguma atividade física ao menos 2 vezes na semana? Qual?

a) sim b) não

7- Na sua casa quem prepara as refeições?

8- Você ingere frutas e hortaliças

diariamente? a)sim b) não

9- Você fuma?

a)sim b)não c) às vezes

10- Você faz uso de preservativos?

- a) sim b) não

11- Você faz uso de contraceptivos?

- a) sim b) não

12- Você já teve alguma infecção sexualmente transmissível?

- a) sim b) não

13- Você tem acesso a consultas médicas regularmente?

- a) sim b) não

14- Quantas vezes foi ao médico no último ano?

15- Você ingere bebida alcoólica?

- a) apenas aos finais de semana b) diariamente

16- Que bebida alcoólica você costuma consumir?

17- Quantos copos ou taças de bebida alcoólica costuma consumir?

18- Qual o seu peso atual? Considera que se peso atual é o ideal? Por que?

19- Você é diabético?

- a) sim b) não c) não sei

20- Você é hipertenso?

- a) sim b) não c) não sei

21- Você se considera bonito?

- a) sim b) não c) às vezes

22- Você se considera inteligente?

a) sim b) não c) às vezes

23- Você se sente capaz de realizar tarefas desafiadoras no trabalho ou na escola?

a) sim b) não c) depende da tarefa

24- Você tem grupo de amigos?

a) vários b) poucos c) nenhum

25- Você se relaciona bem com os seus familiares?

26- Quando precisa de um conselho de vida recorre a quem?

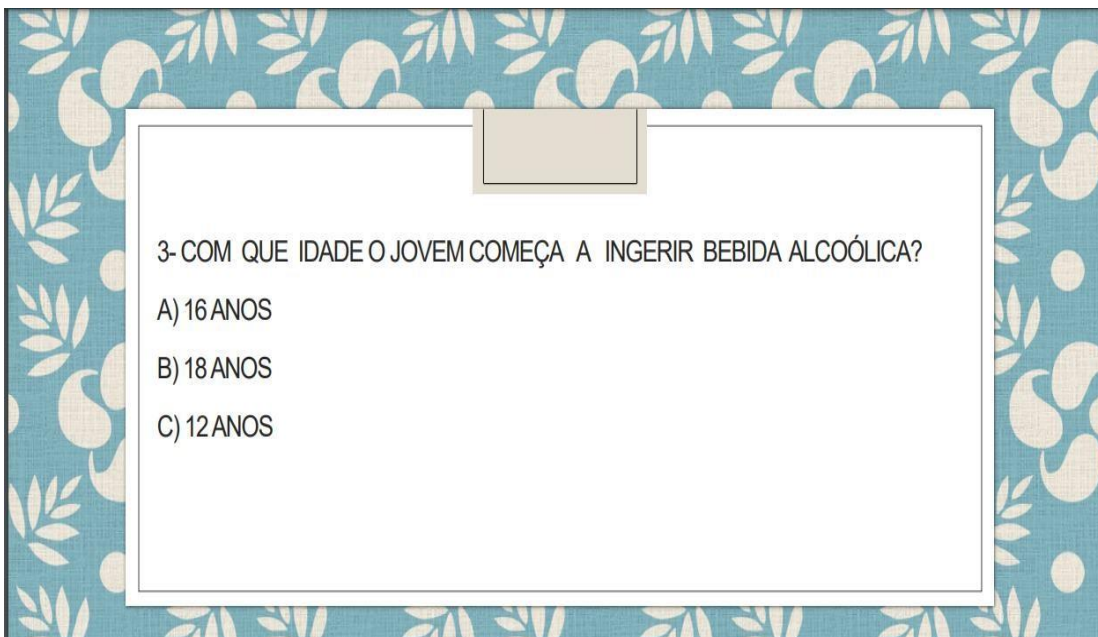
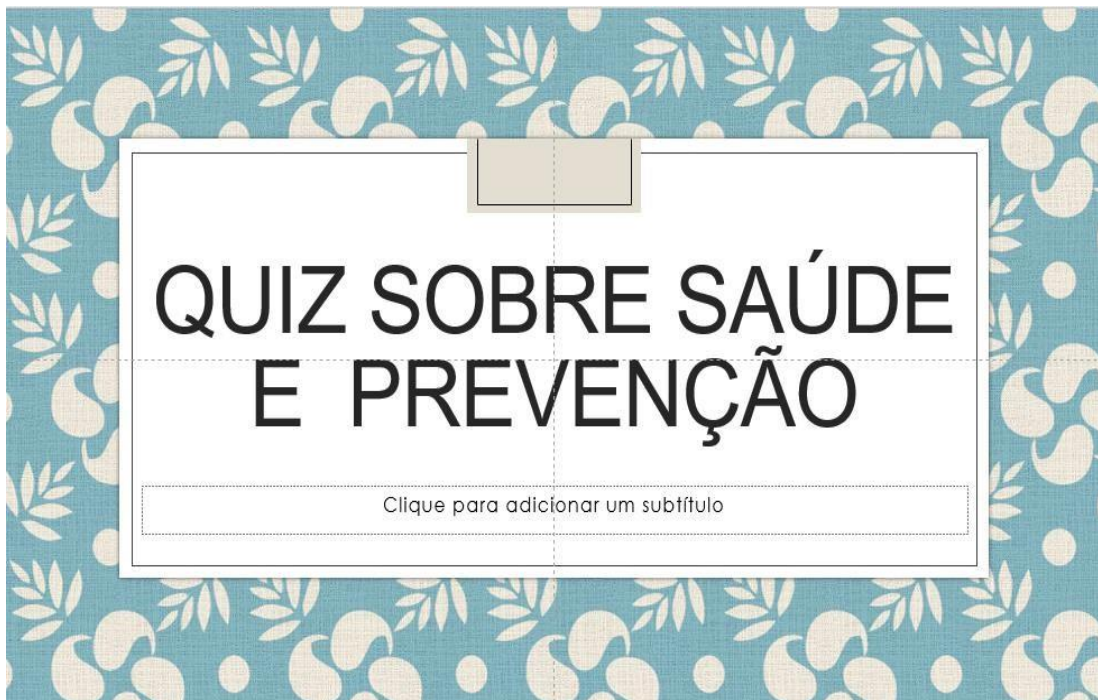
27- Já se colocou em alguma situação perigosa apenas para mostrar que é corajoso?
Em caso afirmativo, dê um exemplo.

a) sim b) não

28- Cite três opções de lazer que costuma praticar.

29- Que adjetivo você acha que lhe define?

APÊNDICE D – Quiz



APÊNDICE E -- Perguntas do Quiz

1- QUAI É A PORCENTAGEM DE JOVENS QUE USAM PRESERVATIVO?

- A) 15%
- B) 22,8%
- C) 60%

2- POR QUE O USO DO PRESERVATIVO É NECESSÁRIO PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE?

- A) PORQUE PREVINE CONTRA A INFECÇÃO PELO HIV, APESAR DE NÃO SER EFICAZ PARA EVITAR AS DEMAIS INFECÇÕES.
- B) PORQUE, APESAR DO CUSTO ALTO, É EFICAZ PRA PREVENIR DA INFECÇÃO PELO HIV E OUTRAS ISTS.
- C) PORQUE É O MÉTODO MAIS CONHECIDO, ACESSÍVEL E EFICAZ PRA PREVENIR DA INFECÇÃO PELO HIV E OUTRAS ISTS.

3- COM QUE IDADE O JOVEM COMEÇA A INGERIR BEBIDA ALCOÓLICA?

- A) 16 ANOS
- B) 18 ANOS
- C) 12 ANOS

4- QUAIS SÃO AS CONSEQUÊNCIAS DO ALCOOLISMO PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE?

- A) AUMENTA O RISCO DE ENVOLVIMENTO EM ACIDENTES DE TRÂNSITO, PORQUE O INDIVÍDUO FICA PREOCUPADO COM OS PONTOS DE FISCALIZAÇÃO DA “LEI SECA”.
- B) AUMENTA O RISCO DO ADOLESCENTE CONTRAIR UMA IST OU UMA GRAVIDEZ NÃO DESEJADA.
- C) AUMENTA A GLICOSE NA CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA PORQUE A CERVEJA TEM MUITO AÇÚCAR.

5- QUAL É A PRINCIPAL CAUSA DA GRAVIDEZ PRECOCE?

- A) CONFLITOS E MAU AMBIENTE FAMILIAR.
- B) BOM NÍVEL FINANCEIRO E SOCIAL DO PARCEIRO.
- C) ADOLESCENTES EDUCADOS APENAS PELA MÃE.

6- QUE CONSEQUÊNCIA A GRAVIDEZ PRECOCE PODE PROVOCAR NA SAÚDE DA ADOLESCENTE?

- A) O RISCO DO BEBÊ ATINGIR UM PESO MUITO ELEVADO E DESENVOLVER DIABETES.
- B) O RISCO DE DESENVOLVER ANEMIA SEVERA E TER UM ABORTO ESPONTÂNEO.
- C) O RISCO DO ADOLESCENTE ENGORDAR DEMAIS E PRECISAR FAZER UMA BARIÁTRICA.

7- QUAL A SUBSTÂNCIA ILÍCITA MAIS CONSUMIDA PELOS ADOLESCENTES NO R.J.?

- A) CRACK
- B) LANÇA-PERFUME
- C) MACONHA

8- QUAIS SÃO OS EFEITOS DO USO DE DROGAS ILÍCITAS PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE?

- A) AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, COMO A MACONHA, PODEM ALTERAR OU DANIFICAR O DESENVOLVIMENTO CEREBRAL, NA ADOLESCÊNCIA.
- B) AS DROGAS AUMENTAM A COMUNICAÇÃO ENTRE OS NEURÔNIOS.
- C) O RACIOCÍNIO FICA ACELERADO, MAS A CONSCIÊNCIA É PERDIDA E PERMANECE DEFICIENTE AO LONGO DA VIDA DA PESSOA.

9- QUAL É A PORCENTAGEM DE ADOLESCENTES QUE PEGAM ISTS NO BRASIL?

- A) 0,6% DE JOVENS COM 18 ANOS DE IDADE.
- B) 2% DE JOVENS COM 20 ANOS DE IDADE.
- C) 50% DE JOVENS COM 15 ANOS DE IDADE.

10-POR QUE OS CASOS DE ISTS AINDA SÃO TÃO ELEVADOS?

- A) A FALTA DE PÍLULA CONTRACEPTIVA NOS POSTOS DE SAÚDE.
- B) O DIFÍCIL ACESSO AOS PRESERVATIVOS, NOS POSTOS DE SAÚDE PÚBLICOS.
- C) ESTÁ FALTANDO INFORMAÇÃO SOBRE OS RISCOS DA RELAÇÃO SEXUAL DESPROTEGIDA.

11- QUAL É A IST QUE MAIS ATINGE OS ADOLESCENTES ENTRE 15 E 19 ANOS DE IDADE, NO BRASIL?

- A) AIDS
- B) HPV
- C) SÍFILIS

12-É UM COMPORTAMENTO DE RISCO PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE:

- A) ALIMENTAÇÃO COM EXCESSO DE FIBRAS.
- B) SEDENTARISMO.
- C) EXERCÍCIO FÍSICO MAIS DE 3 VEZES POR SEMANA.

13- O SEDENTARISMO PODE PROVOCAR O AUMENTO DE DOENÇAS COMO: HIPERTENSÃO, DIABETES E OBESIDADE ENTRE OS ADOLESCENTES.

- A) FALSO
- B) VERDADEIRO

14- QUE TIPO DE ALIMENTAÇÃO PREVINE DOENÇAS CRÔNICAS NA ADOLESCÊNCIA?

- A) A ALIMENTAÇÃO BALANCEADA.
- B) A DIETA LOW CARD, SEM CARBOIDRATO.
- C) O CONSUMO DE GORDURA, FRUTAS E HORTALIÇAS, DIARIAMENTE.

15-A ALIMENTAÇÃO DA MAIORIA DOS ADOLESCENTES BRASILEIROS, É RICA EM:

- A) GORDURAS E FRUTAS
- B) VERDURAS E FRUTAS
- C) DOCES E MASSAS

16- PARA MUITOS JOVENS, O PROBLEMA FINANCEIRO ATRAPALHA A PREVENÇÃO DA SAÚDE.

- A) FALSO
- B) VERDADEIRO

17- QUAL É A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA?

- A) CONTRIBUIR NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E DIMINUIR O RISCO DE GRAVIDEZ PRECOCE.
- B) É IMPORTANTE PARA FAZER O ESTUDANTE ENTENDER COMO SE PRÁTICA O SEXO.
- C) FACILITAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA.

18- PENSAR NA PREVENÇÃO DA SAÚDE, NA FASE DA ADOLESCÊNCIA, É UMA TAREFA DESAFIADORA , MAS NÃO MUITO IMPORTANTE.

- A) FALSO B) VERDADEIRO

APÊNDICE F – Passatempo da prevenção

Uso de preservativo entre os adolescentes

54% dos **adolescentes** dizem usar preservativos sempre, 16% usa na maioria das vezes, 15% às vezes e 14% não usam nunca, segundo o estudo “Este jovem brasileiro”, feito pelo portal educacional. Foram entrevistadas 6 mil pessoas entre 12 e 17 anos de idade em 16 estados brasileiro.

Apesar de muitas campanhas e instruções, os jovens brasileiros estão cada vez menos usando camisinha, aumentando o risco de transmissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs). Segundo o Ministério da Saúde, entre os brasileiros com 15 a 24 anos, apenas 56,6% usam camisinha no ato sexual.

A D O L E S C E N T E S
 E L N A S T T M A T U B
 E A I K T A T S O I W R
 D N T H U L W I I T F A
 A T H E D E E T P T K S
 D E H Y O S F E T Y G I
 I T D H T D S T A T N L
 Y D T A M S T T E T S E
 M S D A O F E P K S T I
 N O N A T R D R O N N R
 S I S E E N E T E T E O

APÊNDICE G– Passatempo da prevenção

Adolescentes em comportamentos de risco para a saúde

Cerca de 30% dos adolescentes apresentaram, segundo estudos **científicos**, ao menos um comportamento de **risco** e 20% apresentaram dois ou mais desses.

Este estudo visou analisar a **prevalência** de comportamentos de risco à **saúde**, tais como: **sedentarismo**, má alimentação, etilismo, adição em **drogas**, envolvimento em brigas e relações sexuais sem proteção em adolescentes no município de Uruguaiana (RS), Brasil.

S E D E N T A R I S M O
 P D E M H N D T N O T R
 E R R C I I E N E I T S
 I H E O W E A N R H T A
 I T N V G T D C W A E Ú
 D V T T A A N L L E T D
 A H D D I L S F R E T E
 H T S L L R Ê E I H L A
 E H T G E D R N S E E F
 C I E N T Í F I C O S L
 K H E E E A M O O I E E
 N I M A N S E K E T A R

APÊNDICE H – Avaliação do Projeto

1- O que você achou da sua participação no projeto? Justifique a resposta.

2- Você gostou dos temas debatidos no projeto? Justifique a resposta.

3- Aprendeu algo que não sabia? O quê?

4- Gostou do jogo desenvolvido durante o projeto? Justifique a resposta.

5- Gostou de ter participado desse projeto? Justifique a resposta.

6- Que dúvidas ainda restaram com relação aos temas debatidos?

Obrigada pela colaboração!!!

APÊNDICE I– Guia para a sequência didática



Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção com estudantes do Ensino Médio

Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães
Carolina Tavares Schumann

Sumário

APRESENTAÇÃO

O que é o método de ensino por investigação?..... 03

PRIMEIRA ETAPA

Questionário Diagnóstico sobre cuidados com a saúde..... 05

SEGUNDA ETAPA

Elaboração e investigação de hipóteses sobre a saúde do adolescente..... 11

TERCEIRA ETAPA

Elaboração de um Quiz a partir dos temas discutidos..... 14

AVALIAÇÃO DA SEQUÊNCIA DIDÁTICA..... 16

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 17

Apresentação

Olá, meu nome é Karla, sou professora há 20 anos e sempre ministrei aulas da forma tradicional. Nos últimos anos, percebi que precisava atualizar a minha prática, pois os alunos já não respondiam mais da mesma forma, estavam muito dispersos nas aulas e não demonstravam interesse. Então, surgiu a oportunidade de ingressar no mestrado profissional em ensino de Biologia, PROFBIO, e lá eu conheci o método de ensino por investigação, que abriu novos caminhos para a minha atuação em sala de aula.

Este roteiro de aplicação de sequência didática (SD) é o produto da minha pesquisa no mestrado, cujo título é "Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção com alunos do ensino médio." A partir da aplicação da SD com estudantes do ensino médio da rede estadual do Rio de Janeiro (SEEDUC/RJ), concluiu-se que as atividades sugeridas estimularam os estudantes quanto à importância de refletir suas atitudes em relação ao autocuidado com a saúde e quanto à importância de serem mais ativos no seu processo de aprendizagem.



Adolescente e saúde

3

É importante reconhecer que as atividades investigativas não se reduzem a práticas de experimentação/laboratório. Situações que envolvem problemas do cotidiano, questões socio científicas ou socioambientais também carecem de investigações para serem compreendidas. Nessa perspectiva, a investigação se transforma em um processo no qual a produção, a comunicação e a avaliação do conhecimento interagem de forma complexa e com vista à resolução/explicação de um problema socialmente relevante (STRIEDER e WATANABE, 2018).

Dessa forma, deve ser priorizada uma abordagem problematizadora dos conteúdos, na qual o aluno perceba que é o protagonista do processo e que pode construir seu conhecimento a partir da bagagem que trouxe consigo.

Partindo desses conceitos, foi planejada uma sequência didática na qual as atividades foram elaboradas e desenvolvidas seguindo uma lógica sequencial de compartilhamento e evolução do conhecimento.



Adolescente e saúde

4

A metodologia aplicada foi baseada no ensino por investigação, que considera a inserção de atividades que favoreçam a observação de dados pelos alunos e a utilização de debates para explicar ao grupo suas hipóteses e sínteses (SASSERON; CARVALHO, 2011). Apesar das aulas de ciências investigativas serem defendidas desde meados do século XIX, foi no pós-guerra que a realização de investigações recebeu mais destaque, pois se passou a almejar um ensino que proporcionasse mais autonomia e liberdade ao aluno, que deveria participar mais do processo de aquisição dos conhecimentos (STRIEDER; WATANABE, 2018).

Dentre as bases do método investigativo, fundem-se o papel ativo dos estudantes, o ensino para a apresentação aos estudantes de elementos da cultura científica, a construção de relações entre práticas escolares e práticas cotidianas e a aprendizagem para a mudança social (SASSERON; JUSTI, 2018).

Aplicar este método é bem desafiador para nós professores, porque precisamos confiar no protagonismo do outro e sairmos da nossa "zona de conforto", mas é muito prazeroso observar o quanto os nossos alunos podem contribuir para a construção de seus conhecimentos, trazendo suas experiências cotidianas e verificando que a teoria é melhor compreendida se for praticada.

Aproveite este material e faça as adaptações necessárias para adequar à realidade dos seus alunos e da sua escola, a fim de alcançar os seus objetivos e provocar a motivação de seus alunos na busca do conhecimento.

BOAS PRÁTICAS!

PRIMEIRA ETAPA

Questionário Diagnóstico sobre cuidados com a saúde

- Aplicar um questionário diagnóstico com perguntas fechadas e/ou abertas, sobre os cuidados individuais com a saúde.
- Duração de 2 tempos de aula, se for usado de forma integral.

 Adolescente e saúde

Questionário usado na pesquisa



1- Qual é o seu sexo biológico?

- feminino
 masculino

2- Qual gênero você se identifica?

- feminino
 masculino
 agênero

3- Sua carteira de vacinação:

- está em dia
 não está em dia
 não lembro

4- Você participa de campanha de vacinação?

- sempre
 nunca
 às vezes

5- Você é a favor da vacinação? Justifique sua resposta.

6- Pratica atividade física ao menos 2 vezes na semana?

- sim
 não

7- Caso a sua resposta tenha sido sim, escreva a atividade física que pratica e o local dessa atividade.

8- Você ingere frutas e hortaliças diariamente?

- sim
 não

9- Você fuma tabaco?

- sim
 não
 às vezes

 Adolescente e saúde

Questionário usado na pesquisa



10- Você usa camisinha (para pênis ou vagina) durante o ato sexual?

- () sempre
() nunca
() às vezes

11- Você usa métodos para prevenir uma gravidez indesejada? Marque os que mais utiliza:

- () pílula
() camisinha
() outros

12- Você já teve algum sintoma de infecção sexualmente transmissível?

- () sim
() não
() não sei identificar esses sintomas

13- Você costuma ir ao médico quando:

- () está doente
() ao menos 1 vez ao ano, mesmo sem estar doente
() mais de 3 vezes ao ano, mesmo sem estar doente.

14- Você ingere bebida alcoólica:

- () todos os dias
() apenas nos finais de semana
() nunca

15- Você está satisfeito(a) com o seu corpo? Justifique a sua resposta.



Questionário usado na pesquisa



16- Você já mediu a sua glicose? Sabe dizer qual seria um valor ideal para essa medida?

17- Você já aferiu a sua pressão sanguínea alguma vez? Sabe dizer qual seria um valor ideal para essa medida?

18- Você se considera bonito?

- () sim
() não
() às vezes

19- Você se considera inteligente?

- () sim
() não
() às vezes

20- Que pessoas você considera suas amigas? Justifique sua resposta.

21- Já se arriscou pra demonstrar coragem? Caso sim, escreva em que situação.

22- Qual é a atividade de lazer que você mais pratica?

23- Escreva um adjetivo que lhe defina.



Professor,

as perguntas desse questionário são sugestões para a aplicação na sua turma, mas podem ser modificadas de acordo com o perfil dos seus alunos e ano de escolaridade. Caso você não disponha de muito tempo para a aplicação dessa primeira etapa, pode optar por utilizar apenas parte das perguntas, assim o questionário fica mais curto e mais rápido de responder. Ou, caso queira dar maior enfoque a um aspecto abordado, por exemplo, à vacinação, você pode usar as perguntas existentes e criar mais perguntas que aprofundem o assunto.

Além das questões apresentadas nas páginas 6, 7 e 8, outras perguntas que faziam parte da versão inicial do questionário acabaram ficando de fora da versão que foi aplicada, mas são assuntos importantes de serem tratados na escola, como higiene pessoal, transtornos alimentares e depressão. Vale acrescentar que são apenas sugestões e que ninguém melhor que você para adequar cada etapa à sua realidade!



9

Professor,

- Após a aplicação do questionário, é importante que você analise as respostas, de forma a verificar os cuidados relativos à saúde tomados pelos alunos e conferir possíveis conceitos equivocados, respostas que se contradizem, e qualquer outro detalhe que te deixe mais preparado para a próxima etapa.

- A partir das respostas dos seus alunos, elabore uma pergunta problema, que possa atingir seus objetivos quanto às questões levantadas pelos alunos ao responderem o questionário. No meu caso, após a leitura das respostas, elaborei a seguinte questão:

"E a saúde do adolescente, como vai?"

- Pensei nessa pergunta, porque o meu objetivo era fazer com que eles refletissem suas atitudes com relação à prevenção da saúde, a partir da realidade que escreveram no questionário.

- Peça para que a turma se organize em grupos com até 5 alunos cada, a fim de iniciar a discussão para responder a pergunta, baseados nas respostas que os alunos escreveram no questionário.

- Durante essa atividade, que demora cerca de 20 minutos, o seu trabalho será de mediador, permitindo que os alunos tenham liberdade para expressarem suas opiniões.

SEGUNDA ETAPA

Elaboração e investigação de hipóteses sobre a saúde do adolescente

Nessa etapa, professor, peça aos grupos que elaborem uma hipótese que explique as respostas deles com relação à pergunta lançada na aula anterior "A saúde do adolescente, como vai?". Vale ressaltar que é preciso observar se o seu aluno sabe o que é uma hipótese e como deve fazer para escrevê-la. Os meus alunos não sabiam e ficaram um pouco assustados no início, mas eu dei um exemplo prático de hipótese e escrevi no quadro. Depois da explicação, a turma executou a tarefa sem problemas.



Adolescente e saúde

Professor,



Adolescente e saúde

- Depois de elaborarem as hipóteses, uma por grupo, solicite que os grupos pesquisem na internet a fim de analisarem se suas hipóteses serão aceitas ou não.

- É esperado que surjam dúvidas durante a etapa do questionário e na construção das hipóteses. A maior parte dessas dúvidas é esclarecida pelos próprios estudantes durante a pesquisa, no trabalho em grupo. No entanto, se algumas dúvidas ainda persistirem, a etapa da discussão de hipóteses é um bom momento para os seus esclarecimentos.

- Aproveite esse momento de pesquisa e discussão para trazer problemas identificados durante a análise dos questionários. No trabalho original, por exemplo, o número de alunos que disseram usar camisinha era maior do que o número de alunos que usam anticoncepcional, o que não faz sentido, uma vez que além da

camisinha existem diversos outros métodos contraceptivos.

Dessa forma foi possível perceber que eles desconheciam que a nomenclatura "métodos contraceptivos" se referia a outros métodos além da pílula anticoncepcional. Assim, a dúvida foi sanada e contribuiu para aumentar o conhecimento dos alunos sobre sua saúde sexual.



Professor,

- Após a análise das hipóteses, veja com eles quais hipóteses podem ser descartadas e quantas podem ser consideradas verdadeiras, veja se houve muita diferença entre o momento antes e depois da pesquisa. Nessa hora, mostre o quanto a postura ativa na busca do conhecimento foi importante na aprendizagem deles.
- Faça também você uma análise, observe quais conceitos foram apreendidos, quais ainda precisam melhorar. Analise também sua atuação, o quanto você conseguiu mudar seu papel enquanto professor.

- Essa atividade foi realizada em 4 tempos de aula, de 50 minutos cada, sendo 2 para a elaboração das hipóteses e 2 para a análise dessas hipóteses. Uma alternativa para abreviar o tempo de aula usado para essa atividade, seria considerar a elaboração das hipóteses como tarefa assíncrona. No entanto, a exemplo de outras tarefas que deixamos para que façam em casa, pode ser que a participação de todos seja menor. Coloque essas questões na balança para decidir a melhor estratégia para sua turma.

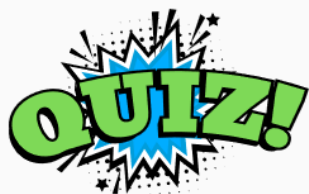


13

TERCEIRA ETAPA

QUIZ

Divulgação dos resultados do trabalho desenvolvido.



- Nesta etapa, professor, motive os grupos a elaborarem duas (2) questões sobre os temas abordados durante os 3 dias anteriores com relação à importância da prevenção para a promoção da saúde. As perguntas precisam ser elaboradas considerando o público que irão atingir. Neste Quiz as perguntas eram destinadas a alunos do ensino médio.

- Na turma na qual apliquei a sequência didática os alunos decidiram criar um Quiz com as perguntas a fim de divulgarem na escola, durante a culminância de um projeto no qual estavam inseridos, mas no seu caso, dependendo do grupo com o qual você trabalhar, pode promover essa

divulgação a partir de cartazes, folhetos, seminário, ou através de jogos com outro formato. É importante que a turma decida!!

- Após o recolhimento das questões, promova uma seleção em conjunto com a turma, a fim de evitar perguntas repetidas.

- É necessário criar as regras do jogo, a fim de organizar sua aplicação. No caso desse Quiz, todas as perguntas valem 1 ponto e ganhou quem acertou mais perguntas.

- No meu caso, a atividade foi realizada em 4 tempos de aula, sendo 2 tempos para a elaboração das questões e 2 para a seleção dessas questões. Mais uma vez, tornar a atividade de elaboração de perguntas uma tarefa assíncrona pode poupar tempo de sala de aula.

Avaliação da Sequência Didática

- A avaliação dos alunos foi realizada durante todas as etapas da sequência didática, considerando-se a participação nas atividades propostas, o protagonismo, a argumentação durante os debates e a cooperação.

- Ao final, elabore um formulário de avaliação, a fim de que os alunos expressem se gostaram ou não de participar das atividades, como eles perceberam o próprio aprendizado com essa metodologia e as percepções de cada um sobre o processo de aprendizado. Solicite que eles façam sugestões de forma a aprimorar essa ferramenta e sua prática didática.



Referências bibliográficas

- SASSERON, L. H. e CARVALHO, A. M. P. de. Construindo argumentação na sala de aula: A presença do ciclo argumentativo, os indicadores de alfabetização científica e o padrão de Toulmin. *Ciência e Educação*, v.17, n.1, p.97-114, 2011.
- SASSERON, L. H.; JUSTI, R. Editorial – Apresentando o Número Temático sobre Ensino por Investigação. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, v. 18(3), p. 761-764, 2018.
- STRIEDER R. B.; WATANABE G. Atividades Investigativas na Educação Científica: Dimensões e Perspectivas em Diálogos com o ENCI: *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*. RBPEC. v.18(3), p.819–849. dez. 2018. Disponível em: doi: 10.28976/1984-2686rbpec2018183819. Acesso em 5 de mai. 2020

ANEXO A –Aprovação do Comitê de Ética

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Adolescente e saúde: uma sequência didática sobre a importância da prevenção com estudantes do Ensino Médio.

Pesquisador: KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42402221.5.0000.5282

Instituição Proponente: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.518.665

Apresentação do Projeto:

Projeto de Karla Verônica Corrêa Cury Guimarães orientado por Prof.^a Dra. Carolina Tavares Schumann do PROFBIO - Mestrado Profissional em Ensino de Biologia.

A adolescência é uma fase do ciclo de vida na qual o indivíduo sofre inúmeras mudanças físicas, cognitivas e emocionais que impactam diretamente na sua autoestima. Também nessa fase acontece o desenvolvimento da identidade e da autonomia desse indivíduo, construídos a partir de sentimentos e tomadas de decisões que envolvem, além do adolescente, sua família, seus pares e outras pessoas do seu convívio. Ou seja, através das relações sociais o adolescente vai aprender a fazer escolhas para a sua vida. Considerando o tempo passado na escola, é primordial pensar em ações educativas que considerem o desenvolvimento do autocuidado e motivem o adolescente a acreditar em seus potenciais, consciente da sua capacidade de transformar a realidade. Para tanto, o aluno precisa ser estimulado a investigar sobre sua saúde e refletir sobre atitudes que sejam preventivas e promotoras da saúde. Dessa forma fica clara a importância da escola e seus atores que podem transformar a realidade e melhorar a qualidade de vida do jovem. Tendo em vista as bases do Ensino por Investigação, o produto proposto nessa pesquisa será uma sequência didática na qual os alunos possam ter condições favoráveis para construir hipóteses, pesquisar e compreender conceitos sobre a importância da prevenção para saúde. Espera-se que o produto proposto ajude a sensibilizar os alunos quanto a importância dos cuidados individuais para sua saúde e assim se sintam motivados para influenciar amigos e familiares quanto à prevenção.

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.518.665

Metodologia:

A abordagem metodológica é o ensino por investigação, que será realizado com alunos de ensino médio da escola estadual Cora Coralina no bairro de Campo Grande, no Rio de Janeiro. Os alunos participarão ativamente de uma sequência didática sobre prevenção da saúde, em sala de aula. A sequência iniciará com um questionário no qual os alunos responderão perguntas relacionadas aos seus cuidados com a saúde e a partir dessas respostas os alunos serão motivados a formularem hipóteses acerca dos cuidados preventivos do adolescente com a saúde, e debaterão, a partir de pesquisas, trocando informações a fim de serem sensibilizados a buscarem mudanças de atitudes para alcançarem uma melhor qualidade de vida. Para finalizar a sequência didática os alunos serão motivados a produzirem um jogo sobre o que foi trabalhado nas atividades anteriores com relação aos cuidados preventivos com a saúde do adolescente a fim de fixarem e divulgarem os conhecimentos adquiridos sobre o tema.

Os estudantes(30) que não desejarem ou não forem autorizados a contribuir com a pesquisa, irão participar das atividades dialógicas e lúdicas desenvolvidas durante as aulas de Biologia, visto que o tema Saúde faz parte do conteúdo programático da disciplina.

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver e aplicar uma sequência didática sobre prevenção da saúde com adolescentes do ensino médio, partindo de um questionário que identifique seus conhecimentos prévios sobre saúde, de forma a sensibilizá-los de que a prevenção é um método eficaz para a promoção da saúde.

Objetivo Secundário:

- 1 – Sensibilizar os alunos sobre a importância dos cuidados pessoais para a promoção da saúde.
- 2 – Estimular os alunos a elaboração e investigação de hipóteses sobre prevenção e saúde.
- 3 - Mediar a elaboração, junto aos adolescentes, de um jogo sobre os temas debatidos,

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Há o risco de um possível desconforto gerado a partir das respostas escritas no questionário.

Benefícios:

Os alunos serão sensibilizados a pensarem criticamente sobre suas atitudes com relação à saúde e motivados a mudanças de atitudes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é importante pois desenvolve um debate sobre saúde e que pode gerar conhecimento e

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.518.665

formas de prevenção da saúde em adolescentes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto carimbada e assinada pelo Coordenador PROFBIO

Tem carta de anuência da diretora da escola estadual Cora Coralina

Apresenta um questionário adequado para avaliação dos cuidados com a saúde.

Tem TCLE adequado para os responsáveis pelos alunos menores de 18 anos

Tem TCLE adequado para alunos maiores de 18 anos.

Tem Termo de Assentimento para os alunos menores de 18 anos.

Tem orçamento próprio.

Tem cronograma para iniciar em março de 2020 a coleta de dados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Ante o exposto, a COEP deliberou pela aprovação do projeto, visto que não há implicações éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - previsto para fevereiro de 2022. A COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

Tendo em vista a legislação vigente, o CEP recomenda ao(à) Pesquisador(a): Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e/ou no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para análise das mudanças; informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; o comitê de ética solicita a V.S.^a que encaminhe a esta comissão relatórios parciais de andamento a cada 06 (seis) meses da pesquisa e, ao término, encaminhe a esta comissão um sumário dos resultados do projeto; os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1690247.pdf	20/01/2021 07:05:43		Aceito

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018

Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900

UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.518.665

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeconsentimentocontinuacao.pdf	20/01/2021 07:03:15	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeconsentimento.pdf	20/01/2021 07:03:04	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeassentimentocontinuacao.pdf	20/01/2021 07:02:46	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeassentimento.pdf	20/01/2021 07:02:31	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeautorizaçãodiretora.pdf	20/01/2021 07:02:15	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeautorizaçãoinstitucionalcoordenacaouerj.pdf	20/01/2021 07:01:58	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodamestrandaKarlaVeronica.pdf	20/01/2021 07:01:09	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoKarlaVeronica.pdf	20/01/2021 07:00:38	KARLA VERONICA CORREA CURY GUIMARAES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 01 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
ALBA LUCIA CASTELO BRANCO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br