

A PREVENÇÃO DA AIDS/HIV NA ESCOLA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Ana Paula Fontana Espíndola¹

Francisco José Fornari Sousa²

RESUMO

Introdução: O presente trabalho tem como tema “A Prevenção da AIDS/HIV na Escola”. Considerando o professor de Educação Física como um profissional da saúde inserido no contexto escolar, cabe a ele proporcionar aos alunos informação, para que desta forma aconteça todo o processo de prevenção. **Objetivo:** Pesquisar o conteúdo orientação sexual nas aulas de educação Física no ensino médio. **Metodologia:** Pesquisa de campo do tipo descritiva segundo Marconi e Lakatos (1999). Fizeram parte da amostra 9 alunos do Ensino Médio de uma escola pública do município de Anita Garibaldi, S.C. Como instrumento de pesquisa foi utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas. **Resultados:** Dos 9 alunos que aceitaram fazer parte da pesquisa, 5 deles eram meninos; a maioria tem entre 15 e 17 anos; 77,8% não trabalha; 55,6% deles gosta de sair com os amigos como lazer; 100% dos pesquisados já ficou (beijou), e desses, 44,4% teve entre 4 e 6 parceiros; 100% recebe orientação sexual, a maioria em casa ou com os amigos; Quando perguntado sobre que disciplina tem mais condições de abordar o tema, a resposta que mais apareceu foi Educação Física; 55,6% deles já teve relação sexual e a maioria usa algum método contraceptivo. **Conclusão:** Baseado no dados coletados percebe-se que a escola que deveria ser uma local de discussão do tema abordado não esta cumprindo seu dever segundo os alunos entrevistados. Os alunos em seu tempo livre não tem um estilo ativo de lazer favorecendo o desenvolvimento de doenças hipocinéticas (NAHAS, 2001). A Educação Física aparece como uma disciplina que pode/deve ser utilizada para discutir o tema da orientação sexual segundo os alunos pesquisados. A maioria dos alunos que já tiveram relações sexuais procuram utilizar sempre algum método contraceptivo.

¹ Acadêmico do curso de Educação Física do Centro Universitário FACVEST

² Professor da disciplina de TCC do Centro Universitário FACVEST

Palavras-chave: AIDS. Adolescentes. Educação Física. Escola.

ABSTRACT

Introduction: The present work has as its theme "Prevention of HIV / AIDS in school." Considering the physical education teacher as a healthcare inserted in the school context, it is up to him to provide students with information, so that in this way the whole process happens prevention. **Objective:** To investigate the sexual content in Physical education classes in high school. **Methodology:** Field study of descriptive seconds Marconi and Lakatos (1999). The sample consisted of nine high school students from a public school in the city of Anita Garibaldi, SC The research instrument used was a questionnaire with open and closed questions. **Results:** Of the nine students who agreed to be part of the study, 5 of them were boys, most have between 15 and 17 years, 77.8% were not working, 55.6% of them like to hang out with friends and leisure, 100% of already been surveyed (kissed), and of those, 44.4% had between 4 and 6 partners; 100% receives sexual orientation, the majority at home or with friends; When asked what discipline is better able to address the issue, the response that was more appeared Physical Education; 55.6% of them have had sexual intercourse and most use some form of contraception. **Conclusion:** Based on the data collected it is clear that the school should be a place of discussion of the subject is not doing his duty according to the students interviewed. Students in their free time does not have an active style leisure favoring the development of hypokinetic diseases (NAHAS, 2001). Physical education appears as a discipline that can / should be used to discuss the topic of sexual orientation according to students surveyed. Most students who have had sex seek always use a contraceptive method.

Words-Key: AIDS. Adolescents. Physical Education. School.

1 INTRODUÇÃO

Considerando os altos índices da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência

Adquirida (AIDS) no Brasil (IBGE), onde os primeiros tempos foram marcados pela negação e falta de solidariedade, seguidos de uma época onde se vende a prevenção como qualquer produto de mercado, discutiremos uma forma de instruir os adolescentes para uma vida sexual saudável e segura.

O professor de Educação Física, sendo um profissional da saúde inserido no contexto escolar pode proporcionar aos alunos informações, para que desta forma aconteça todo o processo de prevenção.

A adolescência atual ainda não se conscientizou da importância do uso de preservativos, porém o diálogo sem receios sobre o assunto na escola, além da conversa com a família, pode ajudar, e muito, nessa luta que se constitui como uma alternativa no combate ao vírus HIV.

A AIDS é uma grave epidemia que atinge todo o mundo, ela é mais que um problema de saúde pública, é um grande problema social. A doença não distingue raça ou classe social, e sua principal forma de contágio é pela relação sexual desprotegida.

É alarmante a desinformação e falta de prevenção das pessoas. Por isso o intuito deste trabalho é levar informação aos alunos, orientá-los para terem uma vida mais saudável possível.

2. PREVENÇÃO DA AIDS NA ESCOLA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Segundo Prevenção (2013) a população jovem do nosso país cada vez mais está precocemente entrando na vida sexual e que na maioria das vezes não usam qualquer tipo de prevenção, a escola é um espaço privilegiado de construção e socialização do ser humano, as crianças e adolescentes têm direito à educação sexual e ao acesso a ações e serviços de saúde.

E sendo a Educação Física uma disciplina da área da saúde dentro do âmbito escolar, temos condições de trabalhar a saúde na escola, pois a Educação Física é um componente essencial de qualidade de ensino e de vida. Ela ensina aos jovens a respeitar seu próprio corpo e o dos outros, além de ajudá-los a enfrentar os diversos desafios da juventude, como a AIDS.

Entendemos que é mais fácil e produtivo trabalhar conhecimento, atitudes e práticas preventivas com adolescentes do que tentar mudar os hábitos das pessoas adultas, porém é preciso saber o que os adolescentes sabem e o que eles gostariam de saber sobre a doença, quais são suas principais dúvidas e receios, para desta forma saber como trabalhar e

desenvolver as práticas preventivas.

2.1 Conceitos e definições da doença

AIDS que representa as iniciais da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, que, em inglês se escreve: *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). É uma doença infecciosa do sistema de defesa (imunológico), provocada por um vírus específico. Esse vírus pode ser contraído durante o desenvolvimento fetal ou ao longo da vida. A doença não se transmite através dos genes, portanto não tem caráter hereditário e sim, adquirido. A ação deste vírus sobre as células de defesa que fazem parte do corpo humano, provoca uma falha na vigilância do organismo, causadora das infecções oportunistas.

O vírus contaminador desta doença é denominado de HIV, que quer dizer em inglês, “*Human Immunodeficiency Virus*”, ou seja, Vírus da Imunodeficiência Humana.

Uma vez estabelecida a causa infecciosa da AIDS, como sendo o HIV, começaram a ser formuladas várias hipóteses sobre as possíveis causas de seu aparecimento. As mais convincentes foram as que acreditavam que a AIDS era restrita a uma determinada população, que se encontrava isolada até então, ou que a AIDS ocorria em uma outra espécie que teria introduzido o vírus nos seres humanos, sem que os mesmos jamais tivessem tido contato com o agente infeccioso (RACHID ; SCHECHTER, 2001).

O Brasil é um país de dimensões continentais, com diferenças socioculturais que atravessam as regiões e as camadas sociais. Com uma população de aproximadamente 170 milhões de habitantes, 50% da população têm menos de 25 anos e apresenta níveis de desigualdade marcantes, conforme dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, UNESCO. Fortalecer a população para lidar com a epidemia significa oferecer conhecimentos significativos de fácil apreensão, incentivando ideias e projetos oriundos de setores tradicionalmente isolados das políticas públicas e facilitar o acesso a serviços de saúde básicos.

A AIDS foi identificada pela primeira vez no Brasil em 1982, quando sete pacientes de prática homossexual e bissexual foram diagnosticados. Um caso foi reconhecido retrospectivamente, no Estado de São Paulo, como ocorrência de 1980. Considerando o período de incubação do HIV, podemos deduzir que a introdução do vírus no país ocorreu na década de 70; e sua fusão, em um primeiro momento, entre as principais áreas metropolitanas do Sudeste brasileiro, seguida de um processo de disseminação para as diversas macrorregiões, já na primeira metade da década de 80 (CASTILHO; CHEQUER, 1997, p. 18).

O aparecimento da AIDS e o crescimento do número de casos da doença no mundo todo levaram a um questionamento com relação aos padrões de comportamento sexual e ao grau de informação das pessoas sobre prevenção e transmissão da doença. Sendo a relação sexual uma forma de contágio da AIDS, segue:

Se a primeira forma de contágio da AIDS é através de relação sexual, é pertinente que se investigue junto a população jovem, por estar se iniciando nas atividades sexuais e amorosas, qual seja o seu conhecimento sobre o tema, aliado à sua representação de relacionamento sexual. (SIQUEIRA, 2001, p. 9).

2.2 Formas de contágio: a contaminação via relação sexual

De acordo com Rachid e Schechter (2001), a transmissão nas relações sexuais é bidirecional, tanto nas relações heterossexuais como nas homossexuais. O risco de transmissão aumenta com a prática do intercuro anal, na presença de úlceras genitais e quando o estado de imunodeficiência do transmissor é mais avançado.

A presença de doenças sexualmente transmissíveis, a ausência de circuncisão e relações sexuais durante o período menstrual também aumentam a possibilidade de transmissão do HIV.

2.3 Contaminação por uso de drogas e transfusão

Rachid e Schechter (2001) afirmam que no início da epidemia, sangue e hemoderivados eram responsáveis por parcela significativa da transmissão do HIV. A partir de 1985, com o desenvolvimento dos testes para triagem em bancos de sangue, vem havendo diminuição progressiva desta categoria de transmissão.

Em razão do período de soroconversão (momento em que uma pessoa soropositiva tem anticorpos suficientes do vírus HIV no seu sistema de forma que um teste de rastreio será capaz de detectá-lo), o risco não pode ser descartado, já que um doador recentemente infectado pode ter um teste ainda negativo. O risco residual é mínimo e a eventualidade da transmissão do vírus seria excepcional. Por outro lado, a transmissão sanguínea através de agulhas e seringas compartilhadas por usuários de drogas injetáveis continua aumentando,

constituindo problema de difícil controle.

2.4 Transmissão vertical

A transmissão da mãe para o seu filho pode ocorrer durante a gestação, através da placenta e das membranas, no momento do parto, através do tempo e extensão do contato com o sangue materno e com as secreções vaginais, ou ainda, durante o aleitamento, que neste caso deve ser contraindicado.

Rachid e Schechter (2001) indicam que o risco de transmissão aumenta à medida que progride a imunodeficiência da mãe. Parece haver relação entre a carga viral plasmática da mãe no momento do parto e a probabilidade de ocorrer à transmissão para o concepto, esteja ela em uso ou não de medicação anti-retroviral.

O risco de transmissão do HIV por via vertical pode ser reduzido em até 67% com o tratamento pela Zidovudina (AZT) durante a gravidez, parto e sua administração por 6 semanas após o nascimento da criança.

2.5 Via ocupacional

De acordo com Mann, Oliveira; Oliveira (2002) esta transmissão só ocorre quando o profissional de saúde sofre ferimentos com instrumentos perfuro-cortantes contaminados com sangue de pessoas soropositivos. O risco de contaminação por esta via é de apenas 0,3%. Já após exposição de mucosas, este risco cai para 0,1%.

Fatores de risco que favorecem este tipo de contaminação:

- Profundidade e extensão do ferimento;
- Presença de sangue visível no instrumento que causou o ferimento;
- O procedimento que resultou na exposição;
- Carga viral elevada do paciente;
- Uso inadequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelo profissional.

2.6 A Educação Física escolar e a prevenção da AIDS

A criação do tema transversal Orientação Sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's) é um indício da inserção deste assunto no âmbito escolar.

De acordo com os PCN's (1999), em virtude do crescimento de casos de gravidez indesejada entre adolescentes e do risco da contaminação pelo HIV, o tema Orientação Sexual foi criado como um dos temas transversais a ser trabalhados ao longo de todos os ciclos de escolarização. Cabe, portanto, à escola e não mais apenas à família desenvolver uma ação crítica, reflexiva e educativa que promova a saúde das crianças e dos adolescentes. Ainda assim, a Orientação Sexual deveria fazer parte dos conteúdos do dia-a-dia de todas as disciplinas e não fazer parte apenas como um tema transversal.

A Educação Física é apontada pelos PCN's (1999) como um dos espaços privilegiados para a Orientação Sexual, seja devido aos seus conteúdos e dinâmicas de aula, seja pela relação que se estabelece entre professores e alunos.

A Educação Física Escolar propicia experiência de aprendizagem peculiar ao mobilizar os aspectos afetivos, sociais, éticos e de sexualidade de forma intensa e explícita, o que faz com que o professor de Educação Física tenha um conhecimento abrangente de seus alunos (BRASIL, 1999).

Os PCN's (1999) destacam ainda o privilégio da Educação Física que, a formação de hábitos de autocuidado e de construção de relações interpessoais colaboram para que a dimensão da sexualidade seja integrada de maneira prazerosa e segura.

De acordo com Barbosa (1998) a Educação Física Escolar tem como objetivo preparar indivíduos para a sociedade, ao mesmo tempo em que desenvolvem suas aptidões individuais.

A tarefa da Educação Física Escolar é unir os conhecimentos dos determinantes sociais, econômicos, políticos e ambientais (como a história, ecologia, política e sociologia) aos seus conteúdos (os da área biológica, como a anatomia, fisiologia, nutrição e biomecânica), com o objetivo de tornar as pessoas autônomas não só para prática de exercícios físicos no decorrer de suas vidas, mas também com o conhecimento para discernir sobre a realidade em que vive (FERREIRA; MEZARROBA, 2002).

Vizzolto (1992), afirma que a saúde e a Educação Física, apesar de campos distintos relacionam-se em muitos caminhos, estando voltadas para a prevenção.

Segundo Irwin e Millstein (1986), citado por Boruchovitch (1992), evidências indicam

que a necessidade de exploração e de experiência torna o adolescente mais vulnerável a adquirir comportamentos que envolvam riscos pessoais.

O melhor método anticoncepcional para as adolescentes é a escola: quanto maior a escolaridade, menor a fecundidade e maior a proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DIMENSTEIN, 1999).

3. Pesquisa de campo

Foi realizada uma pesquisa de campo de tipo descritiva segundo Marconi e Lakatos (2003, p.186):

A pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou relações entre eles.

Embasa-se este estudo na abordagem crítico-superadora, por entender-se que deve ser privilegiado na Educação Física Escolar, valores que coloquem o coletivo sobre o individualismo, o compromisso com a solidariedade e o respeito humano por meio de práticas corporais orientadas, formando hábitos saudáveis e princípios morais sólidos voltados também para uma sociedade mais justa e solidária (ESCOBAR, 1995 *apud* BRACHT et al, 1992).

Este estudo se desenvolveu em uma Escola Estadual situada em Anita Garibaldi/SC, sendo a população composta por 19 alunos matriculados no 3º ano do Ensino Médio, do turno vespertino deste estabelecimento e a amostra constituída por 9 alunos que aceitaram participar da pesquisa. Como Instrumento de Coleta de Dados foi realizado em um primeiro momento, a observação dos sujeitos da pesquisa. Em seguida foi aplicado questionário para levantamento das informações sobre o conhecimento dos sujeitos sobre relações sexuais e os métodos contraceptivos.

3.1 Análise e discussão dos dados

Em relação ao gênero dos participantes da pesquisa, conforme tabela 1, (n=4, 44,4%)

deles são do sexo feminino e (n=5, 55,6%) são do sexo masculino. Os demais alunos que faziam parte da população, após serem informados sobre o tema da pesquisa, optaram por não participar da mesma.

Tabela 1. Gênero dos alunos pesquisados.

	f	%
Feminino	4	44,4
Masculino	5	55,6
Total	9	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à idade dos participantes da pesquisa, conforme tabela 2, (n=4, 44,4%) deles tem entre 15 e 16 anos, (n=4, 44,4%) deles tem entre 17 e 18 anos e (n=1, 11,1%) deles tem entre 19 e 20 anos. Conforme dados do Ministério da Educação, sobre a Educação Básica, alunos que estão cursando o ensino médio têm entre 15 e 17 anos, o que caracteriza a maioria dos participantes desta pesquisa.

A tabela 3 buscou identificar quantos alunos que participaram da pesquisa trabalham, e o resultado foi (n=2, 22,2%) trabalham e (n=7, 77,8%) não trabalham. A maioria dos alunos pesquisados tem condições de se dedicar ao estudo, sendo que alunos do ensino médio de maneira geral no Brasil, precisam trabalhar.

Tabela 2. Idade dos alunos pesquisados

	f	%
15- 16	4	44,4
17- 18	4	44,4
19-20	1	11,1
Outra	0	0,0
Total	9	100,0

Dados: Fonte da pesquisa.

Tabela 3. Quantos dos pesquisados trabalham

	f	%
Sim	2	22,2
Não	7	77,8
Total	9	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à quantidade de moradores nas casas dos entrevistados, conforme os dados da tabela 4, observou-se que, (n=6, 66,7%) 3 ou 4 pessoas e (n=3, 33,3%) 5 ou 6 pessoas.

Segundo Malina e Bouchard *apud* Pires (2000), a condição na qual as crianças nascem e vivem pode mostrar uma influência no seu crescimento e na sua maturação.

Tabela 4. Quantas pessoas moram em sua casa?

	f	%
1 ou 2	0	0
3 ou 4	6	66,7
5 ou 6	3	33,3
mais que 7	0	0
Total	9	100

Fonte: Dados da pesquisa

Quando perguntado o que os pesquisados gostam de fazer nos horários livres, (n=2, 22,2%) gostam de assistir TV, (n=5, 55,6%) gostam de sair com os amigos e (n=2, 22,2%) gostam de ouvir música. Nenhum dos alunos participantes da pesquisa respondeu praticar algum esporte. Manter um estilo de vida não ativo pode levar ao sedentarismo e problemas com peso. Segundo dados do IBGE, 5 entre 10 brasileiros tem excesso de peso e 1 a cada 10 é obeso.

Tabela 5. O que você gosta de fazer nos horários livres?

	f	%
Praticar algum esporte	0	0
Assistir TV	2	22,2
Dançar	0	0
Sair com os amigos	5	55,6
Ouvir música	2	22,2
Outros	0	0
Total	9	100

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 6. Você já ficou" (beijou) com alguém?

	f	%
Sim	9	100
Não	0	0
Total	9	100

Fonte: Dados da Pesquisa.

Em relação a quantos dos pesquisados já ficaram (beijaram) com alguém, (n=9, 100%) responderam que sim, conforme tabela 6. Segundo Prevenção (2013), os primeiros namoros

têm o ambiente escolar como pano de fundo, por ser local de convivência com amigos e colegas e onde os adolescentes passam grande parte do seu tempo.

A tabela 7 buscou identificar com quantas pessoas os entrevistados já ficaram, conforme os dados da tabela 7, (n=5, 55,6%) responderam de 1 a 3 pessoas e (n=4, 44,4%) responderam de 4 a 6 pessoas. A maioria deles, 55,6% respondeu que teve de 1 a 3 parceiros.

Tabela 7. Se respondeu sim na questão 6, com quantas pessoas já "ficou"?

	f	%
1 a 3	5	55,6
4 a 6	4	44,4
7 a 10	0	0
11 a 14	0	0
Mais de 15	0	0
Total	9	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme tabela 8, os participantes da pesquisa responderam que (n= 9, 100%) recebe orientação sexual.

Segundo Cabral (2013), o objetivo principal da educação sexual é preparar os adolescentes para a vida sexual de forma segura, chamando-os à responsabilidade de cuidar de seu próprio corpo para que não ocorram situações futuras indesejadas, como a contração de uma doença ou uma gravidez precoce e indesejada.

Tabela 8. Você recebe, ou recebeu orientação sexual?

	f	%
Sim	9	100
Não	0	0
Total	9	100

Dados: Fonte da pesquisa

A tabela 9 mostra onde os participantes da pesquisa recebem orientação sexual. Concluiu-se que (n=3, 33,3%) recebem orientação em casa, (n=3, 33,3%) recebem orientação com os amigos, (n=2, 22,2%) pela televisão e (n=1, 11,1%) recebe orientação com outros. Nenhum dos participantes da pesquisa respondeu que recebe orientação na escola, e sim por outros meios, como em casa e com amigos.

Segundo Boruchovitch (1992), com as mudanças na estrutura social da família, a escola passa a ser um forte contexto para o desenvolvimento de uma educação sexual, que promova no adolescente um senso de auto-responsabilidade e compromisso para a sua própria

sexualidade.

Tabela 9. Se respondeu sim na questão 8, onde recebe esta orientação?

	f	%
Em casa	3	33,3
Na escola	0	0,0
Com os amigos	3	33,3
Na televisão	2	22,2
Outros	1	11,1
Total	9	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Quando perguntado aos pesquisados qual a disciplina tem mais condições de abordar o tema orientação sexual e prevenção da AIDS, surgiram as seguintes respostas:

- 1 – “Educação Física, pois é uma matéria que ensina a cuidar do nosso corpo”.
- 2 – “Deveria ter uma disciplina específica na escola de Orientação Sexual”.
- 3 – “Educação Física, porque é uma disciplina que o professor tem mais contato e intimidade com os alunos para conversar sobre várias coisas”.
- 4 – “Educação Física, pois os alunos se sentem mais a vontade com o professor e sempre estão conversando sobre seus problemas”.
- 5 – “Eu acho que deveria ter uma matéria que abordasse esse tema na escola pelo menos uma vez por semana com todas as turmas.”
- 6 – “Acho que não deveria ser trabalhado na escola, pois muitos têm vergonha de falar sobre o assunto e não vão tirar suas dúvidas com professores.”
- 7 – “Biologia”
- 8 – “Biologia, porque estuda o corpo humano”.
- 9 – “Nenhuma”.

Segundo as respostas obtidas, a disciplina de Educação Física foi a que mais apareceu dentre elas, mostrando que podemos desenvolver um trabalho nesta área, com aprovação dos alunos.

Em relação a quantos dos participantes da pesquisa já tiveram relação sexual, conforme tabela 11 (n=5, 55,6%) responderam que sim e (n=4, 44,4%) responderam que não tiveram relação sexual. A maioria dos pesquisados, 55,6% já teve relação sexual.

Tabela 11. Você já teve relação sexual?

	f	%
Sim	5	55,6
Não	4	44,4
Total	9	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à idade com que os entrevistados tiveram sua primeira relação sexual, de acordo com tabela 12 (n=1, 20%), tinha entre 13 e 14 anos, (n=3, 60%) tinham entre 15 e 16 anos e (n=1, 20%) tinha entre 17 e 18 anos. Um estudo do Ministério da Saúde sobre o comportamento sexual no Brasil realizado com 8 mil pessoas em 2009 mostrou que 35,4% dos brasileiros fizeram sexo antes dos 15 anos de idade. (PREVENÇÃO, 2013).

Tabela 12. Que idade tinha quando aconteceu sua primeira relação sexual?

	f	%
13 - 14	1	20
15- 16	3	60
17-18	1	20
19-20	0	0
Outra	0	0
Total	5	100

Dados: Fonte da pesquisa

Tabela 13. Nas suas relações, usa algum tipo de método contraceptivo?

	f	%
Sim, uso sempre	4	80
Não	0	0
Às vezes	1	20
Total	5	100

Dados: Fonte da pesquisa

Conforme tabela 13, os participantes da pesquisa responderam se usam algum método contraceptivo em suas relações sexuais. Conclui-se que (n=4, 80%) 4 deles respondeu que usa sempre e (n=1, 20%) 1 deles, respondeu que usa às vezes. Todos os participantes responderam que usam, e a maioria deles usa sempre.

4 CONCLUSÃO

Baseado no dados coletados percebe-se que a escola que deveria ser uma local de discussão do tema abordado não esta cumprindo seu dever segundo os alunos entrevistados.

Os alunos em seu tempo livre não tem um estilo ativo de lazer favorecendo o desenvolvimento de doenças hipocinéticas (NAHAS, 2001).

A Educação Física aparece como uma disciplina que pode/deve ser utilizada para discutir o tema da orientação sexual segundo os alunos pesquisados. A maioria dos alunos que já tiveram relações sexuais procuram utilizar sempre algum método contraceptivo.

Não há dúvidas de que os primeiros namoros na adolescência têm o ambiente escolar como pano de fundo. Afinal, é no espaço de ensino - ou em locais de convivência com os amigos da escola - que os jovens passam a maior parte do tempo. Por isso, a conscientização de que a proteção sexual é importante na juventude precisa caminhar junto com a aprendizagem na escola.

A escola é lugar de informação, que auxilia no processo de formação de identidade do indivíduo, por ser um conjunto de relações sociais e humanas. Mais do que salas, prédio, alunos e professores, uma escola é fruto das relações que nela acontecem. É também dentro da escola que surgem os problemas, dos quais, muitas vezes as famílias não dão conta, e então resta ao professor a tarefa de “encarregar-se” deles. Desta forma, estes temas e problemas, como a AIDS devem servir de oportunidade para que o aluno aprenda a pensar diante das questões impostas pela vida, ou seja, a escola deve formar indivíduos críticos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. **Educação física escolar**. 4.ed. São Paulo: Ática, 1998.

BORUCHOVITCH, E. Fatores associados a não utilização de anticoncepcionais na adolescência. Ver **Saúde Pública**, São Paulo, v. 6, n. 6, 1992.

BRACHT, V. et al. **Metodologia do ensino da educação física**. São Paulo: Cortez, 1992.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: Ministério da Educação, 1999.

CABRAL, G. **Educação Sexual.** Disponível em: www.brasilecola.com/sexualidade/educacao-sexual. Acesso em: 26/06/2013.

CASTILHO, E. A.; CHEQUER, P. Epidemiologia do HIV/AIDS no Brasil. IN: PARKER, R. (org). **Políticas, instituições e Aids:** enfrentando a epidemia no Brasil. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

DIMENSTEIN, G. **Aprendiz do futuro:** cidadania hoje e amanhã. 7. ed. São Paulo: Ática, 1999.

FERREIRA, B. W.; MEZARROBA, C. **Promoção à saúde.** Disponível em: www.promoçaoasaude/mezarroba. Acesso em: 26 Abr. 2013.

MANN, C. G.; OLIVEIRA, S. B.; OLIVEIRA, C. S. S. **Guia para profissionais de saúde mental/sexualidade & DST/AIDS:** discutindo o subjetivo de forma objetiva. Rio de Janeiro: Instituto Franco Basaglia/IFB, 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. **Técnicas de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e atividade física:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2.ed. Londrina: Midiograf, 2001.

PIRES, M. C. **Crescimento, composição corporal e estilo de vida de escolares no município de Florianópolis- SC.** Florianópolis: UFSC - Dissertação de mestrado em Educação Física (2002).

RACHID, M.; SCHECHTER, M. **Manual de HIV/AIDS.** 6. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

UNESCO. Programa saúde e prevenção nas escolas. Brasília, agosto de 2005.

VIZZOLTO, S. M. **A droga, a escola e a prevenção.** Rio de Janeiro: Vozes, 1992.

PREVENÇÃO Disponível em <http://educarparacrescer.abril.com.br/comportamento/namoro-sexo-prevencao-sexual-escola-629421.shtml>. Acesso em: 25/04/2013.