



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE- UFCG  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES- CFP  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM- UAENF  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**AMANDA BEATRIZ ARAÚJO DE OLIVEIRA**

**CONHECIMENTO E ATITUDE DOS PAIS SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DE  
SEUS FILHOS**

**CAJAZEIRAS-PB  
2019**

**AMANDA BEATRIZ ARAÚJO DE OLIVEIRA**

**CONHECIMENTO E ATITUDE DOS PAIS SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DE SEUS FILHOS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Marleny Andrade Abreu.

**CAJAZEIRAS- PB**

**2019**

## Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764  
Cajazeiras - Paraíba

O482c Oliveira, Amanda Beatriz Araújo de.  
Conhecimento e atitude dos pais sobre a educação sexual de seus filhos  
/ Amanda Beatriz Araújo de Oliveira. - Cajazeiras, 2019.  
66f.: il.  
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Marleny Andrade Abreu.  
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2019.

1. Educação sexual. 2. Saúde da criança. 3. Sexualidade. I. Abreu,  
Marleny Andrade. II. Universidade Federal de Campina Grande. III.  
Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 613.88

AMANDA BEATRIZ ARAÚJO DE OLIVEIRA

CONHECIMENTO E ATITUDE DOS PAIS SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DE SEUS FILHOS

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 02/12/19

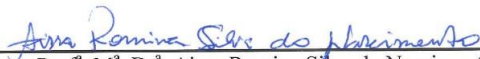
BANCA EXAMINADORA



Profª. Esp. Marleny Andrade Abreu  
(ETSC/ UFCG/ CFP- Orientadora)



Profª. Ms. Jéssika Lopes F. Pereira Batista  
(UAENF/ UFCG/ CFP- Examinadora 1)



Profª. Mª. Drª. Aissa Romina Silva do Nascimento  
(UAENF/ UFCG/ CFP- Examinadora 2)

Dedico este trabalho a minha família, em especial minha Mãe Maria do Socorro Araújo Silva e Minha Tia Maria Dalva Araújo da Silva, que sempre apoiam nas minhas decisões e me mostram que o Amor, a Fé e a Família são a base para nossas conquistas.

## AGRADECIMENTOS

Por meio destas breves linhas venho expressar minha gratidão a todos que até aqui fizeram parte da minha jornada acadêmica, seja direta ou indiretamente, aos que contribuíram para que eu nunca desistisse dos meus sonhos, e acreditaram em mim para assumir uma profissão tão grandiosa que é a Enfermagem.

Primeiramente quero agradecer ao Pai Celestial pela vida que me proporciona, me mantendo sempre perto de pessoas que são meu porto seguro e me proporcionando momentos maravilhosos, incluindo o dom da visão onde posso enxergar as grandiosidades que o Pai realiza. Sem essa fé nada seria alcançado.

A minha mãe, por acreditar e confiar em mim a jornada de morar fora de casa, estudar e ser uma profissional competente, por sempre se esforçar em me tornar uma pessoa melhor a cada dia, por cuidar tão bem da nossa família, por ser meu exemplo de MULHER em todos os ambientes e situações que me deparo. Aos meus irmãos, Pedro Henrique, Anna Clara e Paulo Gustavo, por possuir um luz tão grandiosa que me contagia em km de distância, onde cada lembrança se torna uma força e uma esperança de almejar o que desejo e ser uma pessoa que vocês se orgulhem.

A Tia Dalva e Tia Goretti por sempre estar presente nos momentos difíceis, por sempre abrir as portas da casa e do coração quando eu preciso, por estarem sempre dispostas a me apoiar, me ajudar, comemorar comigo minhas vitórias, me ajudar a levantar nas derrotas e se dedicar tanto para que eu não deixasse a essencial do amor da nossa família. Obrigada por cada momento! A Fernanda por me mostrar que a família sempre vem em primeiro lugar, mesmo com todas as brigas e dificuldades. Sempre disposta a me ajudar, e sem ela esse TCC com certeza não teria saído.

As minhas amigas, Nubia, Francymaria e Dani, por cada momento incrível que vivi nessa graduação. Vocês estiveram presentes nos momentos mais difíceis, mais bonitos, mais vergonhosos (pra mim ), e mais gradiosos como esse momento da reta final. Obrigada por cada risada, cada choro, cada palavra amiga, cada cerveja, cada pallof, e cada surto. Tudo que passamos viveria novamente mil vezes, só para ter o prazer de estar na companhia de vocês. Quero que saibam que todas as minhas conquistas desejo dividir com vocês e que ainda mais almejo a vitória e o sucesso de vocês! A vocês, todo o meu amor e minha gratidão.

Agradeço ao presente que 2019 me deu, ISABEL, minha vontade é de colocar você em um potinho e carregar comigo pra onde eu for. Eu não consigo expressar o quanto eu agradeço por você ter aparecido na minha vida, uma MULHER capaz de ser linda, inteligente, educada, simpática, que possui uma força para vencer qualquer barreira, uma luz que me encanta toda vez que te vejo ou falo contigo, uma profissional que nos deixa de boca aberta, e nos motiva a ser melhor, a querer alcançar mais. Uma amiga que está pronta pra enfrentar qualquer coisa, até mesmo nossas loucuras. Quero sempre acompanhar o teu caminho e compartilhar de suas vitórias e derrotas. Torço demais pelo seu Sucesso!

A minha irmã, Kaysa, por existir na minha vida, por me transformar em que eu sou hoje, por ser uma peça ESSENCIAL no meu existir, por todas as vezes que você me enaltece, por não desistir de mim mesmo quando eu faço tudo errado. Por ser uma mulher incrível em que me espelho todos os dias na força, no feminismo, na beleza, na independência, na autonomia, enfim, no seu existir. Por todas as brigas, por todas demonstrações de carinho, por perceber quando eu estou mal, por incentivar crescer, por todas as risadas, as conversas aleatórias, todas as conversas sobre desconstrução, todos os rolês, todos os conselhos. Sei que todos que tem a oportunidade de te conhecer sabem sua capacidade e recebem uma pouca da sua luz. A melhor pessoa, orientadora, professora, amiga, mãe da UFCG, enfim... Como vocês queiram chamar, a minha orientada de vida acadêmica, profissional e pessoal Gerlane Cristinne, que de todo bom coração abriu seus braços e me recebeu com um amor e um carinho inexplicável. Obrigada pelo apoio, amizade, pelos puxões de orelha, pelos conselhos, por sempre se preocupar comigo não só como orientanda, mas como pessoa. Você sempre será meu exemplo de melhor profissional em todos as áreas que a Enfermagem r aparecer, me fortaleceu muito sua presença e seu apoio que ainda me faz querer ser melhor profissional a cada dia.

Agradeço a Professora Marleny, por aceitar de todo coração em me orientar nessa reta final, sempre me apoiando e demonstrando estar disposta a me ajudar mesmo em tão pouco tempo. Obrigada por cada tempo dedicado a mim, desejo muito sucesso na sua carreira e que possamos nos encontrar mais vezes como profissionais. Agradeço a equipe da UFCG *campus* Cajazeiras, desde os técnicos dos blocos de aulas, pessoal do RU, do setor de psicologia, do setor de transporte por cada momento dedicado a Universidade. Sem vocês nada disso seria possível, nenhum profissional seria bem realizado sem sua carreira sem uma equipe completa na universidade. Vocês merecem mérito por cada suor derramado, por cada dia trabalhado, por cada conversa doida escutada nos carros da uf. Muito Obrigada!

“Eu não sei qual é o motivo dessa supervalorização da racionalidade. Os pássaros só são livres porque podem voar. A liberdade é, justamente, a incapacidade de se perceber as limitações”

Frida Kahlo



OLIVEIRA, A.B.A. **Conhecimento e atitude dos pais sobre a educação sexual de seus filhos**. 2019. 66 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermar Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Cajazeiras-PB, 2019.

## RESUMO

A sexualidade possui elementos relacionados ao sexo, à identidade de gênero, orientação sexual, ao prazer, à intimidade e reprodução, sendo influenciada pelos fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais. O desenvolvimento da educação sexual deve ser considerado como um direito de crianças e adolescentes, afim de conhecer seu corpo e proporcionar o surgimento de uma visão positiva da sua sexualidade. A importância da educação sexual para com crianças, se dá como meio de prevenção principalmente para casos de traumas físicos e psicológicos. O presente estudo objetivou investigar o conhecimento e atitude dos pais sobre a educação sexual de seus filhos. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Foi realizado com pais atendidos nas Estratégias Saúde da Família Mutirão I e II. Os dados os dados objetivos foram tabulados e analisados com auxílio do software Microsoft Excel 2010, os dados subjetivos foram transcritos e em seguida organizados e analisados pelo *software* IRAMUTEQ e pela categorização pelo método proposto por Laurence Bardin. O referido estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 3.585.009 e atendeu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Constatou-se a prevalência de mães entre 18 e 37 anos, pardas, solteiras, donas de casa. Obteve-se a formação de quatro categorias, a saber, A **Categoria 1** – Compreensão dos pais acerca dos conceitos sexualidade e educação sexual; **Categoria 2** – Ações desenvolvidas pelos pais no desenvolvimento da sexualidade dos filhos; **Categoria 3** – Dificuldade apontadas pelos pais em realizar educação sexual e a relação com o âmbito escolar; **Categoria 4**- Suporte da ESF aos pais para desenvolvimento da educação sexual e suas possíveis consequências. Ressalta-se que a sexualidade é algo essencial na vida das crianças e adolescentes, que deve ser vista e entendida como natural do ser humano, a qual pode admitir diversas formas de expressão. A educação sexual não se refere somente aos órgãos genitais ou à relação sexual isolada, mas abrange uma série de pontos cruciais que envolvem processos de ordem psicológica e física, assim como sentimentos, sensações, afetividade e necessidade de aceitação. A falta de conhecimento e a dificuldade de abordagem sobre sexualidade do âmbito familiar somada a falta de suporte dos profissionais da atenção básica desencadeia uma série de consequências.

**Palavras-chave:** Educação Sexual. Saúde da Criança. Sexualidade.

## ABSTRACT

Sexuality has elements related to sex, gender identity, sexual orientation, pleasure, intimacy and reproduction, being influenced by biological, psychological, social, economic, political, cultural, legal, historical, religious and spiritual factors. The development of sex education should be considered as a right of children and adolescents, in order to know their body and provide the emergence of a positive view of their sexuality. The importance of sexual education towards children is mainly preventive for cases of physical and psychological trauma. The present study aimed to investigate parents' knowledge and attitude about their children's sexuality education. This is a descriptive study with a qualitative approach. It was performed with parents assisted in the Family Health Strategies Mutirão I and II. The objective data were tabulated and analyzed using Microsoft Excel 2010 software, the subjective data were transcribed and then organized and analyzed using the IRAMUTEQ software and categorization using the method proposed by Laurence Bardin. This study was approved by the Research Ethics Committee under Opinion No. 3.585.009 and complied with Resolution 466/2012 of the National Health Council. The prevalence of mothers between 18 and 37 years old, brown, single, housewives was found. . Four categories were formed, namely: Category 1 - Parental understanding of the concepts of sexuality and sexual education; Category 2 - Actions developed by parents in the development of their children's sexuality; Category 3 - Difficulties pointed out by parents in conducting sex education and the relationship with the school environment; Category 4- ESF support to parents for the development of sex education and its possible consequences. It is noteworthy that sexuality is something essential in the lives of children and adolescents, which should be seen and understood as a natural human being, which can admit various forms of expression. Sex education does not only refer to genitals or isolated sexual intercourse, but encompasses a number of crucial points involving psychological and physical processes, as well as feelings, sensations, affectivity and the need for acceptance. The lack of knowledge and the difficulty of approaching family sexuality, together with the lack of support from primary care professionals, triggers a series of consequences.

**Keywords:** Sex Education. Children's Health. Sexuality.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

### **LISTA DE TABELAS**

Tabela 01- Distribuição absoluta dos dados socioeconômicos das participantes da pesquisa. Cajazeiras - PB, 2019. ....	26
---	----

### **LISTA DE FIGURAS**

Figura 01 - Nuvem de palavras. ....	28
Figura 02 - Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente .....	30

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AC</b>	Análise de Conteúdo
<b>ACS</b>	Agentes Comunitários de Saúde
<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>CFP</b>	Centro de Formação de Professores
<b>COREQ</b>	Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research
<b>ESF</b>	Estratégia de Saúde da Família
<b>IST's</b>	Infecções Sexualmente Transmissíveis
<b>IRAMUTEQ</b>	Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PSE</b>	Programa Saúde das Escolas
<b>ST</b>	Segmentos de Texto
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UAENF</b>	Unidade Acadêmica de Enfermagem
<b>UFCG</b>	Universidade Federal de Campina Grande

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	18
2.1 <b>OBJETIVO GERAL:</b> .....	18
2.2 <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> .....	18
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	19
3.1 <b>SEXUALIDADE E AS MANIFESTAÇÕES NA INFÂNCIA</b> .....	19
3.2 <b>EDUCAÇÃO SEXUAL E A SAÚDE DA CRIANÇA</b> .....	20
3.3 <b>VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA</b> .....	21
<b>4 PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	23
4.1 <b>TIPO DE ESTUDO</b> .....	23
4.2 <b>LOCAL DE ESTUDO</b> .....	23
4.3 <b>POPULAÇÃO E AMOSTRA</b> .....	24
4.4 <b>CRITÉRIOS DE SELEÇÃO</b> .....	24
4.5 <b>PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....	24
4.6 <b>ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	25
4.7 <b>ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	26
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	28
5.1 <b>CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA</b> .....	28
5.2 <b>ANÁLISE LEXICAL</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	44
<b>APÊNDICES</b> .....	51
APÊNDICE A- <b>FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO</b> .....	52
APÊNDICE B- <b>CARTILHA EDUCATIVA</b> .....	54
APÊNDICE C - <b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE</b> .....	56
APÊNDICE D – <b>SOLICITAÇÃO DO TERMO DE ANUÊNCIA</b> .....	59
<b>ANEXOS</b> .....	60
ANEXO A - <b>CONSOLIDATED CRITERIA FOR REPORTING QUALITATIVE RESEARCH (COREQ): A 32-ITEM CHECKLIST FOR INTERVIEWS AND FOCUS GROUPS</b> .....	61
ANEXO B: <b>ANUÊNCIA DA SECRETARIA DE SAÚDE DE CAJAZEIRAS-PB</b> .....	62
ANEXO C- <b>PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA</b> .....	63

## 1 INTRODUÇÃO

Sendo entendida como aspecto central ao longo de toda vida do ser humano, a sexualidade, possui elementos relacionados ao sexo, à identidade de gênero, orientação sexual, ao prazer, à intimidade e reprodução. A Organização Mundial de Saúde (OMS) refere que a esta é influenciada pelos fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais. Além de ser uma construção social e cultural, marcada por descobertas e experimentações crescentes durante toda vida (CAMPOS et al., 2017; OPAS, 2017; CAMPOS; SCHALL; NOGUEIRA, 2013).

Acompanhando todas as fases de desenvolvimento, desde o nascimento até a morte, a sexualidade, considera o ser além do corpo, como também os sentimentos, costumes e cultura que o indivíduo está inserido. Em nossa sociedade, as possibilidades de vivenciar e falar sobre a sexualidade é culturalmente limitada, devido a tabus, preconceitos, desigualdades nas relações de poder entre homens e mulheres, além de ser alvo de repressões, distorções e tentativas de reduzi-la a sinônimo de genitalidade e de reprodução (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004; BRASIL, 2013).

Essa limitação dificulta a realização de uma educação sexual com crianças e adolescentes, tanto pelas equipes de saúde como pelos familiares, que quando realizada proporciona a transformação dos saberes e a ampliação de conhecimentos, principalmente sobre seus direitos e formas saudáveis de desenvolvimento, promovendo um equilíbrio além do físico, como também o emocional e o bem-estar social em relação à sua sexualidade (CAMPOS et al., 2017; BRASIL, 2013).

Contudo, é com os pais que a criança desenvolve o primeiro e principal relacionamento afetivo, e que influenciam diretamente no seu desenvolvimento saudável, onde a criança toma como exemplo o comportamento desses ao enfrentar o desconhecido, como sua sexualidade. A construção desse relacionamento favorece o crescimento pessoal da criança e ajuda na superação de angústias, medos e desconfortos (JIMENEZ; ASSIS; NEVES, 2015; BRASIL, 2013).

Nessa fase da vida, os familiares devem estar atentos a curiosidade da criança e como ela expressa suas descobertas, exemplo a exploração de seu corpo, aspecto importante para o desenvolvimento saudável da sexualidade (BRASIL, 2013).

A ideia com pressuposto que a criança é inocente, assexuada e imatura para falar sobre sexualidade acaba por dificultar o diálogo com as crianças, o que justifica a omissão dos pais em falar sobre a temática com seus filhos. Estudos afirmam que a educação sexual na

infância possibilita uma maior compreensão e o conhecimento sobre a violência sexual, sendo positivo para proteção e cuidado dos menores (SPAZIANI, 2015; BRINO; WILIAMS, 2008; LIMA; MAIO, 2014; RIBEIRO; SOUZA; SOUZA, 2004), o que evidencia a importância de propiciar educação sexual com informações adequadas, envolvendo a singularidade de cada família e das fases de desenvolvimento da criança.

Para o desenvolver da educação sexual, essa deve ser considerada como um direito de crianças e adolescentes, afim de conhecer seu corpo e proporcionar o surgimento de uma visão positiva da sua sexualidade, mantendo uma comunicação clara em suas relações, pensamento crítico e compreensão do seu próprio comportamento e o do outro (ECOS, 2013).

O reconhecimento das dúvidas, esclarecimento e discussão, de maneira objetiva proporciona meios de se vivenciar a sexualidade de forma digna e responsável (GONÇALVES; FALEIRO; MALAFAIA, 2013; GUIMARÃES; VIEIRA, PALMEIRAS, 2003). A ausência da discussão do tema com a criança facilita uma exposição futura em situações de riscos como gravidez indesejada, contágio de infecções sexualmente transmissíveis, traumas psicológicos e emocionais resultantes da vivência de uma sexualidade frustrante (TRINDADE; BRUNS, 1999).

Traumas psicológicos, fobias, ansiedades e depressão, bem como desenvolvimento de transtorno na infância podem ser persistentes na vida adulta, e comumente possuem seu surgimento associado a situações de abuso sexual. Essa violência pode ser definida como situação em que a criança, ou o adolescente, é usada para satisfação sexual de um adulto ou adolescente mais velho, incluindo desde a prática de carícias até o ato sexual, com ou sem penetração (ABRAPIA, 1997; BERLINER; CONTE, 1995).

O cenário internacional com intuito de proteger e respeitar crianças e adolescentes reconhecem seus direitos sexuais, como também repudiam qualquer forma de coerção, discriminação ou violência (JIMENEZ; ASSIS; NEVES, 2015; MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011).

Situações desagradáveis e que comprometam a saúde da criança, como a violência, tem como fatores de risco a dificuldade na discussão do tema tratado como tabu, um olhar assexuado a infância, com informações adquiridas em fontes discutíveis como internet, principalmente quando acrescida as limitações dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) que junto as políticas públicas devem manter suas práticas pautadas na perspectiva da integralidade, não atuando apenas no modelo biomédico, garantindo promoção, proteção e o exercício da sexualidade e da reprodução como um direito do indivíduo. Além de considerar todos os sujeitos envolvidos no cuidado desde os profissionais até a família e meio social que



a criança está inserida, proporcionando assistência e suporte (NOTHAFT et al., 2014; QUEIROZ et al., 2016; LEMOS, 2014).

Diante dos estudos realizados na literatura sobre educação sexual na infância, a discente pesquisadora identificou a importância da educação sexual para com crianças, como meio de prevenção principalmente para casos de traumas físicos e psicológicos. Enfatizando a necessidade de averiguar como os familiares compreendem e atuam frente aos sinais que representam o desenvolvimento da sexualidade da criança em cada fase da vida.

A educação em saúde sobre sexualidade, então, se faz necessária por ser capaz de preparar de forma adequada o indivíduo afetivamente, cognitivamente e socialmente. Desta forma esse estudo procura responder os seguintes questionamentos: “Qual a compreensão dos pais sobre a educação sexual de seus filhos?”, “Como os pais avaliam as ações desenvolvidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) no âmbito da educação sexual?”, “Os pais desenvolvem educação sexual com seus filhos? Caso não, quais dificuldades apontadas?”. Ao responder esses questionamentos, espera-se contribuir com informações, partindo da reflexão de como a educação sexual é trabalhada e conduzida no âmbito familiar, além de analisar através dos discursos a assistência prestada pela ESF sobre o tema, auxiliando pais no desenvolvimento adequada dessas ações, identificando limitações para a realização da educação sexual na infância, além de conscientizar e capacitar familiares sobre aspectos relacionados aos sinais de abuso sexual na infância. Ressaltando a relevância social e acadêmica desta pesquisa.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL:**

Investigar o conhecimento e atitude dos pais sobre a educação sexual de seus filhos.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Avaliar o conhecimento dos pais sobre educação sexual e sexualidade;
- Conhecer as ações realizadas pelos pais durante os sinais de desenvolvimento da sexualidade de seus filhos;
- Compreender as possíveis dificuldades encontradas pelos pais em realizar a educação sexual de seus filhos;
- Averiguar se os pais estão tendo suporte da Estratégia de Saúde da Família para a realização da educação sexual dos seus filhos;
- Realizar educação em saúde com os pais sobre sexualidade e abuso sexual na infância, utilizando material didático.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 SEXUALIDADE E AS MANIFESTAÇÕES NA INFÂNCIA

Ao abordar a sexualidade infantil, torna-se importante a diferenciação entre “sexo” e “sexualidade”. Sexo se remete a ideia de gênero (feminino e masculino) a partir do biológico, define um conjunto de características anatômicas e funcionais (genitais e extragenitais); já a sexualidade vai além das partes do corpo humano, presente na cultura e história do homem, influenciando pensamentos, sentimentos, ações e interações, tanto na saúde física como na mental (COSTA; OLIVEIRA, 2011).

Essa dimensão humana, a sexualidade, frequentemente é encontrada em um feixe de valores morais, determinados e determinantes de comportamentos e costumes sociais, tornando difícil a discussão e abordagem do tema. As crianças ainda são vistas como seres “puros” e “inocentes” que não possuem sexualidade a ser expressa, e as manifestações naturais do desenvolvimento dessa dimensão são considerados feio, sujo, pecaminoso, cuja existência se deve à má influência de adultos (BRASIL, 2013; PARDIM, 2008).

Os adultos devem compreender a importância do reconhecimento da sexualidade para a criança, onde a saúde plena depende também desse desenvolvimento saudável. Sendo a saúde um direito, violar o acesso à informação e exercício da sua sexualidade, coloca em risco o estado saudável e a qualidade de vida da criança. Cabe ao adulto assegurar esse direito, permitindo a vivência e conhecimento da sexualidade própria da idade (YANO; RIBEIRO, 2011).

Para garantir esse direito é preciso identificar os sinais desse desenvolvimento, desde muito pequena, a criança aprende a obter prazer com a exploração de seu corpo, algumas manifestações frequentes acontecem por meio de carícias no próprio corpo, na curiosidade do corpo do colega ou familiar, nas brincadeiras, perguntas e ainda na imitação de gestos típicos da manifestação da sexualidade adulta (ALTMANN, 2009).

Freud desenvolveu a psicanálise e estudou essas manifestações da sexualidade presentes desde a infância, identificando a presença de três fases: Fase oral (ocorre durante o primeiro ano de vida) sendo a boca a região do corpo onde a criança sente maior prazer, sentindo satisfação emocional durante a amamentação; a fase anal (acontece por volta de um ano a dois anos) ocorrendo uma maior organização psíquica, em que a criança elabora a relação entre si mesma e o que dela se diferencia; e a fase fálica (inicia-se por volta dos três anos e permanece até os seis). É na Fase fálica que a criança começa a adquirir consciência

das diferenças corporais, criando uma curiosidade física. Neste momento os interesses das crianças estão voltados ao descobrimento do seu corpo e do outro. São atividades normais para a idade os jogos como “brincar de médico”, e não devem ser castigados por tais atitudes. Os pais devem sanar suas curiosidades e assim a criança abandona naturalmente os jogos (FREUD, 1996; BRASIL, 2013).

Ainda para Freud, o corpo, além de sua dimensão biológica, é um corpo simbólico, no sentido de que a imagem que cada um tem de si é construída na relação com os adultos que ocupam a função de pais. A sexualidade na infância de seus filhos confronta os pais com a sua infância, onde ele pode negar o diálogo com a criança, para não se deparar com as suas próprias frustrações, ou reconhecer a necessidade, ajudando a criança no entendimento de seu percurso e seu processo de desenvolvimento, favorecendo a interpretação da sua subjetividade, que vai além da posição imposta culturalmente (FREUD, 1996; ZORNIG, 2008).

### 3.2 EDUCAÇÃO SEXUAL E A SAÚDE DA CRIANÇA

A educação sexual não estimula a antecipação da atividade sexual, já é reconhecido que essa prática contribui para atrasar a vida sexual, esclarecendo dúvidas e promovendo responsabilidade nos atos. Esta promove também condições para um desenvolvimento contínuo de sensibilidade em seu relacionamento pessoal, informações sobre os aspectos fisiológicos da sexualidade (VASCONCELOS, 1971; GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRAS, 2003).

O adulto com a visão de manutenção da pureza isenta de pensamentos obscenos da criança, não incentiva o desenvolvimento da manutenção de sua sexualidade, reprimindo e ocultando os primeiros movimentos exploratórios dela em seu corpo. Essa prática é contrária ao objetivo da educação sexual, que não está só resumida a exploração de conceitos sobre sexo e desejos sexuais, como também deve abranger toda intimidade e relações afetivas, sendo ponto primordial o vínculo entre os pais e os filhos para melhor discussão do tema, possibilitando um ambiente confortável para o jovem (VASCONCELOS, 1971; RAMIRO; MATOS, 2008).

Compreendendo as vantagens e necessidade de realização dessa prática, essa deixaria de ser apenas noções básica de biologia, psicologia e moral, e passaria a oferecer também condições para que assumam seu corpo, incluindo sua sexualidade, com atitudes positivas, livres de medo, preconceitos, culpas, vergonha, bloqueios ou tabus (VASCONCELOS, 1971).

A Atenção Primária em Saúde (APS), como uma das grandes áreas para promoção da educação sexual, tem sua equipe também atingida por bloqueios e barreiras, como o tabu. Essas dificuldades influenciam diretamente nas práticas que asseguram a saúde sexual e reprodutiva, principalmente do público mais vulnerável, como as crianças. Durante o cotidiano, os profissionais se deparam com situações diversas relacionadas a sexualidade, como gravidez na adolescência, aborto, infecções sexualmente transmissíveis e violência sexual, onde essa afinidade com a realidade social do público deve fomentar diretamente nas ações desenvolvidas pela APS, visando atender as necessidades da comunidade (LEMOS, 2014).

Os profissionais de saúde devem ser norteados por políticas públicas direcionadas ao tema e pelo princípio da integralidade do serviço de saúde, construindo uma assistência com práticas não discriminatórias para questões relacionadas ao gênero, sexualidade, autonomia e liberdade, além de considerar o grupo infantil. A APS tem como alternativas para abordagem do tema o trabalho interdisciplinar, como o Programa Saúde das Escolas (PSE) que promove saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino, as práticas para promoção do autocuidado, ações para o enfrentamento da violência e no próprio vínculo do profissional-sujeito (LEMOS, 2014; TELO; WITT, 2018).

### 3.3 VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA

A violência contra criança caracteriza-se como condutas que cause danos, constrangimentos, sofrimento físico, sexual, psicológico ou social para a vítima. Sua ocorrência está relacionada a pouca visibilidade, ilegalidade e a impunidade dos casos, sendo ligados a fatores causais como a má distribuição de renda e a ineficácia das políticas sociais. É uma grave violação dos direitos humanos e dos direitos previstos no Estatuto da Criança e Adolescente, onde afirma que nenhuma criança ou adolescente será sujeito de qualquer forma de violência, crueldade e opressão, sendo punido na forma de lei qualquer atentado, por ação ou omissão, a esses direitos fundamentais (VILELA, 2008; BRASIL, 1990).

Sendo conceituada pela OMS como “qualquer ato sexual tentado ou consumado sem a concordância da vítima, exercido por meio coercitivo ou intimidatório, com emprego da força física, ameaça, armas ou temor psicológico”, a violência sexual pode ser praticada de diversas maneiras, por diferentes autores e lugares. Pode ser classificada em abuso sexual, intra e extra-familiar, onde as vítimas são usadas para satisfação do agressor, com base em uma relação de poder (WHO, 2002).

A relação vítima-agressor pode incluir desde manipulação da genitália, mama, até o ato sexual com ou sem penetração, com ou sem violência física, e em exploração sexual comercial, a exemplo da prostituição e pornografia, sendo uma relação de mercantilização e abuso do corpo de crianças por exploradores sexuais, organizados em redes de comercialização local e global, ou por pais ou responsáveis, e por consumidores de serviços sexuais pagos (BRASIL, 2008).

A violência sexual representa umas das principais causas de morbidade e mortalidade da população jovem, causando sequelas que tornam essa população mais vulnerável a vários problemas de saúde. As consequências para a criança podem ser devastadoras, como físicas, a exemplo de pequenas cicatrizes e danos cerebrais, psicológicas e cognitivas, como a baixa autoestima e distúrbios de aprendizado, além de consequências comportamentais, variando da dificuldade de relacionamento interpessoal até comportamentos suicidas (WHO, 2002; VILELA, 2008).

O ponto de apoio, refúgio, primordial para as vítimas são pessoas com possuem relação de afinidade e confiança com a mesma, como a família. No entanto, na maioria dos casos seu agressor está incluso nesse núcleo familiar, dificultando ainda mais a revelação das situações que está vivenciando. Sendo assim, necessário que a família fique atenta aos sinais apresentados de forma indireta pela criança, analisados através de uma escuta e da interpretação da linguagem corporal, como: comportamento sexual inadequado para a idade; não confia em adultos; fugas de casa; regressão a estado de desenvolvimento anterior; secreções vaginais ou penianas; comportamento promíscuo; vergonha excessiva; dificuldade de caminhar; dor ou inchaço nas áreas genitais ou anais; ideias e tentativa de suicídio; autoflagelação (VILELA, 2008; BRASIL, 2012; BRASIL, 2008).

A rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente a APS, é um espaço privilegiado para prevenção e identificação desses casos, com acolhimento, atendimento, notificação, cuidados e proteção de crianças e adolescentes, como também orientação adequada às famílias. Esse enfrentamento é desafiador para rede básica de saúde, pela complexidade envolvida nos casos, necessidade de rápida identificação, vínculos com a comunidade e dificuldade em modificar aquela realidade. Faz-se necessário profissionais capacitados para reorganizar suas práticas assistenciais, além da comunicação intersetorial para eficácia na identificação de situações de risco e apoio a vítima e familiares (BRASIL, 2012; SOARES; LOPES; NJAINE, 2013).

## 4 PERCURSO METODOLÓGICO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. As pesquisas descritivas possuem como objetivo descrever as características de uma dada população ou fenômeno, servindo para proporcionar uma nova visão do problema (GIL, 2011).

A pesquisa qualitativa tem como partida um marco teórico-metodológico preestabelecido para em seguida preparar seus instrumentos de coleta de dados, que se bem elaborados e bem aplicados fornecerão uma riqueza ímpar. Nessa análise, o objeto de pesquisa não pode ser explanado por meio de números, por utilizar a linguagem em suas diversas formas de expressão como material (GUERRA, 2014; BOSI, 2012).

O COREQ (*Consolidated criteria for reporting qualitative research*) (ANEXO A) foi utilizado na elaboração do relatório desta pesquisa, sendo uma diretriz que foi desenvolvida para permitir a produção de relatos compreensíveis e abrangentes de estudos qualitativos, além de descrever aspectos importantes da equipe de pesquisa, métodos de estudo, contexto do estudo, achados, análises e interpretações (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado nas unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) Mutirão I e II, localizadas na cidade de Cajazeiras - PB. A cidade possui população de cerca de 61.776, dessas 8.494 são crianças de 0 a 9 anos, sendo considerada a 7ª mais numerosa do estado.

O município é sede da 9ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba e possui vinte e três equipes de ESF, sendo localizadas seis na zona rural e dezessete na zona urbana. Encontra-se há aproximadamente 468 Km da capital João Pessoa, e possui extensão territorial de 565,899 km<sup>2</sup>, sendo delimitada pelos municípios de Bom Jesus, Nazarezinho, Santa Helena, São José de Piranhas, Cachoeira dos Índios, e São João do Rio do Peixe, além de apresentar o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,679 (IBGE, 2018).

A cidade foi escolhida por seu percentual de 13,7% da população total constituída por crianças, percentual considerado significativo para discussão da temática, e por ser a cidade de residência da discente pesquisadora.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Todos os elementos sob estudo da pesquisa que exibem especificidades em comum são denominados população, desses elementos os subconjuntos de indivíduos da população alvo são considerados amostra (BERGAMASCHI; SOUZA; HINNING, 2011). No estudo em tela, a população é definida pelos pais atendidos pelas unidades de ESF *Locis* da pesquisa, e a amostra foi composta pelos que atenderam aos critérios de seleção estabelecidos e pela saturação teórica, sendo 18 participantes da pesquisa. O quantitativo dos pais atendidos pelas ESF foi solicitado as Enfermeiras responsáveis, mas não foi repassado para pesquisadora.

### 4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

#### 4.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Pais de crianças com até 11 anos, 11 meses e 29 dias, atendidos nas unidades de Estratégia Saúde da Família Mutirão I e II.

#### 4.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Pais com idade menor que 18 anos, com distúrbio de memória ou que compromete a compreensão e interação interpessoal, além de pais de crianças diagnosticadas com distúrbios que comprometam sua compreensão e/ou seu desenvolvimento cognitivo.

### 4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), a coleta de dados ocorreu durante o mês de outubro, sendo realizada previamente uma reunião com a equipe de cada ESF para explicação sobre objetivo, benefícios e necessidades da pesquisa, além de convidar os profissionais a contribuir com o estudo, pactuando com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dos *lócis* da pesquisa, o acompanhamento durante o dia de consulta de puericultura, como também nas visitas domiciliares para coleta dos dados com a amostra.

Após explicação dos riscos e benefícios da pesquisa, e com o consentimento das participantes, foi iniciada entrevista de forma individual em local reservado na ESF após a consulta da puericultura ou no domicílio das participantes durante as visitas, sendo gravadas



em aparelho de mp3, tendo como guia um formulário semiestruturado (APÊNDICE A), elaborado pela pesquisadora, composto por questões que responderam aos objetivos do estudo.

O formulário possui questões objetivas para caracterização sociodemográfica da amostra, além de perguntas subjetivas sobre a temática. A pesquisadora entregou uma cartilha ilustrada e composta por referencial científico, com finalidade didática sobre conceitos, benefícios e meios para prática da educação sexual na infância. Além de sinais e mudanças de comportamentos importantes que evidenciem a violência sexual em crianças.

O diário de campo também foi adotado para eventuais registros pertinentes à pesquisa, tendo como objetivo a anotação das reflexões do pesquisador e as decisões na condução da pesquisa.

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta, os dados objetivos foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva de frequência absoluta e relativa, e técnicas de tendência central e de dispersão, com auxílio do software Microsoft Excel 2010®, e posteriormente foram apresentados de forma descritiva, visando formulação de um perfil sociodemográfico e a obtenção de sua relevância para a pesquisa.

Os dados subjetivos foram transcritos e em seguida organizados e analisados pelo *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ)*, um *software* com código aberto para uso gratuito, que permite fazer análises estatísticas sobre *corpus* textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras (LAHLOU, 2012; RATINAUD; MARCHAND, 2012). A análise textual é um tipo específico de análise de dados, na qual tratamos de material verbal transcrito, ou seja, de textos (NASCIMENTO-SCHULZE; CAMARGO, 2000).

Este programa informático viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais, desde a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (classificação hierárquica descendente, análises de similitude). Ele organiza a distribuição do vocabulário de forma facilmente compreensível e visualmente clara (análise de similitude e nuvem de palavras). O *software* realiza análises lexicais clássicas, análise de especificidades e análise de similitude (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Após análise pelo IRAMUTEQ, o conteúdo foi organizado e analisado por meio da Análise de Conteúdo (AC) proposta por Laurence Bardin, que consiste em um conjunto de

técnicas de análise das comunicações, que tem como objetivo obter a descrição do conteúdo das mensagens por meio de procedimentos sistemáticos (BARDIN, 2011). Após a análise, os resultados foram discutidos junto a literatura pertinente.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Após a anuência da Rede Escola responsável pelas pesquisas no *locis* do estudo, o projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Santa Maria, situada na BR 230, Km 504, Bairro Cristo Rei, Cajazeiras- PB, CEP: 58900-000, fone: (83) 3531-1646, sendo aprovado sob parecer nº 3.585.009 (ANEXO C).

A pesquisa foi realizada baseando-se nas normas e diretrizes estabelecidas nos itens dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes do estudo, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012).

Os participantes foram esclarecidos de todas as informações pertinentes ao objetivo do estudo, como também, possíveis dúvidas e seu respeito do direito de se retirar da investigação a qualquer momento, sem que isso ocasionasse prejuízo. A entrevista com o formulário semiestruturado foi iniciada após obter o consentimento e a assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) por ambas as partes, uma das vias ficou em posse da pesquisadora e a outra com o participante, possuindo a natureza, os objetivos, os métodos, os riscos, e os benefícios do estudo.

Durante a entrevista, a pesquisadora foi cuidadosa no direcionamento das questões, não induzindo nenhuma resposta pelo participante. Os dados subjetivos foram armazenados por gravação de áudio e transcritos.

Devido envolver coleta de dados através de formulário e entrevista gravada, este estudo apresenta risco mínimo de os participantes apresentarem timidez ou constrangimento em responder alguma das perguntas. A pesquisadora permaneceu atenta, suspendendo a entrevista quando necessário ou orientou ao participante que considerasse responder às questões subsequentes, se mantendo à vontade para decidir sobre sua participação no estudo, minimizando possíveis ansiedades.

O anonimato dos participantes foi preservado utilizando nomes de mulheres com representatividade na ciência.

A pesquisa irá beneficiar os usuários do serviço de saúde, a comunidade acadêmica e a sociedade no geral, principalmente aos pais acerca da educação sexual em domicílio, melhorando as atitudes frente aos sinais de desenvolvimento da sexualidade na infância, como também subsidiando o planejamento de ações efetivas pelas equipes das ESF, para melhorar a qualidade da assistência no âmbito da atenção básica, através das dificuldades e lacunas citadas nas falas pelas participantes.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi composta por 18 participantes, todas mães biológicas, e para melhor compreensão dessa, foi traçado o perfil das participantes entrevistadas com os dados sociodemográficos que podem, porventura, influenciar na pesquisa (Tabela 01).

**Tabela 01-** Distribuição absoluta dos dados socioeconômicos das participantes da pesquisa. Cajazeiras - PB, 2019.

VARIÁVEIS	N	%
<b>COR</b>		
PARDA	12	66,6
OUTRA	3	16,8
BRANCA	2	11,1
PRETA	1	5,5
<b>ESTADO CIVIL</b>		
SOLTEIRA	7	38,9
CASADA	5	27,8
UNIÃO ESTÁVEL	5	27,8
DIVORCIADA	1	5,5
<b>ESCOLARIDADE</b>		
ENSINO FUNDAMENTAL I INCOMPLETO	3	16,8
ENSINO FUNDAMENTAL I COMPLETO	5	27,8
ENSINO FUNDAMENTAL II INCOMPLETO	4	22,2
ENSINO FUNDAMENTAL II COMPLETO	1	5,5
ENSINO MÉDIO COMPLETO	4	22,2
GRADUAÇÃO	1	5,5
<b>OCUPAÇÃO</b>		
DONA DE CASA	15	83,4
PESCADORA	2	11,1
COSTUREIRA	1	5,5
<b>Nº DE FILHOS</b>		
01	4	22,2
02	8	44,6
03	4	22,2
04	1	5,5
05	1	5,5

Fonte: A própria pesquisa, 2019

A amostra possui idade entre 18 e 37, onde a maioria das participantes, 44,6%, possuem 2 filhos (n = 8), sendo do total da amostra 22.2% mães só de crianças do sexo feminino, 22.2% do sexo masculino e 55.6% de crianças com ambos os sexos. Mães de crianças com idade entre três e seis anos foram maioria (n =10), seguido de mães de crianças até um ano (n =9), mães de crianças de sete a doze anos incompletos (n = 8), e de mães com crianças de um a seis anos (n = 6).

A porcentagem das participantes que possuem como ocupação donas de casa se destacam na amostra. Mesmo na sociedade atual onde o movimento feminista trouxe mudanças no cenário da autonomia para mulheres, a literatura traz alguns pontos que o movimento possui dificuldade de atingir, como as de baixa renda que por falta de condições que proporcionem outras escolhas, essas mulheres assumem sozinhas uma família (FONSECA; 1997).

Quando nos referimos a prevalência do estado civil Solteira, na sociedade atual o número de famílias compostas por mães solteiras tem aumentado. Uma das causas para tal ocorrência é o processo de gravidez indesejada, principalmente quando relacionamos a realidade em que as participantes do estudo estão inseridas, com baixo nível de renda e escolaridade influenciando diretamente em seu acesso e entendimento sobre sexualidade, estando limitadas as ações exclusivas das APS, quando essa falha, é imensurável as consequências para população, como a propensão a informações e práticas não seguras para sua saúde sexual (OLIVEIRA, 2015; PICCINI et al., 2007).

## 5.2 ANÁLISE LEXICAL

A análise dos dados foi constituída por 306 segmentos de texto (ST) do seu corpus geral, com aproveitamento de 250 ST's (81,70%), estabelecendo uma boa confiabilidade do estudo por apresentar-se acima de 70% dos ST (SALVIATI, 2017). Emergiram 3.836 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 368 palavras distintas e 195 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes em ordem decrescente de expressividade, sendo ela: Classe 1, com 37,6% ST; Classe 4 25,2%; Classe 2, 24,8% e Classe 3 com 12,4 % ST.

Na figura 01, pode ser observado a Nuvem de palavras onde verificou-se os vocábulos que apresentaram maior destaque nas falas das entrevistadas, sendo estruturados dentro da nuvem, em tamanhos diferentes de acordo com a sua frequência no texto. Houve uma prevalência na palavra **Coisa**.

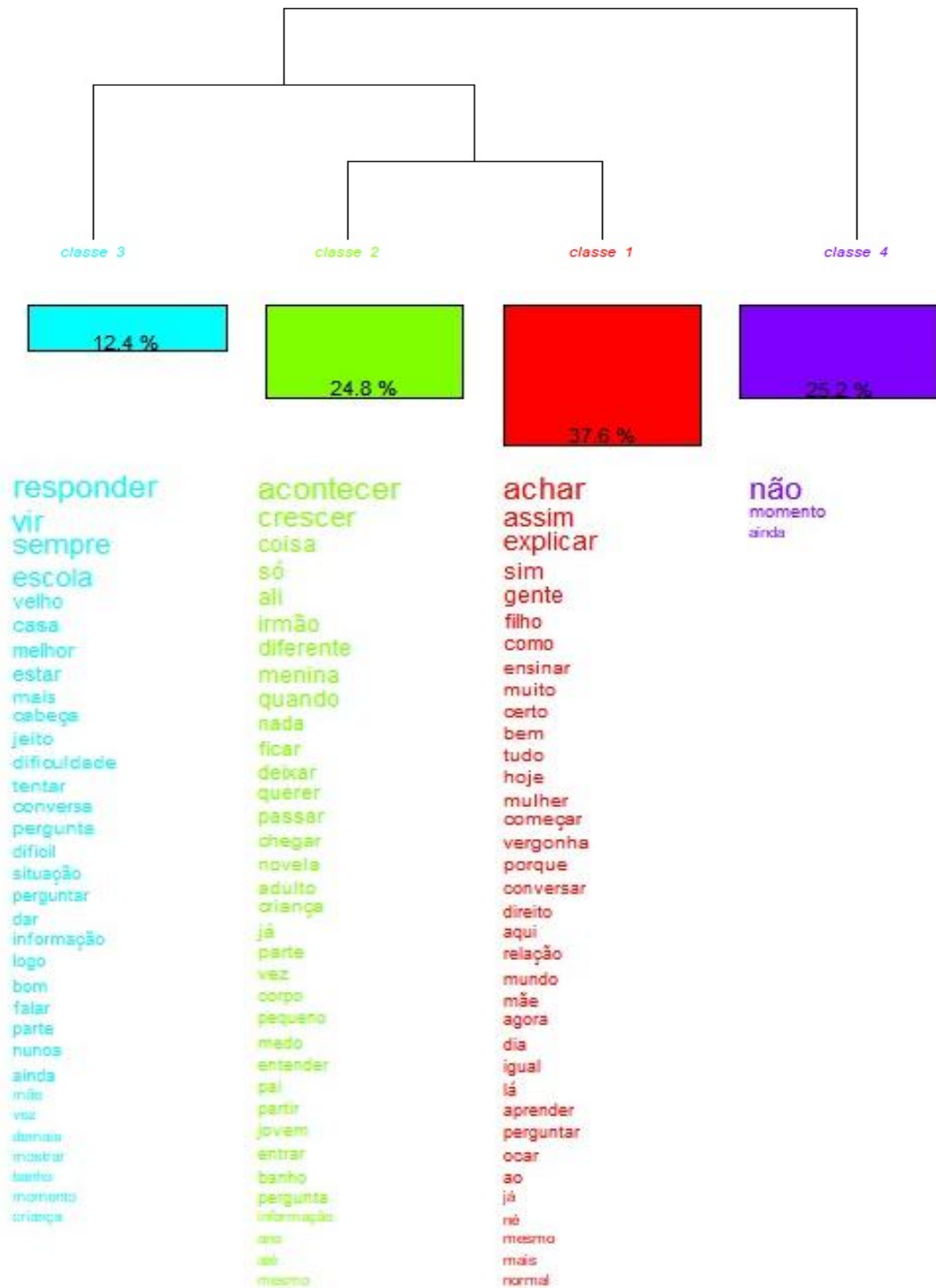


e criam determinadas imposições que acabam com o diálogo, prejudicando cada vez mais a relação entre pais e filhos (MARTINS et al., 2012).

Esses tabus e paradigmas, prejudicam a intimidade com as informações e práticas seguras, tornando-se necessário sua desmistificação. Para isso os profissionais devem estar atentos e buscar quais mitos e tabus (muitas vezes relacionado a questões de gênero, socioculturais ou conceitos errôneos) cercam essa comunidade e de que forma interfere no desenvolvimento saudável da sexualidade, podendo assim abordar de forma mais efetiva (SOARES et al., 2008).

A partir da Classificação Hierárquica Descendente, apontando as principais ideias das respostas, foi realizada a categorização dos resultados pela análise dos ST que compõem cada classe, estabelecendo-se assim quatro categorias (Figura 02). A **Categoria 1** – Compreensão dos pais acerca dos conceitos sexualidade e educação sexual, que foi formada pelos ST's da classe 1, tendo como palavras destaque **Explicar**, **Filho** e **Ensinar**; **Categoria 2** – Ações desenvolvidas pelos pais no desenvolvimento da sexualidade dos filhos formada pelos ST da classe 2, tendo como palavras centrais **Crescer**, **Diferente** e **Menina**; **Categoria 3** – Dificuldade apontadas pelos pais em realizar educação sexual e a relação com o âmbito escolar, sendo composta pelos ST da classe 3 com as palavras **Responder**, **Escola** e **Dificuldade** com maior destaque; **Categoria 4**- Suporte da ESF aos pais para desenvolvimento da educação sexual e suas possíveis consequências, sendo composta pelos ST da classe 4, tendo como palavras em destaque **Não** e **Momento**.

**Figura 02-** Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: A própria pesquisa (2019), organizado pelo *software* IRAMUTEQ



### **Categoria 01- Compreensão dos pais acerca dos conceitos sexualidade e educação sexual**

O questionamento referindo o conceito de sexualidade teve, nas falas das participantes, associação a convivência entre um casal e o ato sexual. Muitas também referem a ausência de discussão com a criança sobre o mesmo. Sendo discursos equivocados e incoerentes com a literatura, principalmente quando consideramos a psicanálise, que atribuiu grande importância a sexualidade no desenvolvimento do ser humano, onde o termo sexualidade adotou significado mais amplo, que refere a toda atividade presente desde a infância que proporcione um prazer como respiração, amamentação, função de excreção etc (FREUD, 1996). Podendo ser observado nas falas abaixo citadas.

*“Deixa eu ver como **explicar**... assim, sendo do casal? É uma vida a dois, é ter o amor mesmo, com a pessoa, ser sincero, respeitar e formar uma família sincera [...]”* (Nise da Silveira).

*“Pra mim é uma coisa, uma coisa muito diferente, mas pra criança, meu **filho**, é uma coisa muito feia”* (Nise da Silveira).

*“[...] eu acho que é toda essa questão, do sexo, da responsabilidade, a saúde... não sei **explicar**”* (Florence Sabin).

*“[...] é, além do sexo é? isso ter sexo...não **ensinar**, não dizer agora, que ele é muito novo sabe”* (Marie Curie).

Nessa perspectiva, a falta de conhecimento sobre o conceito básico de sexualidade também reflete na inclusão do tema nas ações educativas dentro do âmbito familiar, trazendo consequências como a falha na comunicação e inseguranças durante o desenvolvimento da criança.

Os discursos referentes as palavras destacadas nessa categoria apontam também, no que diz respeito a educação sexual, que o entendimento das participantes é um conceito reducionista, se remetendo somente a orientação das mudanças no corpo da criança e a ocorrência do ato sexual.

Esse conceito sobre educação sexual está ligado ao modelo médico-preventivo, sendo seu objetivo a troca de conhecimentos sobre anatomia e fisiologia da reprodução, como também IST's e os métodos contraceptivos (MARQUES, 2002). A sociedade atual ainda se refere ao conceito médico-preventivo, por vivenciar o tabu repassado entre as gerações. Esse

sentimento de timidez ao falar sobre o tema é presenciado nas falas das participantes, citadas a seguir, que não abordam os componentes emocionais ao conceituar:

*“O que eu entendo é que tem que **explicar** né, assim **ensinar** a criança o que é relação, essas coisas só que a minha, não vou mentir que essas coisas até agora eu não conversei nada com ela não[...]*” (Elizabeth Arden).

*“Educação sexual? Mulher eu acho assim, que é uma importância as crianças ter assim... uma não se diz assim um ensinamento sexual, mas assim um acompanhamento da mãe, de conversar... é da mãe **ensinar** a **filha** a como vai desenvolvendo o corpo, como vai desenvolvendo tudo”* (Ludhmila Abrahão).

É notório certa coerência com modelos apresentados na literatura, porém, quando questionada sobre a idade que a participante achava ideal para o início das ações de educação sexual, a maioria referiu idades próximas ou durante a fase da adolescência, de forma a corrigir situações que surgissem durante o desenvolvimento do jovem, como pode-se constatar nas falas a seguir:

*“Pra mim, eu acho que já tá quase na hora de explicar a ela né? Uns 11 anos assim, **explicar** algumas coisas. Não tudo...”* (Elizabeth Arden).

*“Eu acredito, já na parte do meu menino ele tem 10. Ai, eu acho minha menina muito pequena, ela me pergunta conforme assim coisas do corpo por que isso, por que aquilo e na fase do meu **filho** como já tem 10 anos, já perto dos 11, já é a fase um pouco da adolescência”* (Ludhmila Abrahão).

Para se ter um desenvolvimento sexual saudável, a educação sexual deve ser iniciada muito antes da adolescência, não visando mudar o comportamento dos jovens e sim adotar comportamento adequados e seguros diante das informações adquiridas ao longo da vida, além de abranger todos os domínios da sexualidade desde o descobrimento dos órgãos genitais, até seu próprio comportamento e relação de respeito com o outro (RAMIRO, 2013).

Diante desse conhecimento, as entrevistadas também foram questionadas sobre as ações desenvolvidas com a criança dentro do âmbito familiar, sendo apresentadas as respostas na categoria 02.

### **Categoria 02- Atitude dos pais em sinais de desenvolvimento da sexualidade dos filhos**

Nessa categoria as respostas são referentes ao aparecimento de alguns sinais de desenvolvimento sexual na infância dos filhos, quais atitudes as entrevistadas tiveram diante dessas situações.

Entre as respostas foram encontrados discursos que referiram não conversar com seus filhos por considerar um tema a ser tratado por adolescentes e adultos, tendo em vista que associam ao termo “genital”.

Levando em consideração as teorias freudianas se faz necessário a diferenciação dos termos “sexual” e “genital”, onde “sexual” não se limita a atividade genital, sendo o corpo da criança uma fonte de sua sexualidade e de prazer diante do descobrimento do mundo desde o seu nascimento. Um dos primeiros sinais dessa sexualidade em seu descobrimento, é o prazer sentido através da boca durante a amamentação, que não possui só um objetivo biológico de se alimentar, como também formando as primeiras experiências sexuais e assim os primeiros vínculos afetivos do bebê (FREUD, 1989). Como pode-se observar nas falas abaixo citadas.

*“[...] com as crianças? é uma coisa que, pras crianças, não pode ser agora, só quando **crescer**, que é feio, que é muitas coisas”* (Nise da Silveira).

*“O meu de 10 anos achei meio **diferente**, mas também não comentei, não disse nada a ele não. Tipo assim, agarrando boneca não tem? Beijando, ai fui conversar com ele, ai ele disse que assiste a novela e achou bonito a mulher beijando[...]”* (Ludhmila Abrahão).

Em contraposto, algumas mães referiram iniciar um diálogo diante das situações vivenciadas, como as observações e investigações sexuais dos filhos, mas apontando dificuldades em adaptar a linguagem a idade da criança. Também afirmaram estar mais confortável em conversar com a filha do sexo feminino, por compreender as mudanças frente a experiência ao longo dos anos, presente nas falas a seguir:

*“[...] acho que entender, dizer que ele é menino, como ele diz por exemplo que ele é igual ao pai dele, é menino, ele diz assim... E eu sou igual a irmã que sou **menina**, ele diz que é **diferente**, ele só não diz o que tem, tentar arrumar a melhor forma de explicar, as vezes é difícil, complicado que pergunta até demais, você fica sem saber o que responder, mas tem que dar um jeito, explicar”*(Marie Curie).

*“Sim, meu menino, foi a partir daí que eu fui começando a conversar e explicar tudo pra ele... ele tinha uns 10 anos. Ele veio me chamou, me perguntou e foi logo me mostrando e perguntando, as partes, querendo entender, eu fui e expliquei pra ele que a partir dali ele ia ver coisas diferentes e aparecia ali, as **diferenças**. Porque seu corpo vai crescer vai chegar ao corpo jovem, mais adulto, a partir daí, vai tudo ser **diferente**. Não que seja nada assustador e não tenha medo, que isso é normal, seu pai era criança e agora é um homem, e o que você vai ver daqui pra frente é o que seu pai é”* (Virginia Apgar).

As afirmações sobre um diálogo mais aberto e confortável entre mães e filhas também está presente em alguns estudos apresentados na literatura, que explicam as diferentes maneiras de abordagem da sexualidade dependendo do sexo da criança e dos pais, onde crianças do sexo feminino são mais propensas a falar com suas mães, do que com o pai. Este sofre com um fator cultural que limita sua participação nas conversas sobre sexualidade e contracepção, sendo atribuído a sua imagem uma postura fechada e disciplinadora, principalmente no caso de filhas (JONES, 2010; KAPUNGU et al., 2010; BECKETT et al., 2010; NEEDHAM; AUSTIN, 2010).

O âmbito familiar, independente da ausência da figura paterna ou materna, deve possibilitar essa discussão incluindo todos os participantes, como também a negociação, e aquisição de conhecimento sobre a sexualidade dos filhos, além de apoiar no sentido da promoção de experiências saudáveis, livres de temores e inseguranças.

### **Categoria 03- Dificuldade apontadas pelos pais em realizar educação sexual e a relação com o âmbito escolar**

Essa categoria foi estabelecida baseado nos discursos das entrevistadas que referem duas principais dificuldades em iniciar um diálogo com seus filhos. A primeira está relacionada a não ter sido realizada essa discussão em sua própria educação, se sentindo despreparadas para falar sobre o tema.

O discurso citado abaixo, corrobora com a literatura apontando que por vezes surge a dificuldade para os pais em expor de forma clara seus pontos de vistas e princípios, devido suas próprias experiências relacionadas à sexualidade no âmbito familiar. Sendo a família um ambiente propício em formar indivíduos com aquisição de valores necessários para se viver em sociedade, além do conhecimento mais concreto sobre o tema do que em ambientes escolares, irá influenciar diretamente na forma que o indivíduo percepção a sua sexualidade e do outro (NERY et al., 2015).

*“Mulher, mais ou menos, por que eu, eu não sei chegar pra eles e conversar sobre esse tipo de coisa não. Eu tenho... eu tenho **dificuldade**, eu nunca tive apoio de mãe pra fazer essas coisas pra mim”* (Adriane Ribeiro Rosa).

Tendo em vista a fala supracitada, a ocultação de informações do adulto para com os questionamentos da criança pode interferir em seu futuro, diante de suas inquietações, causando certos conflitos e abalando a confiança nos pais. Além de alimentar a curiosidade da criança em descobrir, por outros meios, seus questionamentos sobre sua sexualidade (BOROTO; SENATORE, 2019).

A segunda principal dificuldade apontada nos discursos remetem ao equilíbrio na transmissão de informações nas diferentes idades da criança. Essa barreira em utilizar as palavras certas para sanar as dúvidas em cada fase da infância sobre sexualidade é pertinente, visto que a base educacional das participantes não contemplava o tema em seus ambientes familiares, conseqüentemente não conseguem repassar de forma satisfatória as informações, sendo por vezes restritivas ou excessivamente permissivas, observado nas seguintes falas:

*“Tentar arrumar a melhor forma de explicar, as vezes é **difícil**, complicado que pergunta até demais, você fica sem saber o que **responder**, mas tem que dar um jeito, explicar”* (Florence Sabin).

*“Nas situações dela perguntar? Conversar com ela, sempre é o melhor. **Responder** a ela de acordo que ela entenda”* (Marie Curie).

As crianças querem entender os sinais que apresentam em seu desenvolvimento assim como querem aprender as causas de fenômenos naturais, com uma linguagem adequada a cada idade (SANDERSON, 2005). É um desafio encontrar um equilíbrio entre as palavras para melhor explicar o tema, por isso é tão importante a educação dos pais que apresentam essa lacuna, e assim não repassar informações de forma equivocadas.

Associado a essas dificuldades, foi identificado um discurso que aponta a facilidade de complementar o tema quando a discussão é iniciada no âmbito escolar:

*“Eu converso... eu já converso muito com meu menino. Porque também tem as coisas da **escola**, sempre tem aquelas coisas da **escola** que vem pra casa e eles comenta ai a pessoa fala e continuar a conversa da escola em casa, conversa um pouco... ela já vem com um tema da escola, alguma coisa que o professor contou, conversou num tem? Uma palestra lá [...] esse assunto a **escola** puxa pra casa”*  
(Florence Sabin).

A presença dessas dificuldades pode resultar em um desequilíbrio na relação com os filhos, e por muitas vezes delegam essa função a outros meios educacionais, como os profissionais de saúde, sociedades, grupos de amigos e a própria escola.

A escola é um espaço de desenvolvimento da criança, em todas as suas subjetividades, mas deve ser complementar a educação vivenciada em casa. É com a família que a criança vai aprender os princípios de relação interpessoal, como o respeito e afeto (RAMIRO, 2013).

Desta forma, é de suma importância que os dois ambientes, familiar e escolar, trabalhem em parceria, discutam o tema e troquem informações. A escola também deve promover momentos de esclarecimento para pais, alertando-os para situações de exposição de perigos, quando necessário, além de estar em parceria com a APS.

#### **Categoria 04- Suporte da ESF aos pais para desenvolvimento da educação sexual e suas possíveis consequências**

Essa última categoria foi materializada através das respostas direcionada ao suporte que as ESF, *lócis* da pesquisa, presta as famílias sobre a educação sexual na infância. Todas as participantes negaram a realização de orientação ou investigação da sexualidade das crianças pelos profissionais de saúde.

Baseando-se nessas afirmações, associado aos conhecimentos insuficientes das participantes em realizar ações sobre sexualidade no âmbito familiar, exibidos nas ultimas categorias, é inegável que essa assistência ineficiente da ESF acarreta inúmeras consequências a população, como também comprova a assistência não integral da população infantil, considerada um público vulnerável.

A assistência da APS não deve considerar apenas o modelo biomédico, mas ponderar questão relativas a gênero, sexualidade, autonomia e discursos que construam um pensamento crítico sobre os direitos da população em ter garantido uma prática da sexualidade de forma segura (LEMOS, 2014).

Tendo em vista as dificuldades que os profissionais se deparam, como preconceitos, tabus e singularidade de cada família, é notório o cuidado prejudicado as famílias, refletindo principalmente na população mais marginalizada como as crianças. Quando essa assistência é falha, se obtém consequências como práticas inseguras para saúde, aumento das IST's, gravidez precoce, dificuldade do vínculo dos pais com as crianças, como também casos de violência sexual (BRASIL, 2013).

A equipe de Enfermagem também tem como dever o aconselhamento e encaminhamento de casos de enfrentamento a violência sexual. Sendo um problema de grande magnitude, aliado a ausência de ações que promova a investigação das problemáticas enfrentadas pelos pais com o desenvolvimento da sexualidade de seus filhos, se faz necessário a habilidade dos profissionais em realizar uma rápida identificação da situação, além da competência em orientar os familiares a reconhecer sinais na criança (BRASIL, 2009).

Sinais esses que só podem ser analisados quando realizado uma orientação correta dos pais, além de educação sexual para com a criança, afim da criação de um ambiente mais confortável e confiável para discutir e denunciar esse crime.

Com objetivo de realizar uma educação em saúde com as entrevistadas, orientando sobre conceitos de sexualidade e educação sexual, como também dos objetivos desse último, ao final das entrevistas foi entregue a cada participante uma cartilha elaborada pela

pesquisadora, com base na literatura (APENDICE B). Nessa cartilha são descritos alguns sinais de desenvolvimento da sexualidade da criança nos primeiros anos de vida, como também para identificação de violência sexual na infância, além de um espaço para colocação de dúvidas e questões a serem esclarecidas pelos profissionais de saúde da sua respectiva ESF.



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já discutido, a sexualidade apresenta-se como algo essencial na vida das crianças e adolescentes, que deve ser vista e entendida como algo natural do ser humano, a qual pode admitir diversas formas de expressão. É importante que a sexualidade seja debatida mais precocemente possível, esclarecendo dúvidas e falando sobre questões pertinentes à saúde, tendo a educação sexual como uma ferramenta para jovens cultivar hábitos saudáveis desde cedo.

A educação sexual não se refere somente aos órgãos genitais ou à relação sexual isolada, mas abrange uma série de pontos cruciais que envolvem processos de ordem psicológica e física, assim como sentimentos, sensações, afetividade e necessidade de aceitação. Trabalhar a educação sexual permite o desenvolvimento de novas saberes, os quais permitem um melhor entendimento sobre o desenvolvimento humano, possibilitando a adoção de posturas mais responsáveis e conscientes frente a saúde e educação sexual.

Partindo da análise das falas das participantes nota-se que o entendimento acerca da educação sexual se encontra deficiente, e na maioria dos casos distorcidos, sendo este remetido apenas a conceitos reducionista, o qual se refere ao ato sexual e orientação das mudanças no corpo da criança.

No presente estudo observou-se uma dificuldade dos pais no que se refere a compreensão da temática educação sexual, bem como as atitudes sobre a mesma para com seus filhos. Durante as entrevistas pode-se notar a presença de certo receio ao falar do ato sexual, ou as genitálias de seus filhos, sendo tais pontos descritos de forma direta e em poucas palavras.

Foi perceptível ao longo das falas a falta de conhecimento referente a conceitos básicos sobre sexualidade, as quais acabam gerando inseguranças e dificuldades de comunicação no decorrer do desenvolvimento da criança.

Acerca da atitude dos pais em sinais de desenvolvimento da sexualidade dos filhos, observou-se que estes associam tal ponto apenas ao termo “genital”, não havendo conversa com seus filhos, sendo tal fato justificado por considerarem que as crianças não estão aptas ou não tem maturidade para lidarem com o referido tema.

Dentre as principais dificuldades apontadas pelos pais em realizar educação sexual e a relação com o âmbito escolar se destacou a falta de preparo para abordar o tema, uma vez que os próprios pais não tiveram tal educação ao longo de suas vidas, e a dificuldade de transmitir informações de acordo com a idade da criança.

Ao se avaliar a presença de Suporte da ESF aos pais para desenvolvimento da educação sexual e suas possíveis consequências, foi constatado que nenhuma das participantes recebeu orientação acerca de temas envolvendo a sexualidade das crianças pelos profissionais de saúde.

A falta de conhecimento e a dificuldade de abordagem sobre sexualidade do âmbito familiar somada a falta de suporte dos profissionais da atenção básica desencadeia uma série de consequências que afetam diretamente a vida das crianças e adolescentes. Pela falta de educação esses indivíduos acabam não compreendendo corretamente todas as experiências e percepções acerca de sua sexualidade.

Esse estudo apresentou algumas limitações tais como: Escassez na literatura atualizada sobre a temática, o quantitativo limitado de participantes, de forma a abranger outros indivíduos de UBS diferentes. Com isso, poderia haver uma análise mais complexa e abrangente, algo que não foi possível no estudo. Houve ainda dificuldade em explicar para as participantes a temática em questão, fazendo com que algumas tivessem receio em falar abertamente sobre o tema. A presente pesquisa retrata uma realidade local, sendo assim indicada a realização de estudos com maior número de participantes e com outras realidades.

Diante desses fatos e sabendo que a criança é um ser que apresenta sua sexualidade de diferentes maneiras, percebe-se a importância da realização de programas de intervenção nessa área, a fim de se promover uma educação sexual de forma saudável e consciente. Esses resultados podem servir como subsídio para a construção de ações e estratégias de saúde que possibilitem o desenvolvimento de saberes voltados para promoção da educação sexual com responsabilidade.

Os pais, assim como as crianças e adolescentes necessitam de um melhor acompanhamento pelas equipes de saúde, para assim obterem esclarecimentos do assunto em questão, o qual ainda é permeado por paradigmas. Tal acompanhamento possibilita a elaboração e adoção de posturas mais responsáveis e holísticas frente a sexualidade.

Frente ao contexto explicitado é imprescindível avaliar o conhecimento e as atitudes dos pais junto aos seus filhos frente a temática da sexualidade, como também a criação de vínculo com a comunidade, favorecendo a identificação das fragilidades e necessidades dos pais, para que assim se possa ofertar uma assistência integral e qualificada, completando lacunas que podem afetar o âmbito familiar.

Vale destacar que a promoção da educação sexual não pode se restringir apenas ao âmbito familiar, mas deve ser promovida nas instituições de ensino e nas unidades de saúde, onde o profissional enfermeiro em conjunto com a equipe de saúde tem a capacidade de

promover ações educativas junto a toda população, incentivando adoção de hábitos que promovam uma melhor comunicação e interação entre pais e filhos.

## REFERÊNCIAS

- ABRÁPIA. **Abuso Sexual**: Guia para orientação para profissionais da Saúde. Rio de Janeiro: Autores e Agentes Associados, 3º ed, 1997. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Abuso\\_Sexual\\_mitos\\_realidade.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Abuso_Sexual_mitos_realidade.pdf). Acesso 29 Julho 2019.
- ALTMANN, H. Educação sexual em uma escola: da reprodução à prevenção. São Paulo, **Cadernos de Pesquisa**, vol 39, n 136, pp 175-200, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v39n136/a0939136.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2019.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.
- BECKETT M.K.; ELLIOTT M.N.; MARTINO S.; KANOUSE D.E.; CORONA R.; KLEIN D.J. **Timing of parent and child communication about sexuality relative to children's sexual behaviors. Pediatrics**. Vol 125, n 1, pp 34-42, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19969618>. Acesso 29 Julho 2019.
- BERGAMASCHI, D.P; Souza, J.M.P; Hinning, P.F. **População, amostra, variável, coleta de dados, apuração de dados e apresentação tabular**. Bioestatística aplicada à Nutrição. FSP/ USP, 2011. Disponível em: <https://docplayer.com.br/33676840-Populacao-amostra-variavel-coleta-de-dados-apuracao-de-dados-e-apresentacao.html>. Acesso em 04 de maio de 2019.
- BERLINER L, Conte JR. Os efeitos da divulgação e intervenção em crianças abusadas sexualmente. **Child Abuse & Neglect**, vol 19, n 3, pp 371-384, 1995. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722011000400010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000400010). Acesso em 07 de julho de 2019.
- BOROTO, I.G.; SENATORE, R.C.M. A sexualidade infantil em destaque: algumas reflexões a partir da perspectiva freudiana. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 14, n. esp. 2, p. 1339-1356, jul., 2019. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/download/12583/8336>. Acesso em 07 de julho de 2019.
- BOSI, M. L. M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 575-586, mar, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232012000300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232012000300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso 29 Julho 2019.
- BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8069.htm#art266](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266)>. Acesso em: 16 de novembro de 2019.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. **Normas para pesquisas envolvendo seres humanos**. Resolução CNS466/12. Brasília: Ministério da Saúde, 12p, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2019.

BRASIL, Ministério da Educação. **Escola que protege**: Enfrentando a violência contra crianças e adolescentes / Vicente de Paula Faleiros, Eva Silveira Faleiros, Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2ª edição, 2008. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/escola\\_protege/termo\\_ref.pdf](http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/escola_protege/termo_ref.pdf). Acesso em 04 de maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem**: princípios e diretrizes. Brasília: MS; 2009. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf). Acesso em 01 de agosto de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 1. ed., 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf) . Acesso em 01 de agosto de 2019.

BRINO, RF; WILLIAMS LCA. Professores como agentes de prevenção do abuso sexual infantil. **Educação & Realidade**, Rio Grande do Sul, vol. 33, n , pp 209-30, 2008. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/download/7073/4389>. Acesso em 04 de maio de 2019.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M.. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. Santa Catarina, Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS, 2013. Disponível em: [http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues\\_17.03.2016.pdf](http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_17.03.2016.pdf). Acesso 29 Julho 2019.

CAMPOS, H.M.; PAIVA, C.G. A.; MOURTHÉ, I. C. A.; Ferreira, Y. F.; Fonseca, M. C. . Direitos humanos, cidadania sexual e promoção de saúde: diálogos de saberes entre pesquisadores e adolescentes. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, vol. 41, n. 113, pp. 658-669, Abr-Jun 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/sdeb/v41n113/0103-1104-sdeb-41-113-0658.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v41n113/0103-1104-sdeb-41-113-0658.pdf). Acesso em 04 de maio de 2019.

CAMPOS, H. M.; SCHALL, V. T.; NOGUEIRA, M. J. Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, •, v. 37, n. 97, p. 336-346, abr./jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n97/v37n97a15.pdf>. Acesso em 01 de agosto de 2019.

CASTRO, M.G.; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L.B. Juventudes e sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, vol. 13, n. 2, pp 437-456, maio-agosto, 2005. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X200500020019/7845>. Acesso em 04 de maio de 2019.

COSTA, E.R.; OLIVEIRA, K. E. A SEXUALIDADE SEGUNDO A TEORIA PSICANALÍTICA FREUDIANA E O PAPEL DOS PAIS NESTE PROCESSO. **Revista Eletronica do curso de pedagogia do campus jataí-UFG**, Goiás, Vol. 2, n.11, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/viewFile/20332/19287>. Acesso 29 Julho 2019.

ECOS – Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana. Promover a educação sexual nas escolas. Fundação MacArthur. Instituto Pólis- Instituto Pólis- Rua Cônego Eugênio Leite, 433 - São Paulo - SP – Brasil, 2001.

FONSECA, C. L. W. **Ser mulher, mãe e pobre**. In: DEL PRIORE, M. (Org.). História das mulheres no Brasil (2ª ed.) (pp. 510-553). São Paulo: Contexto. 1997. Disponível em: <http://www.edufrn.ufrn.br/bitstream/123456789/1343/1/SER%20MULHER%2C%20M%3%83E%20E%20POBRE.%20Hist%C3%B3ria%20das%20mulheres%20no%20Brasil.%20PRIORE%2C%20Mary%20Del.%20FONSECA%2C%20Cl%C3%A1udia..pdf>. Acesso em 26 de novembro de 2019.

FREUD, S. **Esboço de psicanálise**. Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro, Imago R, 1940. Disponível em : <https://www.conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-19-1923-1925.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2019.

FREUD, S. **A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade**. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3.ed, Rio de Janeiro: Imago. 1989. Disponível em : <https://www.conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-19-1923-1925.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2019.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Imago, Rio de Janeiro, vol. 7, pp. 117-231. 1996. Disponível em : <https://www.conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-19-1923-1925.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Atlas, São Paulo, 5. ed. 2011. Disponível em: [http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf). Acesso em 19 de novembro de 2019.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J.H.; MALAFAIA, G. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. **Holos**, Rio Grande do Norte, ano 29, vol.5, 2013. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/784>. Acesso em 19 de novembro de 2019.

GUERRA, E.L.A. **MANUAL PESQUISA QUALITATIVA**.. Grupo Ânima Educação, Belo Horizonte, p.17-23, 2014. Disponível em: [https://www.fpl.edu.br/2018/media/pdfs/mestrado/dissertacoes\\_2014/dissertacao\\_felipe\\_andre\\_guerra\\_braga\\_2014.pdf](https://www.fpl.edu.br/2018/media/pdfs/mestrado/dissertacoes_2014/dissertacao_felipe_andre_guerra_braga_2014.pdf). Acesso em 01 de agosto de 2019.

GUIMARÃES, A. M. A. N.; VIEIRA, M.J.; PALMEIRAS, J. A. Informações dos Adolescentes sobre Métodos Anticoncepcionais. **Revista Latina-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 293-298, 2003. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/784>. Acesso 29 Julho 2019.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama, história e fotos do município de Cajazeiras**. Brasil, Paraíba, Cajazeiras. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cajazeiras>. Acesso em: 19 de novembro de 2018.

JIMENEZ, L.; ASSIS, D.A.D.; NEVES, R.G.. Direitos sexuais e reprodutivos de crianças e adolescentes: desafios para as políticas de saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, p. 1092-1104, OUT-DEZ 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n107/0103-1104-sdeb-39-107-01092.pdf>. Acesso em 19 de novembro de 2019.

JONES, D. E. Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de género. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, vol. 14, n 32, 2010. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/250991180\\_Dialogos\\_entre\\_padres\\_y\\_adolescentes\\_sobre\\_sexualidad\\_Discursos\\_morales\\_y\\_medicos\\_en\\_la\\_reproduccion\\_de\\_las\\_desigualdades\\_de\\_genero/fulltext/038d09ed0cf2084ccd46b3f8/Dialogos-entre-padres-y-adolescentes-sobre-sexualidad-Discursos-morales-y-medicos-en-la-reproduccion-de-las-desigualdades-de-genero.pdf](https://www.researchgate.net/publication/250991180_Dialogos_entre_padres_y_adolescentes_sobre_sexualidad_Discursos_morales_y_medicos_en_la_reproduccion_de_las_desigualdades_de_genero/fulltext/038d09ed0cf2084ccd46b3f8/Dialogos-entre-padres-y-adolescentes-sobre-sexualidad-Discursos-morales-y-medicos-en-la-reproduccion-de-las-desigualdades-de-genero.pdf). Acesso 29 Julho 2019.

KAPUNGU CT; BAPTISTE D; HOLMBECK G; MCBRIDE C; ROBINSON-BROWN M; STURDIVANT A; PAIKOFF R. **Beyond the "birds and the bees"**: Gender differences in sex-related communication among urban African-American adolescents. *Family Process*, vol. 49, n 2, pp.251-264, 2010. doi:10.1111/j.1545-5300.2010.01321. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1545-5300.2010.01321.x>. Acesso em 19 de novembro de 2019.

LAHLOU, S. Text Mining Methods: An answer to Chartier and Meunier. **Papers on Social Representations**, vol. 20, n 38, p 1.-7, 2012. Disponível em : [http://eprints.lse.ac.uk/46728/1/Text%20mining%20methods\(lsero\).pdf](http://eprints.lse.ac.uk/46728/1/Text%20mining%20methods(lsero).pdf). Acesso em 19 de novembro de 2019.

LEMOS A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, vol. 38, n.101, p. 244-253, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000200244&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000200244&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso 29 Julho 2019.

LIMA, ES; MAIO ER. **Educação para a sexualidade como estratégia de enfrentamento à violência sexual e sua importância na formação docente**. In: Maia ACB et al. Educação para a sexualidade. Rio Grande: Ed. Da FURG, p.249-62, 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=3439677&pid=S0103-8486201500010000700010&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3439677&pid=S0103-8486201500010000700010&lng=pt). Acesso em 01 de agosto de 2019.

MAROLA, C.A.G.; SANCHES, C.S.M.; CARDOSO, L. M.. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. **Psicol. educ.**, São Paulo, n.33, pp. 95-118. ISSN 1414-6975. 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicoeduca/article/download/28531/20032>. Acesso em 19 de novembro de 2019.

MARQUES, A.M., VILAR, D. & FORRETA, F. **Educação sexual no 1º ciclo**. Um guia para professores e formadores. Lisboa: Texto Editora, 2002. Disponível em: [educacaosexualidade.files.wordpress.com/2011/12/educac3a7c3a3o-sexual-na-escola-guia-para-professores-formadores-e-educadores.pdf](http://educacaosexualidade.files.wordpress.com/2011/12/educac3a7c3a3o-sexual-na-escola-guia-para-professores-formadores-e-educadores.pdf). Acesso em 11 de nov. 19.

MARTINS, C. B. G.; ALMEIDA, F.M.; ALENCASTRO, L. C.; MATOS, K. F. ; SOUZA ,S. P. S. . SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: MITOS E TABUS. **Ciencia y Enfermería**, Universidad de Concepción, Concepción/Chile, vol. XVIII, núm. 3, pp. 25-37, 2012. Disponível em: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n3/art\\_04.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n3/art_04.pdf). Acesso 29 Julho 2019.

NEEDHAM B.L.; AUSTIN E.L. Sexual orientation, parental support, and health during the transition to young adulthood. **J Youth Adolesc.** Vol 39, n 10, pp 1189-98, 2010. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20383570>. Acesso 29 Julho 2019.

NERY, I. S.; FEITOSA, J.J.M.; SOUSA A.F.L.S.; FERNANDES, A.C.N. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. **Acta Paul Enferm.** Vol. 28, n 3, pp 281-92, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0287.pdf>. Acesso em 11 de nov. 19.

NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. Psicologia social, representações sociais e métodos. **Temas de psicologia.** Ribeirão Preto, vol. 8, n. 3,p 287-299, 2000.Disponível em : [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2000000300007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2000000300007). Acesso em 01 de agosto de 2019.

NOTHAFT, S.C.S.; ZANATTA, E.A.; BRUMM, M. L. B; GALLI, K.S.B.; ERDTMANN, B.K.; BUSS, E.; SILVAN, P.R.R. Sexualidade do adolescente no discurso de educadores: possibilidades para práticas educativas. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 284-294, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742018000200550](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742018000200550). Acesso em 11 de nov. 19.

OLIVEIRAS, Ronisson de Souza. MÃES SOLTEIRAS E A AUSÊNCIA DO PAI: QUESTÃO HISTÓRICA E NOVOS DILEMAS. UFAM- Amazonas, **Revista Elaborar**, Vol. 2, ano 3, n.1, ISSN 2318-9932, 2015.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes. **Construindo equidade no SUS**. Brasília, DF: OPAS, MS, 2017.Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexualidade\\_adolescente\\_construindo\\_equidade\\_sus.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexualidade_adolescente_construindo_equidade_sus.pdf). Acesso em 19 de novembro de 2019.

PARDIM, M. I. **Sexualidade na escola minha visão da sexualidade no âmbito escolar memorial de formação**. Campinas-SP, p214s, 2008.Disponível em: <http://cutter.unicamp.br/document/?down=41187>. Acesso em 01 de agosto de 2019.

PICCININI, C.A. et al. Responsividade materna e configurações familiares. UFRN- Natal, **Estudos de Psicologia**, v.12, n.2, pp 109-117, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v12n2/a02v12n2.pdf>. Acesso em 26 de novembro de 2019.

QUEIROZ MVO, ALCÂNTARA CM, BRASIL EGM, SILVA RM. Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 29(Supl): 58-65, dez., 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/6390/5212>. Acesso em 11 de nov. 19.

RAMIRO, I; MATOS, M.G. Percepções de professores portugueses sobre educação sexual. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 684-692, 2008. Disponível em:



<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/download/32484/34754>. Acesso em 19 de novembro de 2019.

**RAMIRO, L. I. S. A EDUCAÇÃO SEXUAL NA MUDANÇA DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E COMPORTAMENTOS SEXUAIS DOS ADOLESCENTES.**

Universidade Técnica De Lisboa Faculdade De Motricidade. Lisboa, 28 de maio de 2013.

Disponível em: [bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF5/003785.pdf](http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF5/003785.pdf). Acesso 29 Julho 2019.

RATINAUD, P., MARCHAND, P. Application de la méthode ALCESTE à de “gros” corpus et stabilité des “mondes lexicaux” : analyse du “CableGate” avec IraMuTeQ. Em: Actes des 11eme Journées internationales d’Analyse statistique des Données Textuelles. Presented at the 11eme. **Journées internationales d’Analyse statistique des Données Textuelles**, p 835–844. 2012 .Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>. Acesso em 01 de agosto de 2019.

RIBEIRO, P.R.C.; SOUZA, N.G.S.; SOUZA, D.O. Sexualidade na sala de aula: pedagogias escolares de professoras das séries iniciais do ensino fundamental. **Rev Estud Fem.**, Florianópolis, vol. 12, n 1, pp 109-29, 2004. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=3415283&pid=S0103-8486201500010000700009&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3415283&pid=S0103-8486201500010000700009&lng=pt). Acesso em 19 de novembro de 2019.

SALVIALTI, M. E. **Manual do Aplicativo Iramuteq**. Planaltina. Mar 2017. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/anexo-manual-do-aplicativo-iramuteq-par-maria-elisabeth-salviati>. Acesso em 11 de nov. 19.

SANDERSON, C. **Abuso sexual em crianças: fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia**. São Paulo, M.Books, p. 26-52. 2005. [http://www.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao\\_escolar/4176.pdf](http://www.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_escolar/4176.pdf). Acesso em 11 de nov. 19.

SOARES JSF, LOPES MJM, NJAINE K. **Violência nos relacionamentos afetivosexuais entre adolescentes de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil: busca de ajuda e rede de apoio**. Cad Saude Publica, 29(6):1121-1130, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n6/a09v29n6.pdf>. Acesso em 19 de novembro de 2019.

SOARES, S.M. ; AMARAL M.A.; SILVA L.B.; SILVA P.A.B. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro vol.12, n.3, pp.485-491, 2008; Disponível em : [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000300014&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000300014&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 11 de nov. 19.

SPAZIANI, R.B. **Violência sexual contra crianças: a inserção da perspectiva de gênero em pesquisas de pós-graduação da área da educação (1987-2015)**. Universidade estadual paulista “júlio de mesquita filho” programa de pós graduação em educação escolar, são paulo, 2017. Disponível em: [http://www.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao\\_escolar/4322.pdf](http://www.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_escolar/4322.pdf). Acesso em 19 de novembro de 2019.

TELO, S.V.; WITT, R.R.. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde colet**, Rio de Janeiro, 23 (11), Nov 2018. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232018001103481&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018001103481&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 01 de agosto de 2019.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, 2007. Disponível em: [http://cdn.elsevier.com/promis\\_misc/ISSM\\_COREQ\\_Checklist.pdf](http://cdn.elsevier.com/promis_misc/ISSM_COREQ_Checklist.pdf). Acesso em 01 de agosto de 2019.

TRINDADE, E.; BRUNS, M. A. T. Adolescentes e paternidade, um estudo fenomenológico. **Holos**, Ribeirão Preto, 1999. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/39792>. Acesso em 11 de nov. 19.

VASCONCELOS, N. **Os dogmatismos sexuais**. Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1971. Disponível em : <https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-estadual-paulista/filosofia-e-etica/resumos/os-dogmatismos-sexuais-naumi-vasconcelos/4909101/view>. Acesso em: 13 nov. 19

VILELA, L. F.. **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal– Brasília**: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atendimento\\_vitimas\\_violencia\\_saude\\_publica\\_DF.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atendimento_vitimas_violencia_saude_publica_DF.pdf). Acesso em: 13 nov. 19.

YANO, K.M.; RIBEIRO, M. O.. O desenvolvimento da sexualidade de crianças em situação de risco. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 6, p. 1315-1322, Dec. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000600006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600006&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600006>. Acesso em 11 de nov. 19.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization; 2002. Disponível em : [http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf). Acesso em: 13 nov. 19

ZORNIG, S.M.A. As teorias sexuais infantis na atualidade: algumas reflexões. **Psicol estud**. Maringá, v. 13, n. 1, p. 73-77, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n1/v13n1a08.pdf>. Acesso em 11 de nov. 19.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A- FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO

**FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO**

Participante: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ UBS: \_\_\_\_\_

Entrevista nº: \_\_\_\_\_

1. Se auto declara:

 Branco  Pardo  Negro  Outros \_\_\_\_\_

2. Estado civil:

 Solteiro  Casado  Divorciado  Viúvo  União Estável  Outros

3. Nível de escolaridade:

 Não alfabetizado  Ensino Fundamental I Incompleto  Ensino Fundamental I Completo  Ensino Fundamental II Incompleto  Ensino Fundamental II Completo  Ensino Médio Incompleto  Ensino Médio Completo  Graduação  Pós-Graduação

4. Ocupação: \_\_\_\_\_

5. Quantos filhos? \_\_\_\_\_  Sexo feminino  Sexo masculino

6. Qual idade dos filhos?

\_\_\_\_\_

7. Você acha importante a preparação da criança para as mudanças que ocorrem durante o seu desenvolvimento? Por quê?

8. Explique o que você entende sobre educação sexual.

9. Em qual fase da vida você acha que deve ser iniciado a educação sexual?

 Infância. Idade \_\_\_\_\_ Adolescência. Idade \_\_\_\_\_ Vida adulta. Idade \_\_\_\_\_ Nunca Outra: \_\_\_\_\_

10. O que você entende sobre sexualidade?

11. Você se sente capacitado(a) para conversar sobre sexualidade com seu(s) filho(s)? Por quê?

12. Encontra alguma dificuldade para falar sobre o tema com seus filhos? Se sim, quais?
13. Seu(s) filho(s) já te fez/fizeram perguntas sobre os órgãos genitais dele(s)?
  - ( ) Sim. Como você reagiu/respondeu?
  - ( ) Não. Se fizer, você se sente capaz de responder?
14. Você já observou alguma situação de manifestação do desenvolvimento da sexualidade de seu filho? ( Exemplos: Colocar objetos na boca, ficar feliz em fazer as necessidades fisiológicas, levar a mão aos próprios órgãos genitais, olhar as genitálias de outras crianças, perguntar sobre a diferença dele(a) e dos colegas, entre outras) Fale sobre a situação.
15. O que você acha que representam essas atitudes?
16. O que você acha que deve fazer nessas situações, enquanto Mãe/Pai?
17. Você já buscou orientação de algum profissional da saúde referente a saúde sexual de seu(s) filho(s)?
18. Você já foi orientado, de alguma forma, pelos profissionais de saúde da ESF, sobre educação sexual de seus filhos?
  - ( ) Sim. Como?
  - ( ) Não.
19. Você gostaria que os profissionais da sua ESF falassem mais sobre esse tema? Por quê?

## APÊNDICE B- CARTILHA EDUCATIVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

**CARTILHA EDUCATIVA: SEXUALIDADE,  
EDUCAÇÃO SEXUAL E SINAIS DE VIOLÊNCIA**  
SEXUAL NA INFÂNCIA

PESQUISADORAS: AMANDA BEATRIZ ARAÚJO DE OLIVEIRA  
GERLANE CRISTINNE BERTINO VÉRAS  
MARLENY ANDRADE ABREU

**ANOTAÇÕES/DÚVIDAS:**

Anote aqui suas dúvidas para ser perguntado ao profissional de sua UBS

### EDUCAÇÃO SEXUAL

Quando se percebe a curiosidade da criança, os pais podem conversar sobre o assunto tirando suas dúvidas, de acordo com a idade.

É um direito da criança, evita situações como gravidez indesejada, contágio de infecções sexualmente transmissíveis, traumas psicológicos e emocionais.

### EDUCAÇÃO SEXUAL

#### **Não tem como objetivo o início precoce da atividade sexual**

- Ensine a criança não deixar estranhos tocarem suas partes íntimas;
- Não castigue quando realizarem perguntas sobre o assunto;
- Ensine a não tocar as partes das outras crianças, respeitando seus limites.

### SEXUALIDADE

Vai além das partes do corpo humano, influenciando pensamentos, sentimentos, ações e interações com outras crianças.

**1º ano de vida:** a criança leva os objetos a boca, e sente prazer na amamentação. Começa a descobrir o mundo durante o contato físico e emocional com os pais;

**até 2º ano:** começa a prestar atenção enquanto faz xixi e cocô, inicia seus primeiros passos. Sente felicidade e curiosidade em realizar essas ações;

**3º até o 6º ano:** descobre suas partes íntimas e a diferença entre os corpos, faz perguntas sobre sua curiosidade. Pratica brincadeiras como meio de se autoconhecer.

### VIOLÊNCIA SEXUAL DA INFÂNCIA

Qualquer ato, com ou sem penetração que viole a intimidade da criança. O adulto deve ter atenção aos sinais:

- Dificuldade de caminhar;
- Não consegue controlar o xixi e o cocô;
- Comportamento sexual inadequado para a idade;
- Não confia em adultos;

- Fugas de casa;
- Infecções urinárias;
- Dor ou inchaço nas áreas genitais ou anais;
- Lesões e sangramento; secreções vaginais ou penianas;
- Brincadeiras sexuais agressivas;
- Vergonha excessiva e alegações de abusos;
- Ideias e tentativa de suicídio.

### REFERÊNCIAS

COSTA, Elis Regina da; Oliveira, K. E. A SEXUALIDADE SEGUNDO A TEORIA PSICANALÍTICA FREUDIANA E O PAPEL DOS PAIS NESTE PROCESSO. *Revista Eletrônica do curso de pedagogia do campus jataí-UFG*, Vol. 2, n.11, 2011.

TRINDADE, E.; Bruns, M. A. T. *Adolescentes e paternidade, um estudo fenomenológico*. Ribeirão Preto: Holos, 1999.

VILELLA, Laurez Ferreira. *Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal— Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.*

## APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

### COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Os nomes dos pesquisadores são **Amanda Beatriz Araújo de Oliveira, Gerlane Cristinne Bertino Vêras e Marleny Andrade Abreu** e o(a) Sr.(a) está sendo convidado (a), como voluntário (a) para participar da pesquisa intitulada **“CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PAIS SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DE SEUS FILHOS”**,

#### **JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:**

O motivo que nos leva a estudar o assunto, é a investigação da realização da educação sexual pelos pais com seus filhos. A pesquisa se justifica procurando responder os seguintes questionamentos: “Qual a compreensão dos pais sobre a educação sexual de seus filhos?”, “Como os pais avaliam as ações desenvolvidas pela UBS no âmbito da educação sexual?”, “Os pais desenvolvem educação sexual com seus filhos? Caso não, quais dificuldades apontadas?”. Ao responder esses questionamentos, espera-se contribuir com informações, partindo da reflexão de como a educação sexual é trabalhada e conduzida no âmbito familiar, auxiliando pais no desenvolvimento adequada dessas ações, identificando limitações para a realização da educação sexual na infância, além de conscientizar e capacitar familiares sobre aspectos relacionados aos sinais de abuso sexual na infância. O objetivo dessa pesquisa é investigar o conhecimento, atitude e prática dos pais sobre a educação sexual de seus filhos.

O procedimento de coleta de material, dados, será realizado da seguinte forma: Aplicação de um formulário com perguntas objetivas acerca do perfil socioeconômico e questões subjetivas de caráter exploratório relacionadas ao tema proposto. Após aplicação será entregue uma cartilha com finalidade de orientar sobre educação sexual e enfatizar os sinais de abuso sexual na infância. Os dados subjetivos serão gravados por aparelho de mp3 e transcritas posteriormente. Não haverá acompanhamento dos participantes após a entrevistas nem feedback sobre seus resultados.



**DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS:**

O risco envolvido com sua participação é de apresentar timidez ou constrangimento em responder alguma das perguntas. Caso isto ocorra, o pesquisador ficará atento para minimizar estas situações e se necessário a entrevista poderá ser suspensa ou será orientado ao participante que considere responder às questões subsequentes, proporcionando tranquilidade na decisão do indivíduo sobre sua participação no estudo. O pesquisador permanecerá atento durante a entrevista para minimizar possíveis ansiedades.

Os benefícios da pesquisa serão relacionados ao campo do cuidado, contribuir com informações, partindo da reflexão de como a educação sexual é trabalhada e conduzida no âmbito familiar, auxiliando pais no desenvolvimento adequada dessas ações, identificando limitações para a realização da educação sexual na infância, além de conscientizar e capacitar familiares sobre aspectos relacionados aos sinais de abuso sexual na infância.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:**

Ao(à) Sr.(a) será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O(a) Sr. (a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de prestação de serviços aqui no estabelecimento. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. As entrevistas permanecerão confidenciais podendo ser utilizados apenas para a execução dessa pesquisa. O(a) Sr.(a) não será citado(a) nominalmente ou por qualquer outro meio que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pelo(a) Sr. (a) na última folha e rubricado nas demais, ficará sob a responsabilidade do(s) pesquisador(es) responsável(is) e outra será fornecida ao(à) Sr. (a).

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:**

A participação nesse estudo não acarretará custos para o(a) Sr.(a) e não será disponível nenhuma compensação financeira. Não é previsível dano decorrente dessa pesquisa ao(à) Sr. (a), e caso haja algum dano, será garantido **indenização** por parte do(s) responsável(is)

**DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE/VOLUNTÁRIO OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE/VOLUNTÁRIO:**

Eu, \_\_\_\_\_, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas as minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim eu desejar. A pesquisadora \_\_\_\_\_, certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação individualizada, e deverão ser tornados públicos através de algum meio. Ela compromete-se, também, em seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 466/12. Compreendi que em caso de dúvidas poderei contatar : **Gerlane Cristinne Bertino Véras, Endereço Residencial: av. Julio Marques do nascimento, Nº 830, AP. 403, Bairro Jardim Oasis, Cajazeiras-PB, CEP 58900-000, Telefone: (83) 99341-4057 - Email: [gc.veras@bol.com.br](mailto:gc.veras@bol.com.br) ; Amanda Beatriz Araújo de Oliveira, Endereço Residencial: Rua Expedito Alves da Silva, Nº90, 1º andar, Bairro Sol Nascente, Cajazeiras-PB, CEP: 58900-000, Telefone: (83) 998654701 - Email: [amandabeatrizaraujoo@gmail.com](mailto:amandabeatrizaraujoo@gmail.com) e Marleny Andrade Abreu, Endereço Residencial: José Alves da Cunha, Nº94, Bairro Por do sol, Cajazeiras-PB, CEP: 58900-00, Telefone: (83) 99841-2141 - Email [marlennyandrade25@gmail.com](mailto:marlennyandrade25@gmail.com).**

Além disso, fui informado(a) que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo poderei consultar o **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Santa Maria – FSM/PB**, sendo um órgão responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. O papel do CEP está de acordo com as diretrizes éticas encontradas em resoluções e normativas do Ministério da Saúde que visam a necessidade de proteger a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar a você, participante da pesquisa. Caso necessite denunciar abusos ou desrespeito aos seus direitos de participante entre em contato com o **CEP da Faculdade Santa Maria que funciona na última sala da Biblioteca Prof. Júlio Goldfarb, na BR 230, Km 504, Bairro Cristo-Rei; CEP: 58900-000; Cajazeiras, Paraíba; telefone: (83) 3531-1346, E-mail: [cepfsm@gmail.com](mailto:cepfsm@gmail.com).** Horário de atendimento para o público: das 08:00 h às 12:00 h, de **segunda a sexta-feira**, excetuando-se os dias de reuniões ordinárias e extras que são realizadas sempre na segunda e última terça-feira de cada mês.

## APÊNDICE D – SOLICITAÇÃO DO TERMO DE ANUÊNCIA

Para: SECRETARIA DE SAÚDE DA CIDADE DE CAJAZEIRAS-PB  
De: Mestra Gerlane Cristinne Bertino Vêras

Solicito de V. Sa., um Termo de Anuência para que o projeto de pesquisa intitulado “CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PAIS SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DE SEUS FILHOS” a ser realizado pela equipe **Amanda Beatriz Araújo de Oliveira**, e por **Marleny Andrade Abreu**, sob orientação da pesquisadora **Mestra Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, seja realizado nas dependências das Unidades Básica de Saúde Mutirão I e Mutirão II.

Em anexo, a proposta do projeto.  
Antecipadamente, agradeço.

*Gerlane Cristinne Bertino Vêras*

Prof.<sup>a</sup> Orientadora

Cajazeiras –PB, 14 de agosto de 2019.



## **ANEXOS**

ANEXO A - CONSOLIDATED CRITERIA FOR REPORTING QUALITATIVE RESEARCH (COREQ): A 32-ITEM CHECKLIST FOR INTERVIEWS AND FOCUS GROUPS

No	Item	Guide questions/description
<b>Domain 1: Research team and reflexivity</b>		
Personal Characteristics		
1.	Interviewer/facilitator	Which author/s conducted the interview or focus group?
2.	Credentials	What were the researcher's credentials? <i>E.g. PhD, MD</i>
3.	Occupation	What was their occupation at the time of the study?
4.	Gender	Was the researcher male or female?
5.	Experience and training	What experience or training did the researcher have?
Relationship with participants		
6.	Relationship established	Was a relationship established prior to study commencement?
7.	Participant knowledge of the interviewer	What did the participants know about the researcher? <i>e.g. personal goals, reasons for doing the research</i>
8.	Interviewer characteristics	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? <i>e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic</i>
<b>Domain 2: study design</b>		
Theoretical framework		
9.	Methodological orientation and Theory	What methodological orientation was stated to underpin the study? <i>e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis</i>
Participant selection		
10.	Sampling	How were participants selected? <i>e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball</i>
11.	Method of approach	How were participants approached? <i>e.g. face-to-face, telephone, mail, email</i>
12.	Sample size	How many participants were in the study?
13.	Non-participation	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?
Setting		
14.	Setting of data collection	Where was the data collected? <i>e.g. home, clinic, workplace</i>
15.	Presence of non-participants	Was anyone else present besides the participants and researchers?
16.	Description of sample	What are the important characteristics of the sample? <i>e.g. demographic data, date</i>
Data collection		
17.	Interview guide	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?
18.	Repeat interviews	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?
19.	Audio/visual recording	Did the research use audio or visual recording to collect the data?
20.	Field notes	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?
21.	Duration	What was the duration of the interviews or focus group?
22.	Data saturation	Was data saturation discussed?
23.	Transcripts returned	Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?
<b>Domain 3: analysis and findings</b>		
Data analysis		
24.	Number of data coders	How many data coders coded the data?
25.	Description of the coding tree	Did authors provide a description of the coding tree?
26.	Derivation of themes	Were themes identified in advance or derived from the data?
27.	Software	What software, if applicable, was used to manage the data?
28.	Participant checking	Did participants provide feedback on the findings?
Reporting		
29.	Quotations presented	Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? <i>e.g. participant number</i>
30.	Data and findings consistent	Was there consistency between the data presented and the findings?
31.	Clarity of major themes	Were major themes clearly presented in the findings?
32.	Clarity of minor themes	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?

## ANEXO B: ANUÊNCIA DA SECRETARIA DE SAÚDE DE CAJAZEIRAS-PB



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE

## TERMO DE ANUÊNCIA

• Eu, ANTONIO HELANO VIEIRA DA SILVA SEGUNDO, portador do CPF de nº 087.165.414-80, secretário de saúde do município de Cajazeiras-PB, portaria 257.2019.CCS1, autorizo as pesquisadoras **Amanda Beatriz Araújo de Oliveira**, e **Marleny Andrade Abreu**, sob orientação da **Mestra Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, para a realização da Pesquisa intitulada “CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PAIS SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DE SEUS FILHOS” que tem por objetivo primário investigar o conhecimento, atitude e prática dos pais sobre a educação sexual de seus filhos, nas Unidade de Estratégia de Saúde da Família Mutirão I e II.

O pesquisador acima qualificado se compromete a:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantir que não utilizará as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 510/2016, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Cajazeiras, 27 agosto de 2019

Antônio Helano Vieira da Silva Segundo

## ANEXO C- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PAIS SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DE SEUS FILHOS

**Pesquisador:** Gerlane Cristinne Bertino Vêras

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 19871419.7.0000.5180

**Instituição Proponente:**

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.585.009

**Apresentação do Projeto:**

A população será composta pelos pais atendidos pelas unidades, e a amostra será composta pelos que atenderem

aos critérios de seleção estabelecidos. Será realizada entrevista com gravação de voz de forma individual tendo como guia um formulário

semiestruturado. A análise dos dados objetivos será feita usando métodos estatísticos descritivos, quanto aos dados subjetivos, serão analisados

pelo software pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires e posteriormente transcritos e organizados por meio da Análise

de Conteúdo proposta por Laurence Bardin, havendo posterior discussão conforme literatura de boa evidência científica. O referido estudo

atenderá com respeito às questões éticas da Resolução 466/12, valorizando os aspectos que envolvem as pesquisas com seres humanos,

assegurando-lhes sua liberdade, sua dignidade, autonomia e o anonimato.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Investigar o conhecimento, atitude e prática dos pais sobre a educação sexual de seus filhos.

**Objetivo Secundário:**

**Endereço:** BR 230, Km 504

**Bairro:** Cristo Rei

**CEP:** 58.900-000

**UF:** PB

**Município:** CAJAZEIRAS

**Telefone:** (83)3531-1346

**Fax:** (83)3531-1365

**E-mail:** cepfsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.585.009

- Avaliar o conhecimento dos pais sobre educação sexual;
- Conhecer as ações desenvolvidas pelos pais quanto a educação sexual de seus filhos;
- Compreender as possíveis dificuldades encontradas pelos pais em realizar a educação sexual de seus filhos;
- Averiguar se os pais estão tendo suporte da Estratégia de Saúde da Família para a realização da educação sexual dos seus filhos;
- Realizar educação em saúde com os pais sobre sexualidade e abuso sexual na infância, utilizando material didático.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Devido envolver coleta de dados através de formulário e entrevista gravada, este estudo apresenta risco mínimo de os participantes apresentarem timidez ou constrangimento em responder alguma das perguntas. Caso isto ocorra, os pesquisadores poderão suspender a entrevista ou orientarão ao participante que considere responder às questões subsequentes e se sinta à vontade para decidir sobre sua participação no estudo, permanecendo atento durante a entrevista para minimizar possíveis ansiedades

**Benefícios:**

A pesquisa irá beneficiar os usuários do serviço de saúde, a comunidade acadêmica e a sociedade no geral, principalmente aos pais acerca da educação sexual em domicílio, apresentando as possíveis dificuldades citadas pelos participantes, subsidiando o planejamento de ações efetivas pelas equipes das ESF, para melhorar a qualidade da assistência sobre educação sexual no âmbito da atenção básica.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa está bem delineada e observa os preceitos éticos exigidos pela legislação, em especial a Resolução

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os Termos de apresentação obrigatória foram apresentados adequadamente: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); - Folha de rosto (datada e assinada); - Termo de Compromisso e responsabilidade do pesquisador responsável (datado e assinado); Termo de Compromisso e responsabilidade do pesquisador participante (datado e assinado); - Projeto

**Endereço:** BR 230, Km 504  
**Bairro:** Cristo Rei **CEP:** 58.900-000  
**UF:** PB **Município:** CAJAZEIRAS  
**Telefone:** (83)3531-1346 **Fax:** (83)3531-1365 **E-mail:** cepfsm@gmail.com





Continuação do Parecer: 3.585.009

completo e Instrumento de coleta de dados.

**Recomendações:**

Atentar para envio do relatório final ao CEP, conforme descrito na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências e/ou inadequações.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1413029.pdf	28/08/2019 22:13:21		Aceito
Outros	FORMULARIO_SEMIESTRUTURAD2.pdf	28/08/2019 22:11:24	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_submetido_.docx	28/08/2019 21:44:25	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	anuencia.pdf	28/08/2019 21:37:12	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	SOLICITACAO_DE_ANUENCIA.pdf	28/08/2019 21:14:47	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/08/2019 21:13:22	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	28/08/2019 21:11:50	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	20/08/2019 08:57:37	Gerlane Cristinne Bertino Vêras	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_RESPONSABILIDADE_DOS_PESQUISADORES.pdf	19/08/2019 18:52:25	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito
Orçamento	PREVISAO_ORCAMENTARIA.pdf	19/08/2019 18:51:59	AMANDA BEATRIZ ARAUJO DE OLIVEIRA	Aceito

**Endereço:** BR 230, Km 504

**Bairro:** Cristo Rei

**CEP:** 58.900-000

**UF:** PB

**Município:** CAJAZEIRAS

**Telefone:** (83)3531-1346

**Fax:** (83)3531-1365

**E-mail:** cepfsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.585.009

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAJAZEIRAS, 18 de Setembro de 2019

---

**Assinado por:**  
**ANKILMA DO NASCIMENTO ANDRADE**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** BR 230, Km 504

**Bairro:** Cristo Rei

**CEP:** 58.900-000

**UF:** PB

**Município:** CAJAZEIRAS

**Telefone:** (83)3531-1346

**Fax:** (83)3531-1365

**E-mail:** cepfsm@gmail.com