

EDUCAÇÃO SEXUAL EM PERNAMBUCO: A PRÉ-HISTÓRIA DO CONHECIMENTO

Semira Adler Vainsencher

Da FUNDAJ (PE)

1. Introdução

Este trabalho faz parte de uma pesquisa mais abrangente intitulada "Conhecimentos e práticas sexuais de alunos de 2.º grau". O estudo dá continuidade a outras pesquisas na área de Educação Sexual nas escolas públicas da cidade do Recife, onde, desde 1984, vem-se constatando a necessidade e o interesse dos alunos em se passar a introduzir o assunto em sala de aula.

É importante lembrar que, nas escolas do Recife, pertencentes à rede estadual de Pernambuco, os assuntos ligados à sexualidade encontravam-se inseridos nas disciplinas de Ciências, Ensino Religioso e Educação e Saúde.

Neste sentido, uma pesquisa realizada pela autora em 1987, junto a professores das duas primeiras disciplinas acima referidas, revelou o despreparo do corpo docente para a tarefa informativa e formativa no que diz respeito à Educação Sexual.

Como decorrência dos resultados dessas pesquisas, decidiu-se investigar o nível de conhecimento dos alunos de 2.º grau em matéria de Educação Sexual, com base em alguns indicadores que supostamente podem traduzir esse nível.

Vale ressaltar que, pelo menos, três desses indicadores procuram refletir conhecimentos referentes ao conteúdo básico da disciplina de Ciências, repassada aos educandos no 1.º grau maior: menstruação, ejaculação e concepção.

Os dois outros — os métodos anticoncepcionais e as doenças sexualmente transmissíveis — embora incluídos no programa de Educação e Saúde, ficam a depender da decisão do professor sobre se, quando, como e quanto abordar a respeito em sala de aula.

Segundo Rodrigues (1985), “a ciência deve ser ensinada, no 1.º grau, tendo por objetivo possibilitar à criança ter acesso aos procedimentos da produção do saber. O educando deve saber distinguir o conhecimento do senso comum e o conhecimento científico, compreendendo que este último é conhecimento organizado e acumulado, enquanto que o conhecimento do senso comum resulta da experiência que cada um estabelece consigo mesmo e com o mundo desconexo e assistemático. O senso comum é importante, mas a criança deve saber que há uma herança cultural, uma herança social, uma herança de civilização em forma de conhecimentos que ela precisa e pode incorporar”. Em relação ao ensino de Ciências afirma ainda que, na medida em que o aluno “conhece as leis do crescimento e da reprodução dos seres vivos, incorpora esse conhecimento à sua realidade vital, fazendo com que a natureza dominada se transforme numa realidade social. Isso permite melhorar as condições da vida humana, o controle sobre as doenças, o controle sobre a vida, o controle sobre a natureza”.

Seguindo essa linha de pensamento, o presente trabalho pretende avaliar a qualidade do ensino ministrado à parcela majoritária da população — aquela que recebe do Estado um atendimento público e gratuito. Deseja-se saber o

quanto e como os alunos aprenderam alguns tópicos que se relacionam com o próprio corpo e com a reprodução humana ou, em outras palavras, conhecer o nível de compreensão e o domínio que o alunado possui sobre certos aspectos do seu universo pessoal e social.

Faz-se necessário admitir que é impossível distinguir, dentre os conhecimentos introjetados pelos indivíduos, a proporção em que os diversos agentes de socialização atuaram e/ou atuam na composição do conjunto total de informações que eles possuem.

Em verdade, a família, a igreja, os colegas, os amigos, a escola, etc., exercem influências diversas na vida das pessoas. No entanto, mesmo considerando a influência desses agentes, caberia à escola — como instituição formal encarregada de repassar (não somente, mas também) o conhecimento científico — informar e formar os jovens, no que se refere aos conteúdos programáticos das disciplinas exigidas para a sua escolaridade básica. Neste sentido, como a presente pesquisa foi realizada dentro de sala de aula atribuiu-se à escola um peso maior na aquisição dos conhecimentos.

Tendo em conta a obrigatoriedade ou não da matéria inserida no currículo, atendeu-se diferentemente a exigência sobre o conhecimento que o aluno deveria demonstrar a respeito. Assim é que, no tocante às doenças sexualmente transmissíveis e aos métodos anticonceptivos as solicitações contiveram uma menor exigência, ao contrário do que se deu com relação às características sexuais secundárias e à reprodução humana, onde se procurou exigir dos respondentes um nível de conhecimento mais aprofundado. Vale explicitar que, em ambos os casos, se fez uso de questionário com perguntas abertas.

A metodologia utilizada na pesquisa baseou-se na análise de dados coletados junto a uma amostra de 600 alunos de 2.º grau (1a., 2a. e 3a. séries), dos turnos diurnos e noturnos, sendo 300 homens e 300 mulheres. Foram selecionados, para tanto, as quatro maiores escolas de 2.º grau da cidade do Recife, pertencentes à rede pública, isto é, as que

continham os mais altos efetivos de matrícula. Em cada uma delas foram aplicados 150 questionários junto ao alunado das três séries do 2.º grau, com igualdade numérica por sexo. Os participantes foram escolhidos por ordem de chegada em sala de aula, tendo-se trabalhado somente com 25 homens e 25 mulheres de cada série.

Uma vez comprovada a grande defasagem existente entre a série cursada e a idade dos alunos das escolas públicas, decidiu-se, ao invés de se fixar as séries do 2.º grau como categorias básicas para a análise dos dados, tomar como tais as idades e o sexo dos respondentes.

A primeira categoria, contudo (idades), não foi analisada em função das características próprias de cada uma das faixas etárias. A estrutura etária criada para este presente trabalho teve por finalidade facilitar o exame dos dados sem, todavia, pretender vinculá-la a nenhuma classificação reconhecida por Órgãos Internacionais de Saúde, que tipificam indivíduos em função de fases do seu desenvolvimento.

O turno cursado pelos alunos foi incluído (somente como categoria de análise) nas tabelas utilizadas para caracterizar a população pesquisada. Não se exerceu controle sobre a variável estado civil pelo fato de apenas 4% da amostra serem representados por não-solteiros. Por opção, os casados foram mantidos na amostra, mas não foram analisados **de per si**, tendo em vista que seu efetivo numérico não influenciaria nos resultados.

Observando-se a tabela 1 pode-se constatar que 72% dos homens e 60% das mulheres, até a faixa dos 17 anos, freqüentavam o 2.º grau no horário diurno. Esses índices baixam consideravelmente para 19% e 20% dos homens e das mulheres, respectivamente, em relação ao horário noturno. Pode-se verificar também que 81% da clientela que estudava à noite apresentavam 19 anos ou mais, tendo-se encontrado até mesmo alunos com idades superiores a 30 anos.

TABELA 1
Distribuição dos Alunos Pesquisados por Faixa Etária, segundo o Turno Cursado e o Sexo. * (em %)

Idades (Anos)	Turno Diurno			Turno Noturno			Total		
	M	F	AS	M	F	AS	M	F	AS
	Sexo			Sexo			Sexo		
até 15	16	14	15	1	4	2	7	9	8
16	56	46	51	18	16	17	35	31	33
18	22	31	27	32	37	35	28	35	31
20	4	7	6	20	21	21	13	14	14
22	2	2	1	13	9	11	8	5	6
24 e mais	—	—	—	16	13	14	9	6	8
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N.º relat.	135	150	285	165	150	315	300	300	600
N.º absol.									

Pesquisa direta — FUNDAJ, 1989

(*) exceto quando indicado

M = masculino

F = feminino

AS = ambos os sexos

Em termos de amostra como um todo, observou-se que 41% tinham até 17 anos de idade. A maior parte do universo pesquisado (45% dos casos) apresentava-se dentro da faixa de 18 a 21 anos de idade. Cabe ressaltar, portanto, que a maioria do alunado encontrava-se no período da adolescência e/ou no início da vida adulta.

2. Análise dos Resultados

2.1 Doenças Sexualmente Transmissíveis e Métodos Anticoncepcionais

Nessas duas primeiras questões, o objetivo precípua não foi o de avaliar a profundidade dos conhecimentos adquiridos pelos alunos ao longo da vida mas, tão-somente, verificar se os mesmos haviam retido um mínimo de informações referentes a esses temas.

Logo, em termos de uma aferição global seria muito menos um estudo do poder de compreensão e explicação dos respondentes do que o âmbito de penetração das informações em seu sentido mais superficial, isto é, o de ao menos terem ouvido falar e retido os respectivos nomes, embora não necessariamente as nomenclaturas científicas.

Entre os alunos, de uma forma geral, no que diz respeito às doenças sexualmente transmissíveis, a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) foi a mais citada (29% dos casos). Uma análise por idade e sexo demonstra que os homens na faixa etária de até 15 anos são os que mais a destacaram (44% dos casos). Por outro lado, são as mulheres — principalmente aquelas que apresentam a idade de até 21 anos — as que mais apontaram essa doença como a primeira de suas listagens.

A gonorréia ou blenorragia constituiu-se na segunda doença sexualmente transmissível mais destacada pelos alunos. Os homens, de um modo geral, citaram-na mais do que as mulheres (26% contra 17%, respectivamente). Isto é tanto mais notável com relação a indivíduos do sexo masculino mais idosos. Assim, por exemplo, os homens com mais de 22 anos apontaram a blenorragia ou gonorréia como o tipo de doença mais conhecida, com percentuais superiores aos da AIDS.

A nível de ambos os sexos, a AIDS apareceu com um percentual de respostas (29%) ligeiramente maior do que a gonorréia (22%).

A sífilis mostrou ser a terceira doença sexualmente transmissível mais citada pelo alunado em geral, principalmente a nível das mulheres de 22 e 23 anos, no meio das quais chegou a ser a segunda doença mais destacada (21% das respostas).

Os dois tipos de doenças citados em quarto lugar — com um índice muito mais significativo entre os homens (13%) do que entre as mulheres (5%) — foram o cancro venéreo simples (cancro mole) e a sífilis primária (cancro duro). Vale salientar que, a despeito de o cancro duro ser a lesão inicial da sífilis, levou-se em conta o desconhecimento dos respondentes que a consideraram como um outro tipo de moléstia que não a sífilis. Por essa razão, o cancro duro foi computado como uma outra doença sexualmente transmissível, independente da sífilis.

Outras doenças foram referidas pelos alunos, porém com percentuais muito baixos: condiloma acuminato (crista de galo), 4a. moléstia venérea (mula), herpes, escabiose (sarana), ftiíase (chato), candidíase (cândida), etc. Em alguns casos, pode-se observar que os alunos citaram certos agentes etiológicos como sendo a doença propriamente dita.

No que diz respeito aos métodos anticoncepcionais, constatou-se que a pílula e a camisa-de-vênus (côndom) foram os mais referidos pelos homens como os métodos conhecidos para se evitar uma gravidez indesejada (em 31% dos casos).

As mulheres destacaram a pílula, em primeiro lugar (31%), seguindo-se o côndom (19%), como os métodos anticonceptivos mais conhecidos.

Os demais métodos selecionados pelos alunos foram apontados com uma incidência pouco significativa, na seguinte ordem decrescente: tabela e coito interrompido (9%), DIU (6%), laqueadura (3%). O diafragma, a ducha vaginal, a vasectomia, os cremes e pomadas, as injeções, entre outros, obtiveram percentuais, em termos de citação, iguais ou inferiores a 2%.

A principal diferença entre os sexos foi observada com relação ao conhecimento do côndom, como meio anticonceptivo, bem mais citado pelos homens do que pelas mulheres (31% contra 19%, respectivamente).

2.2 Características Sexuais Secundárias e Reprodução

O surgimento do ciclo menstrual nas mulheres e da ejaculação, nos homens, constitui-se em um acontecimento

importante da adolescência, uma vez que reflete a possibilidade de o indivíduo vir a ser mãe ou pai no futuro, relacionando-se potencialmente com a reprodução humana.

E foi precisamente por serem tópicos primordiais da sexualidade que foram selecionados como conteúdos fundamentais da presente investigação.

Como ponto de partida para a apuração das respostas, tomou-se como base os seguintes conceitos:

a) menstruação é um fenômeno que ocorre ciclicamente no organismo feminino, a intervalos regulares, habitualmente a cada 28 dias, no qual há eliminação de fluxo sanguíneo pela via vaginal, decorrente da descamação do endométrio, por conta da ausência de fecundação e nidação;¹

b) ejaculação é um fenômeno que ocorre na ocasião em que o esperma é expelido ao exterior, através do pênis, habitualmente após estimulação por relação sexual ou masturbação, concorrendo para o orgasmo;

c) concepção é o desenvolvimento do embrião no útero, produto da fecundação do óvulo pelo espermatozóide.

Firmando-se nesses conceitos, elaborou-se uma tipologia para classificar a qualidade das respostas obtidas, classificação esta que levou em consideração o grau de conhecimento dos respondentes acerca dos processos fisiológicos envolvidos. Tal tipologia considerou quatro classes de respostas, a saber: respostas "plenamente científicas", respostas "parcialmente científicas", respostas "científicas insatisfatórias" e respostas totalmente insatisfatórias. Essas quatro classes foram formuladas mediante os seguintes critérios:

1. respostas "plenamente científicas" — quando o aluno fez uso da terminologia científica perfeita bem como explicou o processo científico correto, com seqüenciamento de eventos;
2. respostas "parcialmente científicas" — quando houve omissão de parte(s) do processo fisiológico ou da terminologia científica;
3. respostas "científicas insatisfatórias" — quando houve erro(s) ou omissão no uso da terminologia científica ou na explicação do processo fisiológico mas, no entanto, existiu algum acerto;

4. respostas totalmente insatisfatórias — quando houve utilização de uma terminologia e/ou explicação do processo fisiológico totalmente inadequados e/ou mera utilização de formas vulgares para explicar o processo.

2.3 Menstruação

De um modo geral, houve uma abstenção de 20% no total de respostas que se referiram a esse fenômeno.

Das respostas obtidas foi mínimo o percentual daquelas que se puderam classificar como sendo de tipo “plena-mente científicas”.² Nenhum dos 300 homens que participaram da amostra deu respostas desse tipo e, entre as mulheres, apenas 3% daquelas na faixa dos 16 a 17 anos e 2% na faixa de 20 a 21 anos o fizeram. Estas alunas deram os seguintes depoimentos:

“Degeneração do endométrio que está preparado no útero para receber o embrião; caso não receba, ele degenera saindo em fluxo sangüíneo mensal.”³

(17 anos, sexo feminino, 3a. série).

“É um fluxo sangüíneo que sai pela vagina a cada mês: isto é, o útero é forrado ou aninhado para receber o neném; se não há fecundação, ocorre a menstruação.”

(17 anos, sexo feminino, 2a. série).

“É o sangue que sai todo mês pela vagina da mulher. Esse sangue é formado dentro do útero, em volta, para receber a criança, caso o óvulo não tenha sido fecundado.”

(20 anos, sexo feminino, 2a. série).

“É a eliminação mensal de um pequeno fluxo sangüíneo, que fica retido no útero à espera da concepção. Quando esta não ocorre, é eliminado pelo organismo.”

(17 anos, sexo feminino, 3a. série).

Também respostas de tipo “parcialmente científicas” foram mínimas: apenas 1% dos casos da amostra, não se tendo registrado diferenças entre os sexos. Um dos depoimentos é o que se segue abaixo:

“É um ciclo que se repete em média a cada 28 dias na mulher. O endométrio (camada que se forma para receber o futuro embrião), não ocorrendo a fecundação, é eliminado através da vagina.”

(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

Vale salientar que este discurso, um dos mais perfeitos coletados na amostra, foi classificado como “parcialmente científico” pelo fato de o aluno ter omitido a referência à menstruação como fluxo sanguíneo. Outras respostas foram as seguintes:

“A cada 28 dias o ovário libera o óvulo. O útero se prepara para nutrir a nova vida e se enche de sangue. Não havendo fecundação, o sangue é eliminado através da vagina.”

(18 anos, sexo feminino, 3a. série).

“É a descamação do interior do útero que estava pronto para receber o óvulo fecundado mas, como isso não aconteceu, se descama uma camada do útero e sai pela vagina em forma de sangue.”

(16 anos, sexo masculino, 3a. série).

“É o período em que a mulher libera sangue, quando o óvulo não encontra o espermatozóide. E isso acontece todo mês, de 28 em 28 dias.”

(16 anos, sexo feminino, 2a. série).

As respostas “científicas insatisfatórias” obtiveram índices de 8% junto aos homens e 3% junto às mulheres. Os alunos afirmaram:

“Ciclo mensal que ocorre na mulher com perda de muito sangue.”

(16 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É o corrimento de sangue que ocorre nas mulheres em média de 30 em 30 dias, que dura em média de 3 a 5 dias.”

(17 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É uma parede que se forma no útero (glóbulos vermelhos) para proteger o embrião. Se não há fecundação, esta parede se autodestrói, sendo eliminada pela vagina.”

(18 anos, sexo feminino, 2a. série).

“É o sangramento pela vagina, que ocorre todos os meses nas mulheres, através de um canal cuja abertura é do tamanho da cabeça de um palito de fósforo.”

(22 anos, sexo feminino, 2a. série).

Contudo, a esmagadora maioria dos alunos de 2.º grau (71% dos homens e 74% das mulheres), forneceu respostas totalmente insatisfatórias, ou seja, não deu qualquer explicação para o fenômeno da menstruação, sob o ponto de vista científico. Muitos alunos enfatizaram que o ciclo menstrual é a expulsão de elementos nocivos e prejudiciais à mulher.

“É o excremento dos vasos sangüíneos da mulher, localizado dentro da vagina.”

(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“No meu entender, é um sangue podre que fica dentro do nosso organismo, que todos os meses temos que despejá-lo para fora.”

(17 anos, sexo feminino, 3a. série).

“É um derrame de pus e sangue da vagina da mulher.”

(18 anos, sexo masculino, 1a. série).

“É um meio em que a mulher lança o que ela tem de ruim na vagina.”

(19 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É a regra que as mulheres têm para eliminar algo que está a lhes prejudicar.”

(19 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É toda a impureza do corpo sendo expelida pelo sangue que não presta.”

(15 anos, sexo feminino, 2a. série).

Outros confundem a menstruação com a masturbação:

“É quando nós ejaculamos sem a participação do parceiro.”

(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É um ato solitário, o qual praticamos quando estamos num alto grau de excitação, e quando não temos parceiro.”

(25 anos, sexo masculino, 2a. série).

Um percentual expressivo de alunos utilizou formas pornográficas, gírias, ou justificaram o desconhecimento do fenômeno da menstruação pelo fato de pertencerem a um sexo em que esse fenômeno não ocorre:

“É o boi.”

(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É quando a buceta da mulher começa a sair sangue durante uns dias.”

(14 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Coisas meladas.”

(14 anos, sexo masculino, 1a. série).

“É tocar uma punheta.”

(17 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Não sei, eu não sou mulher, sua rapariga!”

(20 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Eu nunca tive para saber.”

(16 anos, sexo masculino, 2a. série).

“Por incrível que pareça não sei. E nenhuma mulher teve coragem de me dizer.”

(21 anos, sexo masculino, 2a. série).

Alguns alegaram que a menstruação é o desejo sexual:

"Olha, não sei explicar direito, sei que é a necessidade que o homem tem quando deseja alguém."
(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

"É quando a mulher está com muito desejo de fazer amor com o homem que ela deseja em toda a sua vida."
(18 anos, sexo masculino, 1a. série).

Muitos tentaram explicar o que é a menstruação, mas as distorções foram inúmeras:

"É um sinal de sangue que vaza pela urina."
(27 anos, sexo feminino, 1a. série).

"É um processo que a mulher tem a cada 3 meses."
(19 anos, sexo masculino, 1a. série).

"Bem, acho uma coisa horrível, pois preferia não ter, mas acho que seja o período fértil da mulher."
(17 anos, sexo feminino, 2a. série).

"É o óvulo da mulher que se desenvolve e a mulher fica na semana fértil."
(14 anos, sexo masculino, 1a. série).

"É uma hemorragia que o útero recebe durante 28 a 28 dias de cada mês."
(28 anos, sexo feminino, 3a. série).

"É a não migração do espermatozóide até o ovário."
(18 anos, sexo masculino, 3a. série).

"É uma quantidade de sangue que se coagula todo mês, sendo um mês no ovário esquerdo, outro no ovário direito (ou vice-versa)."
(19 anos, sexo feminino, 3a. série).

"Quando os ovários amadurecem, ou seja, estão cheios de sangue, a mulher de 28 em 28 dias recebe este líquido."
(25 anos, sexo feminino, 3a. série).

Outros depoimentos, por vezes mais patéticos em termos de ignorância, foram os seguintes:

“É um ciclo em que todo o mês chora dentro do seu ovário e vai ter saída às bordas da vagina.”
(19 anos, sexo feminino, 2a. série).

“É um ato de eliminar energia através de meios contrários à natureza divina.”
(25 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É um ser que chora à procura de um outro ser para trazê-lo ao mundo.”
(22 anos, sexo masculino, 3a. série).

“Eu acho que considerando o começo da madureza das moças de hoje não sei direito.”
(18 anos, sexo feminino, 2a. série).

“É o segredo feminino que torna a garota até mais responsável em tudo.”
(16 anos, sexo feminino, 1a. série).

2.4 Ejaculação

No caso da ejaculação pôde-se constatar, em relação às respostas do tipo “plenamente científicas”,⁴ que o quadro se manteve similar àquele encontrado junto à menstruação: 1% dos alunos, apenas, forneceu explicações que foram incluídas nessa classe. Alguns dos depoimentos foram os seguintes:

“É a eliminação do espermatozóide, juntamente com o líquido espermático, logo após o orgasmo.”
(17 anos, sexo masculino, 3a. série).

“É um homem colocar para fora o esperma, quando excitado, seja na relação sexual, seja na masturbação.”
(17 anos, sexo feminino, 3a. série).

“É a colocação para fora dos espermatozoides ou dos gametas sexuais, quando se atinge o clímax.”
(18 anos, sexo masculino, 1a. série).

“É um líquido seminal que passa pelo canal da uretra do pênis, geralmente expelido logo depois do orgasmo masculino.”

(18 anos, sexo feminino, 3a. série).

No tocante às respostas “parcialmente científicas”, observou-se que a performance dos respondentes foi bem melhor do que aquela encontrada em relação à menstruação: obteve-se um percentual de 10% e 7% desse tipo de resposta, junto aos representantes dos sexos masculino e feminino, respectivamente. Os alunos afirmaram:

“É o ato de expelir o sêmen.”

(15 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É o lançamento do sêmen (esperma) pelo aparelho genital masculino, e neste também encontra-se o gameta masculino (espermatozóide).”

(16 anos, sexo feminino, 1a. série).

“É quando o esperma é jogado ou lançado para o meio.”

(16 anos, sexo feminino, 1a. série).

“É um líquido que o homem expele pelo pênis quando sente prazer sexual intenso e contém milhares de espermatozóides.”

(19 anos, sexo feminino, 2a. série).

As respostas “científicas insatisfatórias” obtiveram índices de 18% junto aos homens e de 7% junto às mulheres. Alguns dos depoimentos são os que se seguem abaixo:

“É um líquido que o homem possui e é chamado de esperma.”

(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“É um líquido que o aparelho reprodutor masculino solta na hora do gozo (da relação).”

(18 anos, sexo feminino, 2a. série).

“É a liberação em jatos de uma substância produzida no escroto, substância tal uma das responsáveis pela reprodução.”

(17 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É a passagem do espermatozóide pelo canal do pênis devido à estimulação sexual.”
(22 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É a entrada do sêmen na vagina.”
(16 anos, sexo feminino, 3a. série).

Foram os homens, entretanto, muito mais do que as mulheres, aqueles que apresentaram os índices mais altos de respostas totalmente insatisfatórias para explicar o fenômeno da ejaculação. Os percentuais obtidos foram da ordem de 51% para os homens e de 39% para as representantes do sexo feminino.

Faz-se necessário destacar os altos índices de abstenções apresentados pelos alunos: 19% dos homens e 47% das mulheres não conseguiram formular qualquer tipo de explicação.

De maneira similar a muitos depoimentos encontrados na questão da menstruação, alguns jovens associaram também aspectos negativos ou nocivos à ejaculação:

“É a satisfação do homem. Se ele não colocar para fora é capaz de endoidar.”
(20 anos, sexo feminino, 1a. série).

“A ejaculação é quando o homem está muito excitado e quando não acontece a ejaculação ele fica sentindo dores na barriga.”
(20 anos, sexo feminino, 3a. série).

“É a liberação de substância que com determinado tempo pode vir a nos prejudicar.”
(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

Muitos outros se utilizaram de formas vulgares ou chulas para descrever esse processo:

“Gozada esperta.”
(17 anos, sexo masculino, 1a. série).

“O esporro, na minha opinião, é o hormônio quando sai de dentro da rola.”
(17 anos, sexo masculino, 1a. série).

“É como se fosse uma espécie de mingau que após o gozo é expelido.”

(17 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É um líquido muito líquido e vivo.”

(22 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É a chegada hora em que o corpo e a cabeça esquentam e você esquece tudo, as vibrações são tão fortes, aí eu esporro.”

(24 anos, sexo masculino, 2a. série).

Outros depoimentos coletados, dentro do acervo de explicações onde as distorções imperam, são os seguintes:

“É a consequência do agitação do órgão sexual, que ocorre o despego de espermatozoides ou óvulos.”

(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

“É a transmissão do sexo através do homem e da mulher.”

(20 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Sei muito pouco sobre isto, mas acho que é um líquido que sai da vagina para a calcinha da mulher.”

(16 anos, sexo feminino, 2a. série).

“É o momento onde o homem ou a mulher sentem o orgasmo ou, melhor dizendo, gozam.”

(24 anos, sexo masculino, 1a. série).

“É quando o homem ejacula o pênis na bexiga da mulher, ejaculando as suas energias.”

(17 anos, sexo feminino, 3a. série).

“É a sensação que a pessoa sente na hora.”

(18 anos, sexo masculino, 1a. série).

“É a sensatez do corpo humano, é o delírio de ambos na relação sexual, oral ou anal, é o desejo de ambos em ambas as partes do corpo.”

(16 anos, sexo masculino, 1a. série).

Em verdade, apesar de as respostas sobre o fenômeno da ejaculação terem se aproximado mais dos critérios científicos, em termos numéricos, do que as que se referiram à menstruação, ainda assim pode-se afirmar que os elevados índices de abstenções — 19% por parte dos homens e 47% por parte das mulheres — bem como as altas incidências de respostas totalmente insatisfatórias, revelam o desconhecimento do alunado — em particular as representantes do sexo feminino — sobre essa questão. Se restar um consolo para isso tudo pode-se observar, através do depoimento a seguir, que certos jovens são, pelo menos, extremamente bem humorados:

“Ejacular é fazer o bicho vomitar o que não comeu.”

(16 anos, sexo masculino, 2a. série).

2.5 Concepção

De um modo geral, os resultados obtidos foram equivalentes àqueles encontrados junto aos fenômenos da menstruação e ejaculação: somente 2% do total da amostra deram respostas avaliadas como “plenamente científicas”. Os alunos declararam:

“O espermatozóide quando se encontra com o óvulo faz a fecundação dando origem ao embrião, que se desenvolve durante 9 meses, até o nascimento de uma criança.”

(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Bem, ela tem o contato sexual com o homem, ou seja, há a penetração do pênis na vagina. Os espermatozóides do homem (somente um) encontram o óvulo, é fecundado e há a formação da célula-ovo (o zigoto) que mais tarde se tornará o indivíduo.”

(17 anos, sexo masculino, 2a. série).

“Primeiro, há a penetração do pênis ereto na vagina, há a ocorrência do coito e a ejaculação. O espermatozóide encontra o óvulo nas trompas e o fecunda, indo para o útero, formando depois de 9 meses o bebê.”

(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

“O espermatozóide que foi expelido na vagina se junta ao óvulo formando um ovo ou zigoto.”
(16 anos, sexo feminino, 2a. série).

As respostas do tipo “parcialmente científicas” foram encontradas em percentuais equivalentes a 10%, entre os homens e 9%, entre as mulheres. Alguns depoimentos são os descritos a seguir:

“É a união do gameta masculino (espermatozóide) com o gameta feminino (óvulo).”
(15 anos, sexo masculino, 2a. série).

“Depois de manter relações com seu parceiro, os espermatozóides saem à procura do óvulo. Quem chegar primeiro, vai gerar o futuro bebê.”
(15 anos, sexo feminino, 2a. série).

“Quando a mulher está em dia fértil e tem relações, o espermatozóide e o óvulo se juntam, aí começa a gravidez.”
(15 anos, sexo feminino, 2a. série).

“Ao haver o relacionamento, o espermatozóide fecunda o óvulo e daí há todo um processo de desenvolvimento embrionário.”
(16 anos, sexo masculino, 2a. série).

No que se refere às respostas “científicas insatisfatórias”, observaram-se índices mais elevados junto aos homens (24%) do que junto às mulheres (17%). Eis alguns dos depoimentos:

“Ela engravida quando o óvulo é fecundado pelo espermatozóide e isso acontece assim que o pênis entra na vagina.”
(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“O esperma entra na vagina. Os ovários soltam seus óvulos. O óvulo e o espermatozóide se encontram havendo a concepção para formar o indivíduo.”
(18 anos, sexo feminino, 3a. série).

“Entre o 8.º e o 20.º dia do ciclo menstrual (período fértil), se a mulher tiver relações sexuais com o homem e o esperma encontrar o óvulo no útero ou na trompa, certamente ela engravida.”
(18 anos, sexo feminino, 3a. série).

“A concepção se realiza a partir do momento em que é fecundado o espermatozóide em nosso organismo, durante o período fértil.”
(20 anos, sexo feminino, 3a. série).

Da mesma forma que as variáveis anteriores — a menstruação e a ejaculação — pôde-se constatar na tocante à concepção um percentual muito elevado de respostas totalmente insatisfatórias (49% e 47% para os homens e as mulheres, respectivamente), bem como altos índices de abstenções: 14% para os representantes do sexo masculino e 24% para as representantes do sexo feminino. Em muitos depoimentos, as distorções foram inúmeras:

“A concepção se processa quando se encontram o ovário masculino com o ovário feminino.”
(14 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Os espermatozóides do homem e da mulher se encontram formando o óvulo, daí a gravidez.”
(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“O pênis entra na vagina e saem os espermatozóides que penetram nos ovários. Eu esqueci o resto.”
(15 anos, sexo feminino, 1a. série).

“Engravida quando nós, homens, na hora do sexo sentem o orgasmo na mesma hora, ou seja, gozar juntos.”
(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

“O engravidamento é a consequência da união do espermatozóide masculino em fecundação com o útero feminino.”
(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Quando o gozo violento toma conta dos dois, é

a hora em que o homem derrama todo o esperma no útero feminino. Quando ela goza, é mais uma ovulação. Então o esperma e o óvulo se encontram, daí passa um processo de sobrevivência: quem ficar começará o processo da vida.”
(16 anos, sexo masculino, 3a. série).

“A gravidez da mulher ocorre através do homem, quando ele goza (esperma). O esperma macho junta-se com o fêmeo formando assim um processo que não sei explicar.”
(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Quando o órgão genital do homem se aprofunda com o da mulher, nasce daí o espermatozóide que atinge a vagina e cria um feto (resumido).”
(17 anos, sexo feminino, 1a. série).

“Primeiro ela transa e depois de algumas semanas passa a sentir enjôo e o embrião no seu ovário vai crescendo à medida em que o tempo vai passando. E aos nove meses, coloca um filho no mundo.”
(16 anos, sexo masculino, 2a. série).

“Com a penetração do pênis no óvulo feminino.”
(17 anos, sexo feminino, 3a. série).

“Quando ela tem, faz sexo que a menstruação acumula no útero dela.”
(19 anos, sexo feminino, 1a. série).

Outros, finalmente, descrevem o processo da concepção fazendo uso do “bom humor sistematizado”:

“Você vai para a cama com a mulher e faz o que tem que fazer.”
(15 anos, sexo masculino, 1a. série).

“Que eu saiba... Não sei se é de outra forma, afinal como você vê sou um pouco antiga e desinformada. Mas acho que é da união de um ser masculino e um feminino que sai a obra-prima.”
(17 anos, sexo feminino, 2a. série).

“1.º: o homem tem relação com a mulher; 2.º: o esperma entra no útero; 3.º: o aperreio.”
(17 anos, sexo masculino, 1a. série).

“De modo muito simples: basta engolir uma caneta esferográfica.”
(18 anos, sexo masculino, 2a. série).

3. Considerações Finais

Inicialmente, um aspecto necessita ser enfatizado na análise dos dados: a incidência com que a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) foi mencionada pelo alunado de 2.º grau. Apesar de ter sido a mais destacada, a AIDS surgiu tão-somente na lembrança de 26% dos homens e 34% das mulheres, ou seja, em termos da amostra como um todo, menos de uma terça parte reportou a AIDS como uma doença sexualmente transmissível. Como o “flagelo do século XX”, cuja prevenção tem sido tão amplamente difundida pelos meios de comunicação de massa — a televisão, em especial, que atinge a maior parte da população — causa espanto o baixo índice em que essa doença foi citada pelos alunos.

Talvez os jovens ainda não associem a AIDS a uma doença sexualmente transmissível, a despeito de todas as campanhas encaminhadas pelos órgãos públicos de saúde. Uma outra probabilidade é a de que os indivíduos, através dos clichês apresentados pelos meios de comunicação de massa, associem muito mais a AIDS à morte, a uma doença terminal.

Um outro resultado similar (ou até mesmo mais alarmante do que o da AIDS) foi encontrado junto à menção da gonorréia e da sífilis. Apesar de não haver dados oficiais fidedignos por parte da Secretaria da Saúde do Estado de Pernambuco, em termos da real incidência dessas doenças junto a população em geral, é do conhecimento público o fato de, pelo menos, a gonorréia, ser largamente disseminada entre homens e mulheres, em algum período de suas vidas sexuais ativas. A sífilis, igualmente, é uma doença de índice significativo junto à população. Era de se esperar, portanto, que fossem lembradas em maior proporção pelos alunos.

A despeito disso, levando-se em consideração os recursos empregados no combate à AIDS pelos meios de comunicação de massa, **vis-à-vis** aqueles direcionados ao combate das demais doenças sexualmente transmissíveis, pode-se afirmar que a gonorréia e a sífilis, proporcionalmente a esses recursos, foram até mais destacadas do que mesmo a AIDS.

Resultados semelhantes foram encontrados em relação ao conhecimento dos métodos anticoncepcionais. Não obstante haver sido a mais citada, a pílula anticoncepcional foi lembrada por menos de uma terça parte dos alunos. E o **côndom**, que vem sendo tão propagado pela mídia como o principal instrumento de prevenção da AIDS, obteve resultados equivalentes à pílula junto aos homens, e índices mais baixos ainda junto às mulheres.

Vale lembrar que pesquisa realizada por Vainsencher e publicada nos Anais da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (1988) constatou que o conhecimento da pílula, por parte de alunos de escolas públicas da cidade do Recife (5a. à 8a. série), era da ordem de 52%. Poder-se-ia indagar se isto não representaria um retrocesso, em termos de educação sexual, uma vez que se passaram apenas cinco anos entre uma pesquisa e outra.

Talvez isso sirva como um dado significativo na orientação de campanhas e programas destinados tanto à divulgação dos meios anticoncepcionais quanto à prevenção da AIDS, em particular no que diz respeito à pouca atenção que as mulheres dispendem ao **côndom**, no seu estoque de informações.

Notou-se, do mesmo modo, que os demais métodos anticoncepcionais foram mencionados em percentuais muito pouco significativos. O DIU, por exemplo, só foi citado por parcela ínfima da amostra.

Levando em consideração o aumento considerável do índice de mães solteiras nas zonas urbanas do Brasil, segundo o Censo Demográfico de 1980, onde se observa um aumento de 63% em relação a 1970, e analisando-se os precários conhecimentos dos jovens no que diz respeito aos meios disponíveis para evitar uma gravidez indesejada, pode-se inferir que isso seja fruto do desconhecimento dos métodos anticoncepcionais e de planejamento familiar, decorrentes de uma educação sexual ineficiente.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), da Fundação IBGE (1986), cerca de 20% das mulheres de 15 a 49 anos de idade e com algum tipo de união conjugal, residentes em Pernambuco, já estavam esterilizadas. Pode-se inclusive admitir que esses altos índices de esterilização em massa observados no Nordeste, nos últimos anos, apesar de estarem ligados a diversos fatores de cunho sócio-econômico, certamente também estão intimamente relacionados à falta de informação de como se deve proceder um planejamento familiar.

E o que dizer sobre os conhecimentos dos jovens no tocante a conteúdos básicos da disciplina de Ciências no 1.º grau maior: as características sexuais secundárias e a reprodução humana?

Foi estarrecedora a constatação do desconhecimento em massa que os alunos demonstraram possuir sobre menstruação, ejaculação e concepção. Pior do que isso são as distorções apresentadas pelos respondentes em termos de tentativas de conceituação. Isto vem revelar que os alunos não deixaram somente de adquirir os conhecimentos sistematizados, mas que introjetaram conceitos errôneos, deformados, tendenciosos, sobre esses fenômenos.

A menstruação, principalmente, continua sendo o grande mistério da sexualidade. É incrível que, hoje, alguns ainda a estejam considerando, como na mais remota antiguidade, uma punição da mulher pelo pecado original. Outros a visualizam como elemento nocivo, poluído, eliminação de substâncias impuras e ruins; enquanto que muitos alunos chegam a confundi-la com a masturbação, com o ato solitário do prazer sexual, ou mesmo, como muitos homens afirmaram, que não têm a mínima obrigação de saber sobre um evento que ocorre com mulheres uma vez que pertencem a sexo oposto.

A associação desse fenômeno ao período de fertilidade da mulher, conforme documentado neste trabalho, traz sérias implicações àqueles que se utilizam ou farão uso dos métodos naturais para o controle da natalidade. Isso significa que os indivíduos (as mulheres, em especial) adotarão medidas diametralmente opostas às indicadas para o uso da popular tabela, haja vista que é precisamente a época do período menstrual o espaço mais aconselhado às relações sexuais, para aquelas que não desejam engravidar (ou engravidar a parceira, em se tratando de homens).

O fenômeno da ejaculação, embora tenha sido melhor explicado em termos científicos por parcela mais expressiva da amostra, apresentou índices de respostas totalmente insatisfatórias da ordem de 50%. No fundo, isto, bem como o elevado percentual de respostas vulgares, pornográficas ou desconexas, traduz o baixo índice de conhecimento dos jovens, de uma forma geral, onde se observa que alguns alunos alegam que se os homens não ejacularem são capazes de enlouquecer, de se prejudicarem, de ficarem com dores de barriga.

Verificou-se que o conhecimento dos alunos de 2.º grau, com relação à concepção, também apresentou o mesmo grau de precariedade já evidenciado a respeito dos fenômenos da menstruação e da ejaculação: omissão de parte(s) do processo, erro(s) na explicação, utilização de formas vulgares, descrições desconexas, etc.

Estas constatações revelam nitidamente que, em se tratando de prática educativa escolar, a forma de ensino-aprendizagem bem como o conteúdo transmitido e/ou assimilado mostraram-se inadequados.

Se um dos papéis da escola é fazer com que o educando adquira as ferramentas culturais, ou seja, que este tenha acesso a informações imprescindíveis geradas e acumuladas pelo conhecimento sistematizado, pode-se asseverar que as escolas públicas da cidade do Recife, no que se refere à transmissão de conhecimentos sobre os métodos anticonceptivos, as doenças sexualmente transmissíveis, as características sexuais secundárias para ambos os sexos, e a reprodução humana, formam uma população atualmente incapacitada para desenvolver ações no sentido de elevar os baixíssimos padrões de conhecimentos em relação à educação sexual, no Estado de Pernambuco.

Significa dizer que aquela pequena proporção de alunos que sobreviveu à evasão escolar também não está sendo capacitada para absorver devidamente o conhecimento científico necessário a uma participação eficaz na sociedade.

De fato, não se pode ser otimista, em relação à contribuição que essas novas gerações poderão fornecer, no sentido de atuar visando ao controle das doenças sexualmente transmissíveis, de adoção de planejamento familiar, enfim, de dar uma contribuição positiva para a vida e para a sociedade no campo da saúde pública e do bem-estar co-

letivo. A escola faz de conta que ensina e os alunos fingem que aprendem: no fundo, é a "farsa educacional".

Não se pode deixar de ressaltar a importância da educação sexual transmitida pelos pais, dentro do lar: estes têm a obrigação de orientar os filhos no tocante ao assunto. A escola, no entanto, como um complemento por demais relevante dessa formação, deve também incluir em seu programa, além das informações biológicas, questões mais abrangentes da sexualidade, que propiciem discussões de normas e padrões de comportamento em relação ao sexo. Esta é uma necessidade imperativa nos dias de hoje, cuja intensidade é decorrente da moderna convivência da sociedade com quadros nosológicos e processos sociais cada vez mais graves e complexos.



4. Notas

1. Os conceitos dos fenômenos e os critérios adotados para a formulação das categorias de análise das respostas, referentes à menstruação, ejaculação e concepção, foram elaborados conjuntamente com o Dr. Aderson Araújo, médico da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE) e consultor médico ad-hoc do CNPq.
2. No que diz respeito às respostas "plenamente científicas", cabe destacar que, no caso da menstruação, desconsiderou-se a omissão da referência aos ciclos anovulatórios, como também a duração média do fluxo sanguíneo, por se tratar de informações de maior complexidade do que a esperada para alunos de 2.º grau.
3. A autora desta pesquisa transcreveu os depoimentos coletados na forma como foram registrados, mantendo os termos utilizados e a construção empregada inalterados, tendo apenas corrigido, em todos os discursos, a ortografia dos alunos, para viabilizar uma melhor compreensão dos leitores.
4. No caso da ejaculação, considerou-se como "plenamente científicas" as respostas que explicaram esse processo de forma correta, utilizando as terminologias: sêmen, líquido espermático, líquido seminal ou esperma.

5. Referências Bibliográficas

1. BARROSO, Carmem & BRUSCHINI, Cristina. **Educação Sexual: debate aberto**. Petrópolis: Vozes, 1982. 131 p.
2. FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade. I A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1980. 152 p.
3. GOLDBERG, Maria Amélia A. **Educação Sexual: uma proposta, um desafio**. São Paulo: Aruanda, 1982. 105 p.
4. As informações sobre fecundidade, mortalidade e anti-concepção nas PNAD's. Rio de Janeiro: IBGE/DPE, 1989.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ações Básicas de Saúde. Divisão Nacional DST/AIDS. **AIDS: boletim epidemiológico**. Brasília, nov. 1990.
6. OLIVEIRA, Betty A. & DUARTE, Newton. **Socialização do saber escolar**. São Paulo: Cortez. 1985. 104 p.
7. PESQUISA Nacional Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar-Brasil. Pesquisas Demográficas e de Saúde, Instituto Para Desenvolvimento de Recursos — IRD. 1986. 234 p.
8. RODRIGUES, Neidson. **Lições do príncipe e outras lições**. São Paulo: Cortez. 1985. 111 p.
9. VAINSENER, Semira A. **O aluno entende de sexo?** Recife: FUNDAJ/CNPq. 1985. 147 p. (mimeo)

10. ————. A Anticoncepção no Recife: pesquisas junto a alunos e professores. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6, 1988, Olinda. **Anais**. Belo Horizonte: A.B.E.P., 1988. V. 4, p. 199-220.
11. ————. **Educação Sexual: e o professor?** Recife: FUNDAJ/CNPq, 1987. 191 p. (mimeo)
12. ————. Anticoncepção: a visão do professor. **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, (70):20-27, ago. 1979.
13. WEREBE, Maria José G. **A educação sexual na escola**. São Paulo: Moraes. 1977. 261 p.