

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE PARINTINS
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

**PERCEPÇÕES E SABERES SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE SEXUAL:
CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS EM UMA ESCOLA
PÚBLICA DE PARINTINS, AMAZONAS.**

**PARINTINS – AM
JUNHO – 2026**

KAMILE GAMA RODRIGUES

**PERCEPÇÕES E SABERES SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE SEXUAL:
CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS EM UMA ESCOLA
PÚBLICA DE PARINTINS, AMAZONAS.**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Centro de Estudos Superiores de Parintins, Universidade do Estado do Amazonas, como requisito obrigatório ao Trabalho de Conclusão de Curso e obtenção do grau de licenciado em Ciências Biológicas.

ORIENTADOR: DR. ADAILTON MOREIRA DA SILVA.

**PARINTINS – AM
JUNHO – 2026**

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

G185p	Gama Rodrigues, Kamile Percepções e saberes sobre Educação e saúde sexual : conhecimentos e Implicações educacionais em uma Escola pública de Parintins/Amazonas / Kamile Gama Rodrigues. Manaus : [s.n], 2026. 44 f.: color.; 21.0 cm. TCC - Graduação em Ciências Biológicas- Licenciatura- Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2026. Inclui Bibliografia. Inclui Apêndice. Inclui Anexo. Orientador: Silva, Adailton Moreira da. 1. Educação sexual. 2. Métodos contraceptivos. 3. ISTs. 4. Adolescência. 5. Saúde. I. Silva, Adailton Moreira da (Orient.) II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Título CDU(1997)57
-------	---

KAMILE GAMA RODRIGUES

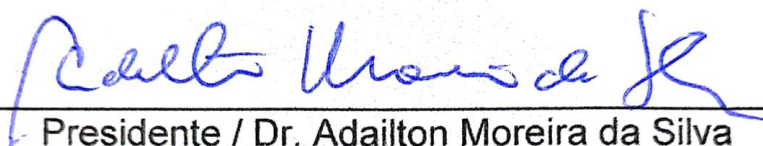
**PERCEPÇÕES E SABERES SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE SEXUAL:
CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS EM UMA ESCOLA
PÚBLICA DE PARINTINS, AMAZONAS.**

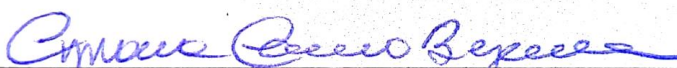
Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Centro de Estudos Superiores de Parintins, Universidade do Estado do Amazonas, como requisito obrigatório ao Trabalho de Conclusão de Curso e obtenção do grau de licenciado em Ciências Biológicas.

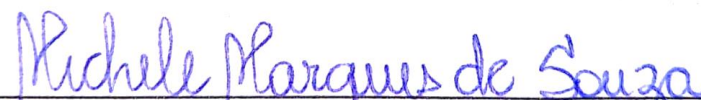
ORIENTADOR: DR. ADAILTON MOREIRA DA SILVA

Aprovado em 16 de junho de 2026 pela Comissão Examinadora.

BANCA EXAMINADORA


Presidente / Dr. Adailton Moreira da Silva


Membro Titular / Dra. Cynara Carmo Bezerra


Membro Titular / Msc. Michele Marques de Souza

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela vida, pela presença constante, pela força e por ser meu porto seguro, permitindo-me alcançar mais esta conquista fundamental em minha trajetória.

A mim mesma, por não ter desistido mesmo com tantas dificuldades, perseverei e isso é uma grande conquista para mim.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Adailton Moreira da Silva, pela dedicação de seu tempo, pela disponibilidade e por compartilhar sua experiência e olhar crítico, que foram essenciais para superar os desafios deste trabalho.

À CAPES, por me possibilitar a participação no projeto PIBID, onde tive oportunidade valiosa de ter contato com os alunos e o suporte necessário para realizar minhas pesquisas.

À minha Supervisora de PIBID, Professora Iracélia Guimarães de Souza Leite, por sua compreensão e por ceder seus horários de aula, permitindo que eu realizasse as intervenções e coletas de dados necessários para este estudo.

Ao Colégio Batista de Parintins, juntamente com seu gestor, Paulo Cesar Vieira Archanjo, por abrir as portas da instituição e permitir a realização desta pesquisa com os estudantes.

Ao meu pai Wilmar Azevedo Conceição e a minha mãe Erika Gama Rodrigues, pelo apoio em tudo que eu faço, pelo amor e por serem a base e o motivo de todas as minhas conquistas.

Finalmente, dedico um agradecimento especial ao meu grupo favorito BTS. Obrigada por me ensinarem o valor do amor-próprio e por serem um refúgio seguro, oferecendo companhia e conforto por meio de suas músicas e mensagens de carinho e superação.

***“O inverno não dura para sempre. Nenhuma estação é eterna. As flores vão
desabrochar e amanhã virá novamente” (BTS, em Spring Day)***

RESUMO

Este estudo tem como objetivo investigar o nível de conhecimento de 30 alunos do terceiro ano do ensino médio do Colégio Batista de Parintins, no Amazonas, sobre Métodos Contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A pesquisa é de caráter quantitativo, descritivo e exploratório, utilizando um delineamento de pré-teste e pós-teste para avaliar o impacto de uma intervenção pedagógica. Inicialmente, observou-se que os alunos já possuíam diálogo familiar sobre o assunto, embora o conhecimento técnico fosse limitado e focado em termos genéricos de prevenção. Após a realização de aulas teóricas expositivas focadas em métodos de fácil acesso (como preservativos, DIU e anticoncepcional) e nas IST's mais prevalentes (HIV, Sífilis e HPV), houve um fortalecimento expressivo na segurança dos discentes. Os resultados indicaram que a intervenção expandiu consideravelmente o repertório de métodos conhecidos e aumentou a confiança dos estudantes para tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual. Conclui-se que a escola desempenha um papel social crucial ao sistematizar saberes e preencher lacunas deixadas pelo diálogo familiar, garantindo o direito a informação e promovendo a autonomia juvenil.

Palavras-chave: Educação Sexual, Métodos contraceptivos, ISTs, Adolescência, Saúde.

ABSTRACT

This study aims to investigate the level of knowledge of 30 third-year high school students from Colégio Batista de Parintins, in Amazonas, regarding Contraceptive Methods and Sexually Transmitted Infections (STIs). The research is quantitative, descriptive, and exploratory in nature, utilizing a pre-test and post-test design to evaluate the impact of a pedagogical intervention. Initially, it was observed that the students already had family dialogue on the subject, although technical knowledge was limited and focused on generic prevention terms. After conducting theoretical expository classes focused on easily accessible methods (such as condoms, IUDs, and oral contraceptives) and the most prevalent STIs (HIV, Syphilis, and HPV), there was a significant strengthening in the students' confidence. The results indicated that the intervention considerably expanded the repertoire of known methods and increased the students' confidence in making informed decisions about their sexual health. It is concluded that the school plays a crucial social role by systematizing knowledge and filling gaps left by family dialogue, ensuring the right to information and promoting youth autonomy.

Key words: Sexual Education, Contraceptive Methods, STIs.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fachada do Colégio Batista de Parintins, localizado no centro da cidade de Parintins, Amazonas.	18
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos estudantes do Ensino Médio na turma utilizada na presente pesquisa.	23
Tabela 2: Respostas quanto ao diálogo familiar sobre contracepção em casa.	24
Tabela 3: Respostas sobre a percepção dos estudantes quanto à postura da família sobre sexualidade.	25
Tabela 4: Opinião dos discentes sobre o impacto da falta de informação.	28
Tabela 5: Percepção de segurança para a tomada de decisões após a ação pedagógica.	30

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 OBJETIVOS	14
1.1 Objetivo geral	14
1.2 Objetivos específicos	14
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
2.1 Análise Epidemiológica Regional	15
2.2 Barreiras Socioculturais e Informação	15
2.3 Dados Oficiais e Indicadores de Saúde	15
2.4 Evolução Normativa do Ensino	16
2.5 Os Desafios da Prática Docente	16
2.6 Democratização e Políticas Públicas	16
2.7 Da Teoria à Prática Escolar	17
2.8 Fundamentação pedagógica crítica	17
3 MATERIAL E MÉTODOS	18
3.1 Local e sujeitos da Pesquisa	18
3.2 Tipo de pesquisa	18
3.3 Métodos de coleta de dados	20
3.4 Tratamento e análises de dados	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
4.1 Perfil dos participantes	23
4.2 Contato e conhecimento sobre métodos contraceptivos	24
4.3 Diálogo no ambiente familiar	26
4.4 Intervenção pedagógica: abordagem teórica sobre contracepção e IST's	27
4.5 Avaliação pós-intervenção: aplicação do segundo questionário	29
4.6 Análise comparativa e consolidação do conhecimento	29
CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A – Imagens dos slides utilizados durante a aula expositiva.	37
APÊNDICE B- Questionário 1, Pré- Aula	42
APÊNDICE C – Questionário Pós-Aula.	43
ANEXO A – Ofício de autorização do gestor	44
ANEXO B – Ofício de autorização da professora responsável pela turma	45
ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).	46

INTRODUÇÃO

A sexualidade é um conceito amplo e histórico. Ela faz parte de todo ser humano e é representada de forma diversa dependendo da cultura e do momento histórico. A sexualidade humana tem componentes biológicos, psicológicos e sociais e ela se expressa em cada ser humano de modo particular em sua subjetividade e modo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), a sexualidade é energia que motiva a encontrar o amor, contato e intimidade e se expressa na forma de sentir, nos movimentos das pessoas e como estas se tocam e são tocadas influenciando pensamentos, sentimentos e ações. A nível global, a diretrizes da Organização das Nações Unidas reforçam que o acesso à informação é um direito humano fundamental dos jovens (Unesco, 2018). Quando a educação em sexualidade é introduzida de forma estruturada, ela reduz diretamente as taxas de gestações não planejadas e capacita os indivíduos a protegerem suas trajetórias de vida (IPPF, 2019).

A saúde sexual é um aspecto essencial do bem-estar humano e deve ser abordada de forma abrangente nas instituições educacionais, especialmente em escolas públicas, onde muitos jovens passam uma parte significativa de suas vidas. Conforme afirma Figueiró (1996), o principal objetivo da educação sexual é promover conhecimentos sobre o corpo e o sexo de forma natural, positiva e sincera.

Historicamente, a inclusão desse tema nas escolas ganhou força com a publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (Brasil, 1997), que estabeleceram a Orientação Sexual com um tema transversal obrigatório. No entanto, transpor essa diretriz para a prática docente ainda esbarra em desafios estruturais e despreparo pedagógico (Brügger; Silva, 2020).

A adolescência é uma fase crítica para o desenvolvimento da sexualidade, marcada por descobertas e escolhas que podem ter consequências duradouras. Em Parintins, onde a taxa de fertilidade entre adolescentes de 15 a 19 anos segue a tendência do estado do Amazonas que historicamente apresenta cerca de 20,8% de partos nesta faixa etária, superando significativamente a média nacional (Amazonas, 2025). Esse fenômeno é corroborado por investigações locais que apontam uma forte correlação entre falta de informação contínua e a vulnerabilidade juvenil em municípios polo do Baixo Amazonas (Souza; Cavalcante, 2023), demandando um

monitoramento rigoroso dos indicadores municipais de saúde pública (Parintins, 2024). Em muitas outras localidades, a falta de informação e o tabu em torno da sexualidade podem resultar em gravidezes não planejadas e em uma alta incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Miranda; Campos, 2022). Este cenário é agravado pela interiorização das doenças, com dados epidemiológicos recentes apontando o crescimento de diagnósticos de HIV e sífilis entre jovens de 15 a 24 anos no interior do estado, muitas vezes associado às dificuldades logística de acesso a métodos preventivos e educação em saúde continuada em comunidades periféricas e ribeirinhas (Brasil, 2025). Ao analisar a realidade regional, os dados apontam que o isolamento geográfico de algumas sub-regiões agrava a falta de insumos e de discussões preventivas (Fiocruz, 2023). Esse cenário de vulnerabilidade é nítido nas cidades do interior amazônico, onde o diagnóstico tardio de infecções como a Sífilis e o HIV exige ações pedagógicas urgentes (Alencar; Monteiro, 2024). Atualmente, em muitas escolas, há grandes dificuldades para abordagens de questões relativas à sexualidade, muitas vezes em função de preconceito, mitos e desconhecimento (Miranda; Campos, 2022).

Este trabalho propõe-se a investigar o nível de conhecimento dos estudantes do terceiro ano do ensino médio em escolas públicas de Parintins sobre métodos contraceptivos e ISTs. Além disso, busca avaliar efetividade do assunto sobre saúde e educação sexual oferecida nessas instituições e identificar as principais fontes de informação utilizadas pelos alunos. A compreensão deste cenário é fundamental não apenas para a promoção da saúde pública, mas também para o desenvolvimento de políticas educacionais mais adequadas e contextualizadas, que atendam às necessidades dos jovens.

A partir da análise dos dados coletados, espera-se contribuir para a discussão sobre a importância da educação sexual nas escolas públicas, delineando recomendações que possam ser implementadas para aprimorar o conhecimento dos alunos e, conseqüentemente, a sua capacidade de tomar decisões informadas e responsáveis em relação à sua saúde sexual. Este trabalho visa, portanto, não só identificar lacunas, mas também propor soluções que possam ser integradas ao currículo escolar, promovendo um ambiente de aprendizado mais seguro e consciente para todos os estudantes.

1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo geral

- Analisar o conhecimento de estudantes de uma escola pública de Parintins sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, visando identificar lacunas na sua formação para promover debates integrados sobre educação e saúde sexual.

1.2 Objetivos específicos

- Identificar o nível de informações dos alunos sobre prevenção e biologia reprodutiva.
- Mapear as principais fontes de informação utilizadas pelos estudantes.
- Avaliar a eficácia da abordagem de temas de saúde e sexualidade na disciplina de Ciências/Biologia.
- Propor reflexões pedagógicas para fortalecer a inserção transversal da educação sexual na rede pública.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Análise Epidemiológica Regional

Alencar e Monteiro (2024) analisam de forma direcionada o crescimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) entre a população jovem residente no interior da região amazônica. Os autores evidenciam que as distâncias geográficas, o isolamento de certas comunidades e as particularidades socioculturais da região impõem sérios desafios às equipes de atenção básica à saúde. O estudo destaca a urgência de estratégias descentralizadas de prevenção e diagnóstico precoce que consigam penetrar nas realidades locais desta população vulnerável.

2.2 Barreiras Socioculturais e Informação

No estudo desenvolvido por Borges e Almeida (2021), debate-se a complexa relação entre juventude, sexualidade e vulnerabilidade social. A investigação aponta que o acesso dos jovens ao conhecimento científico qualificado sobre saúde sexual é frequentemente obstruído por severas barreiras socioculturais, preconceitos estruturais e tabus no ambiente familiar e institucional. Como consequência, esta barreira informativa acaba por potencializar comportamentos de risco devido à desinformação ou ao medo de procurar orientação formal.

2.3 Dados Oficiais e Indicadores de Saúde

Os relatórios epidemiológicos e governamentais (Amazonas, 2025; Brasil, 2025) traçam o diagnóstico quantitativo da saúde pública nesta região. O panorama de interiorização do HIV/Aids e da Sífilis no Norte do Brasil demonstra uma tendência preocupante de rejuvenescimento e avanço da epidemia para fora dos grandes centros urbanos. Estes indicadores dialogam diretamente com as orientações dos Cadernos de Atenção Básica (Brasil, 2013) e do Protocolo Clínico (Brasil, 2022),

reforçando a necessidade de intervenções integradas de saúde reprodutiva e planejamento familiar (FEBRASGO, 2022).

2.4 Evolução Normativa do Ensino

Do ponto de vista normativo e curricular, as diretrizes para a abordagem da sexualidade no ambiente escolar sofreram modificações ao longo das últimas décadas. Enquanto os Parâmetros Curriculares Nacionais (Brasil, 1997) estabeleceram pioneiramente a orientação sexual como um tema transversal interligado às diversas disciplinas, a posterior implementação da Base Nacional Comum Curricular (Brasil, 2018) reconfigurou as competências essenciais, exigindo novas adaptações das instituições de ensino para abordar os direitos reprodutivos e o autocuidado no novo panorama pedagógico.

2.5 Os Desafios da Prática Docente

Brügger e Silva (2020) investigam a aplicação prática das diretrizes de orientação sexual estipuladas nos PCNs, identificando os principais entraves vivenciados pelos professores no cotidiano escolar. A pesquisa revela que a transição do papel normativo para a sala de aula esbarra frequentemente na escassez de materiais didáticos adequados, na falta de formação contínua dos docentes e, sobretudo, no receio de retaliações ou conflitos ideológicos com as famílias dos alunos, gerando um recuo na abordagem do tema.

2.6 Democratização e Políticas Públicas

Figueiredo (2022) reflete sobre a articulação necessária entre as políticas públicas de educação sexual e a democratização do acesso à saúde reprodutiva. O autor defende que a inserção da educação sexual nas escolas não deve limitar-se ao

campo teórico-biológico; para ser efetiva, necessita de estar estreitamente vinculada a ações de saúde pública que facilitem aos jovens o acesso real, confidencial e sem julgamentos a métodos contraceptivos e a serviços de orientação médica.

2.7 Da Teoria à Prática Escolar

A passagem entre os discursos institucionais e a sua efetivação prática é o cerne da obra de Figueiró (1996). A autora demonstra como a educação sexual nas escolas muitas vezes permanece circunscrita ao plano das intenções ou abordagens estritamente higienistas. O texto argumenta que, para que haja uma transformação real, a temática deve ser consolidada como uma prática quotidiana planeada que responda às reais dúvidas emocionais, de género e comportamentais dos estudantes.

2.8 Fundamentação pedagógica crítica

A fundamentação teórico-crítica para a superação dos tabus escolares encontra suporte na obra de Paulo Freire (1996), cuja reflexão sobre a *Pedagogia da Autonomia* postula que o ato educativo deve visar à emancipação e ao desenvolvimento do pensamento crítico do educando, permitindo que o jovem decida conscientemente sobre o seu corpo e saúde. Complementarmente, Freire e Shor (1986) debatem o binómio "medo e ousadia" no quotidiano do professor, estimulando os profissionais a superarem os receios institucionais para assumirem uma postura abertamente dialógica face aos temas complexos da sociedade.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Local e sujeitos da Pesquisa

Esta pesquisa foi realizada no Colégio Batista de Parintins (figura 1), uma escola pública tradicional da cidade pertencente à Igreja Batista que possui convenio com a rede estadual de ensino do Amazonas. Envolveu 30 alunos de uma turma de terceiro ano do ensino médio com idades variando entre 15 e 18 anos, sendo realizado durante as aulas de ensino de Biologia com a permissão da professora responsável e da coordenação escolar (anexo A e B) durante os meses de setembro a outubro de 2025. Previamente ao início da coleta de dados, todos os participantes foram devidamente esclarecidos quanto aos objetivos, procedimentos e caráter voluntário de pesquisa. Após as orientações houve a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo C).

Figura 1: Fachada do Colégio Batista de Parintins, localizado no centro da cidade de Parintins, Amazonas.



Fonte: Autora, 2026.

3.2 Tipo de pesquisa

A presente investigação caracteriza-se como uma pesquisa de métodos mistos, combinando as abordagens quantitativa e qualitativa, com objetivos de natureza descritiva e exploratória. A escolha por um delineamento descritivo justifica-se pelo

propósito de identificar e registrar as características da população estudada sem nela interferir. Conforme aponta Gil (2019), as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

No que tange à abordagem quantitativa, esta será empregada para mensurar estatisticamente o nível de informação e o comportamento dos estudantes. Esse método fundamenta-se na objetividade e na coleta de dados estruturados. De acordo com Sampieri *et al.* (2013, p. 30), a abordagem quantitativa "representa um conjunto de processos sequencial e probatório", focado na mensuração numérica e na análise estatística para estabelecer padrões de comportamento em uma população. No ambiente escolar analisado, a parte quantitativa envolverá a aplicação de questionários estruturados (Apêndice B) para os alunos, contendo perguntas sobre o seu nível de contato e de informações a respeito de cuidados sexuais, saúde reprodutiva e métodos contraceptivos, com o foco em avaliar o perfil de 30 estudantes do 3º ano.

Contudo, para além dos dados numéricos, a compreensão integral do fenômeno exige uma análise interpretativa das percepções, dúvidas e realidades sociais subjetivas dos participantes, o que justifica a incorporação da abordagem qualitativa. Como bem sintetiza Minayo (2014, p. 21), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações. Assim, a combinação dessas duas perspectivas permite quantificar a realidade sem perder de vista as nuances sociais e as subjetividades que cercam o comportamento humano e a educação sexual no ambiente escolar (Lakatos; Marconi, 2021).

No campo da saúde e da educação, o emprego de métodos mistos e descritivos sustenta a interpretação das lacunas de percepção de populações específicas. Trata-se, portanto, de uma pesquisa de campo aplicada ao ambiente das ciências humanas e sociais, que permite ao investigador colher o dado em seu estado natural, interpretando os impactos gerados por novos estímulos educativos (Chizzotti, 2018).

3.3 Métodos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma direta e estruturada, ocorrendo ao longo de um período de quatro dias consecutivos de intervenção pedagógica e investigativa na escola. O delineamento das atividades seguiu um cronograma dividido em momentos estratégicos para o diagnóstico, execução da abordagem teórica e avaliação dos resultados. A utilização de abordagens diagnósticas e avaliativas sucessivas no ambiente escolar permite não apenas mensurar o conhecimento, mas também identificar as transformações na percepção dos alunos após o estímulo pedagógico (Haydt, 2011).

No primeiro dia, correspondente ao primeiro momento da pesquisa, foi apresentado aos discentes um questionário diagnóstico, elaborado para medir o nível de conhecimento inicial sobre o assunto. Esse instrumento possuía o total de 10 perguntas de múltipla escolha com várias opções de resposta. O método foi escolhido por garantir o anonimato dos participantes e permitir a coleta de um expressivo de dados em um curto período. Segundo Richardson (2017), o uso de questionários estruturados na pesquisa social apresenta-se como uma ferramenta eficaz para quantificar a realidade e padronizar as respostas coletadas. O instrumento foi dividido em blocos temáticos: perfil e comportamento, focado no diálogo familiar e no contato prévio com a temática; e conhecimento técnico, com questões objetivas sobre o funcionamento dos métodos e a identificação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Nesse primeiro dia a amostra inicial contou com a participação de 30 alunos.

No segundo momento compreendeu a intervenção pedagógica e teórica-expositiva, planeja a partir das principais lacunas de conhecimento observadas na análise dos questionários iniciais. Como aponta Freire (1996), a ação educativa deve sempre partir do nível de compreensão real dos educandos e de sua leitura de mundo. Essa etapa pedagógica estendeu-se por dois dias (segundo e terceiro dias do cronograma de pesquisa). No segundo dia, a aula expositiva dialogada focou especificamente nos métodos contraceptivos, abordando os mecanismos de funcionamento, a eficiência e as formas de acesso gratuito aos métodos disponíveis no sistema público de saúde, tais como anticoncepcionais orais, injetáveis e preservativos masculinos e femininos. No terceiro dia, a abordagem teórica foi

direcionada às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Foram discutidas as formas de transmissão, sintomas e prevenção de patologias de relevância para a saúde pública, como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o Papilomavírus Humano (HPV), Herpes, Hepatites B e C, e Sífilis. A fragmentação temática e a sequência didática adotados encontram respaldo na necessidade de contextualizar individualmente os conceitos de contracepção e infecções, evitando confusões conceituais comuns entre o público jovem e reforçando o conceito de dupla proteção (Brasil, 2018).

No quarto e último dia, configurando o terceiro momento do estudo, procedeu-se à verificação do impacto do ensino e à avaliação da mudança de percepção cognitiva dos estudantes através da aplicação de um pós-teste. O segundo questionário continha 10 perguntas, sendo 8 de múltipla escolha e 2 descritivas, voltadas a compreender as percepções sobre a efetividade dos métodos contraceptivos, o risco de gravidez não planejada e vulnerabilidade às ISTs. A aplicação de um teste posterior à intervenção viabiliza a comparação dos dados, tornando evidente a evolução conceitual e o impacto real da ação educativa desenvolvida (Luckessi, 2011). Cumpre destacar que, devido a fatores de assiduidade escolar no último dia de aplicação, houve uma oscilação na frequência da amostra, totalizando a participação de 25 alunos na etapa de encerramento da pesquisa.

3.4 Tratamento e análises de dados

A etapa de tratamento e análise de dados detalha os procedimentos metodológicos adotados para a interpretação dos resultados obtidos durante a pesquisa. Os dados coletados foram inicialmente tabulados e submetidos a um exame fundamentado na estatística descritiva, utilizando-se principalmente o cálculo de porcentagens.

Para avaliar a evolução da aprendizagem, adotou-se a técnica de análise comparativa. O objetivo central dessa abordagem foi compreender os fenômenos e estabelecer paralelos precisos entre o desempenho da turma no primeiro e no segundo questionário. A pertinência dessa escolha metodológica é respaldada por Coelho (2022), que afirma que a aplicação de métodos comparativos, quando aliada

ao rigor metodológico em pesquisas científicas, atua como um veículo essencial para a formulação de novos conhecimentos providos de validade acadêmica.

Nesse sentido, a transição dos dados brutos e numéricos para conclusões pedagógicas efetivas foi estruturada em três fases analíticas distintas, baseadas nos preceitos de Coelho (2022).

Análise estatística descritiva: inicialmente, procedeu-se ao levantamento quantitativo por meio do cálculo das frequências absolutas, representando o número real de discentes, e das frequências relativas, expressas em porcentagem. Este rigoroso tratamento numérico permitiu quantificar com precisão o nível de aprendizagem e conhecimento prévio da turma.

Análise comparativa (evolução do conhecimento): essa etapa consistiu no cruzamento sistemático dos dados apurados no diagnóstico inicial e no questionário final. O enfoque metodológico foi traçar a “curva de aprendizado” dos estudantes, mensurando o incremento percentual nas mudanças de repostar após a intervenção didática focada em métodos contraceptivos e infecções sexualmente Transmissíveis.

Interpretação crítica dos resultados: os achados quantitativos foram exaustivamente analisados à luz da literatura acadêmica pertinente. Observou-se que o desempenho favorável da “maioria positiva” reiterou a importância estrutural da base familiar na educação em saúde dos jovens. Em contrapartida, a notável evolução de uma “minorias” evidenciou de forma empírica que a intervenção escolar atuou como um fator essencial para o nivelamento e a democratização do conhecimento na sala de aula.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil dos participantes

Os sujeitos da pesquisa cursavam o último ano do ensino médio, com faixa etária entre 15 a 18 anos (tabela 1), indicando uma transição para a vida adulta, momento delicado em que o entendimento sobre a saúde sexual e reprodutiva se torna crítico. O grupo é composto majoritariamente feminino e por jovens nascidos e criados em Parintins, tanto na sede quanto em áreas rurais, com uma minoria de origem indígena. No que tange ao aspecto socioeconômico e culturais, predominam estudantes com boas condições financeiras e uma diversidade religiosa composta por católicos e evangélicos.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos estudantes do Ensino Médio na turma utilizada na presente pesquisa.

Características	Porcentagem (%)
Idade	
15 a 17 anos	13,3%
18 a 20 anos	86,7%
Gênero	
Feminino	60,0%
Masculino	40,0%
Naturalidade e Moradia	
Sede de Parintins	73,3%
Áreas Rurais	26,7%
Origem Étnica	
Não Indígena	90,0%
Indígena (Minoria)	10,0%
Perfil Socioeconômico	
Boas condições Financeiras (predominante)	70,0%
Outras condições	30,0%

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Essa diferença no perfil dos participantes da pesquisa reforça a necessidade de uma abordagem pedagógica que considere as particularidades do contexto local. Segundo Freire e Shor (1986), a prática educativa não deve ser isolada da realidade social e cultural dos estudantes, mas sim a partir dela promover um conhecimento que seja verdadeiramente significativo. Assim, ao considerar as vivências dos jovens parintinense, a pesquisa busca alinhar os conteúdos científicos às realidades vividas por esses alunos em sua transição para a vida adulta.

4.2 Contato e conhecimento sobre métodos contraceptivos

A compreensão sobre os métodos contraceptivos ultrapassa a mera memorização de nomes e funções, se constitui como um pilar fundamental da autonomia juvenil e da saúde pública. No contexto escolar, identificar o nível de proximidade dos estudantes com essas ferramentas permite avaliar a eficácia das correntes de informação que chegam até eles, sejam elas institucionais, familiares ou midiáticas. A seguir serão apresentados dados referentes ao contato prévio e ao estoque de conhecimentos declarados pelos participantes.

Os dados revelam um cenário positivo quanto ao acesso à informação: a grande maioria dos estudantes afirmou já ter tido contato direto ou possuir algum tipo de conhecimento consolidado sobre os métodos contraceptivos como preservativos, anticoncepcionais orais, DIU (Dispositivo intrauterino) e etc. Esse panorama reflete a eficácia de políticas públicas de educação sexual que visam democratizar o acesso à informação técnica, permitindo que o jovem reconheça o método não como um tabu, mas como um recurso de planejamento de vida (Figueiredo, 2022).

O diálogo familiar sobre a sexualidade e prevenção é um dos pilares para a formação de jovens conscientes (tabela 2). De acordo com os dados coletados pelo questionário que foi realizado, 25 dos 30 alunos (83,3%), afirmaram já ter conversado sobre métodos contraceptivos em casa, o que demonstra uma abertura significativa, ainda que não universal. Entre os interlocutores principais, a figura materna destaca-se como maior referência de apoio, sendo citada isoladamente ou em conjunto com outros familiares pela maioria dos participantes.

Tabela 2: Respostas quanto ao diálogo familiar sobre contracepção em casa.

Teve conversas sobre contracepção em casa?	Porcentagem (%)
Sim	83,3%
Não	16,7%

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto ao conforto para abordar o tema, a pesquisa revelou que 20 alunos (64.0%) se sentem plenamente confortáveis em discutir sexualidade com a família

(tabela 3). Essa fluidez na comunicação é essencial, pois o suporte familiar, aliado ao conhecimento técnico escolar, atua com principal fator de redução de riscos de gravidez não planejada e de infecções sexualmente transmissíveis (IST's). No entanto, para a minoria que enfrenta dificuldades, as barreiras citadas incluem o medo de represálias, o tabu cultural e a dificuldade em iniciar o diálogo.

Tabela 3: Respostas sobre a percepção dos estudantes quanto à postura da família sobre sexualidade.

Categoria de resposta	Porcentagem (%)
Neutra	64,0%
Muito aberta	20,0%
Muito Fechada	16,0%

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Essa minoria de alunos também declarou desconhecimento ou falta de contato prévio com o tema, mostrando termos genéricos. Padrão semelhante foi observado em investigações com estudantes de outras redes estaduais, onde o preservativo masculino é amplamente citado, mas métodos de longa duração e dinâmicas de contágio permanecem obscuros (Santos; Oliveira, 2012). Essa superficialidade expõe uma barreira cognitiva que precisa ser quebrada pela intervenção direta (Leão; Silva, 2021). Esse dado embora quantitativamente reduzido, é qualitativamente preocupante, pois evidencia que as lacunas informacionais ainda persistem e podem estar atreladas a barreiras socioculturais da informação científica a todos os estratos da juventude (Borges; Almeida, 2021).

No que se refere à qualidade de informação, o tema mais recorrente nas conversas domésticas é a importância da prevenção, mencionado por quase todos os alunos que possuem diálogo em casa. Tal dado reforça que a família reconhece seu papel protetivo, embora temas mais técnicos, como efeitos colaterais e diferenças específicas entre métodos, apareçam com menor frequência. Essa carência reforça a necessidade de a escola atuar alinhada aos Manuais de Atenção Básica, destrinchando o funcionamento biológico de cada barreira (Brasil, 2013). O domínio de conceitos sobre eficácia e critérios de elegibilidade médica é o que de fato assegura escolhas contraceptivas seguras e conscientes pelos jovens (Febrasgo, 2022).

A relevância desse diálogo é retificada pela percepção unânime dos estudantes: 100% dos participantes acreditam que as conversas sobre saúde sexual no ambiente doméstico são fundamentais. Além disso, a maioria expressou que se sente confortável aprendendo sobre o tema em ambos os ambientes, casa e escola, validando a premissa de que a educação sexual deve ser uma prática compartilhada entre as instituições.

Essa interação de saberes é necessária para mitigar riscos, visto que a grande maioria dos jovens reconhece que a falta de informação adequada é o caminho direto para a desinformação e comportamento de risco. Assim, ao considerar as vivências dos jovens parintinenses, a prática educativa deve buscar alinhar os conteúdos científicos às realidades vividas por esses alunos em sua transição para adulta (Freire; Shor, 1986).

Analisando os dados iniciais coletados, os resultados sugerem que a escola, as mídias digitais e as conversas com seus responsáveis estão cumprindo um papel informativo, mesmo que ainda de maneira lenta. No entanto, a existência de uma minoria “leiga” alerta a necessidade de abordagens inclusivas, garantindo que nenhum aluno finalize a educação básica sem orientações essenciais de saúde (Brasil, 2018)

4.3 Diálogo no ambiente familiar

O diálogo estabelecido no núcleo familiar sobre sexualidade e prevenção constitui um dos pilares fundamentais para a formação de jovens conscientes e seguros. Essa troca de saberes é essencial, pois a prática educativa não deve ser isolada da realidade social e cultural dos estudantes, mas sim um processo que parta das vivências dos alunos para promover um conhecimento verdadeiramente significativo (Freire; Shor, 1986). Compreender como essa comunicação ocorre permite identificar se a família atua como uma rede de apoio ou se barreiras culturais ainda silenciam temas essenciais à saúde pública. Dentro dos questionários sobre a abertura para discutir sexualidade e prevenção com seus pais ou responsáveis.

Surpreendentemente, a maioria dos alunos relatou já ter conversado abertamente com os pais ou responsáveis sobre o uso de métodos contraceptivos e

as consequências do seu não uso. Os dados coletados apontam que 83,3% dos estudantes (25 alunos) mantêm esse canal de comunicação ativo em casa. Essa fluidez indica uma quebra de paradigmas, onde o planejamento familiar passa a ser visto como um recurso de autonomia e cuidado de com a vida (Figueiredo, 2022).

Barreiras de comunicação: em contrapartida, uma parcela minoritária indicou a ausência desse diálogo, possivelmente devido a tabus culturais, religiosos ou falta de proximidade emocional. Para esses alunos, os principais entraves citados foram o medo de represálias e dificuldades em saber como iniciar a conversa. Tais lacunas evidenciam que resistências socioculturais ainda dificultam a chegada de informações a todos os estratos da juventude (Borges; Almeida, 2021).

O fato da maioria dos estudantes conversarem com seus pais ou algum responsável em casa indica uma quebra de paradigmas geracionais. O apoio familiar, somado ao conhecimento técnico, é o principal fator de redução de riscos de gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis (IST's) nessa etapa da vida. A relevância desse suporte é ratificada pela percepção unânime dos alunos, onde 100% consideraram o diálogo doméstico como algo fundamental.

4.4 Intervenção pedagógica: abordagem teórica sobre contracepção e IST's

Após a coleta de dados iniciais por meio do primeiro questionário, se realizou uma intervenção teórica dividida em dois dias, totalizando duas aulas de 50 minutos cada (apêndice A). O objetivo central foi sanar as lacunas de conhecimento identificadas na tabulação prévia, focando especialmente na desmitificação de métodos contraceptivos e na prevenção de métodos contraceptivos e na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). A escolha por uma abordagem expositiva dialogada permitiu que os 30 alunos presentes pudessem correlacionar o conteúdo científico com as dúvidas manifestadas durante a fase de diagnóstico.

No primeiro dia de aula, o foco recaiu sobre os métodos contraceptivos de fácil acesso e populares no sistema público de saúde, como preservativos femininos e masculinos, pílulas e vacinas contraceptivas e métodos que podem ser encontrados no sistema de saúde como laqueadura e vasectomia, dispositivos intrauterinos (DIU). E de acordo com a base nacional comum curricular (BNCC), o domínio desses

conhecimentos é essencial para que o estudante possa tomar decisões fundamentais para a sua saúde reprodutiva e projeto de vida (tabela 4). A aula buscou reforçar não apenas a eficácia de cada método, mas também a importância de dupla proteção para a manutenção da saúde integral do jovem.

Tabela 4: Opinião dos discentes sobre o impacto da falta de informação.

Falta de informação pode levar a desinformação e riscos?	Porcentagem (%)
Sim	93,3%
Não	6,7%

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

O segundo dia de intervenção foi dedicado exclusivamente ao estudo das IST's mais prevalentes no contexto brasileiro, como Sífilis, HIV/ Aids e HPV permitindo desmitificar as formas de contágio e tratamento disponíveis. Essa abordagem alinha-se com as recomendações do Protocolos Clínicos nacionais, que preconizam a disseminação de saberes biológicos básicos como primeira linha de defesa contra o avanço das infecções (Brasil, 2022). A aula de 50 minutos foi estruturada para apresentar os modos de transmissão, sintomas e, primordialmente, as formas de prevenção e tratamentos disponíveis gratuitamente. A discussão foi pautada na necessidade de quebrar o estigma que muitas vezes envolve essas patologias, o qual foi identificado como um dos entraves para o diálogo aberto em ambientes familiar em alguns casos.

A realização dessa aula teórica imediatamente após o primeiro questionário serviu como um elo pedagógico fundamental. Conforme apontam Freire e Shor (1986), a prática educativa ganha sentido quando dialoga com a realidade e as dúvidas do educando. Ao visualizar métodos de fácil acesso e discutir doenças conhecidas, os alunos puderam transitar do senso comum para um entendimento técnico-científico, essa etapa confirmou que a escola atua com um espaço de sistematização de saberes, garantindo o direito à informação previsto nas diretrizes educacionais vigentes em nosso país.

4.5 Avaliação pós-intervenção: aplicação do segundo questionário

Após a conclusão do ciclo de aulas teóricas sobre métodos contraceptivos e IST's, foi aplicado um segundo questionário aos alunos da turma de 3º ano do ensino médio do Colégio Batista de Parintins (apêndice C). Esta etapa teve como objetivo principal verificar a eficácia da intervenção pedagógica e identificar mudanças na percepção e no nível de informação dos estudantes sobre métodos contraceptivos e IST's. A reaplicação de instrumentos de coleta após momentos de ensino é uma estratégia fundamental para validar se a metodologia utilizada conseguiu transpor as barreiras de conhecimento identificadas no diagnóstico inicial.

A amostra revelou um perfil de jovens predominantemente na faixa de 18 a 20 anos, tendo uma minoria apenas entre 15 e 17 anos. Ou seja, são jovens que estão na fase em que a autonomia sobre as decisões de saúde reprodutiva se torna crítica. Um dado relevante é que, antes da aula, embora a maioria se sentisse informada, alguns alunos declararam explicitamente não ter certeza ou não se sentiram informados o suficiente sobre o assunto. A aplicação do questionário de forma anônima permitiu que os discentes expressassem seu nível de compreensão com segurança, sem medo de chacota ou retaliação, refletindo o compromisso da educação em saúde em fornecer subsídios para a autonomia juvenil (Figueiredo, 2022), que tem essa autonomia roubada pelos pais, os quais sem perceber inibem a oportunidade desses jovens de se cuidarem sozinhos e de decidirem o que lhes agrada. Esses momentos deixam os jovens confortáveis sem pressão, fornecendo informação e abrindo oportunidades para se expressarem e tirarem suas dúvidas.

4.6 Análise comparativa e consolidação do conhecimento

A análise comparativa entre os dois momentos da pesquisa revelou um fortalecimento expressivo na segurança dos discentes. Após a intervenção a grande maioria dos alunos declarou-se “confiante” em identificar diferentes métodos contraceptivos. O repertório de métodos conhecidos se expandiu consideravelmente, com os alunos citando desde o preservativo masculino e feminino até métodos com a pílula, injeção contraceptiva, DIU e esterilização. Além disso, 86,3% dos estudantes

afirmaram compreender plenamente a importância desses métodos na prevenção de IST's.

A intervenção também gerou impactos na dimensão social: cerca de 59% dos jovens afirmaram sentir-se mais à vontade para discutir saúde sexual com amigos ou familiares após as aulas. A percepção de preparo para tomar decisões informadas foi confirmada pela maioria, com alguns indicando que a aula permitiu “compreender melhor o que já sabia” e “aprender coisas novas”. Como apontam Freire e Shor (1986), a prática educativa ganha sentindo quando dialoga com a realidade do educando. Assim, o ensino de biologia cumpriu seu papel social ao converter dúvidas em conhecimento sólido e aplicável à vida adulta (Brasil, 2018).

A transição entre o primeiro e segundo questionário permite afirmar que a intervenção pedagógica cumpriu seu papel de sistematização do conhecimento técnico-científico. No diagnóstico inicial, embora 83,3% dos alunos (25 de 30), já tiveram tido algum contato com o tema em casa, a profundidade desse saber era limitada, focando majoritariamente na “importância da prevenção” em termos genéricos.

O conhecimento dos alunos tornou-se, mas específico. Se antes o foco era a prevenção geral, após a aula houve citações detalhadas a métodos como DIU, injetáveis e métodos naturais. Além disso, a compreensão sobre a importância do uso de métodos na prevenção de IST's atingiu um patamar de entendimento para a grande maioria, já que afirmaram se sentir mais preparado para tomar decisões informadas sobre sua própria saúde sexual após a intervenção (tabela 5). O sucesso dessa mudança cognitiva atesta que o papel do professor vai além do repasse burocrático; trata-se de organizar o ensino de forma a gerar impactos diretos na formação cidadã e na autoproteção do aluno (Libâneo, 2013). Integrar a biologia com a vivência social dos discentes consolida um aprendizado prático e duradouro (Maia, 2012).

Tabela 5: Percepção de segurança para a tomada de decisões após a ação pedagógica.

Sente-se mais seguro para tomar decisões sobre saúde sexual	Porcentagem (%)
Sim	86,7%
Não	6,7%
Não respondeu	6,6%

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Como destacam Freire e Shor (1986), a educação só é libertadora quando permite ao sujeito compreender sua realidade para nela atuar. O avanço nos dados demonstra que a escola preencheu lacunas que o diálogo familiar – muitas vezes limitado por tabus ou pela falta de domínio técnico – não conseguia suprir. Essa integração entre os saberes é o que garante a formação integral do aluno, conforme preconizado pela BNCC (Brasil, 2018).

Os comentários finais dos alunos retificaram essa percepção, destacando que a aula foi “didática e bem informativa” ao abranger tópicos que “não são tão comentados” no cotidiano. Portanto, fica compreendido que a intervenção foi eficaz não apenas para transmitir dados, mas para transformar a percepção dos jovens sobre a própria saúde e direitos.

Diante dos dados apresentados e das discussões realizadas, evidencia-se que o percurso metodológico – partindo de um diagnóstico inicial, passando por uma intervenção teórica dialógica e culminando em uma reavaliação – permitiu não apenas a mensuração do conhecimento, mas uma real transformação na percepção dos estudantes sobre sua saúde e autonomia. Como afirma Freire (1996), “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou sua construção”.

A superação das lacunas técnicas identificadas no início do processo reafirma que a educação científica, quando alinhada às vivências e dúvidas reais dos jovens, torna-se uma ferramenta de proteção social e promoção do bem-estar. Assim, após a consolidação destes resultados e a observação da evolução dos discentes, apresentam-se a seguir as considerações finais que sintetizam as contribuições deste estudo para o cenário educacional de Parintins.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu analisar o panorama do conhecimento sobre métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) entre os estudantes do 3º ano do ensino médio no Colégio Batista de Parintins, evidenciando o papel transformador da intervenção pedagógica no contexto escolar.

Ao recapitular os objetivos propostos, observa-se que o estudo logrou êxito ao identificar as lacunas iniciais e promover uma evolução significativa no repertório técnico dos discentes. Os principais resultados e inferências deste trabalho podem ser sintetizados nos seguintes pontos:

Alcance dos objetivos: a pesquisa demonstrou que, embora existisse um diálogo familiar prévio para a grande maioria da amostra (83,3%), as informações eram frequentemente superficiais e focadas em termos genéricos de prevenção. A intervenção escolar foi capaz de preencher essas lacunas, proporcionando um entendimento técnico-científico detalhado sobre métodos como DIU, injetáveis e a eficácia das barreiras físicas.

Fortalecimento da autonomia: verificou-se um aumento expressivo na segurança dos alunos, com a grande maioria declarando-se mais preparada para tomar decisões informadas sobre sua própria saúde sexual após as aulas teóricas.

Papel da instituição de ensino: a escola confirmou sua importância como um espaço seguro de sistematização de saberes, onde o ensino de Biologia cumpriu sua função social ao converter dúvidas em conhecimento sólido e aplicável à vida adulta.

Impacto social: intervenção gerou impactos que ultrapassaram a sala de aula, resultando em cerca de 59% dos jovens sentindo-se mais à vontade para discutir saúde sexual com amigos ou familiares após as aulas, combatendo o estigma que muitas vezes envolve o tema.

Em suma, conclui-se que a educação sexual contextualizada e dialógica é uma ferramenta indispensável para a redução de vulnerabilidade e para a promoção da saúde pública em Parintins. Ressalta-se que o conhecimento científico está em constante evolução; portanto, este trabalho não encerra a discussão, mas serve como base para que novas estratégias pedagógicas continuem garantindo aos jovens o direito à informação e à autonomia.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Suzana; MONTEIRO, Rejane. O avanço das ISTs entre jovens no interior amazônico: desafios para a atenção básica. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 15, n. 1, p. 34-45, mar. 2024. Disponível em: <https://revista.iec.gov.br/rpas>. Acesso em: 14 abr. 2026.

AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde. **Dados epidemiológicos e indicadores de fertilidade na adolescência no estado do Amazonas**. Manaus: SUS/AM, 2025. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/>. Acesso em: 10 mar. 2026.

BORGES, Rodrigues; ALMEIDA, Maria. **Juventude, sexualidade e vulnerabilidades**: as barreiras socioculturais no acesso à informação científica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://www.fiocruz.br/> Acesso em: 18 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**. Brasília: MEC, 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/> Acesso em: 05 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs): Orientação Sexual**. Brasília: MEC/SEF, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/orientacao.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids e Sífilis**: panorama da interiorização das infecções no norte brasileiro. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-z/a/aids-hiv/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 22 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, nº 26**: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 12 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/pcdt/2022/20221101_PCDT_IST_2022.pdf.

Acesso em: 15 mar. 2026.

BRÜGGER, Maria Luiza; SILVA, Antonio Carlos. A abordagem da orientação sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais e os desafios da prática docente. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 101, n. 257, p. 89-105, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbep/>. Acesso em: 20 abr. 2026.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 2018. (Livro impresso).

COELHO, Luiz Claudio. **O método comparativo na pesquisa científica e seu rigor metodológico**. São Paulo: Editora Dialética, 2022. (Livro impresso/E-book comercial).

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de anticoncepção e planejamento familiar**. São Paulo: FEBRASGO, 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/>. Acesso em: 02 abr. 2026.

IPPF. Federação Internacional de Planejamento Familiar. **Diretrizes internacionais sobre educação em sexualidade**. Nova York: IPPF, 2019. Disponível em: <https://www.ippf.org/>. Acesso em: 11 mai. 2026.

FIGUEIREDO, Luiz S. Políticas públicas de educação sexual e a democratização do acesso à saúde reprodutiva. **Revista Brasileira de Saúde Escolar**, v. 14, n. 2, p. 45-60, mai. 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/>. Acesso em: 19 mar. 2026.

FIGUEIRÓ, Mary. **Educação sexual: da teoria à prática escolar**. Londrina: Eduel, 1996. (Livro impresso).

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Livro impresso).

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. **Medo e ousadia: o cotidiano do professor**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. (Livro impresso).

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Inquérito nacional de saúde da população jovem: dados regionais Norte**. Manaus: ILMD/Fiocruz Amazônia, 2023. Disponível em: <https://www.amazonia.fiocruz.br/>. Acesso em: 25 mar. 2026.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008. (Livro impresso metodologia).

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2021. (Livro impresso de metodologia).

LEÃO, Marcos; SILVA, Franciane. Concepções de estudantes do ensino médio sobre o uso de métodos contraceptivos e infecções de transmissão sexual. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 23, e2561, p. 1-18, nov. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epec/>. Acesso em: 14 abr. 2026.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática: a prática educativa e a formação do cidadão**. São Paulo: Cortez, 2013. (Livro impresso clássico pedagógico).

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. **Educação sexual na escola: formação de professores e atuação prática**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012. (Livro impresso).

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2014. (Livro impresso de metodologia em saúde).

MIRANDA, Amanda T.; CAMPOS, Jorge S. Tabus e preconceitos na abordagem da sexualidade nas escolas públicas. **Revista Eletrônica de Educação e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 112-128, abr. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/>. Acesso em: 29 abr. 2026.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Define sexual health: report of a technical consultation on sexual health**. Genebra: WHO, 2006. Disponível em: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/>. Acesso em: 10 mai. 2026.

PARINTINS. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório anual de indicadores de saúde reprodutiva e juventude**. Parintins: SEMSA, 2024. Disponível em: <http://www.parintins.am.gov.br/>. Acesso em: 08 mar. 2026.

SANTOS, Maria Rita; OLIVEIRA, Carlos Alberto. Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares frente às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. spe, p. 78-92, out. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/>. Acesso em: 03 mai. 2026.

SOUZA, Ana Paula; CAVALCANTE, Raimundo. Gravidez na adolescência e a incidência de infecções sexualmente transmissíveis no interior do estado do Amazonas. **Revista de Saúde Pública da Região Norte**, v. 12, n. 3, p. 204-219, set. 2023. Disponível em: <https://periodicos.uea.edu.br/>. Acesso em: 11 mar. 2026.

UNESCO. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. **International technical guidance on sexuality education**. Paris: UNESCO, 2018. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>. Acesso em: 10 mai. 2026.

APÊNDICE A – Imagens dos slides utilizados durante a aula expositiva.

Métodos Contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis ISTs.

Pibidianas KamileGama
Rodrigues

Métodos Contraceptivos

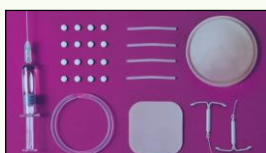
Métodos contraceptivos são recursos utilizados para prevenir a gravidez, podendo ser hormonais, de barreira, intrauterinos, naturais ou definitivos. A escolha do método ideal depende de diversos fatores, como saúde, estilo de vida e preferências individuais.



Tipos de Métodos Contraceptivos:

MÉTODOS HORMONAIS:

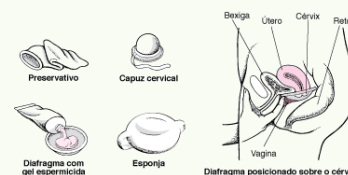
Utilizam hormônios para impedir a ovulação ou dificultar a implantação do óvulo fertilizado. Incluem pílulas anticoncepcionais, injeções, adesivos, anéis vaginais e implantes.



Tipos de Métodos Contraceptivos:

MÉTODOS DE BARREIRA:

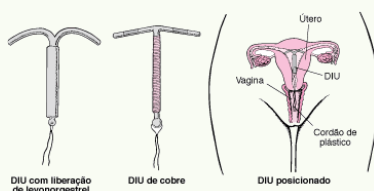
Impedem a passagem do espermatozoide para o útero. Exemplos são preservativos (masculinos e femininos), diafragma e espermicidas.



Tipos de Métodos Contraceptivos:

MÉTODOS INTRAUTERINOS:

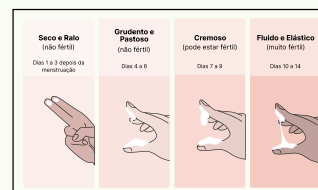
Dispositivos colocados no útero para prevenir a gravidez, como o DIU (de cobre ou hormonal)



Tipos de Métodos Contraceptivos:

MÉTODOS NATURAIS:

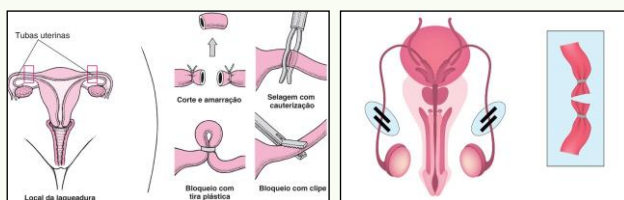
Baseados na observação do ciclo menstrual para identificar os períodos férteis e evitar relaçõessexuaisnessesmomentos.



Tipos de Métodos Contraceptivos:

MÉTODOS DEFINITIVOS:

Laqueadura (ligadura de trompas) e vasectomia, procedimentos cirúrgicos para impedir a gravidez



IMPORTANTE:

A escolha do método deve ser feita com orientação médica, considerando a saúde e as necessidades individuais de cada pessoa. Alguns métodos, como a camisinha, também oferecem proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

A eficácia de cada método pode variar, e a combinação de métodos pode aumentar a segurança.

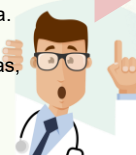


O que são IST?

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

são causadas, principalmente por relações sexuais sem o uso de preservativo com uma pessoa que esteja infectada.

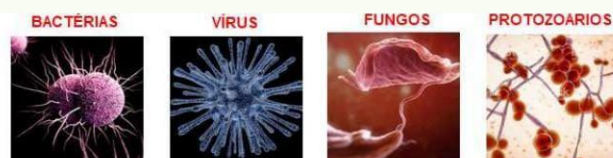
Se manifestam como: feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas.



A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) substituiu a expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Nem sempre quem tem a infecção está com sinais de doença, embora possa transmitir a infecção para alguém!

O QUE CAUSA?

As IST são provocadas por agentes infecciosos presentes no sangue, sêmen e secreções vaginais, tais como:



Formas de Transmissão	Fatores de Risco
- Mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação. - Contato sexual (oral, vaginal, anal), sem o uso de camisinha. - Contato de mucosas ou pele machucada com secreções corporais contaminadas.	- Não utilização de preservativos. - Relações sexuais com múltiplos parceiros. - Falta de cuidados de higiene. - Consulta tardia após surgirem os primeiros sinais ou sintomas.

Principais Infecções

HIV/AIDS

HIV é uma sigla para vírus da imunodeficiência humana. O vírus que pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Os agentes causadores são os retrovírus: HIV -1 e HIV-2;



SINTOMAS	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO
- Aumento dos linfonodos. Respiratório - Tosse - Dor de garganta - Úlceras orais - Dor muscular - Dor nas articulações Sistema nervoso - Dor de cabeça - Cansaço - Neuropatias Pele - Suores - Náuseas e vômitos - Diarreia	O diagnóstico da infecção pelo HIV é feito a partir da coleta de sangue ou por fluido oral.	Os medicamentos antirretrovirais (ARV) servem para impedir a multiplicação do HIV no organismo.

ATENÇÃO!
É dever do profissional manter o sigilo do diagnóstico, de acordo com a decisão do paciente.



SÍFILIS

- Causada por uma bactéria.
- Transmitida pelo sexo ou sangue contaminado.

Pode causar:

- Cegueira
- Paralisia
- Distúrbios cardíacos e neurológicos.
- Até a morte!
- Atinge o sistema nervoso do feto.

Sintomas:

- Úlcera indolor no órgão sexual.
- Manchas avermelhadas no corpo



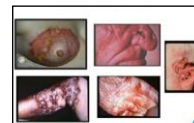
Sintomas



PRIMÁRIA: apresenta-se na forma de ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria.



SECUNDÁRIA: podem ocorrer manchas no corpo, abrangendo palmas das mãos e plantas dos pés.

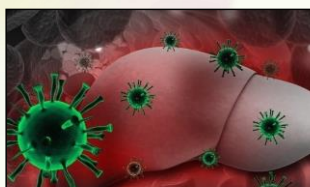


TERCIÁRIA: Costuma apresentar lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e levar à morte.

Sintomas



Hepatites são doenças silenciosas que nem sempre apresentam sintomas, mas quando estes aparecem podem ser



- Cansaço e mal-estar
- Dor abdominal
- Febre
- Tontura
- Enjoo e vômitos
- Pele e olhos amarelos
- Urina clara e fezes escuras

Hepatites B e C



A hepatite é uma inflamação do fígado e representa um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, as pessoas podem desenvolver a doença através de:

- Transfusão sanguínea
- uso de álcool e drogas
- uso de alguns remédios e doenças autoimunes metabólicas ou genéticas

Podendo se apresentar de duas maneiras:

AGUDA: DOENÇA PERMANECE POR MENOS DE SEIS MESES
CRÔNICA: DOENÇA PERMANECE POR MAIS DE SEIS MESES

Tratamento



A Hepatite B não tem cura. Porém possui tratamento disponibilizado pelo SUS.

Não existe vacina contra hepatite C.

Existem medicamentos disponíveis para controle das Hepatites virais pelo SUS.

ATENÇÃO!

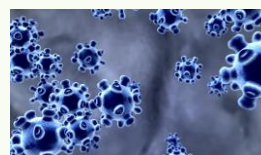
A principal forma de prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B é a vacinação. Crianças recebem 4 doses (1 de hepatite B e 3 pentavalente) e adultos recebem 3 doses dependendo da situação vacinal anterior, que está disponível em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS)



HPV (Papilloma Vírus)



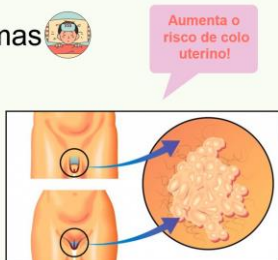
A infecção por HPV é sexualmente transmissível (IST), atinge tanto homens quanto mulheres e provoca verrugas nas regiões genital e anal, podendo até desenvolver câncer dependendo do tipo de vírus.



Sintomas



- Verrugas nos órgãos genitais.
- Em mulheres o vírus pode permanecer inerte por anos, se manifestando somente em momentos de baixa umidade.



Prevenção



- **Vacinação** É a forma mais eficaz de prevenção
- Disponível gratuitamente no SUS para:
 - Meninas de 9 a 14 anos.
 - Meninos de 11 a 14 anos.
 - Pessoas vivendo com HIV (9 a 45 anos).
- A vacina protege contra os principais tipos de vírus (incluindo 6, 11, 16 e 18).
- É segura e extremamente eficaz.



Tratamento



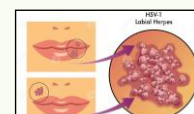
- Não existe tratamento para eliminar o vírus. O foco é tratar as suas manifestações
- Verrugas genitais: Podem ser tratadas com cremes, ácidos, cauterização, laser ou crioterapia
- Lesões pré-cancerosas São tratadas com procedimentos para removê-las, como a cauterização



Virus Herpes Simples (HSV)

O herpes simples é um dos diversos tipos de herpesvírus. É uma infecção viral, muito contagiosa e é transmitida pelo contato direto com úlceras, ou por vezes, com uma área afetada quando nenhuma úlcera estiver presente.

HSV-1: que é a causa mais comum das úlceras nos lábios (herpes labial)



HSV-2: que é a causa comum do herpes genital



Transmissão

A transmissão de ambos os vírus é: contato direto pele-a-pele com uma área infectada.

HSV-1 (Herpes Labial)

é adaptado à região oral e se espalha principalmente por contato não sexual.

- Beijar (a via mais comum).
- Compartilhar objetos que tenham contato com a saliva de uma pessoa infectada, como:
 - Copos, garrafas, talheres.
 - Batons, protetores labiais.
 - Toalhas de rosto.
 - Escovas de dente.
- Contato com a pele do rosto de alguém que está com uma lesão ativa.

Transmissão

O HSV-2 é adaptado à região genital e se espalha quase exclusivamente por contato sexual.

Vias Principais de Transmissão:

- Relações sexuais vaginais ou anais sem proteção.
- Contato pele-a-pele direto com a área infectada da região genital ou anal, mesmo sem penetração.
- Sexo oral recebido por alguém com herpes genital ativo (embora seja menos comum o HSV-2 se estabelecer na região oral).

Sintomas



infecção primeira	Reativação
• Erupção de bolhas minúsculas dolorosas de localização variável na região genital e/ou anal. • Febre, mal-estar, dor muscular e dificuldade para urinar. • Na região oral, úlceras dolorosas • Formigamento ou coceira na área, antes do aparecimento das lesões • Febre, dor de cabeça e dores no corpo	• Erupções de bolhas na mesma área da pele afetada por episódios anteriores. • Formigamento local, desconforto, coceira ou dor na virilha. • Aglomeração de feridas na borda do lábio.

Diagnóstico



- Análise de amostras retiradas de úlceras
- Exames de sangue para a identificação de anticorpos contra o HSV também podem ser utilizados.

Tratamento



- Medicamentos antivirais, como a ciclovir, valaciclovir ou fanciclovir, pode aliviar ligeiramente o desconforto e ajudar a resolver os sintomas.

Candidíase

São infecções oportunistas causadas por fungos, resultando em candidíase vaginal, intertrigo, onicomicose e paroníquia

- hábitos de higiene e vestuário inadequado.
- Uso de contraceptivos e antibióticos.
- Diabetes mellitus.
- Tratamento com antibióticos de amplo espectro ou à imunodeficiência



Sintomas



- Placas brancas na mucosa oral (aftas ou sapinhos), na região vaginal (prurido e secreção), ardor ou dor ao urinar e placas brancas ou acinzentadas

Diagnóstico



- Avaliação Clínica: é o primeiro passo. médico (ginecologista, urologista ou clínico geral).
- Mulheres: Realização do exame ginecológico.
- Homens: Exame da região genital

Tratamento



- Cremes: Clotrimazol, Miconazol, Cetoconazol. Aplicados na vulva e via vaginal por 3 a 7.
- Fluconazol: dose única de 150 mg por via oral.
- Sapinho: Miconazol Gel Oral: Aplicado com cotonete na mucosa oral.

Conclusão



Em síntese, a escolha adequada de métodos contraceptivos é essencial para prevenir gravidezes indesejadas e proteger contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A combinação de contraceptivos eficazes com práticas de sexo seguro, como o uso de preservativos, é fundamental para garantir uma saúde sexual responsável. O acesso à informação e a serviços de saúde é vital para que todos possam tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual.

Fonte: RODRIGUES, 2025.

APÊNDICE B- Questionário 1, Pré- Aula.

Pesquisadora: Kamile Gama Rodrigues

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA/CESP).

Orientador: : Dr. Adailton Moreira da Silva.

Data:

Instruções: Este questionário tem como objetivo investigar o conhecimento e as práticas relacionadas a métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre estudantes de escolas públicas de Parintins. Sua participação é fundamental para a realização desta pesquisa. As suas respostas serão anônimas e utilizadas apenas para fins acadêmicos. Por favor, responda a todas as perguntas de forma honesta e precisa.

Agradecemos a sua colaboração!

Questionário sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

1. Você já teve conversas sobre métodos contraceptivos em casa?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não
2. Se sim, com quem você discutiu sobre métodos contraceptivos? (Marque todos os que se aplicam)
 - ☐ Pais
 - ☐ Mãe
 - ☐ Pai
 - ☐ Irmãos
 - ☐ Outros familiares
 - ☐ Amigos
 - ☐ Outros
3. Você se sente confortável para abordar o tema de métodos contraceptivos com sua família.
 - ☐ Sim
 - ☐ Não
 - ☐ Às vezes
4. Os seus pais ou responsáveis falam abertamente sobre sexo e saúde sexual em casa?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não
 - ☐ Às vezes

5. Que tipo de informações sobre métodos contraceptivos e ISTs você já ouviu em casa? (Marque todos as que aplicam).
 - ☐ Importância da prevenção
 - ☐ Diferentes entre métodos contraceptivos
 - ☐ Efeitos colaterais dos métodos contraceptivos
 - ☐ Informações sobre ISTs
 - ☐ Não ouvi nada

6. Você acredita que as conversas sobre saúde sexual em casa são importantes?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não
 - ☐ Não tenho certeza

7. Se não discute sobre esses temas em casa, qual você acha que é a razão? (Marque todas as que se aplicam).
 - ☐ Tabu cultural
 - ☐ Falta de interesse
 - ☐ Medo de represálias
 - ☐ Não sei como iniciar a conversa
 - ☐ Outros (especificar) _____

8. Como você classificaria a abordagem de sua família sobre o tema?
 - ☐ Muito aberta
 - ☐ Neutra
 - ☐ Muito fechada

9. Você acredita que a falta de informação adequada sobre saúde sexual pode levar a desinformação e riscos?
 - ☐ Sim
 - ☐ Não
 - ☐ Não tenho certeza

10. Você se sente mais confortável aprendendo sobre saúde sexual em um ambiente escolar ou em casa?
 - ☐ Escola
 - ☐ Casa
 - ☐ Ambos
 - ☐ Nenhum

Fonte: RODRIGUES, 2025.

APÊNDICE C – Questionário Pós-Aula.

Pesquisador: Kamile Gama Rodrigues

Instituição: Colégio Batista de Parintins

Orientador: Professor Dr. Adailton Pereira da Silva

Data: __/09/25

Instruções:

Este questionário tem como objetivo avaliar o conhecimento e as práticas relacionadas a métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) após a aula sobre educação sexual. Sua participação é fundamental para a avaliação da eficácia do conteúdo abordado. As suas respostas serão anônimas e utilizadas apenas para fins acadêmicos. Por favor, responda a todas as perguntas de forma honesta e precisa.

Agradecemos pela sua colaboração!

Questionário

1. Qual é a sua idade?

☐ Menos de 15 anos

☐ 15 a 17 anos

☐ 18 a 20 anos

☐ Mais de 20 anos

2. Antes da aula, você se sentia bem informado(a) sobre métodos contraceptivos?*

☐ Sim

☐ Não

☐ Não tenho certeza

3. Após a aula, você se sente mais confiante em identificar diferentes métodos contraceptivos?

☐ Confiante

☐ Indiferente

☐ Pouco Confiante

4. Quais métodos contraceptivos você conhece? (Marque todos os que se aplicam)

☐ Preservativo masculino

☐ Preservativo feminino

☐ Pílula anticoncepcional

☐ DIU (Dispositivo Intrauterino)

☐ Injeção contraceptiva

☐ Métodos naturais

☐ Esterilização

☐ Não conheço nenhum

5. Você entende a importância do uso de métodos contraceptivos na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)?

☐ Sim, plenamente

☐ Sim, mas com algumas dúvidas

☐ Não tenho certeza

☐ Não, não entendo

6. Após a aula, você se sente mais à vontade para discutir questões sobre saúde sexual com amigos ou familiares?

☐ À vontade

☐ Indiferente

☐ Pouco à vontade

7. Você se sente mais preparado para tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual após a aula?

☐ Sim

☐ Não

☐ Talvez

8. Você gostaria de ter mais aulas sobre educação sexual no futuro?

☐ Sim

☐ Não

☐ Talvez

9. Há algum tópico relacionado à saúde sexual que você gostaria de aprender mais?

☐ Sim (especificar): _____

☐ Não

10. Comentários adicionais sobre a aula ou o questionário:

Agradecemos mais uma vez pela sua colaboração!

Fonte: RODRIGUES, 2025.

ANEXO A – Ofício de autorização do gestor

Ofício S/N – CESP/UEA – 2025 -Curso de Ciências Biológicas

Parintins, 08 de setembro de 2025.

DE: Prof. Dr. Adailton Moreira da Silva - Professor e orientador de TCC do Curso de Ciências Biológicas– CESP/UEA- amdsilva@uea.edu.br

PARA:

Sr. Paulo Cesar Vieira Archanjo. Colégio Batista de Parintins.

ASSUNTO: Solicitação de autorização para coleta de dados para o TCC da acadêmica Kamile Gama Rodrigues do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do CESP/UEA.

Devido à necessidade de realizar pesquisa ao tema '**Conhecimento e práticas sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis em uma escola pública de Parintins, Amazonas**' para o **Trabalho de Conclusão de Curso** da acadêmica Kamile Gama Rodrigues, curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, sob minha orientação, venho por meio deste solicitar autorização para que o mesmo possa executar seu estudo através de observação *in loco*, entrevista/aplicação de questionário, assim como, registro fotográfico. Reitero que estes dados são somente para a pesquisa acadêmica do TCC da referida aluna e que não haverá ônus e nem retorno financeiro para a comunidade em questão. A privacidade dos sujeitos será respeitada, ou seja, o nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma os identificar, será mantido em sigilo. Bem como, é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo. Desde já agradeço por sua colaboração.

Atenciosamente,


Prof. Dr. Adailton Moreira da Silva

Professor e Coordenador do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas – CESP/UEA
 Coordenador do Laboratório do Núcleo de Pesquisa e Biologia Aquática – LNPBIO
 Cel 092 991759689 email amdsilva@uea.edu.br

De acordo/autorização:

Assinatura: _____





Centro de Estudos Superiores de Parintins
 Estrada Odovaldo Novo, S/N - Djarde Vieira
 CEP: 69.125-470 / Parintins - AM



ANEXO B – Ofício de autorização da professora responsável pela turma.

Ofício S/N – CESP/UEA – 2025 -Curso de Ciências Biológicas

Parintins, 08 de setembro de 2025.

DE: Prof. Dr. Adailton Moreira da Silva - Professor e orientador de TCC do Curso de Ciências Biológicas– CESP/UEA- amdsilva@uea.edu.br

PARA:

Profa. Iracélia Guimarães de Sousa Leite. Ciências e Biologia. Colégio Batista de Parintins.

ASSUNTO: Solicitação de autorização para coleta de dados para o TCC da acadêmica Kamile Gama Rodrigues do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do CESP/UEA.

Devido à necessidade de realizar pesquisa ao tema '**Conhecimento e práticas sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis em uma escola pública de Parintins, Amazonas**' para o **Trabalho de Conclusão de Curso** da acadêmica Kamile Gama Rodrigues, curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, sob minha orientação, venho por meio deste solicitar autorização para que o mesmo possa executar seu estudo através de observação *in loco*, entrevista/aplicação de questionário, assim como, registro fotográfico. Reitero que estes dados são somente para a pesquisa acadêmica do TCC da referida aluna e que não haverá ônus e nem retorno financeiro para a comunidade em questão. A privacidade dos sujeitos será respeitada, ou seja, o nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma os identificar, será mantido em sigilo. Bem como, é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo. Desde já agradeço por sua colaboração.

Atenciosamente,



Prof. Dr. Adailton Moreira da Silva

Professor e Coordenador do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas – CESP/UEA
Coordenador do Laboratório do Núcleo de Pesquisa e Biologia Aquática – LNPBIO
Cel 092 991759689 email amdsilva@uea.edu.br

De acordo/autorização:

Assinatura: _____




Centro de Estudos Superiores de Parintins
Estrada Odovaldo Novo, S/N - Djarde Vieira
CEP: 69.125-470 / Parintins - AM



Fonte: SILVA, 2025.

ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE PARINTINS
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, com idade de _____ anos, estou sendo convidado a participar do Trabalho de Conclusão de Curso cujo título é **"Conhecimento e práticas sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis em uma escola pública de Parintins, Amazonas"** da aluna Kamile Gama Rodrigues do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Centro Estudos Superiores Parintins, Universidade do Estado do Amazonas.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder a um questionário com perguntas referentes a meu conhecimento sobre o tema do projeto de TCC da acadêmica. Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. É garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Parintins, _____ de _____ de _____.

Assinatura do sujeito da pesquisa



Centro de Estudos Superiores de Parintins
Estrada Odovaldo Novo, S/N - Djarde Vieira
CEP: 69.125-470 / Parintins - AM



Fonte: SILVA, 2025.