MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
CAMPUS SANTA ROSA

CURSO SUPERIOR LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

AMANDA RAFAELA DO AMARAL SORTICA

RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II

SANTA ROSA, RS
2024

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
CAMPUS SANTA ROSA

AMANDA RAFAELA DO AMARAL SORTICA

RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II

Trabalho apresentado como requisito parcial para obtenção do título Licenciado em Ciências Biológicas, do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal Farroupilha – *Campus* Santa Rosa.

Orientador(a): Daniela Copetti Santos

SANTA ROSA, RS
2024

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1 Estagiário(a)
1.1 Nome: Amanda Rafaela o Amaral Sortica
1.2. Curso: Licenciatura em Ciências Biológicas
1.3. Turma: BIO T8
1.4. Endereço: Linha Faxinal
1.5. Município e Estado: Santa Rosa–RS
1.6. CEP: 98795180
1.7. Telefone: (55) 9 97123298
1.8. E-mail: amanda.2022016092@aluno.iffar.edu.br

2 Escola
2.1 Nome: Escola Estadual de Educação Básica Professor Joaquim José Felizardo
2.2. Endereço: Rua Ana Terra, Auxiliadora
2.3. Município e Estado: Santa Rosa, Rio Grande do Sul
2.4. CEP: 98796548
2.5. Telefone: (55) 2021-6636
2.6. E-mail: professorjoaquimjosefelizardo17cre@educar.rs

3 Estágio
3.1 Área de realização: Educação Básica – Ensino Fundamental
3.2 Coordenador(a) do Curso: Luciane Carvalho Oleques
3.3 Professor(a) Orientador(a): Daniela Copetti Santos
3.4 Professores do Componente Curricular: Jonas Cegelka da Silva e Rúbia Emmel
3.5 Professor(a) Regente: Fernanda Birk Paz
3.6 Carga horária total: 100*h*
3.7 Data de início e término: 04/09/2024 e 22/01/2025

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 8
1 APRENDIZAGENS DA DOCÊNCIA: PROCESSO DE FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO 11
1.1 Análise da aula 01 11
1.2 Análise da aula 02 17
2 INVESTIGANDO A APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES 21
CONSIDERAÇÕES FINAIS 25
REFERÊNCIAS 27
APÊNDICES 30

INTRODUÇÃO

Este relatório refere-se ao componente curricular de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório (ECSO) II, do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, ofertado pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar) - *Campus* Santa Rosa/RS. O objetivo do componente curricular é proporcionar ao estagiário a vivência da prática profissional docente de Ciências com turmas do Ensino Fundamental fomentando a interlocução entre o âmbito acadêmico e o contexto escolar, vivenciando sua prática profissional com reflexão e socialização do trabalho docente (Santa Rosa, 2024).

A regência de classe, totalizando 14h, foi realizada na Escola Estadual de Educação Básica Professor Joaquim José Felizardo, localizada na cidade de Santa Rosa/RS, em uma área periférica desse município. As aulas foram desenvolvidas em uma turma de 8º ano do Ensino Fundamental, composta por vinte (20) alunos com idades de 13 e 14 anos, no entanto, cerca de cinco deles eram infrequentes.

Os conteúdos desenvolvidos foram relacionados à sexualidade humana: semanas gestacionais e parto, sexualidade e métodos contraceptivos, gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Conforme a unidade temática "vida e evolução", e objetos de conhecimento "mecanismos reprodutivos e sexualidade" (BNCC, 2018).

Esses conteúdos são bastante complexos de serem desenvolvidos, sobretudo no ensino fundamental pelos tabus relacionados. Ferreira (1995, p. 524), descreve que o termo tabu é uma restrição cultural que proíbe certos comportamentos ou temas, muitas vezes sem justificativa lógica ou moral, limita a liberdade individual e impõe normas comportamentais, sob pena de punição social.

Santos (2011) afirma que a maioria dos adolescentes procura tirar suas dúvidas com outros adolescentes, o que é algo preocupante visto que estão sujeitos a obterem informações erradas. Por este motivo, destaco a importância da aprendizagem tendo como foco a sexualidade humana na escola.

Em relação aos métodos contraceptivos, o conhecimento deles é um direito de todos os jovens, seja dentro ou fora da escola, mas cabe, também, ao professor explicar a importância e uso correto de cada método para prevenção de uma IST ou, até mesmo, de uma gravidez indesejada. Almeida (2010, p.16) destaca a importância da conscientização dos riscos para prevenir uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), direcionando a prática sexual ao uso

de medidas preventivas para evitar ISTs e a gravidez indesejada. Descreve também que, o casal pode escolher entre os vários métodos existentes: naturais, de barreira, hormonais, DIU e esterilização.

Importante enfatizar que a terminologia para IST's passa a ser adotada em substituição à expressão DST's, porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas (Brasil s/a).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) relata sobre a importância do estudo de temas relacionados à reprodução e à sexualidade humana, assuntos de grande interesse e relevância social nessa faixa etária (Brasil, 2018). A gravidez na adolescência também está relacionada com desigualdades estruturais, relacionadas principalmente às questões regionais (Borges, 2023). Infelizmente, a falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos expõe adolescentes, a riscos como gravidez precoce e IST's. Essa situação é agravada pela falta de acesso à informação e aos serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para o aumento de desigualdades sociais.

No que se refere ao ensino das IST's nas escolas, segundo Barbosa et al. (2022), o desenvolvimento de atividades educacionais voltadas à população deve ser considerado como uma estratégia de saúde pública na prevenção de infecções e promoção da saúde do adolescente. Levando em consideração que essas infecções estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no mundo todo, em média 376 milhões de casos novos por ano são registrados (OMS, 2019 apud Chaves et al., 2020).

A desinformação sobre os tipos de IST's, transmissão, sintomas, tratamento e métodos de prevenção, retrata uma vulnerabilidade e grandes riscos à saúde dos indivíduos. Com isso, a implementação de campanhas educacionais com a inclusão da temática nas escolas são de grande importância para promover a conscientização, o autocuidado e a responsabilidade individual e coletiva dos adolescentes.

No decorrer da regência, foram utilizadas como metodologias de ensino, aulas expositivas e dialogadas, metodologias ativas, como conversas respeitosas sobre os conteúdos, estudo e apresentação de caso, aprendizagem baseada em problemas; jogos didáticos, práticas avaliativas, trabalhos em grupos. Essas metodologias são importantes na medida em que constituem alternativas pedagógicas que colocam o foco do processo de ensino e de aprendizagem no aluno, no desenvolvimento de competências e habilidades com aprendizagem colaborativa e na interdisciplinaridade (Oliveira, 2020).

Essas propostas de atividades foram elaboradas e desenvolvidas com o intuito dos

alunos a compreenderem o conteúdo, estimulando sua curiosidade e incentivando a participação ativa em sala de aula. Considerando que os alunos são adolescentes e que estão na fase de explorar sua sexualidade, tendo a possibilidade de tomar decisões que podem impactar profundamente suas vidas, é que essas inúmeras atividades foram pensadas, servindo não somente como forma de conhecer o conteúdo, mas também sensibilizá-los para essa temática tão importante em suas vidas. Sendo assim, diante dos dilemas para o planejamento das aulas, busquei as diversas estratégias de ensino, para garantir o conhecimento e compreensão dos alunos sobre os conteúdos.

Conforme as aulas observadas durante o ECSO I, observei que os alunos eram muito participativos, e a professora regente relatou que eram muito esforçados nas atividades e trabalhos. No entanto, para o estágio de regência, um dos meus dilemas era a provável existência de tabus e preconceitos, que eram manifestados através do assunto ser considerado por eles como algo vergonhoso, sujo ou impuro, em relação aos conteúdos a serem estudados. A partir disso, procurei desenvolver um ambiente seguro, respeitoso, livre destes possíveis tabus e preconceitos, onde os alunos pudessem sanar suas dúvidas e compreender os conteúdos a serem estudados, sendo de extrema importância para sua vida. Outro dilema que percebi, antes de iniciar a regência, seria sobre a temática “Gravidez na Adolescência”, considerando que há uma aluna grávida na turma.

Com base nos fragmentos reportados acima, o texto que segue apresenta as seguintes partes: “Aprendizagem da docência: processo de formação e investigação”, com a análise das aulas 1 e 2; “Investigando a aprendizagem dos estudantes”; “Considerações finais”; “Referências”; e “Apêndices com planos de aula”.

1 Aprendizagens da docência: processo de formação e investigação

As aulas de Ciências foram ministradas entre os dias dez (10) de setembro a seis (06) de novembro de 2024, na turma de 8º ano do Ensino Fundamental Final. Os encontros aconteceram regularmente nas terças-feiras e nas quintas-feiras no turno da tarde durante dezesseis (16) períodos de quarenta e cinco (45) minutos cada, e o último encontro por motivos de mudança de horário escolar, aconteceu na quarta-feira no turno da manhã com três (03) períodos de cinquenta (50) minutos cada, totalizando às quatorze (14) horas de regência.

Os excertos de todas as aulas ministradas estão disponíveis nos Apêndices, e para uma análise mais detalhada, escolhi duas aulas, realizadas no dia três (03) de outubro de 2024, e a outra realizada no dia vinte e quatro (24) de outubro de 2024.

1.1 Análise da aula 01

A primeira aula analisada refere-se a que aconteceu no dia três (03) de outubro de 2024, em três (03) períodos de 45 minutos cada (Plano de Aula nº5), com o início do conteúdo "Sexualidade e Métodos Contraceptivos" referente à unidade temática vida e evolução.

Iniciei a aula realizando algumas perguntas para os alunos com o intuito de analisar sua compreensão do conteúdo anterior, sobre "Parto" referente ao Plano de aula nº4: "*vocês lembram o que estudamos na aula passada?, qual assunto estudamos?, o que vocês viram na aula?*", um aluno afirmou que seria sobre o parto, e outros alunos concordaram respondendo que lembravam do parto cesárea e normal, comentaram sobre os vídeos exibidos demonstrando os dois tipos de parto.

Para iniciar o conteúdo sobre sexualidade, entreguei um questionário impresso com o intuito de observar o que cada aluno entendia sobre o tema. Enquanto respondiam, uma aluna realizou a seguinte pergunta: "*A sexualidade é relacionada ao gênero, se a pessoa é gay, LGBT*?", respondi que também fazem parte da sexualidade, está correto, porém, há mais temas a serem descritos. Algumas das questões eram: *"1) Você já ouviu falar no tema sexualidade em algum momento? Se sim, onde e de que forma?";* em resposta, um aluno respondeu ter visto na TV, a campanha LGBTQIA+, outro aluno descreveu não ter ouvido falar sobre a sexualidade, com isso, pode-se observar que há alunos desinformados sobre o conteúdo.

Considerando essas desinformações, verifiquei a importância de ampliar o conceito sobre sexualidade, englobando diferentes conteúdos, como as mudanças no corpo,

diversidade, respeito, sentimentos, prazeres, por meio de diferentes fontes, como, por exemplo, livros didáticos, conversas, vídeos, pesquisas, auxiliando na compreensão destes conteúdos de forma clara, simples e respeitosa, sendo de grande importância para seu conhecimento. Segundo Camargo & Ferrari (2009, p. 938)

> É necessária a existência de um espaço de circulação do tema da sexualidade, em que a fala livre e descontraída seja encorajada, já que esse conteúdo permeia a vida dos adolescentes. O compartilhamento de informações em um espaço com liberdade de expressão e debate colabora para o desenvolvimento de uma postura mais crítica sobre os assuntos trabalhados, assim como contribui para o exercício de uma sexualidade mais saudável e responsável, diminuindo a quantidade de jovens em situação de vulnerabilidade, devido à ampliação de seu conhecimento e ao despertar para outras possibilidades de vida.

A segunda pergunta foi: *"2) Cite um tema que a sexualidade embasa:"*, dois alunos responderam apenas a sigla LGBTQIA+ e os demais descreveram não saber. Estas respostas demonstraram que os alunos associaram a sexualidade com a identidade de gênero e orientação sexual. A falta de ausência de questionamentos dos alunos indica uma lacuna no conhecimento da sexualidade, indicando a necessidade da abordagem desse conteúdo em sala de aula. De acordo com Maistro (2006, p. 29),

> Importante preencher lacunas nas informações que as crianças e jovens apresentam, proporcionando informações atualizadas do ponto de vista científico, dando-lhes a oportunidade de formar opiniões do que lhes é apresentado, desenvolvendo atitudes coerentes com os valores que eles elegerem como seus, ampliando conhecimentos a esse respeito, combatendo tabus, preconceitos, abrindo espaços para discussões de emoções e valores, elementos fundamentais para a formação de indivíduos responsáveis e conscientes de suas capacidades.

Em continuidade, realizamos uma leitura do texto "Sexualidade" do livro didático "SuperAÇÃO" de Ciência, na página 196, e em seguida, consegui explicar sobre o conteúdo com o auxílio das escritas que realizei no quadro, abordando os temas que a sexualidade também embasa, como: Amizade, Sexo (atividade sexual), valores pessoais, prazer, relacionamentos (amor e afeto), orientação sexual, personalidade individual, sexo (gênero designado), experiências vividas, reprodução, identidade de gênero. Acredito que os alunos tenham compreendido o conteúdo, neste momento eles não demonstraram dúvidas, mas percebi em suas expressões que conseguiram entender a diversidade de temas que a sexualidade aborda. Segundo a BNCC (2018) os temas relacionados à sexualidade humana, são assuntos de grande interesse e relevância social nessa faixa etária.

No que diz respeito ao conteúdo sobre sexualidade, foi apresentado de forma explicativa, com diálogo entre professora e alunos, leitura do livro didático e escritas no quadro em forma de tópicos, essas explicações ocorreram com o intuito de aprimorar o

entendimento dos alunos. Além disso, o conteúdo estudado relacionava-se com o cotidiano deles, visto que, é uma mistura de emoções e a sexualidade na fase da adolescência, surgindo novas expectativas e questionamentos.

De acordo com a mediação pedagógica, busquei estratégias de ensino em relação ao conteúdo abordado, com a utilização dos questionários e escritas dos temas no quadro, deixando assim mais evidente a mediação com explicações e esclarecimentos dos significados dos temas sobre a sexualidade. Em relação à participação dos alunos, houve pouca participação dos alunos neste momento, não houve questionamentos, apenas as dúvidas iniciais.

Dando início os estudos de Métodos Contraceptivos, foram realizadas perguntas para os alunos, com o intuito de obter um *feedback* de seus conhecimentos prévios, a primeira pergunta foi: *"1) vocês já ouviram falar sobre os métodos contraceptivos?*", os alunos responderam que sim, então perguntei: "*Qual/quais vocês conhecem?*", citaram a camisinha masculina, anticoncepcional injetável, pílula contínua, já ouviram falar do Dispositivo intra-uterino (D.I.U.). Os conhecimentos prévios que os alunos trouxeram foram muito importantes para minhas explicações e para a construção do aprendizado e o aprimoramento da aprendizagem em sala de aula.

Segundo Ciriaco (2019, p. 75), muitas vezes pode ter a dificuldade na abordagem dos temas relacionados à educação sexual por parte da família, é necessário destacar a importância do investimento em iniciativas para o ensino da educação sexual para a população jovem de maneira alternativa. Devemos levar em consideração os conhecimentos prévios dos alunos, mas, muitas vezes, é na escola que acontece o primeiro estudo sobre este tema.

Em seguida, realizei a segunda pergunta: *"2) Onde vocês ouviram falar dos métodos contraceptivos? Em casa, na escola, talvez com algum amigo?*", um aluno relatou o seguinte: *"minha madrasta é enfermeira e ela sempre me explica que devemos nos cuidar, já explicou sobre preventivos"*. Enquanto isso, os outros alunos não relataram, significando que talvez não teriam ouvido falar dos métodos em momentos anteriores, sendo algo preocupante, onde vejo que a minha missão como professora é orientá-los sobre esses temas.

Além dos questionamentos, foi disponibilizado a caixa anônima até o final da aula, para que os alunos inserissem suas dúvidas sem serem julgados e sem constrangimento, as quais foram respondidas na aula do dia 08 de outubro (Plano de aula nº6). A maioria dos alunos não demonstrou interesse em colocar perguntas na caixinha, apenas duas alunas

colocaram suas dúvidas. A “caixinha anônima” permite que os alunos expressem suas dúvidas sem gerar constrangimentos no contexto de uma sala de aula, o “anonimato” é fundamental para que estes se sintam à vontade em discutir o tema.

Em relação ao conhecimento dos alunos, Miranda (2020, p.777) descreve que a falta de direcionamento por parte dos familiares e o pouco conhecimento que os adolescentes têm em relação à orientação sexual, aumenta os riscos à saúde do indivíduo, não só a deles, mas também a de seus parceiros. Considero que a escola precisa abordar estes assuntos, mas os familiares também devem auxiliar na construção do conhecimento sobre os métodos contraceptivos e prevenção.

Em relação à abordagem do conteúdo sobre métodos contraceptivos, esta foi por meio de aula expositiva e dialogada, com explicações e apresentação de *slides*. Nesse momento foram enfatizados, a eficácia, prevenção, vantagens e desvantagens dos métodos hormonais, de barreira; intrauterinos; definitivos e naturais, foi dado ênfase na importância do Sistema Único de Saúde (SUS), para obtenção de diferentes métodos contraceptivos de forma gratuita.

Além disso, para potencializar a compreensão dos alunos, foi realizada a apresentação de dois tipos de métodos contraceptivos. A visualização do exemplar de pílula anticoncepcional contínua e três exemplares de preservativo masculino, como demonstrado na figura 1, adquiridos em um posto de saúde.

Figura 1: Alunos observando exemplares de método de barreira.

Fonte: Autora (2024)

Esta mostra proporcionou o conhecimento destes métodos, e a análise dos conhecimentos dos alunos, por meio de comentários, como: *"Nossa, é muito estranho, é melequento"*, *"Esse é diferente daquelas com sabor"*. Tais observações indicam que alguns já tinham algum conhecimento prévio sobre preservativos, o que é um bom sinal para realizar discussões sobre métodos contraceptivos.

Conforme Almeida (2010) "Não adianta apenas saber da existência dos diferentes métodos contraceptivos, é essencial o conhecimento de seu funcionamento, sua eficácia, vantagens e desvantagens", contribuindo assim para que os indivíduos escolham o que é mais adequado ao seu comportamento sexual e condições de saúde, bem como para seu uso de forma correta. Acredito que a mostra dos exemplares de métodos contraceptivos aprimoraram o conhecimento dos alunos, o que proporcionou uma aula mais interativa e aberta para perguntas e reflexões.

Considerando que há uma colega grávida na turma e que o tema está bem próximo deles, realizei a seguinte pergunta: *"Qual é o método mais eficaz para prevenir uma gravidez?"*, alguns responderam sobre o preservativo, a pílula anticoncepcional e outros responderam que a melhor forma é não manter relação sexual, um método considerado natural e comportamental.

Segundo Billings e Westmore (2013), a primeira regra para impedir a concepção, de fundamental importância, é a de, nos dias de abstinência, evitar não apenas o coito, mas todo contato genital (o que não inclui evitar outras expressões de amor, essenciais para manter o relacionamento sadio). Com essas afirmativas, é possível identificar que os alunos compreenderam a importância do conhecimento dos métodos contraceptivos, ocorrendo a sensibilização, conforme o planejado.

Para finalizar a aula, foi proposto um jogo da trilha de autoria de estudantes do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID) desenvolvido no Instituto Federal Farroupilha *Campus* Santa Rosa, em grupo, sobre os métodos contraceptivos (Figura 2), com a minha mediação. A proposta era que cada grupo lesse em voz alta a carta e respondesse corretamente conforme a descrição.

Figura 2: Realização do jogo da trilha.

Fonte: Autora (2024)

Oliveira (2020) descreve que utilizar estratégias diversificadas ao abordar os conteúdos de Ciências permite aos estudantes trabalharem conhecimentos mais contextualizados, com significados, e exercitarem seu pensamento crítico.

O jogo da trilha, possibilitou aos alunos uma maior interação e participação na construção do conhecimento, além de proporcionar o pensamento crítico e um bom entendimento sobre o conteúdo estudado, levando-os a refletir sobre a eficácia, modo de uso, mitos e verdades sobre os métodos contraceptivos. Muller (2023) descreve que um método que vem contribuindo para o ensino de Ciências é a utilização de jogos didáticos, possibilitando discussões e interações entre os estudantes, permitindo a construção do conhecimento de modo lúdico e coletivo.

Em relação à mediação pedagógica, a partir das metodologias utilizadas nesta aula, tanto da mostra, quanto do jogo, momentos de debates foram estimulados, havendo interações mais significativas entre professor e alunos, inclusive na explicação dos conteúdos. Dessa forma, proporcionou-se o pensamento coletivo e reflexivo, buscando uma boa compreensão do conteúdo, livres dos tabus e preconceitos.

Quanto à organização do espaço e do tempo, acredito que a oportunidade de aplicar a aula em três períodos foi muito importante, o processo ocorreu com mais tranquilidade e de forma menos acelerada. Os alunos mostraram-se organizados com suas classes e materiais, desde o início até o término da aula. Embora não tenha sido possível finalizar o jogo da trilha por conta do tempo, a interação dos alunos durante o jogo mostrou-se significativa para a

construção do conhecimento. Segundo Hoffman (2024), a base para construir um ambiente propício para o aprendizado e o desenvolvimento integral dos educandos, é a organização eficaz do espaço e do tempo.

A aula foi bem desenvolvida, proporcionou um ambiente seguro e acolhedor para que os alunos aprimorassem seus conhecimentos sobre a sexualidade e os métodos contraceptivos. Por meio das atividades realizadas, foi possível estimular a reflexão sobre a importância da prevenção das IST's e a gravidez indesejada, contribuindo para o desenvolvimento de uma sexualidade saudável e responsável.

1.2 Análise da aula 02

A aula analisada aconteceu no dia vinte e quatro (24) de outubro de 2024, em dois (02) períodos de quarenta e cinco (45) minutos cada (Plano de Aula nº10). Nessa aula foi abordado o conteúdo sobre "Infecções Sexualmente Transmissíveis" (IST's) referente à unidade temática vida e evolução.

Inicialmente, como forma de analisar os conhecimentos prévios dos alunos, foi entregue um questionário impresso, com as seguintes perguntas: *"1) Você já ouviu falar sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)?"*, em resposta, a maioria respondeu que sim.

Os alunos mencionaram que a abordagem sobre o assunto ocorreu por meio das aulas de ciências e na escola, visto que é no ambiente escolar que estes adolescentes ficam a maioria de seu tempo. Silva (2018) descreve que a escola precisa entender a sua importância na construção do conhecimento sobre a sexualidade ligada à vida, à saúde, ao prazer e ao bem-estar, incorporando os anseios dos indivíduos sobre a sexualidade.

A segunda pergunta foi: *"2) De acordo com seu entendimento, o que são essas IST's? Cite algumas delas:"*, os alunos descreveram que as IST's são doenças transmitidas através da relação sexual, em geral. Como exemplos citaram o Vírus do Papiloma Humano (HPV), o Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV), sífilis, gonorreia e herpes. E a terceira foi: *"3) Você já ouviu relatos de alguém que possui algum tipo de IST?"*. A maioria dos alunos respondeu que não conhecia ninguém, porém, uma aluna relatou que seu tio morreu de AIDS em 2016, e um aluno mencionou que seu avô tem HIV. Dessa forma, ficou evidente que eles possuíam conhecimentos prévios sobre o assunto, facilitando dessa forma a aprendizagem e a abordagem do conteúdo.

A importância da abordagem desse conteúdo, além da aprendizagem, reside na desmistificação de tabus e preconceitos de que a sexualidade é algo sujo e impuro, contribuindo para decisões conscientes para uma vida sexual e reprodutiva saudável.

Conforme Hossotani et. al (2014), esse assunto é ainda considerado um tabu para algumas famílias, fazendo com que muitos adolescentes fiquem com dúvidas ou construam informações erradas e fantasiosas encontradas ao acaso ou no grupo de amigos.

Para garantir que os adolescentes tenham fontes de conhecimentos corretas, há a necessidade de uma abordagem mais aberta sobre as IST's. Com isso, foi proposto diferentes meios de aprendizagem responsáveis, como a realização de atividades dinâmicas, utilizando jogos, oportunizando diálogos e desmistificação sobre o tema, proporcionando uma sensibilização sobre o assunto.

Em relação à mediação pedagógica, buscaram-se diferentes propostas para o estudo do conteúdo, como a apresentação de *slides* e o jogo no *kahoot*. No entanto, surgiu o imprevisto de que o projetor não funcionou, com isso foi necessário utilizar materiais disponíveis no momento, como a utilização dos modelos didáticos e explicações. Com isso, fica evidente a importância de ter outras alternativas como meio de adaptar diferentes estratégias de ensino, demonstrando a importância do professor ser um facilitador, transformando um desafio em oportunidade de aprendizado.

Com relação ao foco temático do conteúdo, procurei abordar de forma contextualizada, com explicações visando ajudar o entendimento dos alunos. Entreguei uma folha impressa com o conteúdo descrito para realizarmos uma leitura. Apresentei os *slides* pelo *notebook*, abordando o agente causador, modo de contágio, sintomas, tratamento e prevenção das IST's, curáveis: sífilis, gonorreia, clamídia; e as não curáveis: AIDS (HIV), herpes genital e HPV. Além disso, o conteúdo estudado relaciona-se com o cotidiano dos alunos, visto que, há a presença de um familiar de alguns alunos, com esta condição, reforçando a importância de aprender sobre a prevenção e cuidados pessoais.

Para ajudar no conhecimento e diferenciação de agentes causadores das IST's, entreguei modelos didáticos do agente causador da sífilis, gonorreia, HIV e HPV (Figura 1). Apesar do problema com o projetor, o uso dos modelos didáticos ajudaram muito nas explicações e na diferenciação dos agentes causadores, vírus e bactérias, como eles agem no corpo de uma pessoa infectada, consequências, como identificar a presença de uma IST e onde procurar ajuda.

Figura 1: Modelos didáticos de agentes causadores da sífilis, gonorreia, HIV e HPV.

Fonte: Autora (2024)

No período da adolescência, marcado pela puberdade, ocorrem várias mudanças tanto hormonais, quanto comportamentais, é um período marcado pela alta vulnerabilidade desses indivíduos, o que mostra a imaturidade e a falta de conhecimento sobre as IST's. Eles representam 25% da população que adquire essas infecções, antes dos 25 anos de idade (Rodrigues, 2010 apud Silva, 2018).

Como modo de avaliar o entendimento dos alunos, realizei algumas perguntas, como: *"Como deve ser prevenida a sífilis?"*, os alunos responderam: *"com o uso da camisinha"*; a resposta estava certa, e isso é válido para todos os tipos de IST's e também para impedir gestações indesejadas. Salientei que esse método é distribuído gratuitamente em postos de saúde via SUS.

Outro questionamento foi: *"De acordo com o que eu havia explicado antes, vocês acham que o HIV pode ser transmitido pelo beijo?"*. A maioria afirmou que não, porém ele pode ser transmitido por relação sexual sem proteção, transfusão de sangue ou se alguém se espetar com uma agulha infectada.

Foi possível identificar a aprendizagem dos alunos a partir de suas respostas sobre a pergunta anterior, sendo visível o aprimoramento de seus conhecimentos, comparado com as perguntas iniciais. Conseguiram diferenciar os mitos das verdades, com relação à transmissão do HIV. Outra pergunta realizada foi se os alunos já haviam realizado a vacina contra o HPV e a maioria dos alunos relatou que ainda não havia realizado. O Ministério da Saúde (2013, p.41), descreve a importância da vacina ser administrada em meninas e adolescentes antes da

exposição ao HPV, e antes do início da vida sexual, para se obter a máxima eficácia de proteção.

Ainda sobre a mediação pedagógica, não foi possível realizar a aula conforme o planejado no plano de aula, sendo necessária a flexibilização e a utilização dos materiais disponíveis. Apesar do imprevisto com o projetor, a aula foi realizada de forma expositiva e dialogada, com o uso dos *slides* pelo *notebook*, modelos didáticos, folhas impressas, explicações e conversas sobre o conteúdo, utilizando estas estratégias, foi possível garantir a construção do conhecimento dos alunos.

Em relação à organização do espaço e do tempo, mesmo com os imprevistos ocorridos na aula, a apresentação dos *slides* pelo *notebook*, acabou não sendo muito viável devido à tela ser pequena. Por isso, foi apresentada novamente na próxima aula, sendo mostrado imagens e vídeos que ajudarão no entendimento do conteúdo, assim como o jogo do *Kahoot*. Enquanto tentava resolver a questão do projetor, acabei perdendo alguns minutos.

Compreendo a importância da flexibilidade em sala de aula, mesmo que tenha imprevistos, foi importante a adaptação do modo de estudo planejado ao contexto da sala de aula, reconhecendo a necessidade de ajustes, garantindo a aprendizagem dos alunos e os mantendo engajados, utilizando recursos disponíveis no momento.

Santos (2023) descreve que o engajamento dos estudantes é importante para o sucesso acadêmico, o bem-estar emocional e o desenvolvimento social. O engajamento escolar pode ser influenciado por diferentes fatores, como o clima da sala de aula, relação entre professor e estudante, o envolvimento dos pais e a tecnologia (Skinner et. al 2009).

Considerando o foco temático da participação dos alunos, marcada por poucos questionamentos, indica uma necessidade em implementar propostas de atividades mais acolhedoras, de modo a estimular a participação dos alunos, fazendo sentir-se mais à vontade para dialogar sobre o tema, desmistificando possíveis tabus e preconceitos.

Apesar dos imprevistos técnicos, a aula foi bem desenvolvida, abordando um tema de grande importância a ser compreendido. Com o uso de diferentes metodologias, as explicações sobre o conteúdo, tornou-se compreensível, oportunizando ao aluno um bom estudo sobre as diferentes IST’s e a importância da prevenção, contribuindo para uma vida sexual e reprodutiva saudável.

2 INVESTIGANDO A APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES

O plano de ensino foi desenvolvido com a ideia de realizar diferentes atividades, relacionando o conceito com o cotidiano, pensando que os alunos possam buscar uma boa compreensão sobre os conteúdos estudados, com o intuito de realizar conversas conscientes, respeitosas, considerando a importância da quebra de tabus e preconceitos em relação aos conteúdos, sobre "Semanas Gestacionais e Parto, Sexualidade, Métodos Contraceptivos, Gravidez na Adolescência, IST's".

No decorrer das aulas foi possível perceber, identificar, em diversos momentos, indícios de aprendizagens de um aluno, sobre os conteúdos abordados e é sobre ele que daremos ênfase nessa escrita, considerando-se principalmente a sua participação no decorrer desse processo.

Durante os momentos de encontros do estágio observou-se a participação sempre ativa e o fácil entendimento do conteúdo abordado por parte desse aluno, sempre buscando sentar próximo a professora e fazendo sempre associações com o cotidiano. Essa participação pode ser observada desde o primeiro momento, enquanto explicava os conteúdos que seriam estudados, o aluno falou a seguinte frase: *"Profe, você teve sorte de escolher nossa turma para trabalhar esse conteúdo"*. Curiosa, perguntei porque ele achava isso, então o mesmo respondeu: *"ano passado, na outra turma, as meninas ficavam só se bobeando enquanto a professora explicava, mas nossa turma é diferente"*. A partir destas afirmações, busquei possibilitar momentos onde os alunos se sentissem à vontade para aprender, de maneira consciente, respeitosa e simples, relacionando o conteúdo com o cotidiano.

Luz (2022) relata que a educação sexual escolar tem como responsabilidade educar, orientar, debater, questionar conceitos, ideias, valores, proporcionando aos adolescentes um bom entendimento de diferentes questões culturais ligadas à forma de pensar e agir sexualmente.

Durante os questionamentos, debates e as explicações dos conteúdos, esse aluno sempre mostrou uma posição madura em relação aos demais alunos, sem temer a vergonha, como, por exemplo, em estudos sobre "Semanas Gestacionais" (Plano de aula 3). Nesse momento ele perguntou: *"o cordão umbilical pode arrebentar?"* e a partir daí surgiram mais perguntas, como: *"mas o cordão pode enrolar no pescoço do bebê?"*, uma dúvida constante e necessária de ser compreendida.

No mesmo momento outro colega relatou que quando nasceu o cordão estava enrolado em seu pescoço, com isso, relatei também que tive o mesmo problema quando nasci. Foi

importante esclarecer as dúvidas dos alunos, explicando a estrutura do cordão umbilical e fazer esta relação do conteúdo com algo que aconteceu na vida do colega, sendo possível solucionar estas dúvidas.

Com relação à aula sobre o conteúdo de "Gravidez na Adolescência" (Plano de aula 7), foi inicialmente relatado pelo aluno que há casos de gravidez na adolescência por parte de seus familiares, como, por exemplo, sua mãe. Após o estudo sobre este tema, buscando promover uma sensibilização sobre o assunto, realizei a seguinte pergunta: *"Como a gravidez na adolescência pode ser evitada?"*, e o devido aluno respondeu que: *"Para começar, não se relacionar; de preferência não manter relação com essa idade; E se tiver relação, tem que usar camisinha, vacinas, anticoncepcionais e a pílula do dia seguinte"*.

Neste momento foi possível perceber que, apesar de seu histórico familiar, o aluno compreendeu a importância da prevenção e as responsabilidades que um adolescente deve ter nesta idade. Também foi explicado para o aluno que "vacina" é um termo geral utilizado para referir-se a forma de prevenir determinadas doenças, como o vírus do HPV, por exemplo, diferente do termo "anticoncepcional injetável, que serve para se prevenir quando a gravidez".

Em outro momento, posterior, observou-se que o aluno tinha conhecimento prévio dos tipos de métodos contraceptivos, relatado por ele que sua madrasta já havia lhe explicado da importância do uso do preservativo e anticoncepcionais, demonstrando ter conhecimento de alguns métodos contraceptivos.

O aluno sempre demonstrou trazer em suas histórias de vida relatos que enriquecessem as aulas, como aconteceu no estudo das IST's (Plano de aula 10) em que houve a contribuição sobre o HIV e o mesmo relatou que seu avô possui o vírus. Dessa forma, houve a necessidade dessa informação ser complementada, sendo explicado pela professora a diferença da AIDS e do HIV, como este vírus age no organismo de um indivíduo infectado.

Maistro (2006, p. 20) explica que a educação sexual é um conjunto de valores ligados a família, no cotidiano com os pais e no ambiente social, se estuda durante toda a vida, com influências da cultura, da mídia, dos amigos, da escola, e permitindo entender valores e ideologias.

Quanto a participação e desempenho desse aluno, também foi evidente em atividades em grupos, ajudando seus colegas na compreensão e pensamentos em conjunto. Na aula sobre "Gravidez na adolescência" (Plano de Aula 7), como trabalho avaliativo, foi proposto que os alunos se juntassem em dois grupos, produzissem um cartaz sobre a problemática "Riscos e consequências da gravidez na adolescência". A busca pelas informações deveria ser realizada

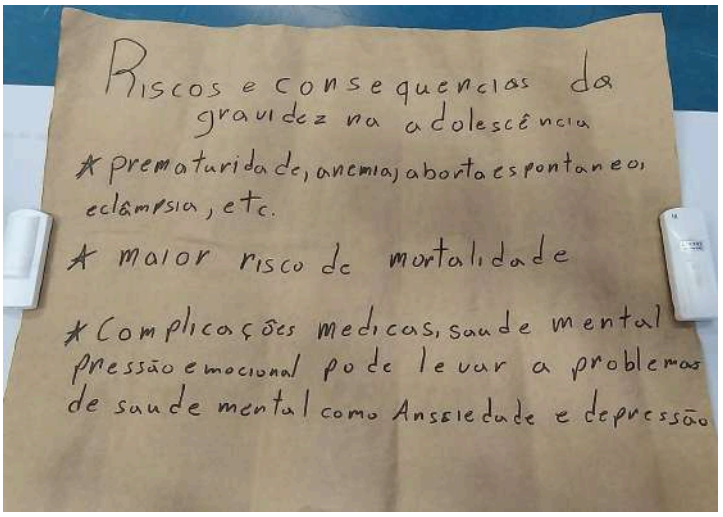
através do *Google* com os *Chromebook's* e a partir daí deveria ser confeccionado um cartaz com papel pardo (Figura 1), para apresentar para os colegas.

A outra proposta, era criar uma encenação de um acontecimento na vida de uma adolescente grávida e apresentar. Cada aluno ficou com uma função para a construção do trabalho em grupo. A partir daí observa-se também o poder de liderança desse aluno, pois foi ele que guiou o trabalho, dividiu a função de cada componente de seu grupo e os organizou.

De acordo com Fernandes (2019), a participação do aluno na sociedade se inicia no próprio ambiente escolar e quando ele se percebe como sujeito atuante em seu entorno, influenciando, também, outros alunos, proporcionando um conjunto de liderança responsável por determinadas mudanças.

Houve também por parte dele a ideia de criar um documento no Google drive e compartilhar com os colegas, os trabalhos, assim todos poderiam ajudar na escrita. Ele escreveu o roteiro a ser seguido no dia da apresentação no documento. Percebi o quão empolgado esse aluno estava, compartilhando e buscando ideias e ouvindo a opinião dos grupos e de seus colegas e da própria professora.

Figura 1: Um dos cartazes confeccionados pelo grupo.



Fonte: Autora (2024)

Outro momento que também ficou evidenciado a aprendizagem desse aluno foi durante o Jogo da Trilha (Figura 2), sobre os métodos contraceptivos. Nessa dinâmica os alunos deveriam se dividir em grupos, e cada grupo, por sua vez, pegava uma ficha, lia em voz alta e respondia se o descrito era verdadeiro ou falso, explicando o porquê desta conclusão. Em uma das cartas, estava descrito: *"Verdadeiro ou falso - A laqueadura pode ser*

revertida", esse mesmo aluno respondeu representando seu grupo: *"Não, porque ela é definitiva e não tem como voltar"*. A partir das respostas dadas por ele foi possível verificar que o aluno compreendeu os tipos de métodos contraceptivos, sua eficácia e uso.

Figura 2: Realização do jogo da trilha.

Fonte: Autora (2024)

Na última aula, no momento da avaliação final da aula, o aluno deixou explícito que: *"Aprendi muito nas aulas, por exemplo, das IST's, eu conhecia só a AIDS, não sabia que existiam outras doenças e também sobre a gravidez e métodos contraceptivos"*. Fico muito feliz em saber que as aulas ministradas por mim, foram significativas para os alunos e a aprendizagem ficou evidente, conforme relato acima.

Ao analisar individualmente os indícios de aprendizagem, foi possível compreender o progresso do aluno, e obter um *feedback* preciso sobre minha prática pedagógica. Essa análise me permitiu refletir sobre minhas aulas e buscar as melhores estratégias para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao refletir sobre a realização do Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório (ECSO) II, é evidente a importância para minha formação e para me tornar uma futura docente. Através desse processo desenvolvido durante todas as etapas do estágio, foi possível aprimorar os meus conhecimentos e obter maior compreensão sobre o processo, proporcionando uma boa experiência no contexto escolar. Desta maneira, o componente curricular contribuiu tanto para minha caminhada como licencianda, quanto para minha formação e prática docente, enquanto futura professora.

Em vista dos dilemas observado do ECSO I, destaco a superação da existência de tabus e preconceitos dos conteúdos estudados. Levando-se em consideração estes aspectos, as aulas basearam-se em várias metodologias, que possibilitaram desenvolver um ambiente seguro, respeitoso, onde os alunos pudessem sanar suas dúvidas sem julgamentos e livre de preconceitos, aprimorando assim o conhecimento destes conteúdos importantes para a vida dos adolescentes.

Além disso, destaco o dilema sobre a gravidez na adolescência. O uso de diferentes estratégias de ensino contribuiu para o desenvolvimento de habilidades de tomada de decisões e a compreensão dos impactos socioemocionais causados pela gravidez precoce na adolescência, levando a sensibilização da importância da prevenção e ao conhecimento dos métodos contraceptivos.

Considerando a participação e a mediação pedagógica, destaco que os alunos tiveram maior envolvimento quando realizei diferentes propostas de aula, proporcionando uma boa interação e compreensão do conteúdo. Na primeira análise de aula, foi possível identificar uma maior interação na realização do jogo da trilha e a observação de exemplares de métodos contraceptivos, onde os alunos demonstraram um interesse notável no conteúdo apresentado.

Com relação a segunda análise de aula, foi necessário a flexibilidade em abordar o conteúdo, com o uso de modelos didáticos e a realização de questionamentos, mesmo não havendo muita interação por parte dos alunos, foi enriquecedor as explicações sobre as IST's.

Portanto, ao retomar os objetivos do plano de ensino, ressalto a importância da compreensão do conteúdo estudado. Os objetivos foram formulados com o intuito de contribuir para o conhecimento permitindo ao estudante a tomada de decisões conscientes e o desenvolvimento de boas atitudes, tanto individual quanto coletiva, em relação à saúde sexual e reprodutiva.

Por fim, concluo que os objetivos propostos foram alcançados de forma relevante. A regência em sala de aula me proporcionou uma experiência significativa para o aprimoramento da prática docente, fortalecendo o compromisso com a educação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. C. **Métodos Contraceptivos:** Uma revisão bibliográfica. NESCON, Minas Gerais, 2010.

BARBOSA, N. G. et al. **Educação sexual na adolescência:** Relato de experiência de três anos no Programa Educacional Pequeno Cientista. UFFS, v. 13, n. 3, p. 277-290, 2022.

BILLINGS, E. L.; Westmore A. **O método Billings:** controle da fertilidade sem drogas e sem dispositivos artificiais. São Paulo: Paulus; 2013.

BRASIL. **Ministério da Educação.** Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dst. Acesso em 09/12/2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Vacina contra HPV na prevenção de câncer de colo do útero. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 82. p. 41, 2013.

BORGES, G. R; Santos, E. C. A. **Os impactos da educação sexual nas taxas de gravidez na adolescência**. Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Brasília–DF, 2023.

CAMARGO, E. Á. I.; Ferrari, R. A. P. **Adolescentes:** conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Londrina–PR, p. 938, 2009.

CHAVES, A. F. de C. P. et al. **Cartilha Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST):** IST, prevenção e sexualidade. Teresina, Maio, 2020.

CIRIACO, N. L. C.; Pereira, L. A. A. C.; Júnior, P. H. A. C. Costa, R. A. **A importância do conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pelos adolescentes e a necessidade de uma abordagem que vá além das concepções biológicas.** Uberlândia, v. 18 n. 1, p. 63-80, jan./jun. 2019.

FERNANDES, T. B.; Lúcio, G. H.; Sousa, F. R. L.; Silva, F. A. M. **Estilos de liderança de alunos do ensino médio numa escola pública da educação básica brasileira.** Itajubá–MG, vol. 8, núm. 4, 2019.

FERREIRA, A. B. H. Dicionário Aurélio básico da língua portuguesa. Obra em Fascículos encartados na Folha de São Paulo de outubro de 1994 a fevereiro de 1995. Folha de são Paulo. São Paulo, Nova Fronteira, 1995.

HOFFMAN, S.; Lazarotto, C. Â.; Silva, G. M. D. D. **A organização do espaço e do tempo no processo de aprendizagem.** Anuário pesquisa e extensão UNOESC São Miguel do Oeste, 2024. Disponível em: Https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dst. Acesso em: 15/12/2024.

HOSSOTANI, J. S.; Lima, L. P.; Venâncio, L. M. C. T.; Pinheiro, M. C. O. **A técnica da caixa de perguntas anônimas como forma de trabalhar sobre o tema saúde e sexualidade**. ENEPEX. PIBID. UFGD/FCH- Mato Grosso do Sul, 2014.

LUZ, F. J; Elias, M. A. **IST's vão à escola:** uma proposta reflexiva para além dos livros didáticos. Paranaguá, PR, v.7, n.3, p. 6, 2022.

MAISTRO, V. I. A. **Projetos de orientação sexual na escola:** seus limites e suas possibilidades. Londrina, p. 20, 2006.

MIRANDA, L. S. M. V.; Souza, E. M. **Conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos e assistência em saúde**. v7.n1.p. 777, 2020.

MULLER, F. S.; Monkolski, A.; Monkolski, J. G. F.; Morais, V.; Garcia, E. G. F. **Uso de jogo didático no ensino de Ciências em uma escola do campo:** uma abordagem em sala de aula. Revista Educação Pública, Rio de Janeiro, v. 23, nº 15, 25 de abril de 2023. Disponível em: https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/23/15/uso-de-jogo-didatico-no-ensino-de-ciencias-em-uma-escola-do-campo-uma-abordagem-em-sala-de-aula. Acesso em: 15/12/2024.

OLIVEIRA, D. C.; Amorim, S. I. F; Tauceda, k. c.; Moreira, M. R. C. **Metodologias Ativas no Ensino de Ciências da Natureza:** significados e formas de aplicação na prática docente. Revista de Educação, Ciência e Tecnologia, Canoas, v. 9, n. 2, 2020.

SANTA ROSA. **Plano de Ensino do Estágio Curricular Supervisionado II.** Licenciatura em Ciências Biológicas. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha, Campus Santa Rosa, 2024.

SANTOS, G. **Orientação sexual para adolescentes no âmbito escolar**. Grau em ciências biológicas. Consorcio setentrional de educação a distância, universidade de Brasília/ universidade estadual de Goiás. Brasília, 2011.

SANTOS, G. M. **Engajando estudantes nas atividades escolares:** estratégias eficazes para promover a participação e o interesse. Umbuzeiro/PB, 2023.

SKINNER, E. A.; Kindermann, T. A.; Furrer, C. J. **A motivational perspective on engagement and disaffection:** conceptualization and assessment of children's behavioral and emotional participation in academic activities in the classroom. Educational and Psychological Measurement, v. 69, n. 3, p. 493-525, 2009.

SILVA, M. A. M. **Conhecimento sobre IST/Aids por alunos do ensino fundamental em uma escola municipal de Barra Mansa, RJ.** Volta Redonda–RJ, 2018.

APÊNDICES

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Plano de Aula n° 1

Acadêmico: Amanda Rafaela do Amaral Sortica
Professor(a) Orientador(a): Daniela Copetti Santos
Unidade Concedente: Escola Estadual de Educação Básica Professor Joaquim José Felizardo
Turma: 8º ano
N° de alunos: 20 alunos
Professor(a) Regente da Classe: Fernanda Birk Paz
N° de Períodos: 1 período (45 minutos)
Data: 10/09/24

1. Conteúdo:
Gravidez: “Semanas Gestacionais”.

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competências: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI07) Comparar diferentes processos reprodutivos em plantas e animais em relação aos mecanismos adaptativos e evolutivos.

3. Objetivos.
Conhecer os conteúdos a serem trabalhados durante as aulas;
Compreender como o bebê se desenvolve durante a gestação.

4. Procedimentos metodológicos
Aula informativa, expositiva e dialogada e dinâmica de conhecimento;
Questionário impresso, livro didático, quadro branco, caneta para quadro branco e materiais de uso comum.

5. Desenvolvimento

1º momento: inicialmente será realizado uma dinâmica para conhecer melhor os alunos. Os alunos serão organizados em círculo, a professora pegará um barbante, segurando uma ponta, se apresentará dizendo seu nome, idade e o que mais gosta, após, irá jogar o rolo de barbante para outro aluno, assim até todos se apresentarem.
2º momento: após, será relatado com escritas no quadro os temas que serão trabalhados durante as aulas, sendo que o conteúdo sobre semanas gestacionais e parto que iremos trabalhar nas próximas aulas são uma continuação dos assuntos abordados pela professora regente em aulas anteriores; será escrito no quadro os seguintes conteúdos a serem trabalhados: Semanas Gestacionais e Parto, Sexualidade, Métodos contraceptivos, Gravidez na adolescência e Infecções sexualmente Transmissíveis (IST's). Além disso, será descrito o modo que os alunos serão avaliados durante as aulas, sendo por comportamento, participação e realização das atividades avaliativas.
3º momento: em seguida, será proposto que os alunos respondam a um questionário (Apêndice A) para levantamento dos conhecimentos prévios sobre a gravidez e as semanas gestacionais, após responder, os alunos deverão entregar o questionário para a professora avaliar seu conhecimento adquirido até o momento.
4º momento: iniciaremos o estudo sobre as semanas gestacionais, sendo possível compreender o desenvolvimento de um ser humano no período fetal. Será proposto para os alunos, uma leitura coletiva do texto explicativo (Apêndice B) da página 190 do livro didático "SuperAÇÃO" de Ciências sobre as semanas gestacionais, sendo possível observar o bebê com 9 a 11 semanas, de 12 semanas, de 20 a 28 semanas e de 32 a 38 semanas. Enquanto será realizada a leitura coletiva, a professora auxiliará com explicações sobre o que o texto descreve, para melhor entendimento dos alunos.

6. Avaliação

Os alunos serão avaliados de forma diagnóstica de acordo com seu comportamento durante a aula, sua participação e realização das atividades propostas.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
Michelan, Vanessa; Andrade, Elisangela. **SuperAÇÃO**, ciências. 1ª ed. São Paulo, p. 196, 2022.

8. Observações

Iniciei a aula me apresentando, explicando que sou licencianda em Ciências Biológicas no IFFar, e que irei realizar meu estágio nas aulas de ciências, expliquei que a partir das observações das aulas, decidi realizar o estágio com eles, por serem estudiosos e participativos, os alunos ficaram felizes por serem considerados bons alunos.
A professora regente de classe já havia comunicado os alunos sobre as aulas serem conduzidas por mim, ela comunicou os alunos que: "a professora Amanda agora é a autoridade dentro desta sala, vocês vão obedecer ela e irão estudar o conteúdo que ela irá passar, tudo irá valer nota, assim como era nas nossas aulas".
A professora regente me comunicou caso precisasse de alguma coisa era só chamar que ela estaria em outra sala. Gostei muito que a professora tenha realizado esta fala e fui muito bem recebida pelos alunos.
Como primeira atividade, foi pedido para os alunos organizarem as cadeiras em um círculo para a realização da dinâmica do barbante, cada aluno colocou sua cadeira do lado da cadeira

do colega e se acomodaram, expliquei que a dinâmica tinha o intuito de nos conhecermos melhor, pedi para cada aluno segurar uma parte do barbante, falar seu nome, sua idade e o que mais gosta/seu hobby, a dinâmica começou por mim: !"Meu nome é Amanda, tenho 21 anos, e o que eu mais gosto de fazer, meu hobby é trilha", após, os alunos seguiram falando sobre si: "Meu nome é Kethlyn, tenho 13 anos, e o que eu mais gosto é jogar futebol e voleibol", "Meu nome é lucas, tenho 14 anos e gosto de jogar futebol", assim por diante com os demais colegas (Figura 1).

Falei para os alunos que durante as aulas irei tirar algumas fotos para o meu relatório, que eles não precisariam se preocupar, que não será postado e eles não serão identificados, os alunos concordaram e não se importaram com o fato de serem fotografados durante as atividades.

Comuniquei que os alunos serão avaliados pelo comportamento, realização das atividades e pela participação na aula, valendo nota, deixei claro que seguiremos com o conteúdo que já haviam começado sobre semanas gestacionais, citei o conteúdo que eles já haviam estudado em aulas anteriores, sendo: ciclo menstrual, sistema genital humano, fecundação, gestação: formação da placenta, âmnio, cordão umbilical; os alunos concordaram que haviam estudado estas temáticas.

Em sequência escrevi no quadro branco os conteúdos que iremos trabalhar durante nossas aulas (Figura 2). Enquanto isso, um aluno falou a seguinte frase: "Profe, você teve sorte de escolher nossa turma para trabalhar esse conteúdo", curiosa, perguntei porque ele achava isso, então ele falou: "ano passado, na outra turma, as meninas ficavam só se bobeando enquanto a professora explicava, mas nossa turma é diferente", "hum, que bom saber disso", após o alno relatar, fiquei feliz em saber que a turma é tranquila e respeitam o estudo destes conteúdos.

Em seguida, entreguei um questionário, onde os alunos deveriam respondê-lo de acordo com seus conhecimentos prévios, me possibilitando avaliar o que cada aluno já conhece sobre o conteúdo.

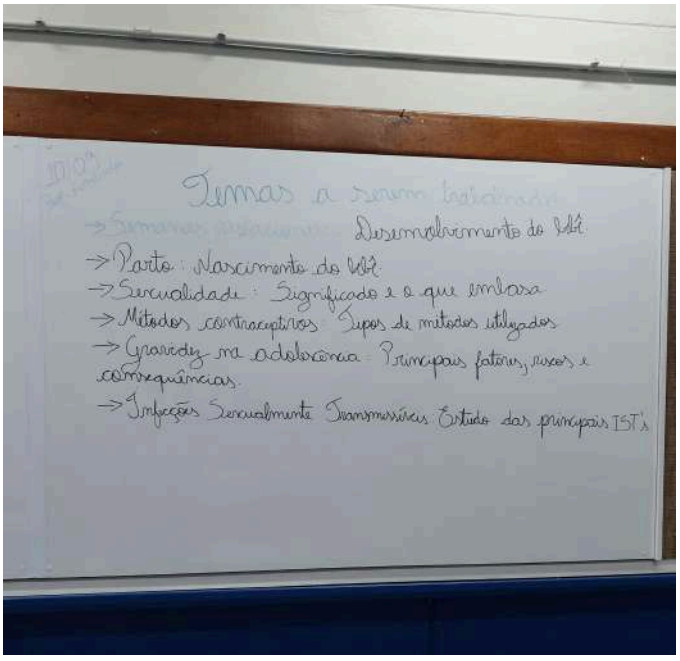
Alguns alunos demonstraram dúvidas sobre o conteúdo, pois não sabiam o que era semana gestacionais, alguns disseram que não haviam estudado anteriormente ou que não teriam ouvido falar sobre as semanas gestacionais. Conforme o que observei e o que os alunos escreveram no questionário (Figura 3), a maioria dos alunos não soube explicar como ocorre a fecundação, nem o que é semanas gestacionais. Por este motivo é importante proporcionar momentos de conversas e expliacções para que os alunos compreendam as semanas gestacionais.

Para finalizar a aula, seria proposto que os alunos realizassem uma leitura do texto da página 190 do livro didático "SuperAÇÃO" de Ciências sobre as semanas gestacionais, sendo possível observar o bebê com 9 a 11 semanas, de 12 semanas, de 20 a 28 semanas e de 32 a 38 semanas, porém, não conseguimos realizar a leitura em aula.

Figura 1: Realização da dinâmica do barbante.

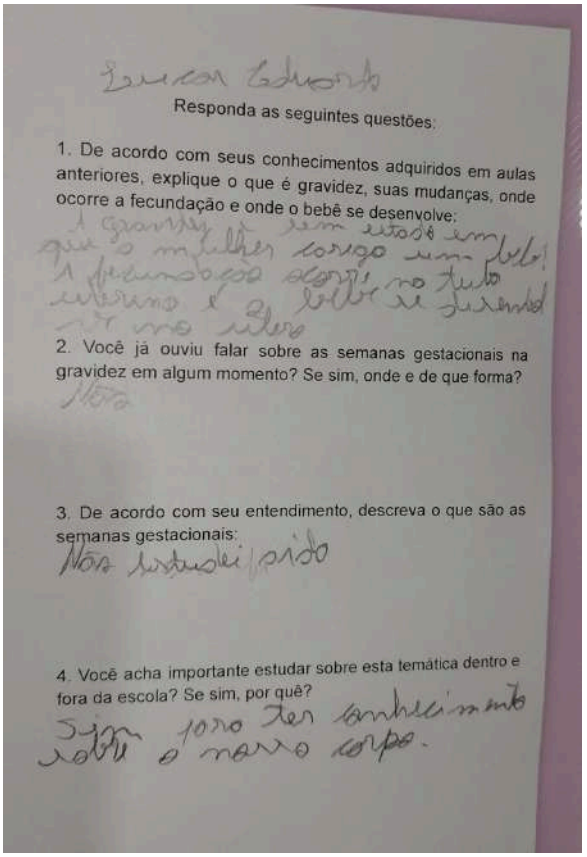
Fonte: Autora (2024)

Figura 2: Escrita no quadro, os temas a serem trabalhados durante as aulas.



Fonte: Autora (2024)

Figura 3: Respostas dos alunos no questionário de seus conhecimentos prévios sobre as semanas gestacionais.



Responda as seguintes questões:

1. De acordo com seus conhecimentos adquiridos em aulas anteriores, explique o que é gravidez, suas mudanças, onde ocorre a fecundação e onde o bebê se desenvolve:

2. Você já ouviu falar sobre as semanas gestacionais na gravidez em algum momento? Se sim, onde e de que forma?

3. De acordo com seu entendimento, descreva o que são as semanas gestacionais:

4. Você acha importante estudar sobre esta temática dentro e fora da escola? Se sim, por quê?

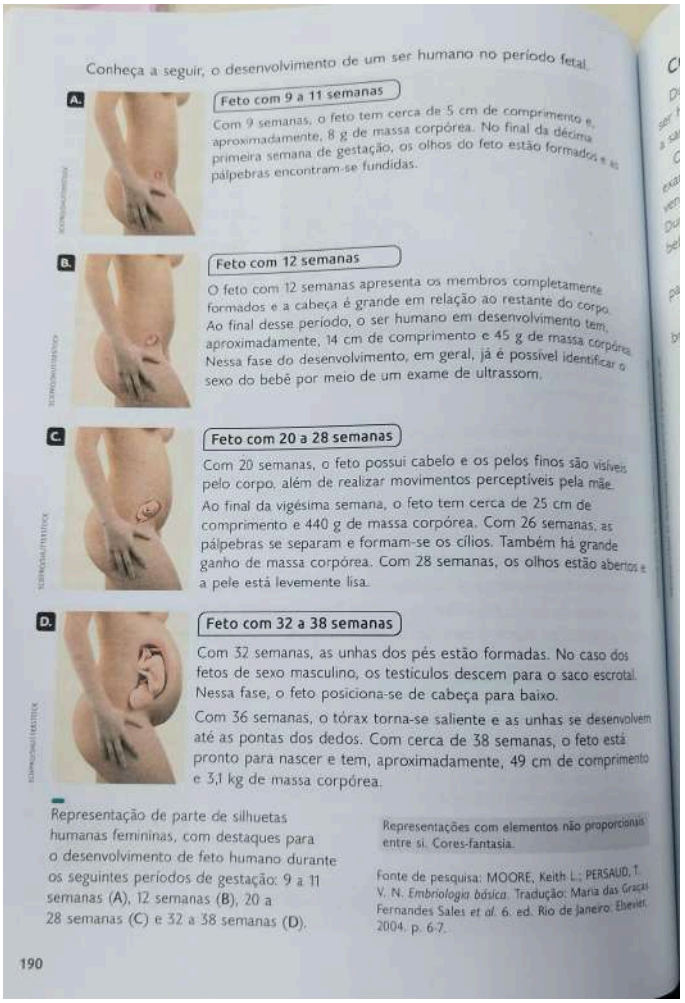
Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Apêndice A: Questionário sobre semanas gestacionais:

1. De acordo com seus conhecimentos adquiridos em aulas anteriores, explique o que é gravidez, suas mudanças, onde ocorre a fecundação e onde o bebê se desenvolve:
2. Você já ouviu falar sobre as semanas gestacionais na gravidez em algum momento? Se sim, onde e de que forma?
3. De acordo com seu entendimento, descreva o que são as semanas gestacionais:
4. Você acha importante estudar sobre esta temática dentro e fora da escola? Se sim, por quê?

Apêndice B: Texto do livro didático sobre as semanas gestacionais.



Conheça a seguir, o desenvolvimento de um ser humano no período fetal.

A. **Feto com 9 a 11 semanas**

Com 9 semanas, o feto tem cerca de 5 cm de comprimento e, aproximadamente, 8 g de massa corpórea. No final da décima primeira semana de gestação, os olhos do feto estão formados e as pálpebras encontram-se fundidas.

B. **Feto com 12 semanas**

O feto com 12 semanas apresenta os membros completamente formados e a cabeça é grande em relação ao restante do corpo. Ao final desse período, o ser humano em desenvolvimento tem, aproximadamente, 14 cm de comprimento e 45 g de massa corpórea. Nessa fase do desenvolvimento, em geral, já é possível identificar o sexo do bebê por meio de um exame de ultrassom.

C. **Feto com 20 a 28 semanas**

Com 20 semanas, o feto possui cabelo e os pelos finos são visíveis pelo corpo, além de realizar movimentos perceptíveis pela mãe. Ao final da vigésima semana, o feto tem cerca de 25 cm de comprimento e 440 g de massa corpórea. Com 26 semanas, as pálpebras se separam e formam-se os cílios. Também há grande ganho de massa corpórea. Com 28 semanas, os olhos estão abertos e a pele está levemente lisa.

D. **Feto com 32 a 38 semanas**

Com 32 semanas, as unhas dos pés estão formadas. No caso dos fetos de sexo masculino, os testículos descem para o saco escrotal. Nessa fase, o feto posiciona-se de cabeça para baixo.

Com 36 semanas, o tórax torna-se saliente e as unhas se desenvolvem até as pontas dos dedos. Com cerca de 38 semanas, o feto está pronto para nascer e tem, aproximadamente, 49 cm de comprimento e 3,1 kg de massa corpórea.

Representação de parte de silhuetas humanas femininas, com destaques para o desenvolvimento de feto humano durante os seguintes períodos de gestação: 9 a 11 semanas (A), 12 semanas (B), 20 a 28 semanas (C) e 32 a 38 semanas (D).

Representações com elementos não proporcionais entre si. Cores-fantasia.

Fonte de pesquisa: MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N. *Embriologia básica*. Tradução: Maria das Graças Fernandes Sales *et al.* 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. p. 6-7.

190

Plano de Aula n° 2

N° de Períodos: 1 período (45 minutos)
Data:17/09/2024

1. Conteúdo:
Gravidez: “Semanas Gestacionais”.

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competências: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI07) Comparar diferentes processos reprodutivos em plantas e animais em relação aos mecanismos adaptativos e evolutivos.

3. Objetivos
Compreender como se desenvolvem os três trimestres da gravidez;
Diferenciar a gestação única e gestação múltipla entendendo os riscos gestacionais.

4. Procedimentos metodológicos

Aula expositiva e dialogada, jogo didático.

Slides, quadro, caneta para quadro branco, materiais de uso comum, modelos didáticos, vídeos, jogo de verdadeiro ou falso e fichas.

5. Desenvolvimento

1º momento: logo ao chegar na aula, a professora realizará as seguintes perguntas para os alunos: "Conforme o que foi passado na aula passada, vocês lembram quais conteúdos iremos trabalhar? Quais?", "vocês lembram do nosso combinado?", possíveis respostas: "Sim, vamos trabalhar sobre as semanas gestacionais, parto, sexualidade, métodos contraceptivos, gravidez na adolescência e as IST's; combinamos que durante a aula temos que ter respeito sobre os assuntos a serem estudados, não é motivo para vergonha e que os alunos podem se sentir à vontade para perguntar sobre os conteúdos. Lembrar os meios que os alunos serão avaliados durante as aulas, sendo: comportamento, participação e realização das atividades, realização de trabalhos. Após, seguiremos com o conteúdo.

2º momento: será apresentado e explicado sobre a gestação única e gestação múltipla (univitelinos e bivitelinos), as semanas gestacionais, o desenvolvimento do bebê conforme os três trimestres da gravidez (trimestres, meses e semanas) e os riscos gestacionais. Para essa aula será utilizado como auxílio, o quadro para que os alunos realizem as anotações durante as explicações e modelos didáticos disponíveis na escola para melhor entendimento dos alunos, possibilitando-os a manusear e visualizar de forma concreta os modelos didáticos. Além da apresentação, será mostrado o vídeo "Gestação Semana a Semana", publicado por Bayer Brasil e disponível no YouTube, que demonstram o desenvolvimento e crescimento do bebê durante as semanas gestacionais (Anexo A).

3º momento: na sequência, para finalizar a aula, será proposto para os alunos um jogo de verdadeiro e falso (Apêndice B) sobre os períodos das semanas gestacionais, desenvolvimento do bebê e cuidados na gestação, conforme o que foi estudado durante a aula, os alunos terão que formar três grupos para a realização do jogo. O jogo começará com a professora pegando uma ficha e lendo-a em voz alta, o primeiro grupo terá que responder se é verdadeiro ou falso, caso não saiba, poderá passar para o próximo grupo, o grupo que acertar irá pontuar. Não será um jogo para competir, e sim para verificar os conhecimentos dos alunos.

6. Avaliação

Os alunos serão avaliados de forma diagnóstica de acordo com seu comportamento durante a aula, sua participação e realização do jogo proposto.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica.** Saúde sexual e saúde reprodutiva. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).

8. Observações

Ao iniciar a aula, pedi para os alunos se organizarem em suas classes, logo comuniquei os alunos que daríamos sequencia em nossa aula. Alguns alunos não estavam na aula passada, por conta disso me apresentei, falei sobre meu estudo na licenciatura em Ciências Biológicas no IFFar, que escolhi essa turma para realizar o meu estágio. Após os alunos se organizarem e eu organizar o projetor para iniciar o conteúdo, acabei demorando alguns minutinhos para conseguir conectar o meu *notebook* com o projetor.

Realizei algumas perguntas para os alunos: "vocês lembram dos conteúdos que iremos trabalhar durante as aulas?", um aluno falou que seria gravidez e parto, métodos contraceptivos e as infecções sexualmente transmissíveis, concordei e lembrei que também seria trabalhado sobre a gravidez na adolescência.

Foi perguntado se lembraram do nosso combinado para as aulas e como eles serão avaliados, a maioria não demonstrou lembrar da nossa conversa, então expliquei que eles serão avaliados pelo comportamento, participação nas aulas, realização das atividades e trabalhos, expliquei também que como o conteúdo é de extrema importância, que eles são adolescente e um dia irão construir uma família, para isso desde já é importante compreender o conteúdo, relatei também, que há muitos preconceitos e tabus sobre esses assunto, e que os alunos estariam livres para realizar perguntas, não precisavam ter vergonha, que deveriam tirar suas dúvidas, desde que mantenham o respeito sobre o assunto.

Em continuidade da aula, comecei a apresentação de *slides* (Figura 1), começando a explicar sobre gravidez, relembrei os alunos sobre o que é a gravidez, como ocorre a fecundação, os alunos concordaram que já haviam começado a estudar essa parte do conteúdo com a professora regente. Em sequência, expliquei o que era a gravidez múltipla, a diferença dos gêmeos monozigóticos e dizigóticos, como ocorre a fecundação de gêmeos.

Foi explicado os estágios da gravidez, sendo por trimestre, que teria três meses cada trimestre, totalizando os nove meses de gestação, neste momento os alunos realizaram algumas perguntas: "Profe, quando a mulher começa a fazer os ultrassons?", - "os ultrassons começam a ser realizados no primeiro trimestre, e ao decorrer da gravidez, conforme o médico pedir, a ultrassom é muito importante, pois ela possibilita saber se o bebê está se desenvolvendo corretamente, se está tudo bem com ele, ele possibilita observar o bebê, saber se é menino ou menina, se os órgãos estão bem desenvolvidos, se o coração está funcionando bem".

Após, expliquei cada trimestre, como o bebê vai se desenvolvendo ao decorrer das semanas, quais partes do bebê vai se desenvolver. Expliquei sobre os riscos gestacionais, sendo aborto espontâneo e gravidez ectópica. Havia sido proposto exibir o vídeo "Gestação Semana a Semana", e também a realização de um jogo de verdadeiro ou falso sobre as semanas gestacionais, mas não conseguimos realizar esses dois momentos.

Observei que os alunos demonstraram entender o conteúdo, através de suas perguntas realizadas durante a aula. Os alunos relcionaram o conteúdo de semanas gestacionais com o seu cotidiano, visto que uma de suas colegas astá grávida. Procurei proporcionar momentos de conversas para debater os assuntos.

Figura 1: Explicação do conteúdo por meio de uma apresentação de *slides*.

9. Anexos e/ou apêndices

Anexo A: Vídeo “Gestação Semana a Semana”, por Bayer Brasil.
Link: https://www.youtube.com/watch?v=mY9OF98gJEI

Apêndice A: *Slides* para a apresentação do conteúdo.
Link:
https://www.canva.com/design/DAGQNLnTgf8/9UcwKJNuKR-E7vml_wCXiw/edit?utm_content=DAGQNLnTgf8&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

GRAVIDEZ: SEMANAS GESTACIONAIS
Ciências
Profª Amanda Sortica

O QUE É GRAVIDEZ?
A gravidez é um processo biológico no qual o corpo da mulher nutre e desenvolve um óvulo fertilizado, levando ao crescimento e desenvolvimento de um embrião e feto dentro do útero. Ocorre quando um espermatozoide fertiliza um óvulo, resultando na formação de um zigoto.

GRAVIDEZ MÚLTIPLA
A gravidez múltipla, também chamada de gemelar, ocorre quando dois ou mais fetos se desenvolvem no útero durante a mesma gestação. Ela pode ser do tipo monozigótica, quando apenas um óvulo é fecundado por um espermatozóide, ou dizigótica, quando dois espermatozóides fecundam dois óvulos
GÊMEOS MONOZIGÓTICOS
UNIVITELINOS
GÊMEOS DIZIGÓTICOS
BIVITELINOS
Gêmeos idênticos
Gêmeos fraternos

ESTÁGIOS DA GRAVIDEZ
Os estágios da gravidez são normalmente divididos em três trimestres, cada um com aproximadamente três meses de duração. Ao longo da gravidez, o feto cresce e se desenvolve, formando órgãos, tecidos e sistemas corporais.
A duração média da gravidez gira em turno de 40 semanas, calculada a partir do primeiro dia da última menstruação da mulher.
1º TRIMESTRE
2º TRIMESTRE
3º TRIMESTRE

TRIMESTRES
MESES
SEMANAS
Primeiro
PRIMEIRO 1 - 4
SEGUNDO 5 - 8
TERCEIRO 9 - 13
Segundo
QUARTO 14 - 17
QUINTO 18 - 21
SEXTO 22 - 26
Terceiro
SÉTIMO 27 - 30
OITAVO 31 - 35
NONO 36 - 40

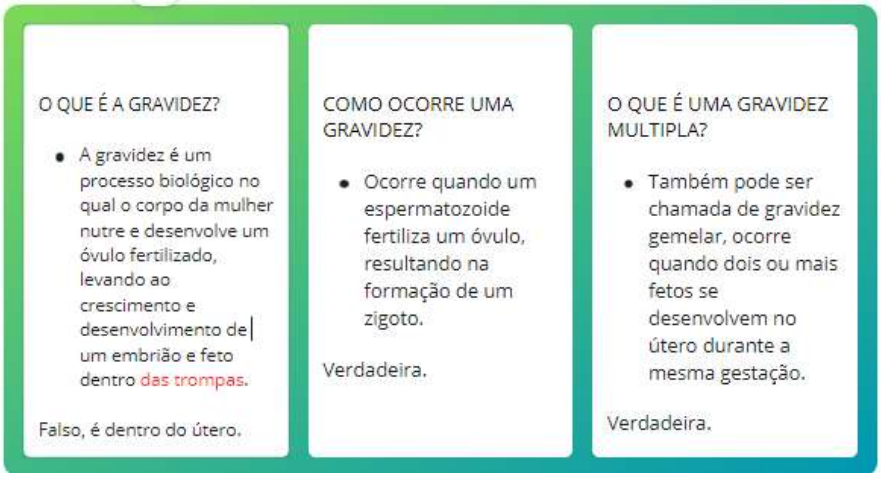
PRIMEIRO TRIMESTRE
1-4 Semanas
• O óvulo fertilizado e chega até o útero.
• Forma um aglomerado de células.
• Desenvolve o tubo neural, que se tornará o cérebro e a medula espinhal.
• Formação da placenta, conectando o embrião à corrente sanguínea da mãe.
5-8 Semanas
• Forma as características básicas do bebê.
• Conclui a medula espinhal do bebê.
• O cordão umbilical se forma, conectando o bebê à placenta.
• A placenta cresce e fornece nutrientes e oxigênio para o bebê.
9-13 Semanas
• Os principais sistemas foram formados.
• Características faciais mais distintas.
• Desenvolvimento dos dedos.
• Os músculos se desenvolvem, para movimentos espontâneos.

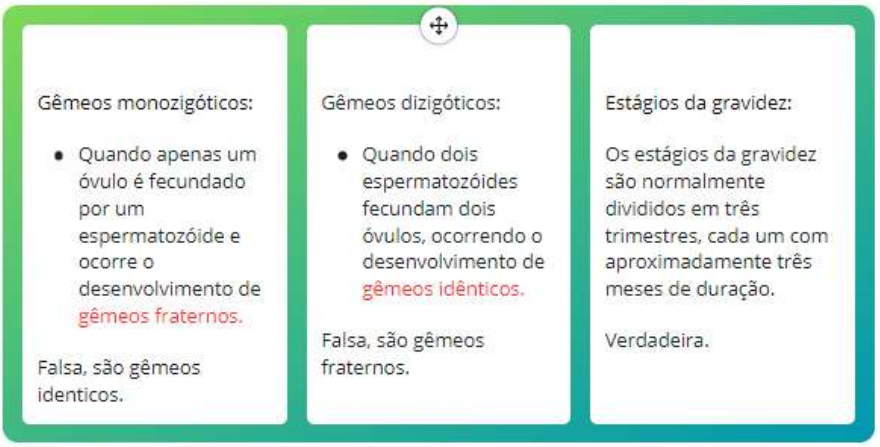
SEGUNDO TRIMESTRE
14-17 Semanas
• Principais órgãos funcionando.
• Ossos e o músculos se desenvolvendo.
• Cabelos finos começam a cobrir o corpo do bebê.
• O bebê começa a praticar a deglutição e pode até chupar o dedo.
18-22 Semanas
• Amento de tamanho e peso.
• O esqueleto continua a se desenvolver e a medula óssea produz glóbulos vermelhos.
• Bebê consegue ouvir sons.
• Substância cerosa começa a se formar na pele do bebê para protegê-lo no líquido amniótico.
23-27 Semanas
• Crescimento rápido, corpo fica mais proporcional.
• Pulmões em desenvolvimento, movimentos para praticar a respiração.
• As pálpebras e sobrancelhas formadas e abertura dos olhos.

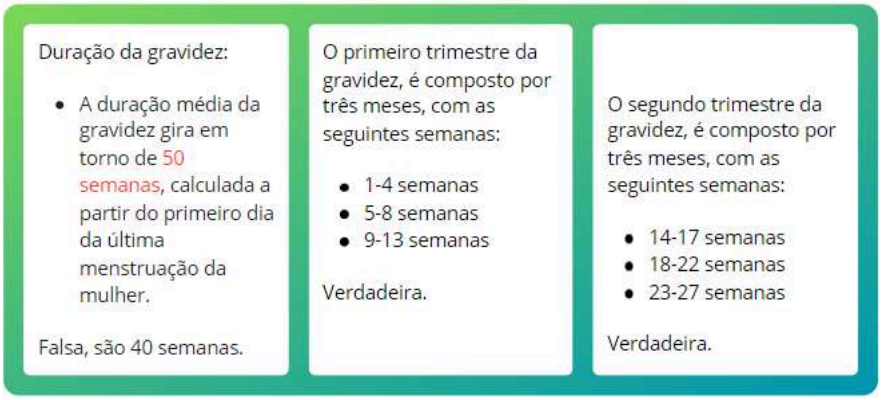
TERCEIRO TRIMESTRE
28-31 Semanas
• O sistema nervoso se tornando mais complexo.
• Os movimentos podem ser mais vigorosos, por pouco espaço no útero.
• A posição do bebê pode mudar, ficando de "cabeça para baixo".
• Órgãos continuam a amadurecer.
32-35 Semanas
• O bebê ganha mais peso, acumulando camadas de gordura sob a pele.
• Os órgãos amadurecem e se desenvolvem para a vida fora do útero.
• O bebê se posiciona para o parto.
• Os movimentos podem parecer mais restritos.
36-40 Semanas
• Continuam ganhando peso e tamanho limitado.
• Órgãos totalmente desenvolvidos e prontos para funcionar.
• A cabeça fica presa na pélvis, posicionando-se para o nascimento.
• Os ossos e o crânio do bebê permanecem flexíveis para o parto.

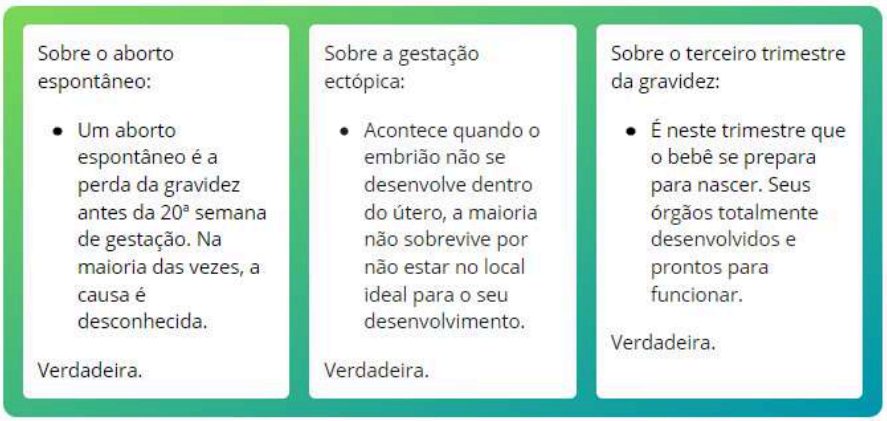
RISCOS GESTACIONAIS
Nem toda gravidez é bem sucedida.
Aborto espontâneo: na maioria das vezes, a causa é desconhecida. Um aborto espontâneo é a perda da gravidez antes da 20ª semana de gestação.
Gestação ectópica: quando o embrião não se desenvolve dentro do útero, a maioria não sobrevive por não estar no local ideal para o seu desenvolvimento.

Apêndice B: Jogo de verdadeiro ou falso sobre os períodos das semanas gestacionais, desenvolvimento do bebê e cuidados na gestação.









Plano de Aula n° 3

N° de Períodos: 1 período (45 minutos)
Data: 24/09/24

1. Conteúdo:
Gravidez: “Semanas Gestacionais”.

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competências: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI07) Comparar diferentes processos reprodutivos em plantas e animais em relação aos mecanismos adaptativos e evolutivos.

3. Objetivos
Compreender o desenvolvimento do bebê nos três trimestres da gravidez,
Identificar o que é gravidez múltipla e os riscos gestacionais;
Realizar um jogo avaliativo sobre o conteúdo estudado.

4. Procedimentos metodológicos

Aula expositiva e dialogada, jogo didático.
Materiais de uso comum, folhas impressas, vídeos, jogo de verdadeiro ou falso e fichas.

5. Desenvolvimento

1º momento: ao começar a aula a professora irá realizar algumas perguntas para os alunos sobre o que foi estudado na aula passada: "O que estudamos na aula passada?", "qual a diferença da gravidez única para a gravidez múltipla?", "como os estágios da gravidez são divididos?"; sendo as possíveis respostas: "estudamos sobre as semanas gestacionais", "gravidez única é quando a mãe está gerando apenas um bebê e a múltipla é quando há mais de um bebê se desenvolvendo", "os estágios da gravidez são divididos em três trimestres".

2º momento: como na aula passada os alunos não conseguiram terminar de copiar as anotações realizadas no quadro durante a apresentação, será entregue duas folhas impressas com o conteúdo da aula passada descrita (Apêndice A), para que os alunos tenham estas informações no caderno, assim, poderão utilizá-la como auxílio em seus estudos. Após, será realizada a leitura coletiva e explicação das anotações da folha, sendo uma forma de revisão de conteúdo para melhor compreensão dos alunos.

3º momento: em sequência, será mostrado o vídeo "Gestação Semana a Semana", publicado por Bayer Brasil, no YouTube, que demonstra o desenvolvimento e crescimento do bebê durante as semanas gestacionais (Anexo A), para aprimorar a compreensão dos alunos sobre as semanas gestacionais.

4º momento: para finalizar a aula, será proposto para os alunos realizarem o jogo de verdadeiro e falso (Apêndice B) sobre os períodos das semanas gestacionais, desenvolvimento do bebê, conforme o que foi estudado durante a aula, os alunos terão que formar três grupos para a realização do jogo. O jogo começará com a professora pegando uma ficha e lendo-a em voz alta, o primeiro grupo terá que responder se é verdadeiro ou falso, caso não saiba, poderá passar para o próximo grupo, o grupo que acertar irá pontuar. Lembrando que não será um jogo para competir, e sim para verificar os conhecimentos dos alunos.

6. Avaliação

Os alunos serão avaliados de forma diagnóstica de acordo com seu comportamento durante a aula, sua participação e realização do jogo proposto.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica.** Saúde sexual e saúde reprodutiva. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).

8. Observações

Na aula de hoje havia 13 alunos presentes. Hoje minha orientadora de estágio observou e avaliou a aula. Ao entrar na sala de aula, observei que havia quatro alunos presentes na sala, pensei que a maioria ainda estava por vir do recreio, arrumei o projetor e organizei meu material. Passaram-se alguns minutos e nenhum dos alunos ausentes apareceu, uma aluna comunicou que seus colegas estavam no laboratório de artes realizando um

trabalho da disciplina de artes, fiquei confusa, pois ninguém havia me comunicado sobre isso, então fui até o laboratório de artes e pedi para que os alunos retornassem à aula.

Após os alunos voltarem para a aula, me apresentei novamente aos alunos que não estavam presentes nas aulas anteriores, comuniquei como seria nossas aulas e o modo de avaliação, comuniquei aos alunos que durante a aula de hoje, minha orientadora, professora Daniela iria observar e avaliar a aula, avaliando também o comportamento e participação dos alunos durante as atividades.

Realizei algumas perguntas para os alunos: “O que estudamos na aula passada?”, - “estudamos as semanas gestacionais, os trimestres da gravidez e os riscos e cuidados da gravidez”; “qual a diferença da gravidez única para a gravidez múltipla?”, - “múltipla é de gêmeos e a outra é de um só”, “como os estágios da gravidez são divididos?”, - “em trimestres”.

Após, distribui duas folhas impressas com o conteúdo da aula passada, e realizamos uma leitura em conjunto, onde cada aluno leu um parágrafo e eu fui explicando o que estava escrito, sendo sobre a gravidez, gravidez múltipla, os estágios da gravidez, sendo os trimestres, meses e semanas gestacionais, foi lido e explicado como ocorre o desenvolvimento do bebê conforme os estágios, quando vai formando os órgãos, e quando o bebê já estará preparado para nascer, também foi relembrado sobre os riscos gestacionais, como o aborto espontâneo e a gravidez ectópica, como e porque ocorrem esses fatores.

Após a leitura perguntei se os alunos teriam dúvidas sobre o que foi estudado até o momento, então um aluno perguntou: “Profe, mas quando um bebê prematuro nasce ele pode morrer?, respondei que hoje em dia a medicina está muito avançada, depende de quantas semanas o bebê nascer e se ele não tiver nenhuma complicação ou doença ele pode sim sobreviver, como, por exemplo, um bebê que nasce com 34 semanas, as chances de sobreviver são muito altas, mas como havíamos visto antes, que o aborto espontâneo é a perda do bebê até as 20 semanas gestacionais, o que é algo diferente, tudo vai depender de quantas semanas ele nasceu e se ele é totalmente saudável.

Em sequência, passei o vídeo “Gestação Semana a Semana”, publicado por Bayer Brasil, no YouTube (Figura 1), para que os alunos possam aprimorar seus conhecimentos de como ocorre o desenvolvimento do bebê conforme as semanas gestacionais, o vídeo demonstra exatamente o desenvolvimento e crescimento do bebê.

Um aluno realizou a seguinte pergunta: o cordão umbilical pode arrebentar?, expliquei que como o cordão umbilical passa os nutrientes e oxigênio necessário para o desenvolvimento do bebê dentro do útero da mãe, ele deveria ser resistente, que ele era muito grosso e nem teria como esse cordão romper dentro da barriga da mãe. Logo, o mesmo o aluno perguntou: “mas o cordão pode enrolar no pescoço do bebê?” Respondi que sim, dependendo do tempo que estiver ali enrolado, mas nem em todos os casos podem ocasionar na morte do bebê, mas pode acontecer de enrolar, sim, no pescoço do bebê.

A mediação pedagógica evidenciou-se, na realização do jogo, que teria o intuito de avaliar os conhecimentos dos alunos adquiridos até o momento, os alunos realizaram o jogo de verdadeiro ou falso. Os alunos se dividirem em três grupos, uma das alunas preferiu não realizar o jogo. Comecei o jogo pegando uma ficha e li para o grupo 1, “Como ocorre uma gravidez? - ocorre quando um espermatozoide fertiliza um óvulo, resultando na formação de

um zigoto.- Verdadeira.”, os alunos deveriam responder se a questão lida por mim era verdadeira ou falsa, o grupo 1 respondeu que era verdadeira, acertando e pontuando.

Para o grupo 2, foi lida a carta: “Gêmeos monozigóticos - quando apenas um óvulo é fecundado por um espermatozoide e ocorre o desenvolvimento de gêmeos fraternos. - Falsa, são gêmeos idênticos.”, os alunos responderam que era falsa, perguntei porque eles chegaram a essa conclusão, responderam que na parte da fecundação, a mãe libera dois óvulos que são formados dois embriões, eles acertaram dizendo que era falsa, mas não explicaram de forma correta o que definia ser falso, então os corrigi, explicando que a forma que ocorre a fecundação, no que estava escrito na ficha estava certo, o que estava errado era que na ficha mencionava gêmeos fraternos, mas, na verdade, são gêmeos idênticos, de qualquer forma, o modo que eles explicaram não estava errado.

Conseguimos realizar a metade do jogo, os alunos demonstraram ter gostado do jogo, escutando com a tenção quando era lido a ficha para responder de forma correta se era verdadeiro ou falso, todos os grupos responderam corretamente, acertando o que estava descrito na ficha, creio que os alunos conseguiram compreender sobre o conteúdo estudado até o momento.

Figura 1: Exibição do vídeo “Gestação Semana a Semana”.

Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Anexo A: Vídeo “Gestação Semana a Semana”, por Bayer Brasil.
Link: https://www.youtube.com/watch?v=mY9OF98gJEI

Apêndice A: Folhas com o conteúdo de semanas gestacionais para ser entregue para os alunos.
Link:
https://www.canva.com/design/DAGRIiq_GmQ/Y22-VUgIUFXL7wvuEvZmXw/edit?utm_content=DAGRIiq_GmQ&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

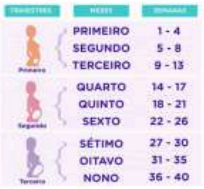
Gravidez: Semanas Gestacionais

Disciplina: Ciências Professora: Amanda

- **Gravidez:** É um processo biológico no qual o corpo da mulher nutre e desenvolve um óvulo fertilizado, levando ao crescimento e desenvolvimento de um embrião e feto dentro do útero. Ocorre quando um espermatozoide fertiliza um óvulo, resultando na formação de um zigoto.

- **Gravidez Múltipla:** Também chamada de gemelar, ocorre quando dois ou mais fetos se desenvolvem no útero durante a mesma gestação. Ela pode ser do tipo monozigótica (gêmeos idênticos), quando apenas um óvulo é fecundado por um espermatozoide, ou dizigótica (gêmeos fraternos), quando dois espermatozoides fecundam dois óvulos.

- **Os estágios da gravidez** são normalmente divididos em três trimestres, cada um com aproximadamente três meses de duração. Ao longo da gravidez, o feto cresce e se desenvolve, formando órgãos, tecidos e sistemas corporais. A duração média da gravidez gira em torno de 40 semanas, calculada a partir do primeiro dia da última menstruação da mulher.



PRIMEIRO TRIMESTRE

1-4 Semanas
5-8 Semanas
9-13 Semanas

- O óvulo fertilizado e chega até o útero.
- Forma um aglomerado de células.
- Desenvolve o tubo neural, que se tornará o cérebro e a medula espinhal.
- Formação da placenta, conectando o embrião à corrente sanguínea da mãe.
- Forma as características básicas do bebê.
- Conclui a medula espinhal do bebê.
- O cordão umbilical se forma, conectando o bebê à placenta.
- A placenta cresce e fornece nutrientes e oxigênio para o bebê.
- Os principais sistemas foram formados.
- Características faciais mais distintas.
- Desenvolvimento dos dedos.
- Os músculos se desenvolvem, para movimentos espontâneos.

SEGUNDO TRIMESTRE

14-17 Semanas
18-22 Semanas
23-27 Semanas

- Principais órgãos funcionando.
- Ossos e o músculos se desenvolvendo.
- Cabelos finos começam a cobrir o corpo do bebê.
- O bebê começa a praticar a deglutição e pode até chupar o dedo.
- Aumento de tamanho e peso.
- O esqueleto continua a se desenvolver e a medula óssea produz glóbulos vermelhos.
- Bebê consegue ouvir sons.
- Substância cerosa começa a se formar na pele do bebê para protegê-lo no líquido amniótico.
- Crescimento rápido, corpo fica mais proporcional.
- Pulmões em desenvolvimento, movimentos para praticar a respiração.
- As pálpebras e sobrancelhas formadas e abertura dos olhos.

TERCEIRO TRIMESTRE

28-31 Semanas
32-35 Semanas
36-40 Semanas

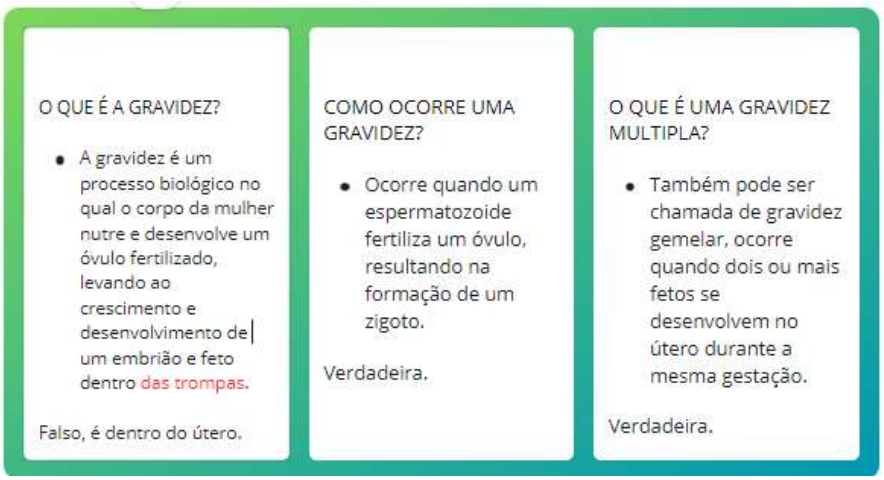
- O sistema nervoso se tornando mais complexo.
- Os movimentos podem ser mais vigorosos, por pouco espaço no útero.
- A posição do bebê pode mudar, ficando de "cabeça para baixo".
- Órgãos continuam a amadurecer.
- O bebê ganha mais peso, acumulando camadas de gordura sob a pele.
- Os órgãos amadurecem e se desenvolvem para a vida fora do útero.
- O bebê se posiciona para o parto.
- Os movimentos podem parecer mais restritos.
- Continuam ganhando peso e tamanho limitado.
- Órgãos totalmente desenvolvidos e prontos para funcionar.
- A cabeça fica presa na pélvis, posicionando-se para o nascimento.
- Os ossos e o crânio do bebê permanecem flexíveis para o parto.

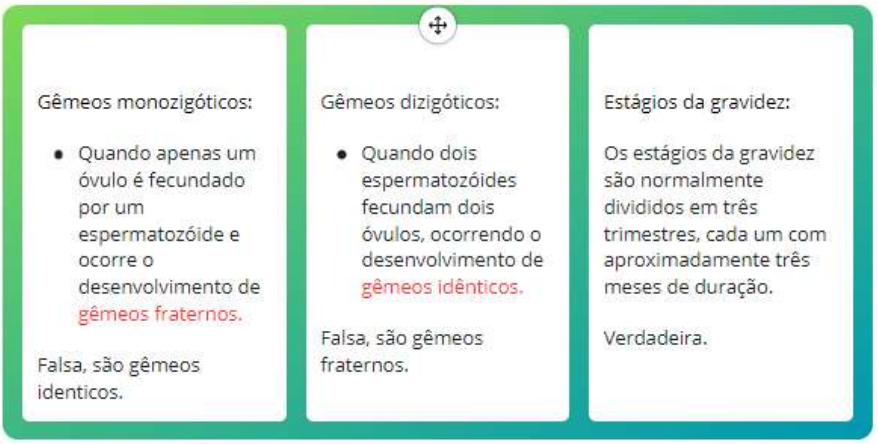
- **Riscos Gestacionais:** Nem toda gravidez é bem sucedida.

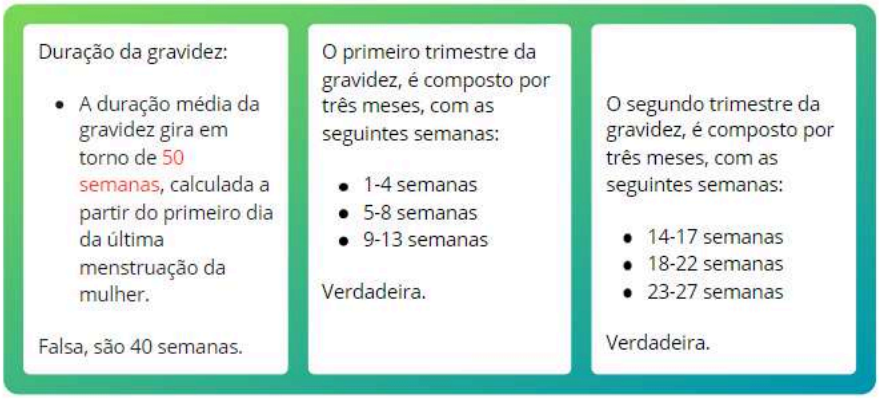
Aborto espontâneo: na maioria das vezes, a causa é desconhecida. Um aborto espontâneo é a perda da gravidez antes da 20ª semana de gestação.

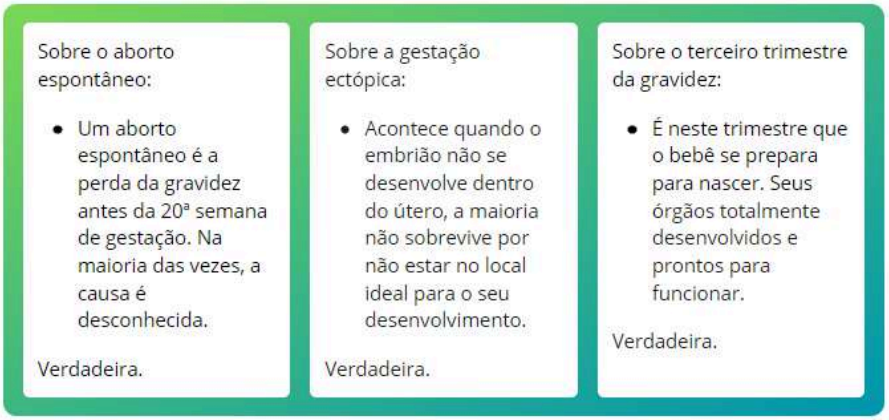
Gestação ectópica: quando o embrião não se desenvolve dentro do útero, a maioria não sobrevive por não estar no local ideal para o seu desenvolvimento.

Apêndice B: Jogo de verdadeiro ou falso sobre os períodos das semanas gestacionais, desenvolvimento do bebê e cuidados na gestação.









Plano de Aula n° 4

N° de Períodos: 2 período (45 minutos cada)
Data: 26/09/24

1. Conteúdo:
Gravidez: Semanas gestacionais e parto.

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competências: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI07) Comparar diferentes processos reprodutivos em plantas e animais em relação aos mecanismos adaptativos e evolutivos.

3. Objetivos
- Identificar os cuidados durante a gestação (pré-natal, exames essenciais, consequências de fatores externos, como bebidas alcoólicas).
- Diferenciar como ocorre o processo do parto natural e parto cesária.

4. Procedimentos metodológicos
Aula expositiva e dialogada; questões avaliativas.
Materiais de uso comum, *slides*, projetor, vídeos, quadro branco, canetas para quadro branco, questões impressas.

5. Desenvolvimento
1º momento: iniciaremos a aula relembrando o que foi estudado na aula passada com as seguintes perguntas para os alunos: “o que estudamos na aula passada?”, “lembram sobre os trimestres da gestação e a gravidez múltipla?”, possíveis respostas dos alunos: “sim, estudamos sobre as semanas gestacionais, gravidez múltipla dos gêmeos idênticos e fraternos”.
2º momento: em seguida, será realizada a leitura em conjunto do texto (Anexo A) da página 191 do livro didático “SuperAÇÃO” de Ciências sobre os cuidados durante a gestação

(pré-natal, exames essenciais, consequências de bebidas alcoólicas), sendo de grande importância compreender os cuidados com a gestação.

3º momento: neste momento iniciaremos com o tema sobre o "Parto", onde será apresentado de forma expositiva e dialogada com o auxílio de uma pequena apresentação de *slides* (Apêndice A) e escritas no quadro branco para que os alunos realizem as anotações durante as explicações. Serão explanados assuntos como: a preparação e o momento do nascimento do bebê, será explicado sobre como ocorre o parto natural e parto cesariana. Será enfatizado que o parto natural tem uma boa recuperação por ser de forma "natural" e que o parto cesárea é uma cirurgia onde é necessário cortar sete camadas até chegar ao bebê e sua recuperação é mais longa e exige um maior cuidado. Além desse material e da explanação da professora, serão utilizados vídeos em 3D do YouTube, sendo o vídeo "A gravidez por dentro - o parto normal - BabyCenter" (Anexo B), sendo possível observar como ocorre o parto normal e o vídeo "Cesariana", de Nucleus Medical Media (Núcleo de Mídia Médica)(Anexo C), onde mostra como é realizado o parto cesárea.

4º momento: em sequência, para finalizar a aula, será proposto como atividade avaliativa, um questionário impresso (Apêndice C) sobre as temáticas estudadas, sendo: semanas gestacionais, desenvolvimento do bebê e cuidados na gestação. Os alunos deverão responder e entregar para a professora, caso os alunos não conseguirem terminar as questões na aula poderão entregar na próxima aula, assim será possível avaliar o aprendizado dos alunos sobre o conteúdo estudado.

6. Avaliação

A avaliação será realizada de forma diagnóstica, os alunos serão avaliados a partir da participação, comportamento durante a aula e a realização das questões.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

Dr Roberto Faria. Entenda as etapas do parto normal. 2016. Disponível em: https://gravidezsaudavel.com.br/entenda-as-etapas-do-parto-normal/ . Acesso em 12/09/24.

Drª. Sheila Sedicias. **Parto normal ou cesárea:** diferenças e como escolher. 2022 Dispinível em <https://www.tuasaude.com/conheca-as-diferencas-e-saiba-porque-escolher-parto-normal-ou-cesarea/> Acesso em: 02/09/24.

8. Observações

Ao iniciar a aula realizei a chamada, hoje havia 11 alunos presentes. Já fui me organizando com o projetor e os materiais necessários para nossa aula.

Inicialmente, a fim de analisar se os alunos entenderam o que estudamos nas aulas passadas, realizei as seguintes peguntas para os alunos: "o que estudamos na aula passada?", um aluno respondeu: "nós vimos sobre as semanas do bebê, desenvolvimento, os riscos e os cuidados".

Como segunda pergunta: "lembram sobre os trimestres da gestação e a gravidez múltipla?", - "sim, são três trimestres com três meses cada e tem as semanas, é a gravidez de gêmeos", concordei com os alunos: "isso, estudamos sobre a gravidez única, de gêmeos, as

semanas gestacionais e como o bebê vai se desenvolvendo, aborto espontâneo, gestação ectópica e riscos gestacionais".

Pedi que os alunos pegassem o livro de ciências e abrissem na página 191, para lermos em conjunto o texto "Cuidados durante a gestação". Conforme os alunos foram lendo parágrafo por parágrafo, fui explicando cada parte do texto, como, por exemplo, em um parágrafo descrevia: "Por meio da ultrassonografia o médico pode detectar possíveis malformações do embrião/feto, diagnosticar problemas na placenta e identificar o sexo do bebê, por exemplo", então expliquei que a ultrassonografia é muito utilizada para observar se o bebê está se desenvolvendo corretamente no útero da mãe, o médico pode observar se há alguma coisa de diferente, e é por meio deste exame que podemos descobrir o sexo do bebê, o ultrassom é feito desde o primeiro trimestre até o terceiro trimestre, para acompanhar o desenvolvimento do bebê.

Em seguida, comuniquei os alunos que iniciaremos o conteúdo de "parto". Comecei com a apresentação de *slides*, explicando que existem dois tipos de partos, o parto normal, onde o bebê nasce de forma natural, passando pelo canal vaginal para vir ao mundo. Logo, expliquei o parto cesárea, sendo uma cirurgia, em que o obstetra/médico faz um corte na região abdominal, para que o bebê nasça. Enquanto explicava, os alunos iriam copiando o conteúdo no caderno.

Em sequência, expliquei as diferenças de um parto para o outro, sendo que "o parto normal é natural, é indicada em todas as situações, desde que a mãe não tenha nenhum risco, não se sabe exatamente em que momento o bebê vai nascer, podendo ser realizada com ou sem anestesia, tendo dor antes e durante o parto, mas a recuperação da mãe é mais rápida e não é necessário ficar muito tempo no hospital, não fica cicatriz e tem menor risco de infecções pós-parto e doenças respiratórias para o bebê e o bebê tem o contato com as bactérias boas durante o parto".

Já na cesárea, é um pouco diferente, "a cesárea é uma cirurgia, indicada principalmente quando a gravidez é de risco, e há maior chance de complicação para a mãe ou para o bebê. Geralmente ela é programada, exceto nos casos de emergência médica, é necessário realizar a anestesia para que a mãe não sinta nenhuma dor durante o parto, e a recuperação é mais lenta, a mãe fica um bom tempo no hospital para se recuperar. A mulher que realiza a cesárea sente mais dor pós-parto, deixando uma cicatriz, apresenta maior risco de infecções pós-parto, e tem maior risco de doenças respiratórias no bebê também.

Perguntei se os alunos conheciam alguém que tenha feito uma cesárea ou parto normal, e um aluno respondeu que a irmã dele fez o parto cesárea e que ela ficou alguns dias se recuperando, expliquei que é muito importante que a mulher descanse no pós-parto, ainda mais se foi realizado cesárea, pois o corpo da mulher sofre várias alterações, e que o útero vai demorar alguns dias até ficar no seu tamanho normal.

Foi explicado sobre os períodos que ocorre o parto, como é realizada a preparação da mulher, foi explicado o que é a dilatação do colo do útero e em qual tipo de parto ela é necessária. Exibi o vídeo em 3D "a gravidez por dentro - o parto normal - BabyCenter" (Figura 1), que explica e demonstrando como ocorre o parto normal, o posicionamento, saída do bebê e saída da placenta, neste momento apontei o dedo para o vídeo e perguntei para os alunos qual o nome da estrutura que eu estava apontando (sendo a placenta), um aluno disse

que não sabia o que era, outro aluno falou que era a placenta, acertando a pergunta, então apontei qual era a outra estrutura que estava ligada na placenta (cordão umbilical), e o mesmo aluno, acertou dizendo que era o cordão umbilical, lembrei os alunos que é através desta estrutura que o bebê recebe os nutrientes e oxigênio da mãe.

Expliquei os passos para ser realizada a cesárea, sendo necessário realizar a anestesia na coluna vertebral da grávida em uma posição adequada, depois que a anestesia fazer efeito, o médico irá realizar um corte de aproximadamente 10 a 12 cm de largura na região abdominal, perto da "linha do biquíni", e irá cortar em torno de 6 camadas de tecidos até chegar ao bebê que será retirado, o corte será costurado, neste momento também foi exibido o vídeo “Cesariana”, de Nucleus Medical Media em 3D, que mostra como é realizada a cesárea, deixei claro que o parto cesárea é indicado para grávidas que, por algum motivo de saúde ou preferência, não conseguiam ou não podiam fazer o parto normal. Expliquei também que um dos motivos é que o bebê pode não estar encaixado na pélvis da mãe, sendo necessário a realização da cesárea, outro motivo também, por preferência, na maioria das vezes, a mãe que esta grávida de gêmeos irá preferir o parto cesárea, já que são dois bebês.

Para finalizar a aula, propus que os alunos respondessem a um questionário impresso e me entregassem para corrigir e observar suas respostas, sendo um meio de avaliar se os alunos estão compreendendo o conteúdo. Conforme as respostas dos alunos descrita no questionário, pude perceber que a maioria conseguiu diferenciar os dois tipos de parto, demonstraram ter entendido o conteúdo, perguntei se alguém tinha dúvidas sobre o assunto estudado, a maioria disse que haviam entendido como ocorrem os dois tipos de parto.

Os alunos perguntaram se eu tinha as cartas do jogo que eles haviam iniciado na aula passada, eu falei que tinha, sim, as cartas, então os alunos pediram para jogar o jogo, aproveitando que ainda dava tempo de realizá-lo. Concordei com os alunos, perguntei se eles gostaram do jogo, a maioria respondeu que sim.

Para a realização do jogo de verdadeiro ou falso, sobre as semanas gestacionais, pedi para que os alunos formassem grupos, como havia poucos alunos na aula, decidiram que seria melhor formar dois grupos, sendo o grupo 1 e grupo 2. Peguei uma ficha, li para o grupo 1 e realizei a seguinte leitura da carta: “Duração da gravidez - A duração média da gravidez gira em torno de 50 semanas, calculada a partir do primeiro dia da última menstruação da mulher - Falsa, são 40 semanas.”, uma aluna do grupo responde: “não é cinquenta semanas, é 21 ou 42 semanas”, e sua colega a corrigiu dizendo que era quarenta semanas, os alunos olharam para mim, então pedi que o grupo conversassem e chegassem a uma conclusão, então decidiram que a resposta é falsa porque são quarenta semanas a gravidez, acertando e pontuando. Conforme os alunos responderam às fichas do jogo, eu iria anotando no quadro a pontuação de cada grupo.

Ao final do jogo, após a professora anotar no quadro a pontuação dos alunos, concluímos que o grupo 1 foi o vencedor, com meio ponto a mais que o grupo 2. Pude observar que todos os alunos gostaram de participar do jogo, conversavam entre eles para chegar em uma resposta, acertando quase todas. Conseguimos realizar os estudos sobre as semanas gestacionais e parto em um bom tempo. Conforme as respostas dos alunos nas atividades, demonstraram ter entendido o conteúdo estudado durante as aulas.

Acredito que a aula foi ótima para o estudo sobre parto, com minha mediação pedagógica, realizando e respondendo às perguntas dos alunos.

Figura 1: Apresentação e explicação do conteúdo por meio de *slides*, com exibição do vídeo em 3D sobre o parto normal.

Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Anexo A: Texto do livro didático “SuperAÇÃO” de Ciências sobre os cuidados durante a gestação.

Cuidados durante a gestação

Durante a gestação ocorrem muitas mudanças no corpo da mulher para que o novo ser humano se desenvolva. Para garantir o crescimento saudável do bebê, assim como a saúde da mãe, é essencial que a mulher tenha alguns cuidados, como o pré-natal.

O pré-natal é o acompanhamento médico durante a gestação, que inclui consultas e exames periódicos a fim de acompanhar o desenvolvimento do bebê, bem como prevenir e tratar possíveis problemas que representem risco à mãe e/ou ao embrião/feto. Durante o pré-natal também é possível identificar certas doenças que podem afetar o bebê, já que algumas podem ser tratadas ainda no útero materno.

Sempre que necessário, o médico pode fazer uma ultrassonografia, que é um exame para obter imagens do embrião/feto por meio de ondas sonoras.

Por meio da ultrassonografia o médico pode detectar possíveis malformações do embrião/feto, diagnosticar problemas na placenta e identificar o sexo do bebê, por exemplo.

Médica fazendo ultrassonografia em gestante.

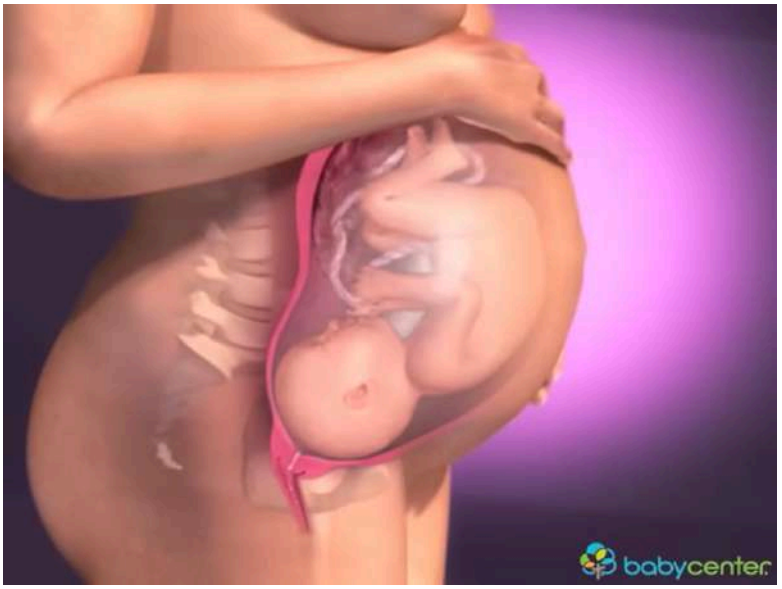
Além do pré-natal, a gestante precisa ter outros cuidados para que o bebê se desenvolva adequadamente. Leia alguns desses cuidados a seguir.

- Não ingerir bebidas alcoólicas, fumar ou usar drogas.
- Evitar o consumo excessivo de cafeína.
- Utilizar apenas medicamentos indicados pelo médico.
- Evitar choques mecânicos, principalmente no abdome.
- Evitar esforços físicos excessivos, principalmente nos últimos meses da gestação.
- Ingerir alimentos variados e em quantidade adequada.
- Praticar atividades físicas sob orientação de um profissional.

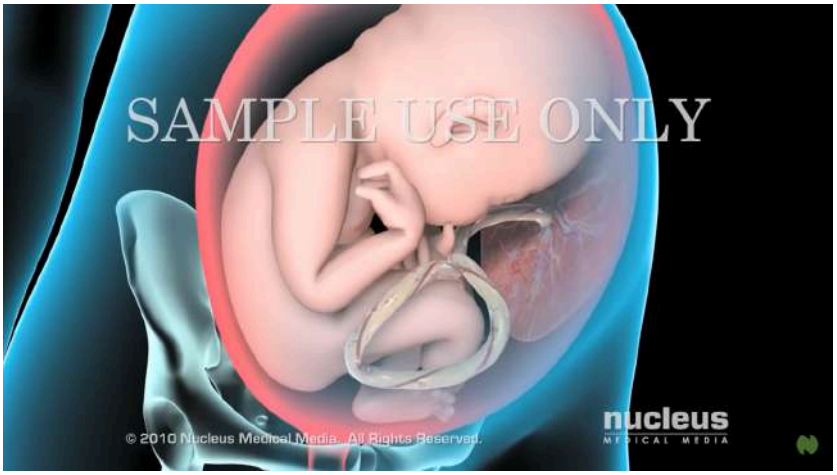
A **responsabilidade** leva o indivíduo a assumir as consequências de seus atos, que podem afetar outras pessoas ao seu redor. A realização do pré-natal e dos demais cuidados pela gestante é um ato de responsabilidade com a própria vida e com a vida do embrião/feto.

191

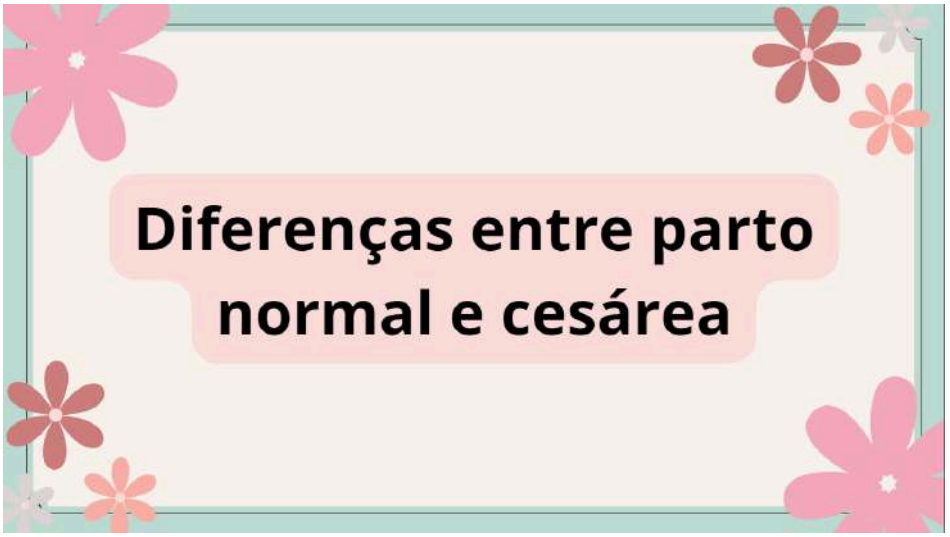
Anexo B: Vídeo “a gravidez por dentro - o parto normal - BabyCenter”.
Link: https://www.youtube.com/watch?v=Oj_d6wLpeRw



Anexo C: Vídeo “Cesariana”, de Nucleus Medical Media (Núcleo de Mídia Médica).
Link: https://www.youtube.com/watch?v=grEsTJPBpW0



Apêndice A: Apresentação de *slides* sobre o tema de "Parto".


Diferenças entre parto normal e cesárea

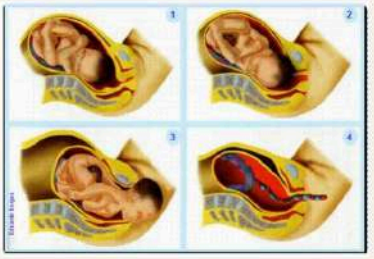
Diferenças entre parto normal e cesárea
PARTO NORMAL
• É natural.
• Indicada em todas as situações, desde que a gravidez não seja de risco.
• Não se sabe com exatidão quando vai ocorrer.
• Com ou sem anestesia.
• O trabalho de parto pode causar dor antes e/ou durante o parto.
• Recuperação mais rápida após o parto.
• Menor tempo de hospitalização, que geralmente é de 1 dia.
PARTO CESÁREA
• É uma cirurgia.
• Indicada principalmente quando a gravidez é de risco e há maior chance de complicação para a mãe e/ou para o bebê.
• Normalmente, é programada, exceto nos casos de emergência médica.
• Com anestesia.
• Não tem dor durante o parto.
• Recuperação mais lenta.
• Maior tempo de hospitalização, que geralmente é de 2 ou mais dias.

Diferenças entre parto normal e cesárea
PARTO NORMAL
• Menor dor no pós-parto, caso não seja realizada a episiotomia.
• Sem cicatriz.
• Menor risco de infecções ou complicações no pós parto.
• O útero volta ao tamanho normal mais rápido.
• Menor risco de doenças respiratórias no bebê.
• O bebê tem contato com as bactérias boas existentes no canal vaginal que fortalecem seu sistema imunológico
PARTO CESÁREA
• Maior dor no pós-parto.
• Com cicatriz, que pode ser mais ou menos visível de acordo com o tamanho do corte e processo de cicatrização.
• Maior risco de infecções ou complicações no pós-parto.
• O útero demora mais para voltar ao tamanho normal.
• Maior risco de doenças respiratórias no bebê.
• O bebê não tem contato com as bactérias boas existentes no canal vaginal .

Parto Normal

O parto normal é dividido em quatro períodos:

1. período, quando ocorre a dilatação do colo uterino;
2. período, quando acontece a expulsão do bebê;
3. período, quando ocorre a dequitação ou expulsão da placenta;
4. período, de observação materna no pós-parto.



Parto Normal

A dilatação do colo é resultado da ação persistente das contrações uterinas regulares do trabalho de parto.

Parto Cesárea

De forma geral, a cesariana é feita seguindo os seguintes passos:

1. É aplicada a anestesia na coluna vertebral da grávida, devendo a mulher estar sentada para a administração da anestesia;
2. Em seguida, é colocado um cateter no espaço peridural para facilitar a administração de medicamentos e uma sonda para conter a urina;
3. Após o início do efeito a anestesia, o médico irá realizar um corte de aproximadamente 10 a 12 cm de largura na região abdominal, perto da "linha do biquini", e irá cortar ainda mais 6 camadas de tecidos até chegar ao bebê.
4. Após os cortes, o bebê é retirado;
5. A parte final da cirurgia é o fechamento do corte. Neste ponto o médico irá costurar todas as camadas de tecido cortada para o parto, o que pode demorar em média 30 minutos.

Apêndice B: Questões avaliativas.

Questões sobre Parto

Aluno:_____ Data:___/____/____

1. De modo geral, explique o que é parto?

2. Quando ocorre um parto?

3. Conforme o que foi estudado em aula, cite características que diferencia o parto normal do parto cesárea:

4. O que é “Dilatação”? Em que tipo de parto ele é necessário?

5. Em questão de gravidez múltipla, qual tipo de parto é indicado?

Plano de Aula n° 5

N° de Períodos: 3 períodos (45 minutos cada)
Data: 03/10/24

1. Conteúdo:
Sexualidade e Métodos Contraceptivos

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competências: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI11) Selecionar argumentos que evidenciem as múltiplas dimensões da sexualidade humana (biológica, sociocultural, afetiva e ética) e a necessidade de respeitar, valorizar e acolher a diversidade de indivíduos, sem preconceitos baseados nas diferenças de gênero.
Habilidades: (EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

3. Objetivos
- Compreender o que é a sexualidade;
- Entender a importância do respeito com o próximo, autocuidado e decisões para a vida sexual de um indivíduo.
- Identificar os tipos de métodos contraceptivos (hormonais, de barreira, intra uterinos, definitivos e naturais);
- Compreender como é o modo de eficácia, prevenção, vantagens e desvantagens do uso dos métodos contraceptivos.

4. Procedimentos metodológicos
Aula informativa, expositiva e dialogada;
Questionário impresso, livro didático, quadro branco, caneta para quadro branco, materiais de uso comum, apresentação de *slides*, projetor, folha impressa para preencher, exemplares de preservativo masculino e pílula anticoncepcional contínua.

5. Desenvolvimento
1º momento: inicialmente a professora irá realizar algumas perguntas para os alunos: vocês lembram o que estudamos na aula passada?, qual assunto estudamos?, o que vocês viram na

aula?, possíveis respostas: “Sim, realizamos uma leitura coletiva sobre os cuidados na gravidez, vimos sobre o parto normal e cesárea, que é uma cirurgia e o outro é natural”, a partir das respostas dos alunos, seguiremos com o conteúdo. Será explicado que encerramos a parte de desenvolvimento e nascimento do bebê, e daremos continuidade com o tema de sexualidade.

2º momento: em seguida será proposto que os alunos respondam a um questionário (Apêndice A) para levantamento dos conhecimentos prévios, como, por exemplo: “Você já ouviu falar no tema sexualidade em algum momento? Se sim, onde e de que forma? De acordo com seu conhecimento prévio, o que é sexualidade?”, sendo possível observar o que cada aluno entende sobre o tema sexualidade. Após responder o questionário os alunos deverão entregar para a professora analisar as respostas de cada um, sendo uma base para o planejamento das próximas atividades.

3º momento: em sequência, os alunos deverão pegar o livro didático “SuperAÇÃO” de Ciência, abrir na página 196, e realizar uma leitura em conjunto do texto sobre sexualidade (Anexo A), será explicado que a sexualidade não se refere somente ao ato sexual, mas também envolve o compartilhamento de sensações, emoções e sentimentos entre as pessoas, além da aceitação, autocuidado e respeito.

4º momento: após, será explicado e descrito no quadro os temas que a sexualidade também embasa, como: sexo, cultura, experiências, diversidade, identidade de gênero, valores pessoais, imagem, comunicação, personalidade, relacionamento, valores, orientações visuais, amizade, amor e afeto. Proporcionar conversas, explicação de cada conceito abordado e momentos de reflexão sobre a importância de ter respeito pelo seu corpo e corpos dos outros e a importância do autocuidado.

5º momento: neste momento, iniciaremos com o conteúdo de métodos contraceptivos. A professora irá realizar os seguintes questionamentos para os alunos: “vocês já ouviram falar sobre os métodos contraceptivos?; Vocês conhecem algum? Se sim, qual/quais?”, possíveis respostas: Sim, conheço a camisinha e anticoncepcional, pílula; com o intuito de obter uma noção sobre os conhecimentos prévios dos alunos.

6º momento: em seguida, os alunos irão ganhar uma folha impressa (Apêndice B), nela terá uma tabela com o nome dos métodos contraceptivos que será apresentado, e sua descrição. A ideia é que os alunos associem o nome do método com a sua descrição enquanto a professora explica sobre os mesmos por meio de uma apresentação de *slides* (Apêndice C) sobre os tipos de métodos contraceptivos, hormonais como: pílula, injeção, implanon e adesivo; métodos de barreira: camisinha masculina e feminina, diafragma; intrauterinos: diu de cobre e hormonal; definitivos: laqueadura e vasectomia e naturais: tabelinha, coito interrompido e abstinência sexual; explicando sua eficácia, prevenção, vantagens e desvantagens de seu uso e durante a explicação será deixado à mostra na mesa exemplares de métodos contraceptivos, como, por exemplo, a preservativo masculino e pílula anticoncepcional contínua (Apêndice D). Além disso, será dito sobre a possibilidade de adquirir alguns destes métodos via Sistema Único de Saúde (SUS). Após os alunos completarem a tabela, eles poderão entregar para a professora corrigir, após a correção, será devolvida para os alunos.

7º momento: será realizado o jogo da trilha (Apêndice E), com o uso de cartas com perguntas (verdadeiro ou falso) e informações sobre os métodos contraceptivos (Apêndice F), para isso os alunos serão divididos em três grupos, cada grupo, por ordem, irá pegar uma carta, deverá ler e responder, se acertar ou errar, irá fazer o que cada ficha pede (por exemplo, avançar duas casas), até chegar no final da trilha, o grupo que chegar primeiro será o vencedor.

8º momento: para finalizar a aula, será proposto que os alunos escrevam anonimamente suas dúvidas sobre os métodos contraceptivos em uma pequena folha e deverão colocá-la em uma caixa (Apêndice G), (será lembrado que devem realizar perguntas levando em consideração o

respeito e não realizar perguntas desconfortáveis), para que na próxima aula a professora possa levar as dúvidas respondidas sanando assim as dúvidas dos alunos.

6. Avaliação

A avaliação será realizada de modo diagnóstico, pela participação ativa dos alunos e realização das atividades propostas durante a aula.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
Michelan, Vanessa; Andrade, Elisangela. **SuperAÇÃO**, ciências. 1ª ed. São Paulo, p. 196, 2022.
Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. **DINÂMICAS DO RAP DA SAÚDE**. Rio de Janeiro, p. 34, 2023.
TODA MATÉRIA. **Métodos contraceptivos,** 2012**.** Disponível em<Métodos contraceptivos: tipos, vantagens e desvantagens - Toda Matéria (todamateria.com.br)>. Acesso em<11/08/24

8. Observações

Ao chegar na sala, pedi para que os alunos organizassem suas classes para começar nossa aula e realizei a chamada, tendo nove alunos presentes.
Iniciei a aula realizando algumas perguntas para os alunos: “vocês lembram o que estudamos na aula passada?, qual assunto estudamos?, o que vocês viram na aula?”, os alunos ficaram pensando, e um deles comentou que era sobre o parto, com isso outros alunos concordaram respondendo que lembravam do parto cesárea e normal, falaram dos vídeos que foram exibidos.

Entreguei um questionário impresso para os alunos para responderem de acordo com seus conhecimentos prévios sobre a sexualidade, a maioria respondeu que não sabia o que era a sexualidade e que nunca ouviu falar sobre esse assunto, alguns alunos descreveram a sexualidade como gênero, como, por exemplo, a LGBT, gay, feminismo, machismo, bi e hétero, expliquei que esses termos também fazem parte da sexualidade, mas não se resumia apenas nisso, havendo outros temas dentro do conteúdo de sexualidade.

Escrevi no quadro, para auxiliar nas explicações, e para os alunos copiarem, os temas que a sexualidade em basa, como: Amizade, Sexo (atividade sexual), valores pessoais, prazer, relacionamentos (amor e afeto), orientação sexual, personalidade individual, sexo (gênero designado), experiências vividas, reprodução, identidade de gênero. Expliquei o significado de cada tema descrito no quadro, deixei claro que a sexualidade é o compartilhamento de emoções e sentimentos entre pessoas, seja amigo, companheiro, companheira, professor, família onde existe amor, carinho, respeito. Os alunos demonstraram entender o significado da sexualidade.

Em seguinte, os alunos pegaram o livro didático “SuperAÇÃO” de Ciência, e realizamos uma leitura em conjunto do texto sobre a sexualidade da página 196, nele descrevia o que era a sexualidade e diversos conceitos dentro dela, no texto também citava que “As pessoas são diferentes umas das outras em diversos aspectos, e a sexualidade é um deles. Cada ser humano é criado em um meio com normas e culturas diferenciadas, o que influencia direta e indiretamente sua sexualidade. Assim, vários fatores fazem parte dessa

complexidade". Neste momento, com um estudo geral sobre a sexualidade, encerramos esse conteúdo e iniciamos sobre os métodos contraceptivos.

Iniciei os estudos de métodos contraceptivos, realizei algumas perguntas para os alunos, para obter um *feedback* sobre seus conhecimentos prévios: "vocês já ouviram falar sobre os métodos contraceptivos?", os alunos responderam que sim, então perguntei: "Qual/quais vocês conhecem?", responderam que conhecem a camisinha masculina, injeção, pílula contínua, já ouviram falar do diu, mas não sabiam exatamente como funcionava, pude perceber que a maioria dos alunos já ouviu falar de algum método contraceptivo.

Após, pedi para que os alunos que têm dúvidas, mas não quer perguntar na frente de seus colegas, que escrevam em um papel e coloquem na "caixa anônima", onde irei ler e na próxima aula trarei a pergunta respondida, mas caso alguém não estivesse dúvida, não precisava colocar na caixa. Teve apenas duas dúvidas colocadas na caixa (Figura 1), as dúvidas eram: "Para que serve o DIU, quando usar ou tomar? Com que idade pode começar a tomar a injeção para não engravidar?", que serão respondidas na próxima aula.

Para iniciar o conteúdo, realizei uma apresentação de *slides*, mas antes de começar as explicações, entreguei uma folha com uma atividade para os alunos responderem enquanto explico o conteúdo. Comecei explicando sobre os métodos contraceptivos, de modo geral o que são, quais são e para que servem, logo expliquei sobre os métodos hormonais, que tem a função de prevenir uma gravidez indesejada, mas não previne as IST's, sendo: Anticoncepcional Oral contínuo, neste momento, entreguei um exemplar de pílula anticoncepcional contínua para os alunos observarem como é a cartela e expliquei seu efeito no corpo da mulher. Enquanto explicava sobre o Anticoncepcional Oral único, uma aluna relatou que a sua mãe já havia tomado mais de uma vez a pílula do dia seguinte em poucos dias, expliquei que não é recomendado fazer isso, apenas em casos de urgência, por conta da alta dose de hormônio, o mais recomendado é usar outro tipo de método contínuo, a aluna falou que agora sua mãe está realizando as vacinas a cada três meses para não engravidar, afirmei que as vacinas também é uma ótima opção.

Expliquei sobre o anticoncepcional Injetável, o anticoncepcional intradérmico. Nos métodos de barreira, foi explicado que eles evitam uma possível gravidez e alguns protegem das IST's, não faz mal à saúde e oferece grande segurança quando usado corretamente, como, por exemplo, a camisinha feminina, o diafragma e a camisinha masculina, neste momento entreguei para os alunos três exemplares de preservativo masculino (Apêndice C), inicialmente, os alunos ficaram tímidos, então expliquei que é importante eles conhecerem estes métodos contraceptivos, deixei claro que o exemplar que eles estavam observando foi pego em um posto de saúde, onde há vários outros métodos contraceptivos disponíveis.

Os alunos perguntaram se era verdade que a camisinha feminina é bem grande, respondi que ela é maior que a masculina, já que é colocada na cavidade vaginal e o diafragma é uma capinha de látex ou de silicone que deve ser inserida com antecedência no colo do útero, é reutilizável e não protege contra todas as IST's, para conferir se os alunos estavam compreendendo o conteúdo, perguntei se o diafragma protegia contra todas as IST's, alguns alunos responderam sim e outros responderam que não, então perguntei o porquê eles achavam que não protegia das IST's, então responderam que para pegar uma IST basta apenas

ter o contato entre os órgãos genitais, e o diafragma só revestia o colo do útero, concordei com os alunos, percebi que eles estão conseguindo entender o conteúdo.

Expliquei sobre os métodos intrauterinos, sendo um objeto em forma de T, que pode ser de cobre ou hormônios, deve ser inserido dentro do útero, o DIU de cobre e o DIU hormonal, podem ser usado por longos períodos, até a menopausa, neste momento, os alunos perguntaram: "é verdade que tem uma cordinha e quando quiser tirar é só puxar?", relatei que não se deve puxar a cordinha do diu, expliquei que o diu é depositado pelo médico, na cavidade uterina, e é realizado um ultrassom para observar se está no lugar certo e bem encaixado.

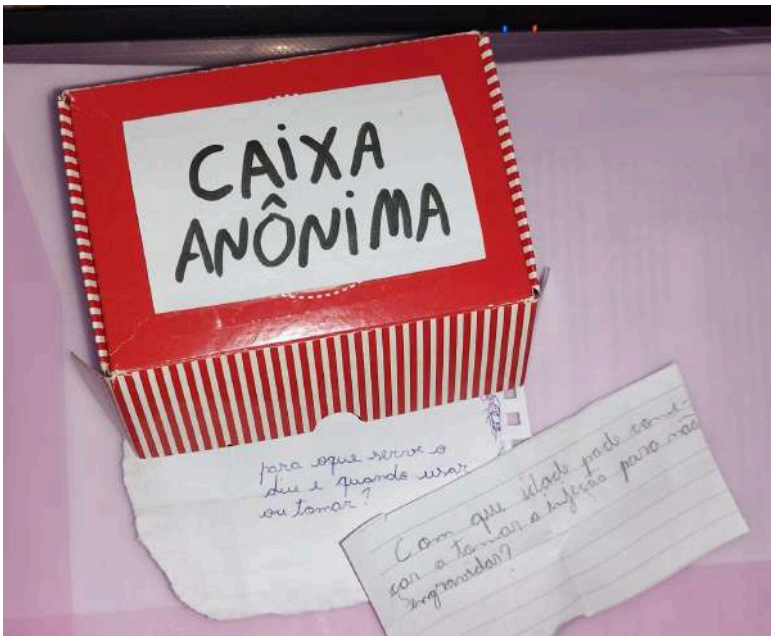
Realizei a seguinte pergunta para os alunos: "O que acontece se o diu não está bem encaixado e a mulher manter relações desprotegidas?", os alunos não souberam responder, então expliquei que a mulher pode engravidar. Quando a mulher quiser tirar o diu, seja porque ela quer engravidar ou se já venceu o tempo estimado, deve-se ir ao médico e ele vai retirar da melhor forma, logo uma aluna perguntou "mas quanto tempo ele dura?" respondi que "o diu tem uma longa duração, o de cobre pode ficar no corpo da mulher por 9 anos, e o diu hormonal de 5 a 8 anos, mas lembrando que esses métodos só pode ser obtido por prescrição médica, e caso uma mulher tenha uma má formação no útero ou qualquer outro problema no útero, ela não pode colorado o diu".

Foi explicado também sobre os métodos definitivos, endo de modo cirúrgico, segundo prescrição médica e não protegem contra IST's, sendo a laqueadura/ligadura e vasectomia. E foi explicado também sobre os métodos naturais, que não é recomendado, não protege contra IST's e não previne a gravidez indesejada, sendo: tabelinha, coito interrompido e abstinência sexual. Relatei a importância do SUS para adquirir os métodos contraceptivos, o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional contínua que os alunos observaram anteriormente foram obtidos via SUS, falei para os alunos que, "os postos de saúde tem vários métodos para quem quiser adquirir, é de graça, e a pessoa deve ir até lá pegar, tem anticoncepcionais, preservativos, injeções e até o diu se for pedido com antecedência, não é motivo de vergonha pegar preservativo no postinho, e ninguém vai julgar.

Em seguida, pedi para os alunos mostrarem a tabela pronta para dar um "visto" e os alunos poderem colar no caderno, a maioria realizou a atividade de forma correta, conseguindo relacionar o tipo de método com a descrição na tabela (Apêndice H).

Para finalizar a nossa aula, pedi para os alunos formarem dois grupos, sendo grupo 1 e grupo 2, para realizar o jogo da trilha, os alunos se organizaram com as classes e cadeiras e começaram o jogo, cada grupo, em sua vez, deve pegar uma ficha, ler e responder, se acertar ou errar deve fazer o que se pede na ficha, como, por exemplo, avançar duas casas. A todo momento fiquei junto com os alunos, orientando e respondendo às dúvidas que surgiam, em um momento, após uma aluna ler a seguinte carta: "Manter relações sexuais durante o período fértil aumentam as chances de uma gravidez. Você concorda com essa afirmação?" a aluna do grupo 1 respondeu que sim. O grupo 2 leu a seguinte ficha: "Quais os cuidados devem ser tomados ao decidir fazer o uso das pílulas anticoncepcionais?", um aluno respondeu que: "precisa ir ao médico tomar todo dia certo". Não foi possível terminar o jogo, pois acabei não percebendo que a aula já estava acabando, como os alunos demonstraram ter gostado de realizar o jogo, pensei em levar na próxima aula para poderem concluí-lo.

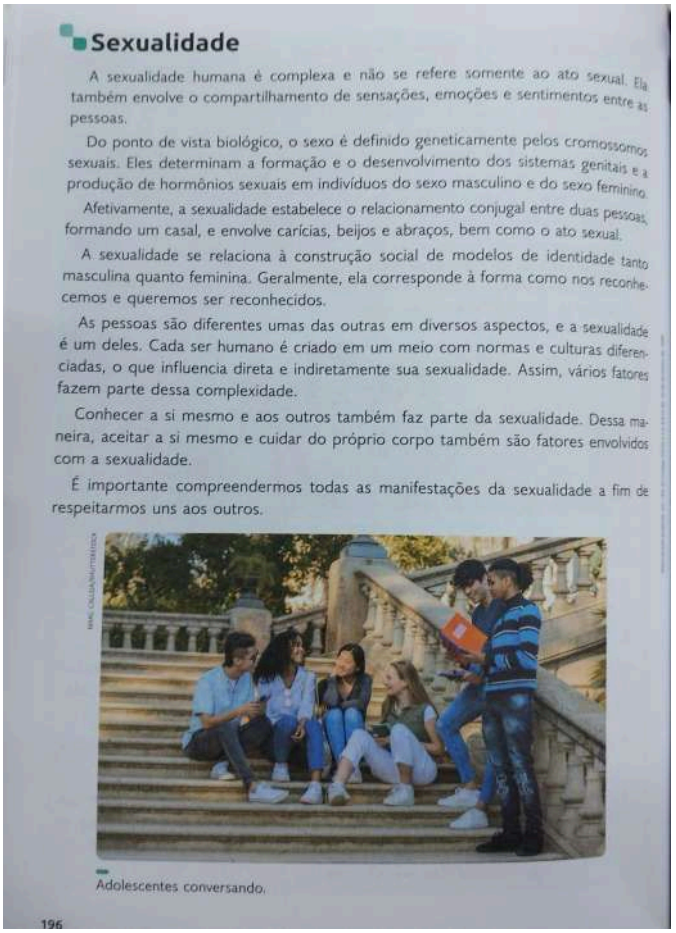
Figura 1: Dúvidas colocadas na caixa anônima.



Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Anexo A: Texto sobre sexualidade do livro didático de Ciências:



Sexualidade

A sexualidade humana é complexa e não se refere somente ao ato sexual. Ela também envolve o compartilhamento de sensações, emoções e sentimentos entre as pessoas.

Do ponto de vista biológico, o sexo é definido geneticamente pelos cromossomos sexuais. Eles determinam a formação e o desenvolvimento dos sistemas genitais e a produção de hormônios sexuais em indivíduos do sexo masculino e do sexo feminino.

Afetivamente, a sexualidade estabelece o relacionamento conjugal entre duas pessoas, formando um casal, e envolve carícias, beijos e abraços, bem como o ato sexual.

A sexualidade se relaciona à construção social de modelos de identidade tanto masculina quanto feminina. Geralmente, ela corresponde à forma como nos reconhecemos e queremos ser reconhecidos.

As pessoas são diferentes umas das outras em diversos aspectos, e a sexualidade é um deles. Cada ser humano é criado em um meio com normas e culturas diferenciadas, o que influencia direta e indiretamente sua sexualidade. Assim, vários fatores fazem parte dessa complexidade.

Conhecer a si mesmo e aos outros também faz parte da sexualidade. Dessa maneira, aceitar a si mesmo e cuidar do próprio corpo também são fatores envolvidos com a sexualidade.

É importante compreendermos todas as manifestações da sexualidade a fim de respeitarmos uns aos outros.

Adolescentes conversando.

196

Apêndice A: Questionário sobre sexualidade:

1. Responda às questões a seguir sobre Sexualidade:
a. Você já ouviu falar no tema sexualidade em algum momento? Se sim, onde e de que forma?
a. De acordo com seu conhecimento prévio, o que é sexualidade?
b. Cite um tema que a sexualidade embasa:
c. Você acha que esta temática é importante ser ensinada na escola? Se sim, por quê?
d. Você acha que esta temática deve ser compreendida também fora da escola?
e. Nos anos anteriores da escola vocês já haviam visto algum conteúdo sobre sexualidade? Qual?

Apêndice B: Folha impressa sobre os métodos contraceptivos.

Associe o nome do método à sua descrição:

1. diafragma	( ) possuem derivados sintéticos de hormônios que impedem a ação do LH e FSH, inibindo o amadurecimento dos óvulos e, consequentemente, a ovulação.
2. camisinha feminina	( ) cúpula rasa, com bordas firmes e flexíveis, que cobre o colo do útero, impedindo a passagem dos espermatozoides e, consequentemente, fecundação.
3. camisinha masculina	( ) método contraceptivo de barreira de formato cilíndrico, com anéis flexíveis nas extremidades.
4. pílula anticoncepcional	( ) método de contracepção que consiste em retirar o pênis da vagina antes da ejaculação.
5. DIU	( ) é colocado dentro do útero, cirurgicamente.
6. pílula do dia seguinte.	( ) procedimento cirúrgico realizado em mulheres que não mais desejam engravidar.
7. vasectomia	( ) feita de látex, cobre o pênis evitando que, ao ejacular, os espermatozoides entrem em contato com a vagina
8. laqueadura	( ) método contraceptivo hormonal, para ser utilizado em casos emergenciais
9. coito interrompido	( ) procedimento contraceptivo que busca prever a data da ovulação, a fim de evitar relações sexuais neste período
10. tabelinha	( ) método cirúrgico feito nos canais deferentes, evitando que espermatozoides sejam liberados junto ao sêmen

Apêndice C: *Slides* sobre os tipos de métodos contraceptivos.

Link:

Características

- Contracepção é o ato de evitar a gravidez e prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).
- Os métodos incluem medicamentos, procedimentos, dispositivos e comportamentos.
- Sua função é impedir que o espermatozoide encontre e fecunde o óvulo.
- A maioria dos métodos são facilmente encontrados em drogarias ou até mesmo pelo SUS. Já outros métodos, como pílulas que exigem prescrição médica, requerem uma consulta médica.
- Existem os métodos de barreira, os hormonais, intrauterinos, cirúrgicos e os comportamentais.

Métodos Hormonais

- Segundo prescrição médica
- Não protegem contra IST's

Anticoncepcional Oral contínuo

Anticoncepcional Oral único

Anticoncepcional Injetável

Anticoncepcional intradérmico

Anticoncepcional adesivo

Métodos Hormonais

Anticoncepcional Oral contínuo
Comprimidos que contém hormônios esteroides isolados ou em associação com outros hormônios. Sua finalidade básica é impedir uma gravidez indesejada. Quando usado corretamente é muito eficaz 99,9%.

Anticoncepcional Oral único
Pílula de emergência que contém grandes doses de hormônio. Não deve ser usada como rotina. O prazo máximo para uso deste método é de até cinco dias após a relação sexual desprotegida, com 95% de eficácia.

Anticoncepcional Injetável
Agem inibindo a ovulação e tornando o muco cervical espesso, o que impede a passagem dos espermatozoides. São muito eficazes 99,9% a 99,7%.

Métodos Hormonais
Anticoncepcional intradérmico
É um sistema de silicone com um hormônio no seu interior, que é liberado na corrente sanguínea. Inibe a ovulação e alterando o muco cervical, impedindo a passagem dos espermatozoides. Método de longa duração (três anos) e são muito eficazes, sendo 99% de eficácia.
Anticoncepcional adesivo
Libera hormônios na corrente sanguínea impedindo a ovulação, alterando o muco cervical, impedindo a passagem dos espermatozoides, diminuindo muito as chances de gravidez. Possui 99,4% de eficácia.

Métodos de Barreira
• Evitam uma possível gravidez e alguns protegem das IST's.
• Também são indicados para as mulheres que não podem tomar hormônios.
• Não faz mal à saúde e oferece grande segurança quando usado corretamente.

Métodos de Barreira
• Acessível em postos de saúde
• Protegem contra IST's
Camisinha Masculina
Camisinha Feminina
Diafragma

Métodos de Barreira

Camisinha Masculina

Capinha de látex fina, resistente, que "veste" o pênis durante a relação sexual. Quando ocorre a ejaculação, retém o esperma, impedindo que entre em contato com o canal vaginal. Protege contra IST's. 90-95% eficaz.

Camisinha Feminina

Com formato de saco plástico, composto de dois anéis flexíveis em cada extremidade. É macia, transparente e bem resistente. Deve ser colocada na cavidade vaginal. Com 95% a 79% de eficácia.

Diafragma

Capinha de látex ou de silicone que deve ser inserida com duas horas de antecedência no fundo da cavidade vaginal, cobrindo o colo do útero. É reutilizável. Não protege contra todas as IST's. Com 90% de eficácia.

Métodos Intraúterinos

- Segundo prescrição médica
- Não protegem contra IST's

DIU Hormonal

DIU de Cobre

Localização do DIU no útero

Métodos Intraúterinos

Localização do DIU no útero

É um objeto plástico flexível em forma de T, que pode ser adicionado cobre ou hormônios. É inserido dentro do útero pela vagina e evita a gravidez. Pode ser retirado quando a mulher desejar. A mulher deve periodicamente verificar se o DIU está no lugar.

É um método de alta eficácia, sendo DIU de cobre com 99,2% e o DIU hormonal com 99,8%; pode ser usado por longos períodos, até a menopausa; a fertilidade retorna logo após a sua remoção.

Durabilidade de 5-8 anos

Durabilidade de 10 anos

Métodos Definitivos

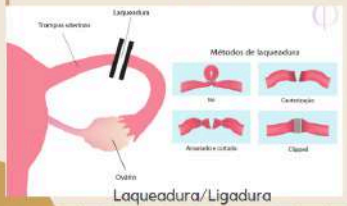
- Cirúrgico
- Segundo prescrição médica
- Não protegem contra IST's

Laqueadura

Vasectomia

Métodos Definitivos

O Projeto de Lei 390/21 permite a esterilização voluntária para homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
Desde 2023, não é mais necessário ter consentimento do cônjuge para o procedimento.



Laqueadura/Ligadura

Vasectomia: É o principal método de esterilização, masculina, na qual uma parte de cada ducto deferente é removida.

Métodos Naturais

- Não recomendado
- Não protege contra IST's
- Não previne a Gravidez indesejada

Tabelinha

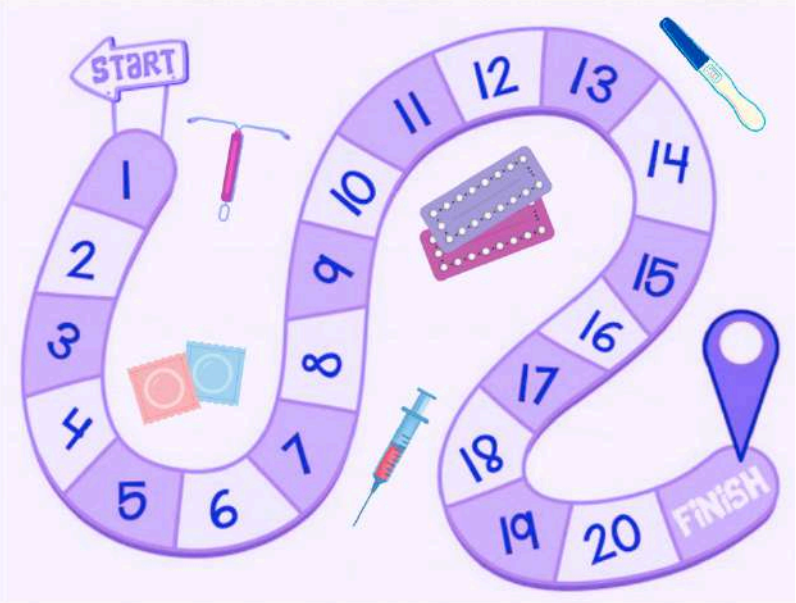
Coito interrompido

Abstinência sexual

Apêndice D: Exemplares de métodos contraceptivos, preservativo masculino e pílula anticoncepcional contínua.

Fonte: Autora (2024)

Apêndice E: Jogo da trilha.



Apêndice F: Cartas com perguntas e informações.

Apêndice G: Caixa anônima.

Fonte: Autora (2024)

Plano de Aula n° 6

N° de Períodos: 1 período (45 minutos)
Data: 08/10/24

1. Conteúdo:
Métodos Contraceptivos e Gravidez na Adolescência.

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competência: Construir argumentos com base em dados, evidências e informações confiáveis e negociar e defender ideias e pontos de vista que respeitem e promovam a consciência socioambiental e o respeito a si próprio e ao outro, acolhendo e valorizando a diversidade de indivíduos e de grupos sociais, sem preconceitos de qualquer natureza.
(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

3. Objetivos
- Compreender a importância do uso dos métodos contraceptivos para prevenção da gravidez e Infecções sexualmente transmissíveis (IST's).
- Entender o que é gravidez na adolescência, quais são as dificuldades, mudanças, consequências e preconceitos que uma adolescente enfrenta.

4. Procedimentos metodológicos
Aula expositiva e dialogada, desenvolvimento de um jogo, debates e pesquisa.
Texto impresso, quadro, canetas para quadro branco, Chromebook's, papel pardo, materiais de uso comum.

5. Desenvolvimento

1º momento: como a professora havia combinado na aula anterior, neste momento, serão respondidas às dúvidas dos alunos, que foram incluídas na caixa na aula anterior, sobre métodos contraceptivos. Será enfatizado que apesar dos tabus e preconceitos, é de extrema importância o conhecimento dos métodos contraceptivos, para evitar uma gravidez indesejada e prevenção de IST's.

2º momento: para finalizar o conteúdo de métodos contraceptivos, como os alunos não conseguiram terminar o jogo na aula passada, será proposto que os alunos realizem o jogo da trilha (Apêndice A), com o uso de cartas com perguntas (verdadeiro ou falso) e informações sobre os métodos contraceptivos (Apêndice B), para isso os alunos serão divididos em três grupos, cada grupo, irá pegar uma carta, deverá ler e responder, se acertar ou errar, irá fazer o que cada ficha pede, até chegar no final da trilha, o grupo que chegar primeiro será o vencedor.

3º momento: em seguida, iniciaremos os estudos sobre a gravidez na adolescência. A professora realizará as seguintes perguntas para os alunos: "Alguém conhece uma pessoa que engravidou na adolescência?", "Quais mudanças vocês observaram na vida desta adolescente após engravidar?", "Quais providências deve-se tomar para evitar uma gravidez na adolescência?", "A responsabilidade foi apenas da adolescente por ter engravidado?", possíveis respostas dos alunos: "Sim, conheço uma aluna da escola que teve um bebê", "Ela quase não vem nas aulas porque tem que cuidar do filho", "Para que não ocorra uma gravidez indesejada o menino deve usar preservativo ou a menina tomar anticoncepcional", "A responsabilidade deveria ser de ambos e não de um apenas, eles deveriam ter se cuidado".

4º momento: após, os alunos deverão organizar-se em uma roda com suas classes. Será entregue um texto impresso (Apêndice C) sobre a gravidez na adolescência, abordando sobre a gravidez precoce, principais fatores, riscos e consequências para a adolescente. A proposta é que os alunos deverão ler em conjunto o texto enquanto a professora vai explicando e debatendo com os alunos sobre o assunto, tirando as dúvidas dos alunos.

6. Avaliação

A avaliação será realizada de modo diagnóstica, pela participação ativa dos alunos e realização das atividades e trabalhos propostas durante a aula.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

FLORES, Heloísa Fernandes. "Gravidez na adolescência"; **Brasil Escola.** Disponível em: https://brasilescola.uol.com.br/biologia/gravidez-adolescencia.htm. Acesso em 10/09/2024.

MAGALHÃES, Lana. Gravidez na adolescência. **Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em: https://www.todamateria.com.br/gravidez-na-adolescencia/. Acesso em: 02/09/2024.

8. Observações

Ao iniciar a aula, realizei a chamada, tendo nove alunos presentes. Como havia combinado aula passada com os alunos, hoje eu responderia às dúvidas colocadas na caixa anônima, havendo apenas duas dúvidas, realizei a leitura da primeira dúvida: “Com que idade pode começar a tomar a injeção para não engravidar?", respondi que a injeção é um método hormonal, para poder realizá-la deve ter uma prescrição médica, precisa ir ao médico ginecologista e pedir qual injeção é a ideal, pois nem todas as injeções são iguais, porque algumas não são indicadas antes dos 16 anos, devendo ir ao médico escolher o melhor método hormonal.

Logo já surgiu uma dúvida de um aluno: “Profe, uma pergunta, é verdade que a injeção engorda?”, “olha, por ser um método hormonal, por ter hormônios, ela pode favorecer a retenção de líquido, e pode engordar, um pouquinho, sim, mas nem todas vão fazer com que a mulher logo engorde, vai depender também do tipo de hormônios na sua composição”, em seguida, houve mais uma dúvida: “Profe, é verdade que essas injeções causam câncer?”, “Bom, todos os tipos de medicamentos podem ter algum tipo de efeito colateral, não só o anticoncepcional, mas assim como o paracetamol ou qualquer outro, mas isso não significa que a pessoa vai contrair um câncer, os métodos contraceptivos são para que a pessoa possa se prevenir e se cuidar”.

A segunda dúvida da caixa anônima: “Para que serve o diu e quando usar ou tomar?”, expliquei para os alunos: “como vocês viram na aula passada, ele é um dispositivo intrauterino, é depositado dentro do útero da mulher, tendo dois tipos, o hormonal e o de cobre, e o indicado é que mulheres acima dos 14 anos podem usar, mas também é necessária uma consulta médica, para que a pessoa tenha certeza se realmente pode colocar o diu, e é o médico vai inseri-lo no útero.

Os alunos não apresentaram mais dúvidas. Relatei a importância dos alunos saberem quais são os métodos contraceptivos, mesmo que não tenham nenhum companheiro(a), assim evitando uma gravidez na adolescência ou de contrair alguma IST, os alunos concordaram. Lembrei os alunos quais são os métodos hormonais, de barreira, intrauterinos, definitivos e naturais, citando alguns exemplares como a camisinha, anticoncepcional contínuo, injetável, diu, laqueadura, vasectomia e tabelinha.

Em seguida, pedi para se organizarem com as classes e as cadeiras, para realizar o jogo da trilha, que não foi possível finalizar na aula passada. Entreguei as fichas e orientei como eles deveriam jogar, a maioria dos alunos estava na aula passada e já sabiam jogar. Os alunos se dividiram em dois grupos, sendo o grupo 1 e grupo 2, o grupo 1 iniciou o jogo, pegou uma ficha e leu o descrito: “Carta bônus! Faça uma pergunta sobre o conteúdo ao colega que está atrás de você na linha de jogada, se ele errar deve voltar uma casa e você ganha uma andada bônus, se ele acertar você deve voltar uma casa!”, o grupo 1 realizou a seguinte pergunta para que o grupo 2 responder: “A injeção protege contra as doenças?”, neste momento perguntei para o grupo que realizou a pergunta: “Que doença?” então o grupo falou: “As IST’s tipo a aids”, o grupo 2 respondeu que não, perguntei o porquê eles achavam que não protegia, então os alunos falaram que essas IST’s passam pelo contato, expliquei que as IST’s são transmitidas via ato sexual desprotegida.

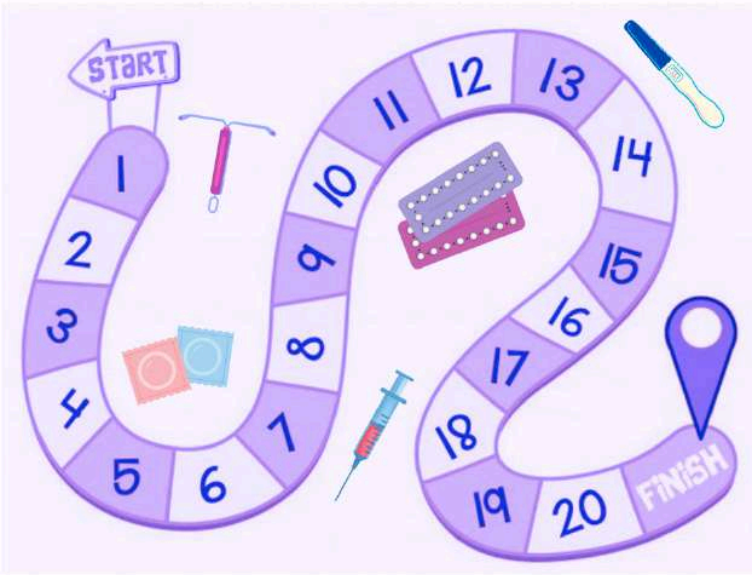
Ainda nesta aula iriamos finalizar e iniciar sobre o conteúdo de “gravidez na adolescência”, mas não deu tempo, então na próxima aula vamos iniciar o próximo conteúdo,

mas para obter um feedback, realizei a seguinte fala para os alunos: “Na aula que vem a princípio vamos iniciar o conteúdo de gravidez na adolescência, mas eu queria perguntar para vocês se conhecem alguém que engravidou na adolescência?”, os alunos responderam que conhecem, sim, citaram a colega “Maria Clara”, uma aluna disse: “Conheço minhas tias, colega, minha irmã”, um aluno disse: “Sora, a maioria das minhas tias, irmã da minha mãe, e a minha prima que engravidou com treze anos, ela tem dezoito anos agora e o filho dela tem quase seis, imagina sora, a nossa colega Maria Clara, quando tiver vinte anos o filho dela vai ter uns seis anos”.

Em seguida, outra aluna relatou: “A minha amiga Flor, o filho dela tem dois anos e ela tem treze”, um aluno relatou: “profe, adivinha com quantos anos a minha mãe me teve”, perguntei se era na adolescência, então o aluno respondeu: “Sim, com treze anos”, fiquei impressionada com os relatos dos alunos, eu já tinha noção que a maioria dos alunos já conhecia alguém que esteve grávida na adolescência, por esse fato, creio que é de extrema importância que os alunos estudem e compreendam todos os conteúdos que já trabalhamos e vamos trabalhar, porque eles estão em um meio onde as pessoas acham “normal” uma adolescente estar gravida, mas é preciso entender os riscos e consequências destes fatos, escolhendo priorizar outras coisas como, o estudo, do que se tornarem pais na adolescência. Durante a aula os alunos estavam bem comportados, havia alguns palavrões no começo da aula, mas após uma conversa, foi resolvido.

9. Anexos e/ou apêndices

Apêndice A: Jogo da trilha.



Apêndice B: Cartas com perguntas e informações.

Apêndice C: Texto sobre a "Gravidez na Adolescência".

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é considerada a que ocorre entre os 10 e 20 anos, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS). Considerada uma gestação de alto risco decorrente das preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, a gravidez nesta faixa etária pode acarretar problemas sociais e biológicos.

Gravidez precoce:

A adolescência é um período da vida rico em manifestações emocionais, caracterizadas por ambiguidade de papéis, mudança de valores e dificuldades face à procura de independência pela vida.

A gravidez na adolescência é muitas vezes encarada de forma negativa do ponto de vista emocional e financeiro das adolescentes e suas famílias, alterando drasticamente suas rotinas.

- 7,3 milhões de adolescentes se tornam mães a cada ano ao redor do mundo, das quais 2 milhões são menores de 15 anos;
- no ano de 2010 um relatório divulgado por um órgão ligado à ONU indica que 12% das adolescentes entre 15 e 19 anos tinham pelo menos um filho;
- o Brasil tem 21 milhões de adolescentes com idade entre 12 e 17 anos, sendo que cerca de 300 mil crianças nascem de mães nessa faixa etária;
- em pesquisa realizada pela ONU, o Brasil tem 68,4 bebês nascidos de mães adolescentes a cada mil meninas de 15 a 19 anos.

Consequências e riscos:

A gravidez na adolescência pode trazer consequências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e do filho.

A maioria das adolescentes que engravida abandona os estudos para cuidar do filho, o que aumenta os riscos de desemprego e dependência econômica dos familiares.

Esses fatores contribuem para a perpetuação da pobreza, baixo nível de escolaridade, abuso e violência familiar, tanto à mãe como à criança.

Além disso, a ocorrência de mortes na infância é alta em filhos nascidos de mães adolescentes.

A situação socioeconômica, a falta de apoio e de acompanhamento da gestação (pré-natal).

Também é grande o número de adolescentes que se submetem a abortos inseguros, trazendo grandes riscos para a saúde da adolescente e até mesmo risco de vida, sendo uma das principais causas de morte materna.

Essas ações acarretam prejuízos às crianças, gerando um impacto na saúde pública, além da limitação no desenvolvimento pessoal, social e profissional da gestante.

Fatores que levam à gravidez na adolescência, tais como:

- Falta de conhecimento adequado dos métodos contraceptivos e como usá-los;
- Dificuldade de acesso a esses métodos por parte do adolescente;
- Dificuldade e vergonha das meninas em solicitar o uso do preservativo pelo parceiro;

- Ingenuidade e submissão;
- Violência;
- Abandono;
- Desejo de estabelecer uma relação estável com o parceiro;
- Meninas com início da vida sexual cada vez mais precoce.

O ambiente familiar também tem relação direta com o início da atividade sexual. Como, por exemplo, os irmãos mais velhos já apresentam vida sexual ativa; quando a mãe também iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a sua adolescência.

Por outro lado, famílias onde existe o hábito da conversa e há orientação sobre a vida sexual, a situação pode ser diferente e a sexualidade melhor aproveitada pelos adolescentes no momento certo.

Plano de Aula n° 7

N° de Períodos: 2 períodos (45 minutos cada)
Data: 10/10/24

1. Conteúdo:
Gravidez na adolescência

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competência: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

3. Objetivos

- Compreender as dificuldades, mudanças, consequências e preconceitos sobre a gravidez na adolescência.

4. Procedimentos metodológicos
Aula dialogada, realização de trabalho.
Chromebook's, papel pardo, materiais de uso comum.

5. Desenvolvimento
1º momento: iniciaremos os estudos sobre a gravidez na adolescência, já que na aula passada não foi possível iniciar este conteúdo. A professora realizará as seguintes perguntas para os alunos: "Como vocês relataram na aula passada que já conhecem alguém que tenha engravidado na adolescência, gostaria que vocês citassem quais mudanças vocês observaram na vida desta adolescente após engravidar?", "Quais providências deve-se tomar para evitar uma gravidez na adolescência?", "A responsabilidade foi apenas da adolescente por engravidar?", possíveis

respostas dos alunos: “Sim, conheço uma aluna da escola que teve um bebê, ela quase não vem nas aulas porque tem que cuidar do filho”, “Para que não ocorre uma gravidez indesejada o menino deve usar preservativo ou a menina tomar anticoncepcional”, “A responsabilidade deveria ser de ambos e não de um apenas, eles deveriam ter se cuidado”.

2º momento: após, os alunos deverão organizar-se em uma roda com suas classes. Será entregue um texto impresso (Apêndice A) sobre a gravidez na adolescência, abordando sobre a gravidez precoce, principais fatores, riscos e consequências para a adolescente. A proposta é que os alunos deverão ler em conjunto o texto enquanto a professora vai explicando e debatendo com os alunos sobre o assunto, tirando as dúvidas dos alunos.

3º momento: em sequência, será proposto que os alunos formem três grupos para realizarem um trabalho avaliativo. A ideia é que cada grupo realize uma pesquisa da seguinte problemática: “riscos e consequências da gravidez na adolescência”, utilizando o *Chromebook* (Apêndice B) como auxílio, cada grupo deverá pesquisar sobre essa problemática, escrever em um cartaz de papel pardo (Apêndice C), quais são os riscos e consequências, e, após, deverão criar um caso (história) e encenar para os colegas, conforme sua imaginação, como, por exemplo, “adolescente ficou grávida e o pai não quis assumir, como a mãe irá cuidar de um bebê sozinha”, “adolescente teve um bebê e não conseguiu voltar aos estudos, pois não tinha apoio familiar para cuidar de bebê”, “Adolescente que estava grávida teve um aborto espontâneo, desenvolveu vários problemas de saúde por não estar com o corpo preparado para gerar um bebê”. A professora irá escrever no quadro as orientações e ajudará os alunos a realizarem a pesquisa e criarem o caso, se for necessário. Este momento será dedicado a este trabalho, sendo dedicado um tempo para a apresentação do grupo, caso os alunos não consigam terminar a pesquisa e o cartaz nesta aula, na próxima aula eles poderão finalizar culminando na apresentação para a turma.

6. Avaliação

Os alunos serão avaliados de forma diagnóstica, pela participação, realização e apresentação do trabalho.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

FLORES, Heloísa Fernandes. "Gravidez na adolescência"; **Brasil Escola.** Disponível em: https://brasilescola.uol.com.br/biologia/gravidez-adolescencia.htm. Acesso em 10/09/2024.

MAGALHÃES, Lana. Gravidez na adolescência. **Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em: https://www.todamateria.com.br/gravidez-na-adolescencia/. Acesso em: 02/09/2024.

8. Observações

Hoje havia 10 alunos presentes. Pedi que os alunos se organizassem nas suas classes, tive que chamar a atenção de algumas alunos que estavam falando palavrões na sala, resolvendo esse equívoco. Logo, comuniquei os alunos que encerramos o conteúdo de métodos contraceptivos e iniciaremos sobre gravidez na adolescência, comecei realizando algumas perguntas para os alunos: “Como vocês relataram na aula passada que já conhecem

alguém que tenha engravidado na adolescência, gostaria que vocês citassem quais mudanças vocês observaram na vida desta adolescente após engravidar?", os alunos relataram que a Maria Clara que está presente na aula está gravida; os alunos citaram as mudanças no corpo da mulher, depressão pós-parto, estresse, a mulher tem mais responsabilidades, precisa de dinheiro para criar o filho.

Durante os relatos dos alunos, surgiu uma dúvida por parte de um aluno: "profe, é verdade que quando a mulher ta grávida, ela sente o peso da barriga", "sim, vocês já devem ter ouvido relatos de bebês que nasceram com dois quilos ou três quilos, a mãe sente todo o peso do bebê, além do peso da placenta, liquido amniótico, o corpo da mulher muda, ela engorda um pouco, tem toda essa questão a ser analisada também", uma aluna falou que a menina que engravida precisa ter mais maturidade e que a gravidez na adolescência também tem maior risco de aborto.

A próxima pergunta que realizei para os alunos, foi: "Quais providências deve-se tomar para evitar uma gravidez na adolescência?", os alunos responderam que tem que fazer a vacina, usar preservativo, pílula anticoncepcional. Neste momento uma aluna realizou a pergunta: "Profe, é possível engravidar quando troca de medicamento, tipo, se para de fazer a injeção e começa a tomar o anticoncepcional?", respondi que é indicado ir ao médico realizar a troca e ele irá orientar como deve ser realizada a troca, mas de qualquer forma, deve-se cuidar os primeiros dias para não ter chances disso acontecer, citei também sobre os antibióticos fortes, podem cortar o efeito do anticoncepcional.

Em seguida realizei a seguinte pergunta: "A responsabilidade foi apenas da adolescente por engravidar?" os alunos responderam que não, porque a mulher fez o filho com alguém, então a responsabilidade também é do pai do bebê e dos pais da adolescente, alguém tem que tomar providências. Os alunos falaram que a colega que está grávida, não conhecia os métodos contraceptivos e por isso engravidou, mas na pergunta anterior, a aluna havia citado a pílula anticoncepcional contínua, sendo um bom indicativo de conhecimento.

Em sequência, entreguei aos alunos um texto sobre a "Gravidez na Adolescência", onde descreve a gravidez precoce onde descreve a porcentagem de adolescentes grávidas divulgadas pela ONU pelo mundo, consequências e riscos, descrevendo as consequências emocionais, sociais e econômicas, abandono dos estudos, risco maior de aborto, falta de acompanhamento da gestação (pré-natal), os fatores que levam à gravidez na adolescência, como a falta de conhecimento dos métodos contraceptivos, dificuldade e vergonha das meninas em solicitar o uso do preservativo pelo parceiro, ingenuidade e submissão. Realizamos a leitura em conjunto (Figura 1), enquanto os alunos iriam lendo, eu estava explicando o que era descrito no texto, sendo uma boa forma de entender o texto.

Como atividade avaliativa, foi proposto para os alunos um trabalho sobre a gravidez na adolescência, a proposta era que os alunos se dividissem em dois grupos, foi descrito no quadro o que cada grupo deveria fazer (Figura 2). Pedi para o líder da sala buscar dois *Chromebook,* sendo um para cada grupo, e cada grupo deveria organizar as classes e juntar. A proposta era que cada grupo realize uma pesquisa da seguinte problemática: "riscos e consequências da gravidez na adolescência", utilizando o *Chromebook,* após a pesquisa, deveriam montar um cartaz com o papel pardo com a problemática descrita. Após terminar o cartaz, os alunos deveriam criar um acontecimento na vida de uma adolescente e encenar.

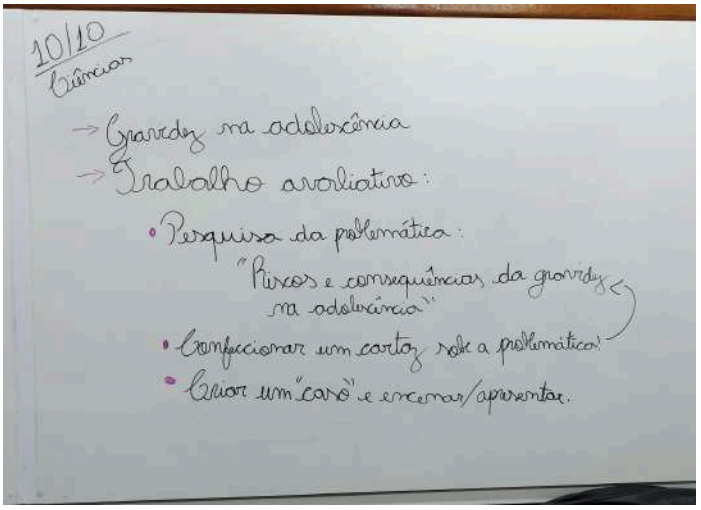
Entreguei o cartaz em papel pardo para cada grupo e a todo momento fiquei junto com os alunos ajudando e auxiliando nas pesquisas, orientando o que eles deveriam fazer, alguns alunos abriram um documento no drive, assim compartilhavam suas pesquisas com os participantes do grupo (Figura 3), achei uma boa ideia, assim todos juntam suas pesquisas e depois é só escrever no cartaz.

Percebi que algumas alunas estavam jogando no celular, não ajudando no trabalho, chamei a atenção, mas acho que deveria ter pego mais *Chromebook's*. Os dois grupos não conseguiram terminar o cartaz na aula nesta aula, ficando para terminar na próxima aula e se der tempo, apresentar para os colegas. Percebi que a maioria dos alunos se empenharam para realizar o trabalho, alguns alunos não estavam ajudando, mesmo sabendo que o trabalho é avaliativo. Antes da aula terminar, pedi para o líder devolver os *Chromebook's* na coordenação. Os alunos demonstraram ter entendido o que deveriam fazer no trabalho.

Figura 1: Alunos realizando a leitura em conjunto do texto "Gravidez na Adolescência".

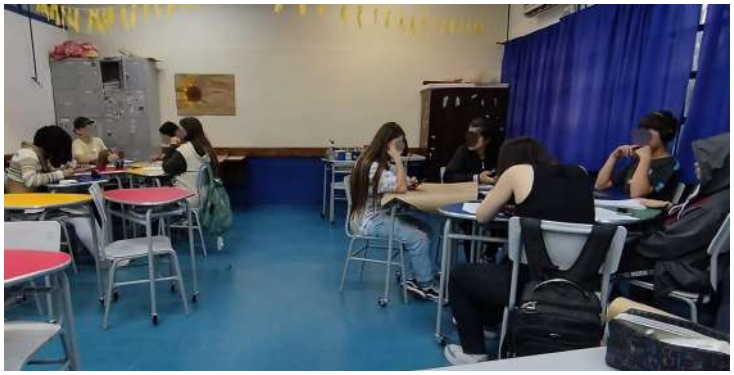
Fonte: Autora (2024)

Figura 2: Escritas no quadro para orientação do trabalho avaliativo.



Fonte: Autora (2024)

Figura 3: Alunos realizando o trabalho avaliativo.



Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Apêndice A: Texto impresso sobre “gravidez na adolescência”.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é considerada a que ocorre entre os 10 e 20 anos, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS). Considerada uma gestação de alto risco decorrente das preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, a gravidez nesta faixa etária pode acarretar problemas sociais e biológicos.

Gravidez precoce:

A adolescência é um período da vida rico em manifestações emocionais, caracterizadas por ambiguidade de papéis, mudança de valores e dificuldades face à procura de independência pela vida.

A gravidez na adolescência é muitas vezes encarada de forma negativa do ponto de vista emocional e financeiro das adolescentes e suas famílias, alterando drasticamente suas rotinas.

- 7,3 milhões de adolescentes se tornam mães a cada ano ao redor do mundo, das quais 2 milhões são menores de 15 anos;
- no ano de 2010 um relatório divulgado por um órgão ligado à ONU indica que 12% das adolescentes entre 15 e 19 anos tinham pelo menos um filho;
- o Brasil tem 21 milhões de adolescentes com idade entre 12 e 17 anos, sendo que cerca de 300 mil crianças nascem de mães nessa faixa etária;
- em pesquisa realizada pela ONU, o Brasil tem 68,4 bebês nascidos de mães adolescentes a cada mil meninas de 15 a 19 anos.

Consequências e riscos:

A gravidez na adolescência pode trazer consequências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e do filho.

A maioria das adolescentes que engravida abandona os estudos para cuidar do filho, o que aumenta os riscos de desemprego e dependência econômica dos familiares.

Esses fatores contribuem para a perpetuação da pobreza, baixo nível de escolaridade, abuso e violência familiar, tanto à mãe como à criança.

Além disso, a ocorrência de mortes na infância é alta em filhos nascidos de mães adolescentes.

A situação socioeconômica, a falta de apoio e de acompanhamento da gestação (pré-natal).

Também é grande o número de adolescentes que se submetem a abortos inseguros, trazendo grandes riscos para a saúde da adolescente e até mesmo risco de vida, sendo uma das principais causas de morte materna.

Essas ações acarretam prejuízos às crianças, gerando um impacto na saúde pública, além da limitação no desenvolvimento pessoal, social e profissional da gestante.

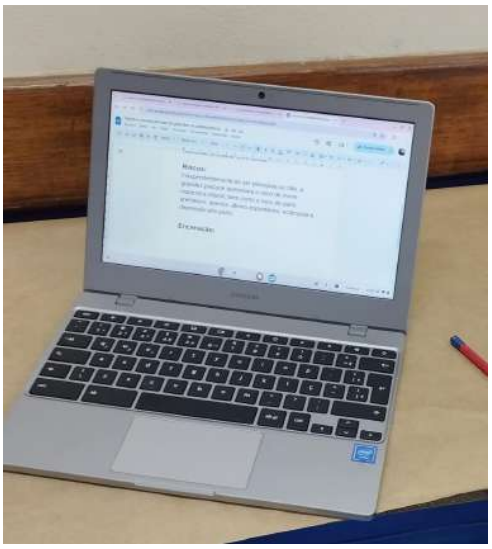
Fatores que levam à gravidez na adolescência, tais como:

- Falta de conhecimento adequado dos métodos contraceptivos e como usá-los;
- Dificuldade de acesso a esses métodos por parte do adolescente;
- Dificuldade e vergonha das meninas em solicitar o uso do preservativo pelo parceiro;
- Ingenuidade e submissão;
- Violência;
- Abandono;
- Desejo de estabelecer uma relação estável com o parceiro;
- Meninas com início da vida sexual cada vez mais precoce.

O ambiente familiar também tem relação direta com o início da atividade sexual. Como, por exemplo, os irmãos mais velhos já apresentam vida sexual ativa; quando a mãe também iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a sua adolescência.

Por outro lado, famílias onde existe o hábito da conversa e há orientação sobre a vida sexual, a situação pode ser diferente e a sexualidade melhor aproveitada pelos adolescentes no momento certo.

Apêndice B: *Chromebook* utilizados para pesquisa do trabalho sobre gravidez na adolescência.



Fonte: Autora (2024)

Apêndice C: Cartaz de papel pardo para ser utilizados no trabalho.

Fonte: Autora (2024)

Plano de Aula n° 8

N° de Períodos: 2 períodos (45 minutos cada)
Data: 17/10/24

1. Conteúdo:
Gravidez na adolescência

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competência: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

3. Objetivos
- Compreender o que é a gravidez na adolescência, desafios e consequências para os adolescentes;
- Analisar as dificuldades, mudanças e preconceitos sobre a gravidez na adolescência.

4. Procedimentos metodológicos
Aula expositiva e dialogada, apresentação do trabalho avaliativo sobre Gravidez na Adolescência, sendo os cartazes e encenação de um caso.
Chromebook's e cartazes.

5. Desenvolvimento
1º momento: neste momento, caso seja necessário, daremos continuidade às pesquisas sobre "riscos e consequências da gravidez na adolescência" no *Chromebook* (Apêndice A), e na

montagem dos cartazes. Como materiais para produção dos cartazes serão utilizados papel pardo e materiais de uso comum, como lápis, borracha, canetas. A professora estará disponível para ajudar os alunos. Caso algum grupo já tenha concluído o trabalho, poderá preparar seus materiais para a apresentação.

2º momento: em sequência, após os alunos concluírem a pesquisa, o cartaz e desenvolverem um caso (história), solicitado na aula anterior, cada grupo deverá apresentar o seu cartaz para os colegas e encenar o seu caso desenvolvido, mostrando o que acontece com uma adolescente que teve um bebê, possíveis acontecimentos durante e após a gravidez, quais consequências esse fato pode influenciar na vida de uma mãe adolescente e um pai adolescente, sendo um modo de conscientizar os alunos que a gravidez na adolescência deve ser evitada, e também as "IST's". Após a apresentação, os colegas terão que adivinhar qual é a problemática do caso que o grupo apresentou. Após encenar, o grupo deverá explicar porque este problema afeta a vida de uma adolescente grávida e quais medidas ela deve tomar.

3º momento: em sequência, para finalizar a aula, depois que todos os grupos apresentaram, serão realizadas as seguintes perguntas para os alunos: "Como a gravidez na adolescência pode ser evitada?", "Vocês acham importante o uso de métodos contraceptivos na adolescência?", "É responsabilidade de quem estar com um preservativo antes de manter a relação?", "O que vocês acharam mais impactante sobre o que vocês pesquisaram?", possíveis respostas dos alunos: "Pode ser evitada com o uso dos métodos contraceptivos", "Sim, os métodos contraceptivos são muito importantes", "Do casal, os dois podem ter um preservativo consigo", "É importante planejar o que quer para o futuro e também ter consciência do que está fazendo".

6. Avaliação

A avaliação será de forma diagnóstica, com o desenvolvimento do trabalho e apresentação.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

FLORES, Heloísa Fernandes. "Gravidez na adolescência"; **Brasil Escola.** Disponível em: https://brasilescola.uol.com.br/biologia/gravidez-adolescencia.htm. Acesso em 10/09/2024.

MAGALHÃES, Lana. Gravidez na adolescência. **Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em: https://www.todamateria.com.br/gravidez-na-adolescencia/. Acesso em: 02/09/2024.

8. Observações

Na aula de hoje expliquei para os alunos que deveriam continuar com a construção do trabalho sobre gravidez na adolescência, havia alunos que não estavam presentes nas aulas passadas, e hoje chegou uma aluna nova. Pedi para que os alunos formassem seus grupos e incluíssem quem não estava na aula passada para ajudar no trabalho. Expliquei novamente como deve ser feito o trabalho, escrevi no quadro as orientações, para os alunos que não estavam na aula passada, entreguei o texto sobre gravidez na adolescência lido na aula anterior, expliquei e li algumas partes do texto, deste modo ajudando a compreender melhor sobre o conteúdo e ajudar na construção do trabalho.

Os alunos se reuniram e começaram realizar as pesquisas com os *Chromebook's*. Em alguns momentos foi necessário chamar a atenção de alguns alunos que estavam falando

palavras inadequadas na sala. Enquanto os alunos estavam realizando o trabalho, a todo momento eu estava auxiliando na construção do trabalho (Figura 1). O grupo 1 mostrou seu caso descrito para eu ler sua ideia de encenação, dei ideias de como eles poderiam concluir a encenação, já que o tema era sobre os riscos e consequências da gravidez na adolescência.

O grupo 2 estava um pouco perdido, pois alguns integrantes não estavam de acordo para ajudar no trabalho, então dei algumas ideias de encenação e fui falando enquanto alguns integrantes do grupo iriam escrevendo em um documento no drive. Percebi que no grupo 1, os alunos são mais unidos para realizar trabalhos, apenas uma aluna não ajudou em nada na construção do trabalho, enquanto o grupo se dividia na construção do cartaz e na construção do caso. No grupo 2, observei que teve alguns alunos que não ajudaram na construção do trabalho, apenas três alunos fizeram a maioria, sendo que o grupo era composto de seis integrantes.

Um ponto negativo da turma é que, há muita falta de alguns alunos, em uma aula estão presentes e em outras não estão e assim foi com os grupos para o trabalho, no grupo 1 tem uma aluna nova que não quis participar do trabalho, no grupo 2 uma integrante da aula passada não veio e hoje chegaram mais dois alunos que não ajudaram. A todo momento fiquei pedindo para que alguns alunos ajudassem no trabalho e se precisavam de minha ajuda para alguma coisa. Comuniquei os alunos que a aula de hoje era dedicada para que os alunos terminassem trabalho, e aula que vem será apenas a apresentação.

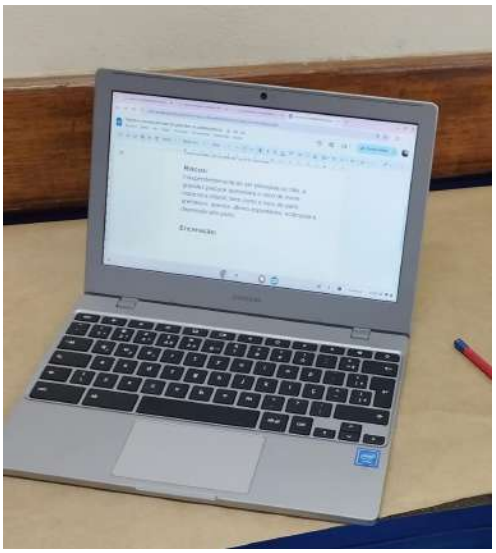
Teve alguns momentos desagradáveis na aula, onde uma aluna acabou batendo no colega, segundo eles, estavam apenas “brincando”, mas o aluno acabou se machucando, sendo necessário chamar a orientação, e já que um aluno, anteriormente, estava falando palavras desagradáveis, já pedi para a orientação conversar um pouco mais com ele. Quando voltaram para a sala de aula, relembrei os alunos da importância de ter respeito sobre os assuntos que estamos estudando em aula, e a importância de ter respeito com o colega, que não devemos bater em ninguém, ainda mais em partes do corpo que podem desenvolver problemas no futuro, após a nossa conversa, os alunos se comportaram e continuaram com o trabalho. Os aluns não demonstraram muitas dúvidas, deixei eles a vontade para realizar o trabalho até o final da aula. Os dois grupos haviam terminado o caso e o cartaz faltou finalizar com caneta, mas eles ficaram com o dever de terminar em outro momento para poderem apresentar na próxima aula.

Figura 1: Professora auxiliando na construção do trabalho.

Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Apêndice A: *Chromebook* utilizados para pesquisa d trabalho sobre gravidez na adolescência.



Fonte: Autora (2024)

Plano de Aula nº 9

N° de Períodos: 1 período (45 minutos)
Data: 22/10/24

1. Conteúdo:

Gravidez na adolescência

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:

Competência: Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza.
(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

3. Objetivos

- Compreender os riscos e consequências de uma gravidez na adolescência;
- Analisar as dificuldades, mudanças e preconceitos na vida de uma mãe adolescente.

4. Procedimentos metodológicos

Aula dialogada, apresentação do trabalho avaliativo sobre Gravidez na Adolescência, sendo os cartazes e encenação de um caso.
Chromebook's e cartazes.

5. Desenvolvimento

1º momento: será inicialmente verificado se os alunos conseguiram se organizar para apresentar seu trabalho, se os cartazes e o caso estão prontos, caso algum aluno esteja presente nessa aula, e não esteve em aulas anteriores e não ajudou na realização do trabalho, não poderá apresentar, ficando sem nota, já que o trabalho é avaliativo.
2º momento: neste momento, os alunos irão apresentar seus trabalhos, sendo primeiramente apresentado o cartaz com a problemática: "riscos e consequências da gravidez na adolescência" descrita, e depois deverão apresentar/encenar o caso criado por cada grupo, sendo dois grupos na turma. Após encenar e o outro grupo relatar a problemática do caso apresentado anteriormente, os alunos serão avaliados. A avaliação ocorrerá de acordo com sua dedicação e desempenho ao apresentar, assim como já foram avaliados na construção do trabalho. Para a apresentação, os alunos poderão utilizar os *Chromebook's* (Apêndice A), já que a maioria escreveu o roteiro do caso em um documento no drive, assim sendo possível ter um auxílio no momento de apresentar.
3º momento: para finalizar a aula e encerrar o conteúdo de Gravidez na Adolescência, depois que todos os grupos apresentaram, serão realizadas as seguintes perguntas para os alunos: "Como a gravidez na adolescência pode ser evitada?", "Vocês acham importante o uso de métodos contraceptivos na adolescência?", "É responsabilidade de quem estar com um preservativo antes de manter a relação?", "O que vocês acharam mais impactante sobre o que vocês pesquisaram?", possíveis respostas dos alunos: "Pode ser evitada com o uso dos métodos contraceptivos", "Sim, os métodos contraceptivos são muito importantes", "Do casal, os dois podem ter um preservativo consigo", "É importante planejar o que quer para o futuro e também ter consciência do que está fazendo".

6. Avaliação

A avaliação será de forma diagnóstica, com o desenvolvimento do trabalho e apresentação.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
FLORES, Heloísa Fernandes. "Gravidez na adolescência"; **Brasil Escola.** Disponível em: https://brasilescola.uol.com.br/biologia/gravidez-adolescencia.htm. Acesso em 10/09/2024.
MAGALHÃES, Lana. Gravidez na adolescência. **Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em: https://www.todamateria.com.br/gravidez-na-adolescencia/. Acesso em: 02/09/2024.

8. Observações

Na aula de hoje, iniciei realizando a chamada, havendo onze alunos presentes. A aula seria dedicada para que os dois grupos apresentassem o cartaz e a encenação. Dei alguns minutos para os alunos se organizarem. Olhei o cartaz dos dois grupos, O cartaz do grupo 1 estava em tópicos com letras de bom tamanho (Figura 1), e o cartaz do grupo 2 estava com as letras bem pequenas, mas com boas escritas (Figura 2).

Logo os alunos iniciaram a apresentação, começando pelo grupo 2, primeiramente apresentaram o cartaz com a problemática “Riscos e Consequências da Gravidez a Adolescência”, e após, apresentaram o caso criado pelo grupo, encenaram um caso que aconteceu com a personagem “Carolina, uma adolescente de 14 anos que engravidou na adolescência, de um adolescente chamado Jair de 16 anos. Carolina, muito aflita, planejou uma vida em família com seu futuro bebê e seu companheiro, mas não foi exatamente isso que aconteceu, sendo abandonada e acabou tendo a ajuda de seus pais para criar seu bebê e anos depois, Carolina conheceu uma pessoa com responsabilidade formou sua família, mas não voltou aos estudos, pois teve que trabalhar”.

O grupo estava com um pouco de vergonha quando iniciaram a encenação, começaram a rir, mas pedi que começassem de novo, mas concentrados e focados com sua encenação. Os alunos apresentaram muito bem o caso (Figura 3), porém, alguns alunos que estavam na construção do trabalho não foram na aula, ficando de fora da apresentação.

Em sequência, o grupo 1 estava um pouco confuso, porque estava faltando um componente do grupo, mas um colega que não estava na aula passada ajudou eles. O grupo 1 apresentou seu cartaz e apresentaram o seu caso (Figura 4), relatando a história de uma menina chamada Julia de 14 anos que engravidou na adolescência e teve sua vida virada de ponta cabeça, sendo abandonada pelo seu companheiro Cleitin e desenvolveu depressão pós-parto e a adolescente teve que abandonar a escola e começar a trabalhar para criar seu filho. Os alunos também apresentaram muito bem, encenando o caso. Os dois grupos usaram a folha impressa com o roteiro para auxiliar na encenação.

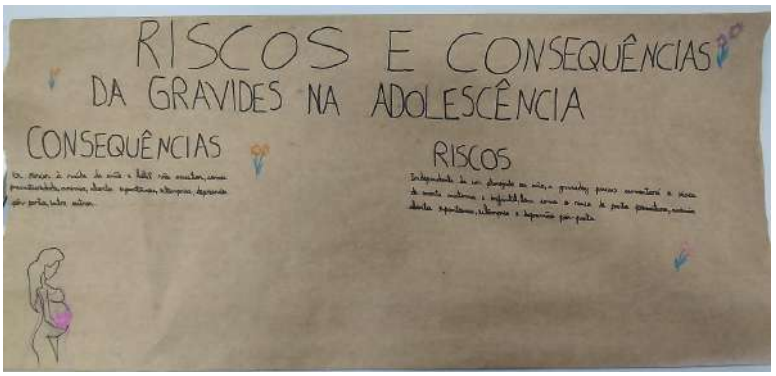
Para concluir nossa aula e finalizar o conteúdo de “Gravidez na Adolescência”, realizei algumas perguntas para os alunos sobre o conteúdo, “Como a gravidez na adolescência pode ser evitada?”, os alunos responderam: “Para começar, não se relacionar; de preferência não manter relação com essa idade, e se ter relação, tem que usar camisinha, vacinas, anticoncepcionais, a pílula contínua, e a pílula do dia seguinte”. A próxima pergunta foi: “Vocês acham importante o uso de métodos contraceptivos na adolescência?”, os alunos responderam que “Sim”, perguntei se os métodos são apenas para evitar a gravidez e os alunos responderam: “não, elas evitam as IST’s, como camisinhas”.

Perguntei também: “É responsabilidade de quem estar com um preservativo antes de manter a relação?”, a maioria dos alunos respondeu que era do homem, e alguns responderam que era responsabilidade dos dois, então relatei que a responsabilidade também é da menina, mas há muita vergonha da parte da menina do que do menino em carregar um preservativo junto, mas que a responsabilidade é do casal.

E por último perguntei “o que vocês acharam mais impactante sobre o que vocês pesquisaram?”, os alunos citaram: “aborto espontâneo, depressão pós-parto, o bebê, ter o bebê nessa idade”. Um aluno realizou a seguinte pergunta: “Se a mulher é estuprada, e ela engravida, o que acontece com o bebê?”, respondi que quando é um caso de estupro, quer dizer que a menina não queria manter relação sexual e foi forçada, mas, por lei, é permitido um aborto, já que foi algo contra a vontade da menina, mas há casos que a adolescente estuprada acaba gerando e ficando com o bebê, seja por medo ou porque não foi atrás de seus direitos, mas é diferente de quando a menina engravida na adolescência por que quis manter relação com um menino, sendo por vontade própria.

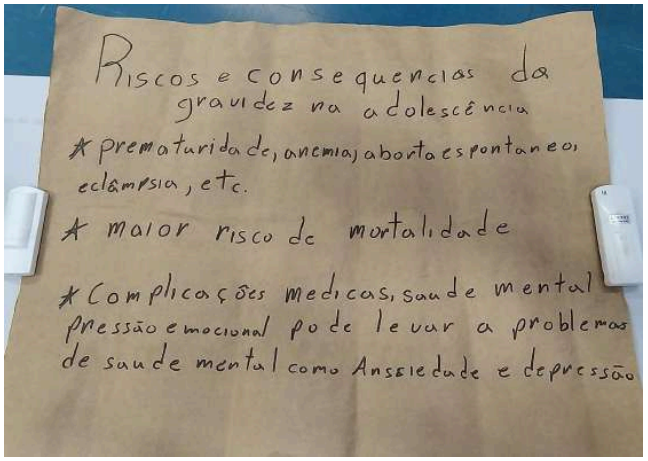
Comuniquei os alunos que hoje encerramos com o conteúdo de Gravidez na Adolescência e na próxima aula, iniciaremos sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis. Os momentos propostos para a aula foram bem desenvolvidos em um bom tempo.

Figura 1: Cartaz confeccionado pelo grupo 2 sobre a problemática “Riscos e Consequências da Gravidez a Adolescência”.



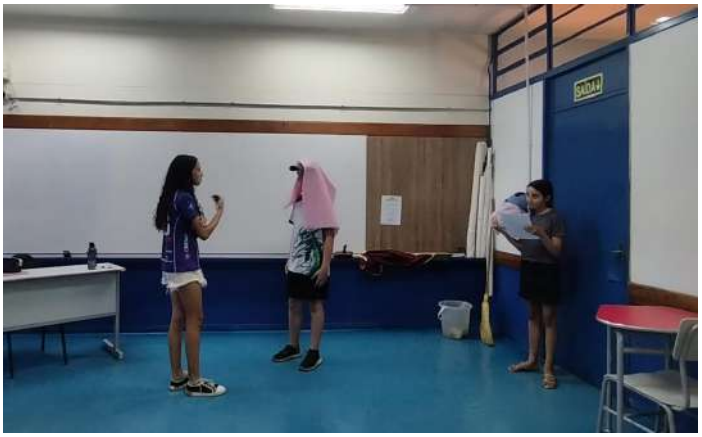
Fonte: Autora (2024)

Figura 2: Cartaz confeccionado pelo grupo 1 sobre a problemática “Riscos e Consequências da Gravidez a Adolescência”.



Fonte: Autora (2024)

Figura 3: Encenação do caso pelo grupo 2.



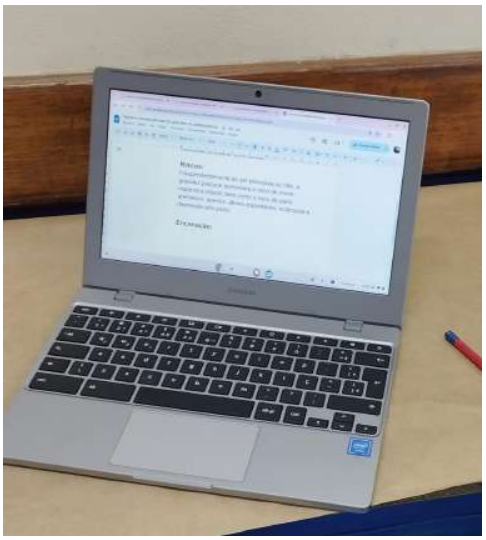
Fonte: Autora (2024)

Figura 4: Encenação do caso pelo grupo 1.

Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Apêndice A: *Chromebook* utilizados para pesquisa do trabalho sobre gravidez na adolescência.



Fonte: Autora (2024)

Plano de Aula n° 10

N° de Períodos: 2 períodos (45 minutos cada)
Data: 24/10/24

1. Conteúdo:
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competência: Agir pessoal e coletivamente com respeito, autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza para tomar decisões frente a questões científico-tecnológicas e socioambientais e a respeito da saúde individual e coletiva, com base em princípios éticos, democráticos, sustentáveis e solidários.
(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

3. Objetivos
- Compreender quais são as IST's, como ocorre o contágio, agente causador e tratamento.

4. Procedimentos metodológicos

Aula expositiva e dialogada, questões sobre os conhecimentos prévios dos alunos, apresentação e explicação do conteúdo sobre as IST's via *slides* com exibição de vídeos.

Questionário impresso, *notebook*, projetor, *smartphone*, *slides*, *quiz* no *Kahoot*.

5. Desenvolvimento

1º momento: nesta aula daremos início ao conteúdo sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Com o intuito de identificar os conhecimentos dos alunos sobre as IST's, será entregue um questionário impresso (Apêndice A), como: "Você já ouviu falar sobre essas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)?", "De acordo com seu entendimento, o que são essas IST's? Cite algumas delas:", onde os alunos deverão responder e entregar para a professora avaliar seus conhecimentos prévios.

2º momento: em sequência, será realizada explicação do conteúdo por meio de uma apresentação de *slides* (Apêndice B), com exibição de imagens e vídeos sobre as IST's, será explicado de forma geral quais são essas IST's, sendo abordada sobre a clamídia, gonorreia, sífilis, herpes genital, HIV, HPV, o que são, como é o contágio, prevenção, sintomas e tratamento, como auxílio nas explicações, será mostrado modelos didáticos de vírus e bactérias feitos em biscuit (Apêndice C) para aprimorar o conhecimento dos alunos. Além disso, será entregue uma folha com o conteúdo descrito (Apêndice D), assim os alunos poderão acompanhar nas explicações a partir do descrito na folha.

3º momento: para finalizar a aula, será realizado um quiz no *Kahoot*, sobre o conteúdo estudado, com questões alternativas e verdadeiro ou falso, será disponibilizado um código e QR code para que os alunos consigam acessar ao jogo e respondê-lo pelo *smartphone*, ou se for preciso, o *Chromebook*. Será realizada perguntas como: "O que são as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)?", com as alternativas: Infecção transmitida por contato sexual, causada por vírus ou bactérias. Infecção transmitida por contato visual, causada por vírus ou bactérias. Infecção transmitida por contato sexual, causada pela *zika vírus*. Os alunos deverão acessar pelo seu *smartphone* e responder às perguntas que serão projetadas, assim, sendo possível que todos leiam as perguntas e respondam-nas.

6. Avaliação

A avaliação será de forma diagnóstica, com o desenvolvimento do trabalho e apresentação.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

JORNAL DA USP, **Infecções sexualmente transmissíveis entre jovens preocupam especialista.** Disponível em< https://jornal.usp.br/atualidades/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-entre-jovens-preocupam-especialista/> Acesso em: 02/09/2024.

8. Observações

Na aula de hoje havia doze alunos presentes. Ao iniciar a aula, comuniquei os alunos que encerramos o conteúdo de "Gravidez na Adolescência", e hoje iniciamos o conteúdo de "Infecções Sexualmente Transmissíveis", mais conhecidas como "IST's". Entreguei uma folha com questões para obter um *feedback* dos conhecimentos prévios dos alunos, pedi que, ao terminarem, deveriam entregar a folha para que eu possa analisar suas respostas em outro momento.

Enquanto fui me organizando com o projetor, acabou acontecendo um problema, ele não estava funcionando, acabou estragando o controle, fui até a direção pedir outro projetor, mas ao instalar, percebi que a extensão não dava certo com a tomada do projetor, enquanto eu tetava resolver este problema, pedi para os alunos realizarem uma leitura sobre o conteúdo descrito em uma folha impressa entregue para os alunos.

Não consegui resolver o problema do projetor, levei alguns minutos para conseguir começar a apresentação e explicações do conteúdo, mas realizei a apresentação de *slides* pelo *notebook* mesmo (Figura 1), pedi para os alunos sentarem mais reunidos para poderem enxergar as escritas, imagens e os vídeos exibidos, para ajudar na compreensão. Enquanto eu explicava, realizei algumas perguntas, como: Como deve ser prevenido a sífilis?, os alunos responderam: com o uso da "camisinha", respondi que estava certo, mas isso valia para todos os tipos de IST's, os alunos concordaram.

Expliquei como é o modo de contágio, agente causador, os sintomas, tratamento e prevenção das seguintes IST's, começando pelas curáveis: sífilis, gonorreia, clamídia, e as não curáveis: AIDS, herpes genital e HPV, enquanto eu explicava cada IST, entregava para os alunos observarem os modelos didáticos (Figura 2) do agente causador da sífilis, gonorreia, HIV e do HPV. Alguns alunos demonstraram estar com sono, alguns até baixaram a cabeça, um aluno comunicou que estava com muita dor de cabeça e acabou saindo mais cedo da aula.

A próxima proposta era de realizar um jogo no *Kahoot* com os alunos, mas como fiquei sem o projetor, optei por não fazer nesta aula e deixar para a próxima aula o jogo, os alunos se mostraram solidários diante da situação e concordaram em deixar o jogo para outro memento.

Para finalizar a aula, continuei a explicar sobre a desinformação e preconceito, quando uma pessoa tem alguma IST deve deixar de lado o preconceito e a desinformação. Às vezes a pessoa que tem uma IST pode não saber que tem, ou se apareceu algum sintoma e ela não quer ir consultar ou se acha que não é nada de mais, pode se agravar e se tornar algo complicado, ela pode estar transmitindo uma IST sem saber, por isso também é importante a pessoa deixar o preconceito de lado e ir consultar e fazer o tratamento indicado. Realizei as explicações, mas os alunos não demonstraram ter muitas dúvidas, quando fiz as perguntas durante a aula, alguns responderam e outros não.

Após a aula, analisei as respostas dos alunos descritas na folha com as questões sobre os conhecimentos prévios dos alunos sobre as IST's, na folha havia a seguintes perguntas: "Você já ouviu falar sobre essas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)?", "De acordo com seu entendimento, o que são essas IST's? Cite algumas delas:", "Você já ouviu relatos de alguém que possui algum tipo de IST?", "Essa temática é importante ser estudada na escola?". Na primeira pergunta os alunos responderam que já ouviram falar sobre as IST'S, alguns relataram que já ouviram durante as aulas de ciências e na escola, e apenas um aluno relatou que não. Na segunda questão a maioria dos alunos relatou que as IST's são doenças transmitidas através da relação sexual e alguns citaram como, por exemplo, o HPV, sífilis, cancro mole, HIV, aids, gonorreia, tricomoníase e herpes.

Em resposta à terceira pergunta, a maioria dos alunos respondeu que não conhecia ninguém ou que não ouviu relatos de alguém que possui algum tipo de IST, mas uma aluna descreveu que seu tio morreu de AIDS em 2016, e um aluno relatou que seu avô tem HIV.

Com relação à última questão, perguntava se essa temática era importante a ser estudada na escola, e todos os alunos relataram que sim, importante para alertar os adolescentes, para aprender sobre as IST's e se proteger.

Foi ótimo saber que a maioria dos alunos já tem noção do que são as IST's, assim, conseguem compreender e acompanhar o conteúdo, sendo algo muito importante para aprimorar seus conhecimentos. Apesar dos imprevistos, procurei envolver os alunos durante a aula.

Figura 1: explicação do conteúdo e apresentação de *slides* pelo *notebook.*

Fonte: Autora (2024)

Figura 2: alunos observando os modelos didáticos do agente causador do HPV.

Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndices

Apêndice A: Questionário impresso sobre os conhecimentos prévios dos alunos sobre as IST's.

Nome: —----------

Disciplina: Ciências

Questões sore as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)

1. Você já ouviu falar sobre essas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)?

2. De acordo com seu entendimento, o que são essas IST's? Cite algumas delas:

3. Você já ouviu relatos de alguém que possui algum tipo de IST?

4. Essa temática é importante ser estudada na escola?

Apêndice B: Apresentação de *slides* com imagens e vídeos sobre as IST's.
Link:
https://www.canva.com/design/DAGUNIFwytI/qCS_VLBHvHSUrMGOBXmrsQ/edit?utm_content=DAGUNIFwytI&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

O que são as IST's?

- As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) passou a ser chamada de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).
- Infecção transmitida por contato sexual, causada por vírus, bactérias ou protozoários.
- São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo, caso uma pessoa esteja infectada. No nascimento, pode passar de mãe para filho.
- Algumas IST podem não apresentar sinais e sintomas, e se não forem diagnosticadas e tratadas, podem levar a graves complicações, como infertilidade, câncer ou até morte.

Desinformação e Preconceito

- É importante combater a desinformação e o preconceito, cerca de 40% das pessoas portadoras de novas infecções por HIV, não sabem que estão infectados.
- É necessário o diagnóstico preciso, onde a pessoa possa realizar o tratamento adequado e usar os métodos contraceptivos.
- Os tabus e preconceitos podem levar ao espalhamento das IST's.

Exemplo de IST's

Curáveis	Tratáveis mas incuráveis
Clamídia (bactéria)	Herpes genital (vírus)
Gonorréia (bactéria)	Hepatite B (vírus)
Sífilis (bactéria)	HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana)
Tricomoníase (parasita)	HPV (Papilomavírus Humano)

Sintomas em geral

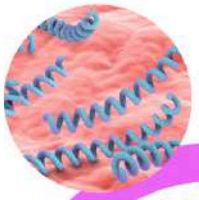
Às vezes pode não aparecer sintomas, é comum estar infectado e não saber. Mas os sintomas mais comuns são os seguintes:

- secreções anormais do pênis ou vagina, coceira ou irritação geral
- sensação de queimação ao urinar
- irritação cutânea ou feridas nos genitais, ou em volta deles
- sangramento incomum não associado à menstruação
- dor e inchaço nos testículos.

Se não tratadas, ISTs curáveis e incuráveis podem persistir por anos e causar todo tipo de problemas de saúde graves e potencialmente ameaçadores à vida.

SÍFILIS

CAUSADA PELA BACTÉRIA *(TREPONEMA PALLIDUM)*



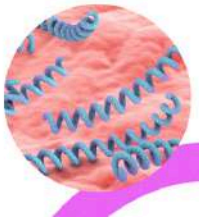
CONTÁGIO: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Gestação, parto, nascimento do bebê.

SINTOMAS: Depende do estágio em que se encontra.

- Sífilis primária: Ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, etc.) Aparece entre 10 a 90 dias após o contágio. Não dói, não coça e não tem pus, podendo ter íguas na virilha.
- Sífilis secundária: aparecem entre seis semanas e seis meses após a ferida inicial. Pode ter manchas no corpo, não coçam, nas palmas das mãos e plantas dos pés, havendo muitas bactérias. Pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça e íguas pelo corpo.

SÍFILIS

CAUSADA PELA BACTÉRIA *(TREPONEMA PALLIDUM)*

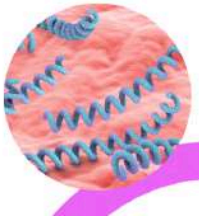


SINTOMAS:

- Sífilis latente – fase assintomática: não aparecem sinais ou sintomas. É dividida em sífilis latente recente (menos de dois anos de infecção) e sífilis latente tardia (mais de dois anos de infecção).
- Sífilis terciária: pode surgir de 2 a 40 anos depois do início da infecção. Costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.

SÍFILIS

CAUSADA PELA BACTÉRIA *(TREPONEMA PALLIDUM)*



DIAGNÓSTICO: É realizado o teste rápido, pelo médico, onde é pego uma amostra de sangue para detectar a sífilis.

TRATAMENTO: é tratada com antibióticos e, se tratadas logo, geralmente podem ser curadas. Para gestantes durante o pré-natal deve realizar o acompanhamento médico, controlando a sífilis congênita. O parceiro também precisa realizar acompanhamento médico, assim controlando a sífilis. Injeções de penicilina é um modo de tratamento.

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) e tratamento adequado.

GONORREIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*NEISSERIA GONORRHOEAE*)

CONTÁGIO: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Gestação, parto, nascimento do bebê.

SINTOMAS: Infecta tipicamente o epitélio da uretra, o colo do útero, o reto, a faringe ou conjuntiva, provocando irritação e eliminação de secreção purulenta.

Em homens:

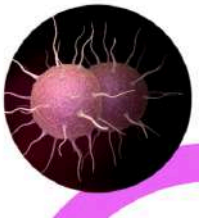
- Corrimento uretral (secreção espessa e amarelada ou esverdeada pelo pênis)
- Dor ou ardência ao urinar
- Inchaço ou vermelhidão na ponta do pênis
- Sangue na urina ou no sêmen.

Órgão genital masculino

Colo do útero

GONORREIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*NEISSERIA GONORRHOEAE*)



SINTOMAS:

Em mulheres:

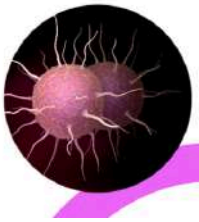
- Na maioria das vezes é assintomática.
- Corrimento vaginal anormal (amarelado, esverdeado ou com sangue) com odor
- Dor ou ardência ao urinar
- Sangramento vaginal entre as menstruações
- Dor abdominal inferior
- Dor durante a relação sexual
- Pode causar Doença Inflamatória Pélvica (DIPA), como a cervicite aguda e a salpingite.

Cervicite aguda (colo do útero)

Salpingite

GONORREIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*NEISSERIA GONORRHOEAE*)



Em ambos os sexos:
- Dor de garganta
- Infecção anal (coceira, dor, sangramento)
- Artrite (inflamação das articulações)

DIAGNÓSTICO: O diagnóstico é feito pela análise da secreção.

TRATAMENTO: É tratada com antibióticos, fundamental que tanto o indivíduo infectado quanto seus parceiros sexuais sejam tratados para evitar a reinfecção.

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado.

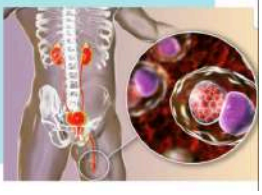
CLAMÍDIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*CHLAMYDIA TRACHOMATIS*)

CONTÁGIO: Por relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Passa para o bebê durante a gestação, parto, nascimento.

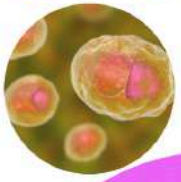
SINTOMAS: Na maioria das vezes é assintomática. Mas quando presentes, os sintomas mais comuns nas mulheres são:
- corrimento amarelado ou claro;
- sangramento espontâneo ou durante as relações sexuais;
- dor ao urinar e/ou durante as relações sexuais e/ou no baixo ventre (pé da barriga).

Nos homens, os sintomas mais comuns da clamídia são:
- ardência ao urinar;
- corrimento uretral com a presença de pus;
- dor nos testículos.



CLAMÍDIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*CHLAMYDIA TRACHOMATIS*)

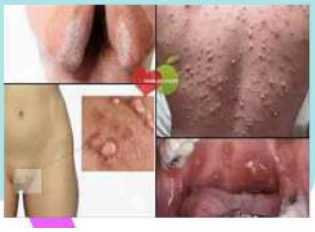


DIAGNÓSTICO: O médico irá coletar amostras de secreções ou de urina para avaliação. Sendo possível detectar a presença da bactéria causadora da clamídia.

TRATAMENTO: O tratamento da clamídia é feito com o uso de antibióticos, receitados pelo médico conforme cada caso. Com o tratamento adequado é possível erradicar completamente a bactéria.

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) e tratamento adequado.

- A clamídia pode ser facilmente curada com o uso de antibióticos.



AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

Embora elas sejam relacionadas, HIV e AIDS são duas coisas completamente diferentes.

- **HIV**: é um vírus que infecta os seres humanos. Ele ataca o sistema imunológico, deixando a pessoa doente. Significa vírus da imunodeficiência humana, o vírus que causa a AIDS/SIDA.
- **AIDS**: é uma séria condição médica composta por uma variedade de doenças que ocorrem porque o HIV interfere na capacidade do corpo lutar contra outras infecções. AIDS significa síndrome da imunodeficiência adquirida.

Não há cura, apenas tratamento!

AIDS
Não tem cara,
Não tem cor,
Não tem sexo,
Não tem idade.
Use camisinha!

AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

CONTÁGIO: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. No nascimento do bebê, via sanguínea (seringa infectada, transfusão de sangue).

SINTOMAS: Se não há nenhum tratamento, haverá três estágios:

- **Infecção aguda**: ocorre logo após o contágio. Infecta as células de defesa e se multiplica no corpo. Em uma semana ou duas, a infecção se desenvolve e surgem os sinais e sintomas de febre, dor de cabeça, fadiga e inchaço dos gânglios linfáticos, no começo, é parecido com uma gripe.

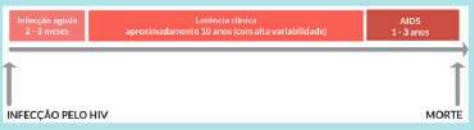
AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

SINTOMAS:

- **Latência clínica:** é um período sem sintomas, sistema imune em equilíbrio, mas o vírus continua a se multiplicar. É neste período que as pessoas podem não saber que estão infectadas.
- **A AIDS:** começa quando o sistema imunológico tornou-se tão fraco, que já não pode protegê-lo de infecções por outros organismos e doenças.

Sintomas: perda de peso rápida, suores noturnos, fadiga extrema, gânglios linfáticos inchados, diarreia crônica, úlceras na boca, ânus ou genitais, pneumonia, lesões marrons ou arroxeadas na pele, ou na boca, perda de memória e depressão.



AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

DIAGNÓSTICO: O mais comum é o teste de sangue, realizado pelo médico para detectar o vírus HIV.

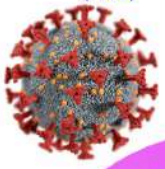
TRATAMENTO: A terapia antirretroviral (TARV). É uma combinação de três medicamentos ingerida como um simples comprimido que deve ser tomado todos os dias para obter o máximo benefício. Impede que o vírus se multiplique, reduzindo as chances de o vírus contaminar outra pessoa.
Se o infectado não fizer a TARV, é provável que morra dentro de 12 anos após a infecção

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado.

AIDS
Não tem cara,
Não tem cor,
Não tem sexo,
Não tem idade.
Use camisinha!

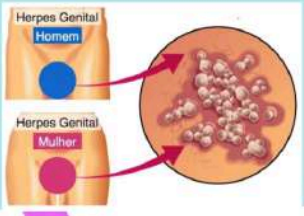
HERPES GENITAL

CAUSADA PELO HERPES-VÍRUS HUMANO 1 OU 2 (HSV)



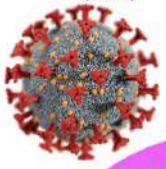
CONTÁGIO: A transmissão pode ocorrer por meio do contato com as lesões ou via contato de pele com pele entre parceiros sexuais quando as lesões não são aparentes. Pode ser passado para o bebê durante o nascimento.

SINTOMAS: lesões genitais primárias se desenvolvem 4 a 7 dias após o contato. Após a infecção inicial, o HSV permanece dormente em gânglios nervosos a partir dos quais pode se reativar periodicamente. Quando o vírus se reativa, pode ou não causar sintomas (isto é, lesões genitais).



HERPES GENITAL

CAUSADA PELO HERPES-VÍRUS HUMANO 1 OU 2 (HSV)

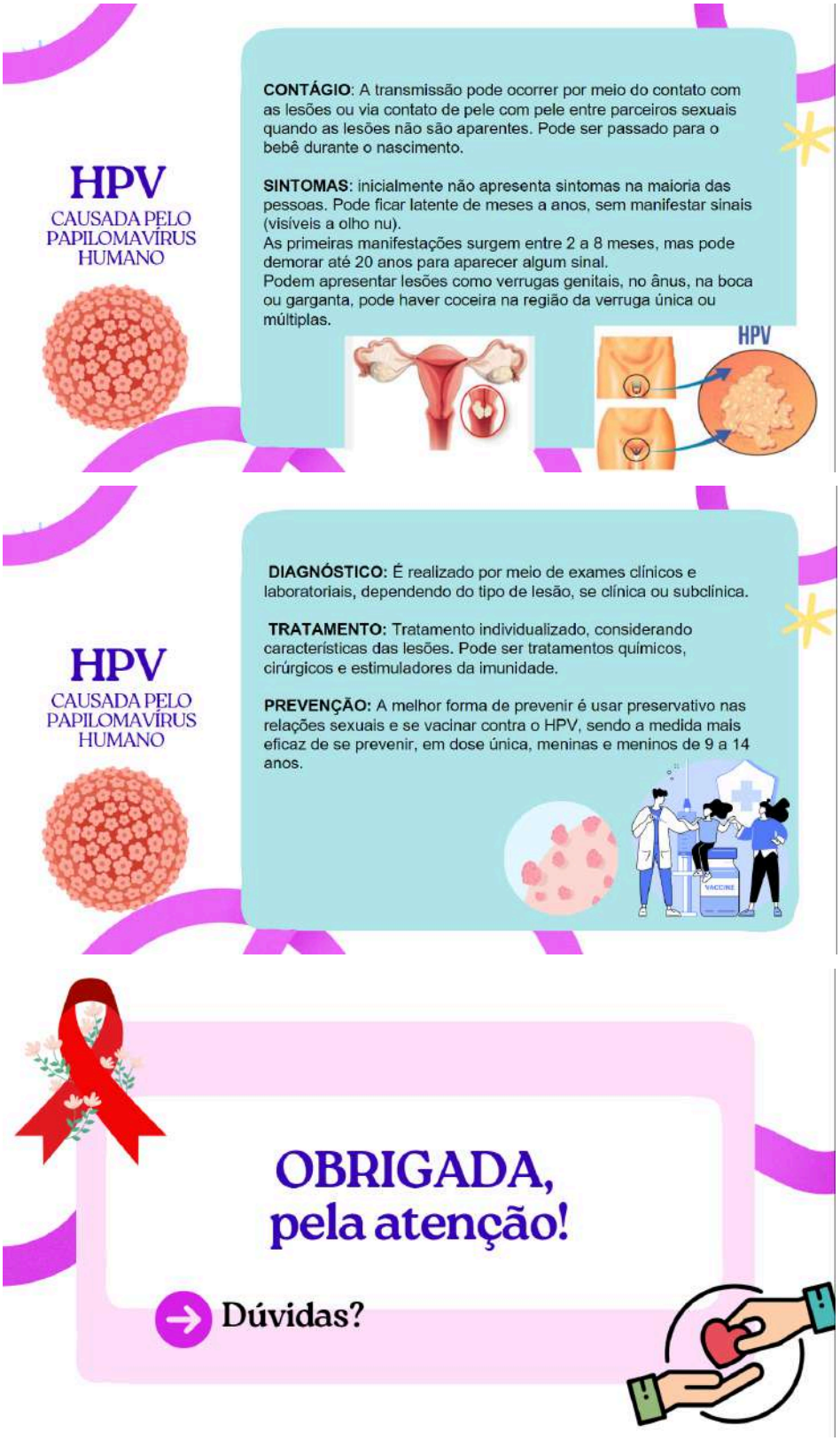


DIAGNÓSTICO: É realizado um exame físico com amostra do fluido da ferida e exames sorológicos.

TRATAMENTO: Herpes genital é tratado com antivirais e medicamentos que reduzem os sintomas.

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado.

Não tem cura, mas tem tratamento.



Apêndice C: Modelos didáticos de vírus e bactérias das IST's.

Fonte: Autora (2024)

Apêndice D: Folha impressa com o conteúdo descrito.

Disciplina: Ciências 8º ano

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

- Infecção transmitida por contato sexual, causada por vírus, bactérias ou protozoários.
- São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo, caso uma pessoa esteja infectada. No nascimento, pode passar de mãe para filho.

Desinformação e preconceito:

- É importante combater a desinformação e o preconceito, cerca de 40% das pessoas portadoras de novas infecções por HIV, não sabem que estão infectados.
- É necessário o diagnóstico preciso, onde a pessoa possa realizar o tratamento adequado e usar os métodos contraceptivos.
- Os tabus e preconceitos podem levar ao espalhamento das IST’s.

Sintomas em geral:

- Às vezes pode não aparecer sintomas, é comum estar infectado e não saber. Se não tratadas, IST’s curáveis e incuráveis podem persistir por anos e causar todo tipo de problemas de saúde graves e potencialmente ameaçadores à vida.

→ Sífilis é causada pela bactéria *treponema pallidum*. **Contágio**: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Gestação, parto, nascimento do bebê. **Sintomas**: Sífilis primária: ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, etc.). Sífilis secundária: Pode ter manchas no corpo, nas palmas das mãos e plantas dos pés, pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça e ínguas pelo corpo. Sífilis latente – fase assintomática: não aparecem sinais ou sintomas. É dividida em sífilis latente recente (menos de dois anos de infecção) e sífilis latente tardia (mais de dois anos de infecção). Sífilis terciária: Costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte. **Diagnóstico**: É realizado o teste rápido, pelo médico, onde é pego uma amostra de sangue para detectar a sífilis. **Tratamento**: é tratada com antibióticos. Para gestantes durante o pré-natal deve realizar o acompanhamento médico, controlando a sífilis congênita. O parceiro também precisa realizar acompanhamento médico. Injeções de penicilina é um modo de tratamento. **Prevenção**: Uso de preservativo (masculino ou feminino) e tratamento adequado.

→ Gonorreia causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*. **Contágio**: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Gestação, parto, nascimento do bebê. **Sintomas**: Infecta tipicamente o epitélio da uretra, o colo do útero, o reto, a faringe ou conjuntiva, provocando irritação e eliminação de secreção purulenta. Em homens: Corrimento uretral, dor ou ardência ao urinar, inchaço ou vermelhidão na ponta do pênis, sangue na urina ou no sêmen. Em mulheres: Na maioria das vezes é assintomática. Corrimento vaginal anormal com odor, dor ou ardência ao urinar, sangramento vaginal entre as menstruações, pode causar Doença Inflamatória Pélvica (DIPA). Em ambos os sexos: Dor de garganta, Infecção anal, artrite (inflamação das articulações). **Diagnóstico**: análise da secreção. **Tratamento**: É tratada com antibióticos, o indivíduo e parceiro. **Prevenção**: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado.

→ Clamídia causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis*. **Contágio**: Por relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Passa para o bebê durante a gestação, parto, nascimento. **Sintomas**: Na maioria das vezes é assintomática. Em mulheres, tem corrimento amarelado ou claro, sangramento espontâneo, dor ao urinar, durante as relações sexuais, no baixo ventre. Nos homens ocorre ardência ao urinar; corrimento uretral com a presença de pus, dor nos testículos. **Diagnóstico**: O médico irá coletar amostras de secreções ou de urina para avaliação. **Tratamento**: O uso de antibióticos, receitados pelo médico conforme cada caso. **Prevenção**: Uso de preservativo (masculino ou feminino) e tratamento adequado.

→ Aids, vírus HIV (vírus de imunodeficiência humana). Embora elas sejam relacionadas, HIV e AIDS são duas coisas diferentes. HIV: é um vírus que infecta os seres humanos. Ele ataca o sistema imunológico, deixando a pessoa doente, causa a AIDS/SIDA. AIDS: é uma séria condição médica composta por uma variedade de doenças que ocorrem porque o HIV interfere na capacidade do corpo lutar contra outras infecções. AIDS significa síndrome da imunodeficiência adquirida. **Contágio**: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. No nascimento do bebê, via sanguínea (seringa infectada, transfusão de sangue). **Sintomas**: Se não há nenhum tratamento, haverá três estágios: infecção aguda: logo após o contágio infecta as células de defesa. Em uma semana ou duas, surgem febre, dor de cabeça, fadiga e inchaço dos gânglios linfáticos, no começo, é parecido com uma gripe. *Latência clínica*: é um período sem sintomas, sistema imune em equilíbrio, mas o vírus continua a se multiplicar. É neste período que as pessoas podem não saber que estão infectadas. A AIDS: começa quando o sistema imunológico tornou-se tão fraco, que já não pode protegê-lo de infecções por outros organismos e doenças, há perda de peso rápida, suores noturnos, fadiga extrema, úlceras na boca, ânus ou genitais, pneumonia, lesões na pele, ou na boca, perda de memória e depressão. **Diagnóstico**: O mais comum é o teste de sangue, realizado pelo médico para detectar o vírus HIV. **Tratamento**: A terapia antirretroviral (TARV), uma combinação de três medicamentos que deve ser tomado todos os dias. Se o infectado não fizer a TARV, é provável que morra dentro de 12 anos após a infecção. **Prevenção**: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado. Não há cura, apenas tratamento!

→ Herpes genital causada pelo herpes-vírus humano (HSV). **Contágio**: Contato com as lesões ou contato de pele com pele entre parceiros sexuais. Pode ser passado para o bebê durante o nascimento. **Sintomas**: lesões genitais primárias se desenvolvem 4 a 7 dias após o contato. O HSV permanece dormente em gânglios nervosos a partir dos quais pode se reativar periodicamente. Quando o vírus se reativa, pode ou não causar sintomas (isto é, lesões genitais). **Diagnóstico**: É realizado um exame físico com amostra do fluido da ferida e exames sorológicos. **Tratamento**: Herpes genital é tratado com antivirais e medicamentos que reduzem os sintomas. **Prevenção**: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado. Não tem cura, mas tem tratamento.

→ HPV é causada pelo Papilomavírus Humano. **Contágio**: A transmissão pode ocorrer por meio do contato com as lesões ou via contato de pele com pele entre parceiros sexuais quando as lesões não são aparentes. Pode ser passado para o bebê durante o nascimento. **Sintomas**: inicialmente não apresenta sintomas na maioria das pessoas. Pode ficar latente de meses a anos, sem manifestar sinais (visíveis a olho nu). As primeiras manifestações surgem entre 2 a 8 meses, mas pode demorar até 20 anos para aparecer algum sinal. Podem apresentar lesões como verrugas genitais, no ânus, na boca ou garganta, pode haver coceira na região da verruga única ou múltiplas. **Diagnóstico**: É realizado por meio de exames clínicos e laboratoriais. **Tratamento**: Tratamento individualizado, considerando características das lesões. Pode ser tratamentos químicos, cirúrgicos e estimuladores da imunidade. **Prevenção**: A melhor forma de prevenir é usar preservativo nas relações sexuais e se vacinar contra o HPV, sendo a medida mais eficaz de se prevenir, em dose única, meninas e meninos de 9 a 14 anos.

Apêndice E: Quiz no *Kahoot.*

Link: https://create.kahoot.it/creator/2ae806fe-3852-4f99-9250-9f8551a157bc

Plano de Aula n° 11

N° de Períodos: 3 período (50 minutos cada)
Data: 06/11/24

1. Conteúdo:
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

2. Competências e habilidades, conforme BNCC:
Competência: Agir pessoal e coletivamente com respeito, autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, recorrendo aos conhecimentos das Ciências da Natureza para tomar decisões frente a questões científico-tecnológicas e socioambientais e a respeito da saúde individual e coletiva, com base em princípios éticos, democráticos, sustentáveis e solidários.
(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

3. Objetivos
- Estudar quais são as IST's mais conhecidas, compreendendo o modo de contágio, sintomas e tratamento.
- Finalizar os conteúdos e as aulas do estágio.

4. Procedimentos metodológicos
Aula expositiva e dialogada, trabalho avaliativo e apresentação, lanche coletivo.
Chromebook, *notebook*, projetor, *smartphone*, apresentação de *slides*, *WhatsApp*, modelo de tirinha disponibilizado pela professora, aplicativo *Canva*, toalha de mesa, lanches.

5. Desenvolvimento

1º momento: inicialmente será realizado perguntas para identificar o conhecimento dos alunos: "O que são as IST's mesmo?", "Como as IST's são transmitidas?", "Por que é importante falar sobre as IST's?", "Todas as IST's apresentam sintomas?", "O que fazer em caso de suspeita de ter contraído alguma IST?", "Como combater o preconceito e a discriminação contra pessoas que vivem com IST's?", possíveis respostas dos alunos sobre as perguntas realizadas pela professora: "Infecções que passam de uma pessoa para outra durante o sexo", "Pelo contato sexual e de mãe para filho durante a gravidez ou no parto", "Para que as pessoas saibam o perigo de uma IST", "No começo a pessoa pode não ter sintoma, mas ela pode estar contaminada sem saber", "Tem que falar para os pais, ir no médico fazer um teste", "Tem que informar os riscos de uma IST e que elas podem ser transmitidas sem que a pessoa saiba, então é importante que a pessoa saiba que é necessário entender o que são elas e as pessoas com IST são pessoas normais só que elas têm uma infecção que precisa cuidar".

2º momento: será realizado retomada de conteúdo, como na aula anterior não foi possível realizar a apresentação de *slides* com o projetor, neste momento será apresentado novamente os *slides* (Apêndice A), com o auxílio do projetor, onde será realizada com exibição de imagens sobre as IST's, será explicado de forma geral sobre a clamídia, gonorreia, sífilis, herpes genital, HIV, HPV, o que são, como é o contágio, prevenção, sintomas e tratamento. Será explicado novamente a importância de estudar sobre o conteúdo, assim, compreendendo que as IST's devem ser prevenidas com o uso adequado do preservativo, evitando complicações futuramente para saúde do corpo. Os *slides* serão utilizados como auxílio para uma retomada de conteúdo, já que possui fotos e vídeos que auxiliam na visualização e compreensão do conteúdo.

3º momento: neste momento será realizado um quiz no *Kahoot* (Apêndice B), sobre o conteúdo estudado, com questões alternativas e verdadeiro ou falso, será disponibilizado um código e QR code para que os alunos consigam acessar ao jogo e respondê-lo pelo *smartphone*, ou pelo *Chromebook* (Apêndice C). Será realizada perguntas como, por exemplo, a primeira questão: "O que são as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)?", com as alternativas: Infecção transmitida por contato sexual, causada por vírus ou bactérias. Infecção transmitida por contato visual, causada por vírus ou bactérias. Infecção transmitida por contato sexual, causada pelo *zika vírus*. Os alunos deverão acessar pelo seu *smartphone* ou *Chromebook* e responder às perguntas que serão projetadas, assim, sendo possível que todos leiam as perguntas e respondam-nas.

4º momento: será proposto que os alunos realizem um trabalho avaliativo, a ideia é que formem quatro grupos, cada grupo pegará os *Chromebook's*, acessará o link do arquivo disponibilizado pelo *WhatsApp* no grupo da turma ou por e-mail e devem acessar o aplicativo *canva* (Apêndice D) para criar uma tirinha com o modelo disponibilizado pela professora pelo link, será mostrado um exemplo de tirinha realizado pela professora (Apêndice E) como inspiração. Deverá ter acontecimento sobre uma determinada IST, cada grupo ficará com uma IST para criar a tirinha, como, por exemplo, clamídia, gonorreia, sífilis, herpes genital, HIV ou HPV, e deverá escolher um dos modelos para editar, usando sua criatividade para realizar o trabalho. Será disponibilizado um tempinho para finalizar o trabalho e em seguida, apresentar para a turma sua tirinha pronta.

4º momento: para finalizar nossa aula, como já havia comunicado anteriormente aos alunos, realizaremos um lanche coletivo, onde cada aluno deverá levar um lanche para compartilhar com

a turma. O lanche coletivo será realizado no pátio da escola, caso não esteja chovendo, para isso, será utilizado uma toalha de mesa para colocar os lanches, e será utilizado os bancos imóveis do pátio. Enquanto realizamos o lanche, será realizado a troca de informações sobre os conteúdos estudados, sobre diversidade, preconceitos, semanas gestacionais, parto, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis, enfatizar que todos esses temas são de extrema importância para a vida de cada indivíduo. Será debatido sobre o que os alunos acharam das nossas aulas de Ciências, pontos positivos das aulas e pontos negativos. Deste modo, avaliar por meio dos relatos dos alunos se conseguiram aprender sobre os devidos conteúdos.

6. Avaliação

A avaliação será de forma diagnóstica, com o desenvolvimento do trabalho em grupo e debates sobre as aulas.

7. Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

JORNAL DA USP, **Infecções sexualmente transmissíveis entre jovens preocupam especialista.** Disponível em< https://jornal.usp.br/atualidades/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-entre-jovens-preocupam-especialista/> Acesso em: 02/09/2024.

8. Observações

Esta é a última aula realizada com a turma do 8º ano, haviam dezesseis alunos presentes. Por motivos de troca de horário da escola, a aula foi desenvolvida em três períodos na parte da manhã de uma quarta-feira.

Antes de começar de fato a aula, fui em busca dos *Chromebook's*, já que não seria possível utilizar o projetor para apresentar o conteúdo para os alunos. Por conta disso, tive a ideia de criar um documento no drive e compartilhar com todos os alunos, deste modo, todos poderia acessar o link com os *slides* disponíveis para acompanhar as explicações.

Enquanto os alunos escreviam seus emails para compartilhamento do arquivo, realizei algumas perguntas para obter um feedback dos conhecimentos estudados na aula passada sobre as IST's, como primeira pergunta: "O que são as IST's mesmo?", em resposta, um aluno descreveu que seria "doenças transmitidas sexualmente", expliquei a diferença da terminologia DST e IST novamente. Como segunda pergunta: "Por que é importante falar sobre as IST's?", responderam que é importante para se prevenir. Na próxima: "Como as IST's são transmitidas?", responderam pelo sexo, de mãe para filho.

Sobre a pergunta: "Todas as IST's apresentam sintomas?", a maioria dos alunos respondeu que algumas podem não apresentar nenhum sintoma, citei como exemplo o HIV. Por seguinte: "O que fazer em caso de suspeita de ter contraído alguma IST?", responderam que se deve procurar um médico, sendo uma ação importante para combater a proliferação de alguma IST.

Em seguida, os alunos acessaram o arquivo e acompanharam as explicações pelo seu *Chromebook* (Figura 1). Foi explicado novamente sobre os tipos de IST's, mudança da terminologia, IST's curáveis e não curáveis, explicações mais aprofundadas sobre a sífilis,

gonorreia, clamídia, HIV, HPV e herpes genital, explicando qual o agente causador, modo de contágio, sintomas, tratamento e prevenção.

Ao decorrer das explicações surgiram algumas dúvidas, como: “a herpes passa pelo beijo?”, respondi que se uma pessoa tiver herpes labial visível e beijar outra pessoa ou fazer o sexo oral, pode passar sim para a outra pessoa, e se uma pessoa tiver a herpes genital e manter relação desprotegida vai passar para a outra pessoa. Uma aluna perguntou sobre o HPV: “isso é o câncer do colo do útero?”, expliquei que o HPV causa o câncer do colo do útero, sim, além de aparecer várias verrugas em determinadas partes do corpo, perguntei se as meninas teriam realizado a vacina contra o HPV, a maioria relatou que ainda não havia realizado, me deixando preocupada, sendo que é nesta idade que se deve realizá-la.

Na sequência, realizamos o jogo do *Kahoot*, onde todos os alunos puderam acessar pelo celular ou pelo *Chromebook* o jogo, todos os alunos participaram ativamente, demonstrando gostar da realização do jogo. A maioria dos alunos acertou as questões, sendo um bom sinal de que a aula estava sendo proveitosa e bem desenvolvida. Os alunos que ficaram em 1º, 2º e 3º lugar no jogo ficaram muito felizes e demonstraram ter compreendido o conteúdo.

Por conta de problemas com o acesso dos alunos ao aplicativo *Canva*, não foi possível realizar a atividade de tirinhas. Por fim, para concluir com chave de ouro nossa aula de Ciências, conforme havíamos combinado em aulas anteriores de cada aluno levar um alimento diferente, realizamos um lanche coletivo, para despedida e socialização sobre as aulas gerenciadas por mim.

Realizamos conversas, onde os alunos me entregaram um mimo, em forma de agradecimento pelas aulas realizadas na turma. Em geral, os alunos agradeceram pelos ensinamentos sobre os conteúdos, relataram que compreenderam melhor a partir de minhas aulas. Por fim, tiramos uma foto (Figura 2) para deixar registrado nosso último dia de aula, sendo algo muito significante para minha vida como futura docente.

Figura 1: Alunos acompanhando as explicações com o auxílio dos *Chromebook's*.

Fonte: Autora (2024)

Figura 2: Registro com os alunos.

Fonte: Autora (2024)

9. Anexos e/ou apêndice

Apêndice A: Apresentação de *slides* com imagens e vídeos sobre as IST's.
Link:
https://www.canva.com/design/DAGUNIFwytI/qCS_VLBHvHSUrMGOBXmrsQ/edit?utm_content=DAGUNIFwytI&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

O que são as IST's?

- As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) passou a ser chamada de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).
- Infecção transmitida por contato sexual, causada por vírus, bactérias ou protozoários.
- São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo, caso uma pessoa esteja infectada. No nascimento, pode passar de mãe para filho.
- Algumas IST podem não apresentar sinais e sintomas, e se não forem diagnosticadas e tratadas, podem levar a graves complicações, como infertilidade, câncer ou até morte.

Desinformação e Preconceito

- É importante combater a desinformação e o preconceito, cerca de 40% das pessoas portadoras de novas infecções por HIV, não sabem que estão infectados.
- É necessário o diagnóstico preciso, onde a pessoa possa realizar o tratamento adequado e usar os métodos contraceptivos.
- Os tabus e preconceitos podem levar ao espalhamento das IST's.

Exemplo de IST's

Curáveis	Tratáveis mas incuráveis
Clamídia (bactéria)	Herpes genital (vírus)
Gonorréia (bactéria)	Hepatite B (vírus)
Sífilis (bactéria)	HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana)
Tricomoníase (parasita)	HPV (Papilomavírus Humano)

Sintomas em geral

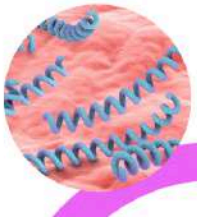
Às vezes pode não aparecer sintomas, é comum estar infectado e não saber. Mas os sintomas mais comuns são os seguintes:

- secreções anormais do pênis ou vagina, coceira ou irritação geral
- sensação de queimação ao urinar
- irritação cutânea ou feridas nos genitais, ou em volta deles
- sangramento incomum não associado à menstruação
- dor e inchaço nos testículos.

Se não tratadas, ISTs curáveis e incuráveis podem persistir por anos e causar todo tipo de problemas de saúde graves e potencialmente ameaçadores à vida.

SÍFILIS

CAUSADA PELA BACTÉRIA *(TREPONEMA PALLIDUM)*



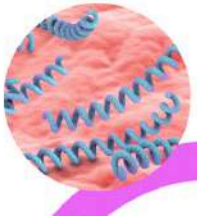
CONTÁGIO: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Gestação, parto, nascimento do bebê.

SINTOMAS: Depende do estágio em que se encontra.

- Sífilis primária: Ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, etc.) Aparece entre 10 a 90 dias após o contágio. Não dói, não coça e não tem pus, podendo ter ínguas na virilha.
- Sífilis secundária: aparecem entre seis semanas e seis meses após a ferida inicial. Pode ter manchas no corpo, não coçam, nas palmas das mãos e plantas dos pés, havendo muitas bactérias. Pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça e ínguas pelo corpo.

SÍFILIS

CAUSADA PELA BACTÉRIA *(TREPONEMA PALLIDUM)*

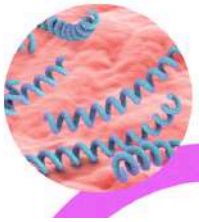


SINTOMAS:

- Sífilis latente – fase assintomática: não aparecem sinais ou sintomas. É dividida em sífilis latente recente (menos de dois anos de infecção) e sífilis latente tardia (mais de dois anos de infecção).
- Sífilis terciária: pode surgir de 2 a 40 anos depois do início da infecção. Costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.

SÍFILIS

CAUSADA PELA BACTÉRIA *(TREPONEMA PALLIDUM)*



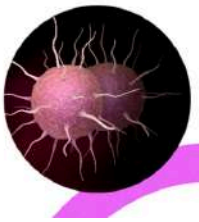
DIAGNÓSTICO: É realizado o teste rápido, pelo médico, onde é pego uma amostra de sangue para detectar a sífilis.

TRATAMENTO: é tratada com antibióticos e, se tratadas logo, geralmente podem ser curadas. Para gestantes durante o pré-natal deve realizar o acompanhamento médico, controlando a sífilis congênita. O parceiro também precisa realizar acompanhamento médico, assim controlando a sífilis. Injeções de penicilina é um modo de tratamento.

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) e tratamento adequado.

GONORREIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*NEISSERIA GONORRHOEAE*)



CONTÁGIO: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Gestação, parto, nascimento do bebê.

SINTOMAS: Infecta tipicamente o epitélio da uretra, o colo do útero, o reto, a faringe ou conjuntiva, provocando irritação e eliminação de secreção purulenta.

Em homens:

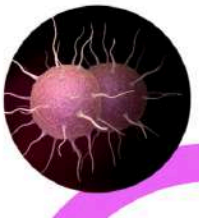
- Corrimento uretral (secreção espessa e amarelada ou esverdeada pelo pênis)
- Dor ou ardência ao urinar
- Inchaço ou vermelhidão na ponta do pênis
- Sangue na urina ou no sêmen.

Órgão genital masculino

Colo do útero

GONORREIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*NEISSERIA GONORRHOEAE*)



SINTOMAS:

Em mulheres:

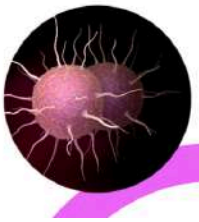
- Na maioria das vezes é assintomática.
- Corrimento vaginal anormal (amarelado, esverdeado ou com sangue) com odor
- Dor ou ardência ao urinar
- Sangramento vaginal entre as menstruações
- Dor abdominal inferior
- Dor durante a relação sexual
- Pode causar Doença Inflamatória Pélvica (DIPA), como a cervicite aguda e a salpingite.

Cervicite aguda (colo do útero)

Salpingite

GONORREIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*NEISSERIA GONORRHOEAE*)



Em ambos os sexos:
- Dor de garganta
- Infecção anal (coceira, dor, sangramento)
- Artrite (inflamação das articulações)

DIAGNÓSTICO: O diagnóstico é feito pela análise da secreção.

TRATAMENTO: É tratada com antibióticos, fundamental que tanto o indivíduo infectado quanto seus parceiros sexuais sejam tratados para evitar a reinfecção.

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado.

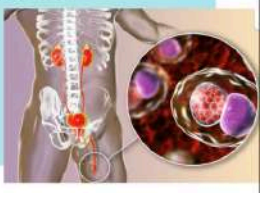
CLAMÍDIA

CAUSADA PELA BACTÉRIA (*CHLAMYDIA TRACHOMATIS*)

CONTÁGIO: Por relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. Passa para o bebê durante a gestação, parto, nascimento.

SINTOMAS: Na maioria das vezes é assintomática. Mas quando presentes, os sintomas mais comuns nas mulheres são:
- corrimento amarelado ou claro;
- sangramento espontâneo ou durante as relações sexuais;
- dor ao urinar e/ou durante as relações sexuais e/ou no baixo ventre (pé da barriga).

Nos homens, os sintomas mais comuns da clamídia são:
- ardência ao urinar;
- corrimento uretral com a presença de pus;
- dor nos testículos.



CLAMÍDIA

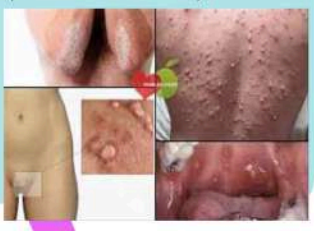
CAUSADA PELA BACTÉRIA (*CHLAMYDIA TRACHOMATIS*)

DIAGNÓSTICO: O médico irá coletar amostras de secreções ou de urina para avaliação. Sendo possível detectar a presença da bactéria causadora da clamídia.

TRATAMENTO: O tratamento da clamídia é feito com o uso de antibióticos, receitados pelo médico conforme cada caso. Com o tratamento adequado é possível erradicar completamente a bactéria.

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) e tratamento adequado.

- A clamídia pode ser facilmente curada com o uso de antibióticos.



AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

Embora elas sejam relacionadas, HIV e AIDS são duas coisas completamente diferentes.

- **HIV**: é um vírus que infecta os seres humanos. Ele ataca o sistema imunológico, deixando a pessoa doente. Significa vírus da imunodeficiência humana, o vírus que causa a AIDS/SIDA.
- **AIDS**: é uma séria condição médica composta por uma variedade de doenças que ocorrem porque o HIV interfere na capacidade do corpo lutar contra outras infecções. AIDS significa síndrome da imunodeficiência adquirida.

Não há cura, apenas tratamento!

AIDS
Não tem cara,
Não tem cor,
Não tem sexo,
Não tem idade.
Use camisinha!

AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

CONTÁGIO: Via relação sexual desprotegida com a pessoa infectada. No nascimento do bebê, via sanguínea (seringa infectada, transfusão de sangue).

SINTOMAS: Se não há nenhum tratamento, haverá três estágios:

- **Infecção aguda**: ocorre logo após o contágio. Infecta as células de defesa e se multiplica no corpo. Em uma semana ou duas, a infecção se desenvolve e surgem os sinais e sintomas de febre, dor de cabeça, fadiga e inchaço dos gânglios linfáticos, no começo, é parecido com uma gripe.

AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

SINTOMAS:

- **Latência clínica:** é um período sem sintomas, sistema imune em equilíbrio, mas o vírus continua a se multiplicar. É neste período que as pessoas podem não saber que estão infectadas.
- **A AIDS:** começa quando o sistema imunológico tornou-se tão fraco, que já não pode protegê-lo de infecções por outros organismos e doenças.

Sintomas: perda de peso rápida, suores noturnos, fadiga extrema, gânglios linfáticos inchados, diarreia crônica, úlceras na boca, ânus ou genitais, pneumonia, lesões marrons ou arroxeadas na pele, ou na boca, perda de memória e depressão.

AIDS

VÍRUS HIV (VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA)

DIAGNÓSTICO: O mais comum é o teste de sangue, realizado pelo médico para detectar o vírus HIV.

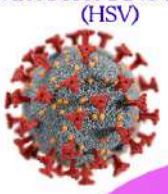
TRATAMENTO: A terapia antirretroviral (TARV). É uma combinação de três medicamentos ingerida como um simples comprimido que deve ser tomado todos os dias para obter o máximo benefício. Impede que o vírus se multiplique, reduzindo as chances de o vírus contaminar outra pessoa.
Se o infectado não fizer a TARV, é provável que morra dentro de 12 anos após a infecção

PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado.

AIDS
Não tem cara,
Não tem cor,
Não tem sexo,
Não tem idade.
Use camisinha!

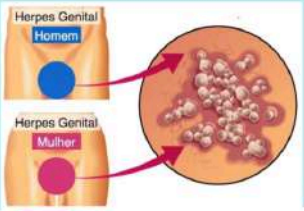
HERPES GENITAL

CAUSADA PELO HERPES-VÍRUS HUMANO 1 OU 2 (HSV)



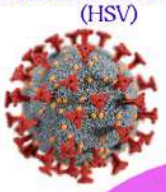
CONTÁGIO: A transmissão pode ocorrer por meio do contato com as lesões ou via contato de pele com pele entre parceiros sexuais quando as lesões não são aparentes. Pode ser passado para o bebê durante o nascimento.

SINTOMAS: lesões genitais primárias se desenvolvem 4 a 7 dias após o contato. Após a infecção inicial, o HSV permanece dormente em gânglios nervosos a partir dos quais pode se reativar periodicamente. Quando o vírus se reativa, pode ou não causar sintomas (isto é, lesões genitais).



HERPES GENITAL

CAUSADA PELO HERPES-VÍRUS HUMANO 1 OU 2 (HSV)

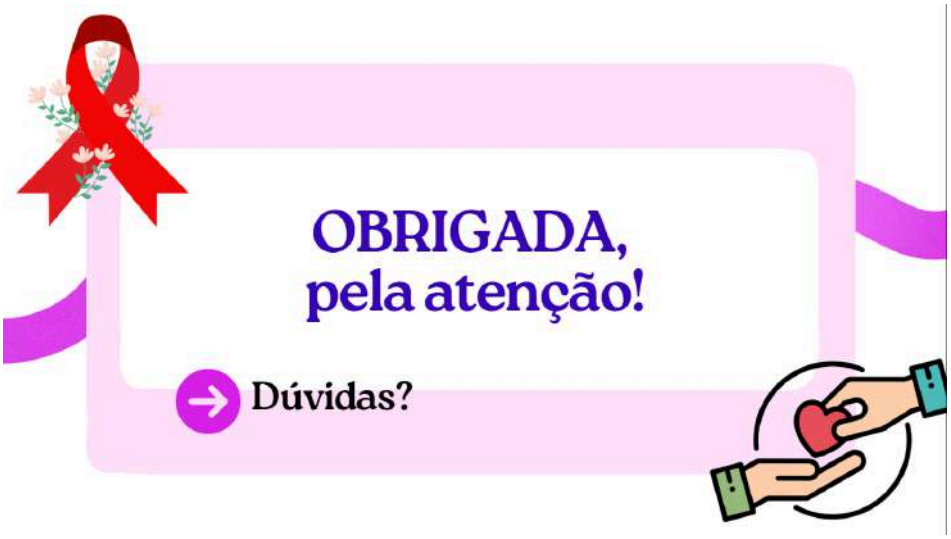


DIAGNÓSTICO: É realizado um exame físico com amostra do fluido da ferida e exames sorológicos.

TRATAMENTO: Herpes genital é tratado com antivirais e medicamentos que reduzem os sintomas.

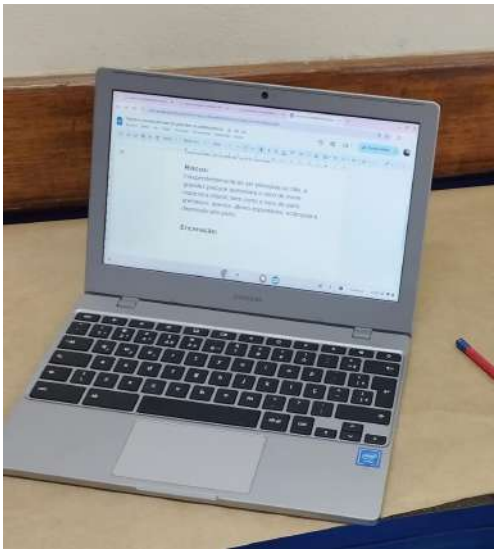
PREVENÇÃO: Uso de preservativo (masculino ou feminino) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) e tratamento adequado.

Não tem cura, mas tem tratamento.



Apêndice B: Quiz no *Kahoot.*
Link: https://create.kahoot.it/creator/2ae806fe-3852-4f99-9250-9f8551a157bc

Apêndice C: *Chromebook* para a realização do trabalho.

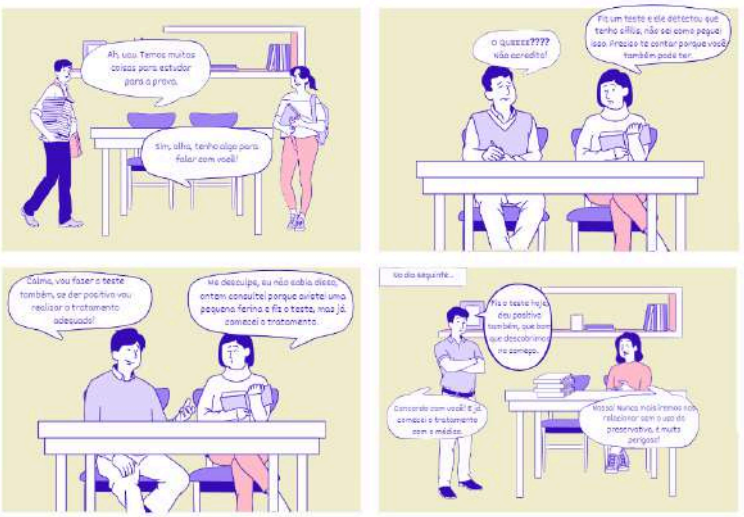


Fonte: Autora (2024)

Apêndice D: Aplicativo *Canva* para realização dos trabalhos das tirinhas.

Apêndice E: Modelo de tirinha realizado pela professora.

Sobre a Sífilis



Documento assinado digitalmente
gov.br
AMANDA RAFAELA DO AMARAL SORTICA
Data: 17/12/2024 19:00:43-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Aluno – Estagiário

Documento assinado digitalmente
gov.br
FERNANDA ANDRESSA BIRK PAZ
Data: 10/12/2024 12:44:50-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor regente – Parte Concedente

Documento assinado digitalmente
gov.br
DANIELA COPETTI SANTOS
Data: 07/01/2025 07:18:50-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor Orientador – Entidade Educacional