
EDUCAÇÃO SEXUAL

EM DISCURSO: PERCEPÇÕES

DE PROFESSORES

E ALUNOS*

LÍDIA ANDRADE LOURINHO**
ALINE VERAS MORAIES BRILHANTE***
RAIMUNDA MAGALHÃES DA SILVA****
MARIA SALETE BESSA JORGE*****
ANA MARIA FONTENELLE CATRIB*****

Resumo: resumo: o presente artigo tem como objetivo analisar as percepções de professores e alunos sobre a educação sexual, explorando os processos sociais e as relações de poder que circunscrevem os discursos. Realizou-se um estudo exploratório-descritivo com enfoque qualitativo com adolescentes entre 14 e 18 anos de escolas públicas de Fortaleza, Ceará. Os dados foram obtidos usando entrevistas semiestruturadas, analisados pelos princípios da análise do discurso. A colocação do sexo em discurso parece gerar técnicas normalizadoras e normatizadoras de controle, o qual se exerce não tanto através de proibições e punições, mas através de mecanismos, metodologias e práticas que visam a produzir sujeitos autodisciplinados no que se refere à maneira de viver sua sexualidade. Conclui-se que políticas educativas que se proponham efetivas ao lidar com as vulnerabilidades relacionadas à sexualidade não podem negligenciar o aspecto cultural da sexualidade e da adolescência ou desconsiderar o contexto social, no qual esses dispositivos são constituídos.

Palavras-chave: *Educação Sexual. Discursos. Sexualidade. Adolescente.*

* Recebido em: 07.02.2017. Aprovado em: 25.06.2017.

** Doutora e Mestra em Educação em Saúde (UECE/UFCE/UNIFOR). Professora titular da Ratio Faculdade. E-mail: lidiandrade67@gmail.com

*** Doutora em Saúde Coletiva (UNIFOR). Professora na UNIFOR/UECE/UFC. E-mail: alineveras@unifor.br

**** Pós-doutora em Saúde Coletiva. Doutora e mestra em Enfermagem. Professora titular da UNIFOR. Bolsista de produtividade em pesquisa CNPq. E-mail: rmsilva@unifor.br

***** Mestra em Enfermagem Psiquiátrica pela USP. Doutorada em Enfermagem na USP. Professora titular da UECE. Bolsista produtividade CNPq. E-mail: maria.salette.jorge@gmail.com

***** Pós-doutora em Saúde Coletiva (UNICAMP). Doutora em Educação (UFBA). Mestra em Educação (UFC). Professora titular do Mestrado em Saúde Coletiva da UNIFOR e do Doutorado em Saúde Coletiva associação ampla UECE/UFC/UNIFOR. Bolsista PQ-CNPq. E-mail: catrib@unifor.br

A inserção da educação sexual nas escolas brasileiras operou-se, nos anos 20 e 30, a partir de um deslocamento no campo discursivo dos “desvios sexuais”, que deixam de ser percebidos como crime para serem concebidos como doenças. A escola passa a ser tida como um espaço de intervenção preventiva, a fim de produzir comportamentos normais. Esse período também foi marcado pelo aumento do número de casos diagnosticados de sífilis (VIDAL, 1998; BORGES, 2007).

As políticas públicas no contexto da educação sexual que remontam à década de 1960, surgiram por conta da preocupação com a temática das doenças venéreas, no entanto, tais ações possuíam um caráter repressivo em relação à sexualidade. Ainda da década de 1960, as primeiras experiências formais e sistematizadas que ocorriam nas escolas foram suspensas após o golpe militar e somente em 1971, por meio da Lei 5.692, que instituiu o ensino de 1º e 2º graus, tornou-se obrigatório a inclusão de programas de saúde no curriculum escolar (PIROTTA et al., 2015).

A partir de 1996, o tema sexualidade passou a constar nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Esta inserção foi motivada pelos índices de contaminação pelo HIV/AIDS e pelas altas taxas de gravidez na adolescência. É sabido que a expansão das doenças sexualmente transmissíveis e o crescente número de gravidezes inoportunas na adolescência são problemas sociais que se relacionam diretamente com o estudo da sexualidade. Não são menos graves aqueles que sofrem sua influência indireta, embora marcante, como a violência de gênero e a violência relacionada às orientações sexuais (TAQUETTE, 2010; FENG et al., 2012).

A sexualidade, no entanto, é uma construção social que, ao longo da história, sempre foi objeto de preocupação moral e, como tal, submetida a valores e ideologias predominantes na sociedade (foucault, 1998; Lindau, Gavrilova, 2010). De maneiras diversas, meninos e meninas também exercem formas de controle uns sobre os outros, bem como escapam e resistem a este poder. Todavia, para compreender o que são as relações de poder, é necessário conhecer as formas de resistência e as tentativas de dissociar estas relações (foucault, 1998).

Pesquisas que pretendam contemplar o tema da sexualidade na adolescência em suas dimensões e contribuir com a proposição de políticas pautam-se no entendimento da construção das identidades dessa fase. Este período oscila entre a insegurança, autonomia, transgressão e potencialidades de aceitação.

Considerando que o profissional da educação é um dos que acompanha o processo construtivo identitário de adolescentes e a escola é um espaço que demarca contribuições na construção dessa identidade, aproximar-se das concepções de educadores e educandos sobre educação sexual, possibilita a elaboração de estratégias promotoras de saúde.

MÉTODOS

Este estudo integrou uma pesquisa mais abrangente, que analisou como a educação sexual é conduzida na escola pública na perspectiva dos princípios da promoção de saúde, utilizando abordagem quantitativa e qualitativa. Este artigo se reporta a análise qualitativa centrada na produção subjetiva dos sujeitos e pautada em um desenho crítico-interpretativo (BOSI, 2008).

A pesquisa foi empreendida no município de Fortaleza/CE, cuja territorialização político-administrativa encontra-se dividida em seis Secretarias Regionais (SER). Optou-se

pela área de cobertura da SER VI, que é a maior em população e em ofertas de Serviços Públicos do Município (SMSF, 2012).

O estudo teve como espaços empíricos duas escolas públicas pertencentes à referida SER. O critério de seleção das escolas deu-se em função de atender à pactuação político-administrativa entre estas instituições e a Universidade de Fortaleza, constituindo-se campos de investigação e formação acadêmica.

Participaram da pesquisa adolescentes, regularmente matriculados, e cujos pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além de docentes que lecionavam nas referidas instituições. Foram incluídos no estudo professores que lecionavam exclusivamente na rede pública e no ensino médio.

Os participantes foram selecionados durante a fase preliminar de reconhecimento do campo e durante a aplicação de questionários para atender a etapa quantitativa. Buscou-se selecionar sujeitos com voz ativa entre seus pares ou que exercessem uma posição de liderança nos grupos. Desse modo, a escolha dos informantes assumiu o caráter intencional e teórico, sendo eleitos por sua relevância em aprofundar e explorar a questão da pesquisa e não por representatividade estatística. Utilizando a saturação como processo para o fechamento da amostra teórica (FONTANELLA et al., 2011; MARTINEZ-SALGADO, 2012), participaram da pesquisa 15 adolescentes e 14 docentes.

Para apreensão dos depoimentos, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, cujas questões norteadoras se reportavam à promoção de saúde, educação sexual nas escolas e comportamento sexual. As entrevistas foram realizadas, no período de maio a junho de 2013, nas escolas, em espaços reservados, gravadas, com duração média de 60 minutos e transcritas na íntegra. Após a transcrição, fez-se uma conferência de fidedignidade, usando-se a escuta das gravações e conferindo mudanças de entonação, interjeições e interrupções.

A fim de compreender como a educação sexual é abordada no âmbito escolar, optou-se pela análise crítica do discurso. Esse método analítico explora os processos sociais que os discursos (re)produzem, bem como as relações de conhecimento e poder que os atravessam. Os discursos foram tratados como uma construção relacionada às formações ideológicas e às condições socioculturais dos sujeitos da pesquisa, com a compreensão de que é impossível captar a totalidade inequívoca do discurso (FAIRCLOUGH, 2003). Nessa perspectiva, a interpretação exige que as unidades de significação (oriundas da fragmentação das entrevistas) sejam articuladas umas às outras a partir de categorias de análise.

O projeto desta pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza, tendo recebido parecer favorável, sob o número 435/2011.

RESULTADOS

Dos adolescentes, oito eram homens e sete mulheres; nove católicos, dos quais quatro declararam participar das atividades da igreja, e seis evangélicos, todos praticantes; seis estavam namorando no momento (três homens e três mulheres) e seis já haviam tido algum intercurso sexual (três homens e três mulheres).

Foram entrevistados 14 professores: dois de Física, três de Português, quatro de Biologia, um de Informática, um de Educação Física e dois de História; seis homens e oito mulheres, com idades entre 29 e 44 anos; sete católicos, quatro evangélicos e três ateus; três solteiros, sete casados e quatro divorciados; nove tem filhos, sete destes, filhos adolescentes.

A partir da análise dos discursos são apresentadas ao longo do texto os achados referentes aos discursos dos professores e dos alunos sobre a educação sexual e como eles percebem as ações de educação em saúde “da” e “na” escola.

Os resultados serão apresentados e discutidos em categorias seguindo a perspectiva das pesquisas qualitativas.

DISCUSSÃO

Com a Palavra os Docentes (D)

Os discursos dos professores sobre promoção da saúde e educação em saúde remetem ao positivismo (DURKHEIM, 1982), com referências ao binômio saúde-doença e à verticalização das medidas preventivas.

Promoção de saúde são as campanhas de vacinação, campanha pro uso do preservativo, campanha da AIDS. Esse tipo de ação que é feita pelo governo pra orientar, pra direcionar pra que as pessoas saibam como não adoecer, como evitar pegar alguma coisa. Por que hoje em dia tem várias doenças e muitas não têm cura e as campanhas são pra prevenir isso (D8).

Centrado nos qualificativos ‘prevenção’, ‘campanhas’ e ‘doenças’, o discurso não transcendeu a visão preventivista. A fala ressoa como um texto pronto, reproduzido a partir de um discurso governamental paternalista, no qual é o governo que orienta e direciona (FURLANI, 2007).

Do mesmo modo, a Educação Sexual insere-se nesse ciclo de submissão e controle, objetivando moldar a sexualidade dos adolescentes seguindo preceitos previamente normatizados e agora impostos. “Educação sexual é isso. É orientar o que é certo, o que é errado, o que pode o que não pode, explicar as consequências, por que tem consequências, diretas e indiretas” (D4).

Consideramos que a promoção de saúde pressupõe uma concepção que não restrinja a saúde à ausência de doença, mas que seja capaz de atuar sobre seus determinantes (RÜTTEN; GELIUS, 2011). Nesse contexto, surge a proposta da Educação para a Saúde. A saúde se deve aprender na escola da mesma forma que todas as outras ciências sociais. Para isso é necessário que os programas de educação em saúde incorporem uma abordagem pedagógica crítica, distanciando-se dos tradicionais paradigmas positivistas de instrução (CEZAR et al., 2010; ALMEIDA et al., 2014). Essa relação dialógica não anula a possibilidade do ato de ensinar, mas estimula o pensamento crítico, inquieto do educador, entregando-se ao contexto do saber do educando.

Cabe à escola preparar seus professores para serem capazes de contribuir com desenvolvimento de seus alunos em todos os aspectos, inclusive no que tange à educação sexual (CARNEITO et al., 2015).

No Brasil, os PCNs ressaltam que a educação sexual deve ser abordada a partir de três principais eixos: o corpo como matriz da sexualidade, relações de gênero e prevenção às doenças sexualmente transmissíveis/AIDS. Assim, o tradicional tópico de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis continua. Enfoca-se, entretanto, outros tópicos de igual

relevância. No entanto, apesar desses avanços, a orientação sexual nos PCNs apresenta caráter informativo e a sexualidade é percebida como algo pré-determinado e inerente ao ser humano, contrastando com uma perspectiva histórico-cultural. Além disso, as minorias sexuais e de gênero estão ausentes dos PCNs (PIROTTA et al., 2015).

Nos objetivos da proposta, menciona-se o respeito à diversidade de valores, crenças e comportamentos no que se refere à sexualidade, desde que se garanta a dignidade do ser humano. Sem uma referência explícita ao tema da discriminação contra diversidades sexuais diferentes da heterossexual, resta ao educador apenas a interpretação da necessidade ou não da inclusão do tema a partir da leitura dos objetivos (BOSI, 2008), o que pode esbarrar em uma série de tabus e resistências, como demonstra o D11:

Eu teria problemas em falar sobre educação sexual, eu admito. Por exemplo, agora está uma moda aqui na escola dos meninos acharem que podem ser gays. Tô falando dos meninos novinhos, que nem namoram ainda. Como é que eles vão saber o que é isso. Eu não sei, sinceramente, se falar sobre isso particularmente não estimula.

O desafio maior ao se abordar a questão das orientações sexuais é admitir que as fronteiras sexuais estejam sendo constantemente atravessadas e admitir que o lugar social no qual alguns sujeitos vivem é exatamente a fronteira (LOURO, 2008). Os professores não são muitas vezes preparados para transpor essas barreiras, o que termina por limitar a abordagem, mesmo quando a intenção é fazê-la de forma crítica.

Eu acho que é importante fazer o aluno pensar por ele mesmo, fazer ele chegar as conclusões certas. Nosso papel é ir conduzindo, meio que tangendo a discussão pra que os meninos acabem entendendo o que se quer passar (D12).

Apesar do D12 aparentemente desejar uma abordagem crítica, percebemos que a essência da educação tradicional está presente em sua fala. A análise crítica do aluno, para o professor, será válida somente se “ele chegar as conclusões certas”. Chama a atenção também o uso do verbo “tanger”. O termo foi obviamente utilizado de forma metafórica, com a intenção de ilustrar a função docente de orientar e guiar os pupilos. A escolha, entretanto, de um verbo cujo significado remete à condução de animais, notadamente, o gado, traduz a ideia inconsciente do professor de que na verdade ele não deseja que o aluno pense por ele mesmo, mas que chegue a conclusões que o docente julgue apropriadas.

Assim, as experiências de educação sexual oscilam entre experiências transversais e biologizantes e a mera ausência da temática. A escola, todavia, nunca é neutra. De forma intencional ou não, através de mensagens, comportamentos ou mesmo omissões, a escola interfere no desenvolvimento dos alunos como um todo, inclusive no âmbito sexual. Ao insistir na fragmentação e na medicalização da sexualidade (FOUCAULT, 1998; LOURO, 2008), a escola perde sua função básica, que é formar indivíduos plenos em todos os aspectos e perpetua preconceitos e vulnerabilidades em torno das questões sexuais. O papel que a Escola assume nesse cenário pode ser visto, não apenas como importante, mas como estratégico na medida em que se constitui num local potencialmente explicitador e questionador das complexas formas pelas quais as identidades culturais são construídas, articuladas, experienciadas, transgredidas e re-articuladas no âmbito do social.

Surpreendentemente, ao se referirem à promoção de saúde, os alunos associaram à expressão a algum tipo de saúde privada. “Hoje muita gente tem que pagar por que se não faz isso, não promove sua saúde. Assim você vai no posto e não tem atendimento, então é melhor pagar mesmo” (A9).

Dentre os vários significados do vocábulo promoção, dois se destacam no contexto dessa análise: “Ação ou ato de promover” e “ação de comercializar produtos com preços mais baratos”. Embora ambos os discursos enquadrem a saúde nas leis de mercado, os dois significados estão contidos nos discursos. O segundo significado está explícito na primeira declaração, não requerendo grandes esforços de análise.

Na segunda expressão, entretanto, o adolescente afirma que para promover sua saúde é preciso pagar. Ambas as declarações são chocantes, mas a segunda surpreende por conter o vernáculo o mesmo significado do utilizado na expressão técnica, com a diferença de perceber o contexto comercial em que a saúde pública está inserida.

Para manterem-se economicamente viáveis os órgãos de saúde suplementar utilizam mecanismos de microrregulação centrados na lógica da demanda e da oferta, resultando na fragmentação do cuidado. Assim as operadoras trabalham, não com a produção da saúde, mas com a ideia de “evento/sinistralidade”, tornando a saúde um produto e não um bem (MALTA et al., 2004).

Esse panorama marcado pelo estímulo à aquisição de planos e seguros privados de saúde contrariam os esforços de implementação/manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Políticas públicas com sinais contrários têm sido debitadas na conta da fragilidade da cidadania e na capacidade de representação do Poder Legislativo. Recorre-se assim à natureza do jogo democrático e seus resultados incertos para explicar a convivência entre atores sociais e projetos divergentes (BAHIA, 2008).

Assim, os discursos traduzem o paradoxo de uma rede de saúde que se propõe uma universalidade, mas que não a disponibiliza em serviços de qualidade, além de regular e estimular a criação de planos de saúde ditos ‘populares’, estimulando o cidadão a pagar por sua assistência.

Quanto à educação sexual, o discurso dos jovens reflete o dos mestres, demonstrando ainda a forte influência da ciência positiva (DURKHEIM, 1982) sobre a sua própria concepção de saúde e sobre o sistema de saúde ao qual pertencem.

É mais assim pelas doenças, a gente não sabe assim se prevenir direito. Eu uso preservativo, mas eu acho importante o aluno saber como é, como é que se usa, se toma alguma coisa, como evitar doença, eu acho importante. (A3)

A percepção maniqueísta da saúde, pautada em termos como certo e errado, extrapola o discurso dos professores e é reproduzida pelos alunos. São falas contidas, mensuradas, quase adestradas. A “materialidade da ideologia” é determinada pelas instituições econômicas ao mesmo tempo em que a reproduz pela interpelação ou sujeição como sujeito ideológico, de tal modo que cada um seja conduzido, sem se dar conta, e tendo a impressão de estar exercendo sua livre vontade, a ocupar o lugar que lhe coube na sociedade (FOUCAULT, 1998). Os efeitos de sentido não são subjetivos; passam pelo sujeito, mas não são realizados por ele. Não é o sujeito que escolhe livremente, pois o enunciado se constitui por determinações nas e das formações discursivas.

Além disso, os jovens introjetaram e tomaram como suas as críticas dos seus responsáveis. O aluno refere usar preservativo; afirma, entretanto, que não sabe “se prevenir direito”,

ilustrando a passividade em que foi colocado por um sistema historicamente pautado em uma postura paternalista.

Não existe, todavia, poder sem resistência e os discursos, embora propensos ao amoldamento ideológico e linguístico, também atuam como agentes transformadores, contestando as formações ideológicas socialmente empreendidas, como demonstra as falas dos A06:

Aqui na escola o professor de biologia disse que vai ter essa questão do corpo humano, talvez seja abordada essa questão...há...do sexo. E a professora de...[pausa] Assim...não! Sinceramente não é abordado, não. Eu acho que eles podiam chegar e dizer: 'pessoal hoje vai ter uma palestra falando sobre isso.' Ia ser legal pra todos os alunos, até por que muita gente questiona muita coisa. A sexualidade, por exemplo, a homossexualidade. Tem muita gente que questiona e... e tem vergonha de dizer, de perguntar e se tivesse alguma coisa era mais fácil a orientação.

No início, a fala do A06 espelhava as formações ideológicas que o cercam e que tentam reiteradamente justificar a medicalização do sexo (FOUCAULT, 1998). Após uma pequena pausa, entretanto, o adolescente redireciona o raciocínio e, além do discurso, mudou a postura. Até então se apresentava rígido, com as mãos unidas e com o olhar disperso. Subitamente, ele relaxou a postura, olhou a pesquisadora diretamente e forneceu uma resposta própria, não a resposta que julgava esperada. No início, seu discurso encontrava-se assujeitado à ideologia dominante; após a pausa, percebe-se o jovem como sujeito de desejos.

O aluno em questão declarou-se evangélico e negava qualquer tipo de intercurso sexual prévio. Além das pressões pessoais, conscientes e inconscientes, quanto à sexualidade, o mesmo sofre pressões sociais relacionadas aos dogmas de sua religião. As suas dúvidas a respeito da homossexualidade lhe causam vergonha, motivo pelo qual ele se ressentido de uma fonte segura de orientação. Outro ponto relevante foi o uso do termo homossexualidade em detrimento de homossexualismo. Apesar dos dois vocábulos constarem do dicionário, eles são o cerne de uma luta simbólica que envolve aspectos linguísticos, históricos, etimológicos e científicos.

CONCLUSÃO

Os adolescentes surpreendem pela percepção de como as relações de mercado interferem negativamente na saúde pública, estando no centro de um círculo vicioso em que os baixos investimentos em saúde, levam a uma queda na qualidade dos serviços e à consequente busca pela saúde suplementar. Estas, por sua vez, são incentivadas pelas políticas que as regulam, comprometendo ainda mais os investimentos em saúde.

Apesar do nítido interesse do Estado pela sexualidade dos adolescentes escolares, evidente a partir da proposta dos PCNs, as experiências empregadas de educação sexual têm oscilado entre experiências transversais e biologizantes e a mera ausência da temática. A colocação do sexo em discurso parece gerar técnicas normalizadoras e normatizadoras de controle, o qual se exerce não tanto através de proibições e punições, mas através de mecanismos, metodologias e práticas que visam a produzir sujeitos autodisciplinados no que se refere à maneira de viver sua sexualidade. De maneiras diversas, no entanto, os adolescentes escapam e resistem a este poder.

Políticas educativas que se proponham efetivas ao lidar com as vulnerabilidades relacionadas à sexualidade não podem negligenciar o aspecto cultural da sexualidade e da própria adolescência ou desconsiderar o contexto social, no qual esses dispositivos são constituídos. Caso contrário, atuarão como mecanismos de perpetuação de tabus e preconceitos, ao invés de instrumentos para redução de vulnerabilidades.

SEXUAL EDUCATION IN DISCOURSE: PERCEPTIONS OF TEACHERS AND STUDENTS

Abstract: analyzes the perceptions of teachers and students on sexual education, exploring the social processes and relations of power that circumscribe the speeches. Methods: This qualitative test, carried out with adolescents aged 14 to 18 years from public schools in Fortaleza, Ceará. Data were collected using semi-structured interviews, analyzed according to the principles of discourse analysis. Results: The placement of sex speech seems to generate normalizing techniques and normalizing control, which is exercised not so much by prohibitions and penalties, but through mechanisms, procedures and practices aimed at producing subjects self-disciplined as regards the manner of living their sexuality. Otherwise, teenagers escape and resist this power. Conclusion: Educational policies that propose effective in dealing with the vulnerabilities related to sexuality can not neglect the cultural aspect of sexuality and adolescence or disregard the social context in which these devices are made.

Keywords: *Sex Education. Speech. Sexuality. Adolescent.*

Referências

- ALMEIDA, Edmar Rocha; MOUTINHO, Cinara Botelho; LEITE, Maisa Tavares de Souza. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 328-337, 2014.
- BAHIA, Ligia. As contradições entre o SUS universal e as transferências de recursos públicos para os planos e seguros privados de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, n. 5, p. 1385-1397, 2008.
- BORGES, Ana Luiza Vilela. Relações de gênero e iniciação sexual de mulheres adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 597-604, 2007.
- BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: aportes aos sistemas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 572, 2012.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MECSEF, 1998.
- CARNEIRO, Rithianne Frota *et al.*. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, Sobral, v. 14, n. 1, p. 104-108, 2015.
- CEZAR, Pedro Henrique Netto *et al.*. Transição paradigmática na educação médica: um olhar construtivista dirigido à aprendizagem baseada em problemas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 298-303, 2010.
- DURKHEIM, Emile. *The rules of sociological method: and selected texts on sociology and its method*. New York: Simon and Schuster, 2014.

- FAIRCLOUGH, Norman. *Analysing discourse: Textual analysis for social research*. London: Psychology Press, 2003.
- FENG, Yongliang et al.. Adolescents' and young adults' perception of homosexuality and related factors in three Asian cities. *Journal of Adolescent Health*, Amsterdam. v. 50, n. 3, p. 52-60, 2012.
- FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos et al.. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 27, v. 2, p. 389-394, 2011.
- FOUCAULT, Michel. *The history of sexuality: the will to knowledge*. London: Penguin Books, 1998.
- FURLANI, Jimena. Sexos, sexualidades e gêneros: monstruosidades no currículo da Educação Sexual. *Educação em revista*, Belo Horizonte, n. 46, p. 269-285, 2007.
- LINDAU, Stacy Tessler; GAVRILOVA, Natalia. Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: evidence from two US population based cross sectional surveys of ageing. *BMj*, v. 340, p. c810, 2010.
- LOURO, Guacira Lopes. Gender and sexuality: contemporary pedagogies. *Pro-Posições*, Campinas, v. 19, n. 2, p. 17-23, 2008.
- MALTA, Deborah Carvalho et al.. Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. *Ciênc Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. v. 9, n. 2, p. 433-44, 2004.
- MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias Sampling in qualitative research. Basic principles and some controversies. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 613-619, 2012.
- PIROTTA, Kátia Cibelle Machado et al.. Programas de orientação sexual nas escolas: uma análise das lacunas na implementação de políticas públicas a partir da percepção dos alunos da rede municipal de ensino de São Paulo. *Revista Gestão e Políticas Públicas*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 190-210, 2013.
- RÜTTEN, Alfred; GELIUS, Peter. The interplay of structure and agency in health promotion: integrating a concept of structural change and the policy dimension into a multi-level model and applying it to health promotion principles and practice. *Social Science e Medicine*, v. 73, n. 7, p. 953-959, 2011.
- TAQUETTE, Stella R. Interseccionalidade de gênero, classe e raça e vulnerabilidade de adolescentes negras às DST/AIDS. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. supl. 2, p. 51-62, 2010.
- VIDAL, Diana G. Sexualidade e docência feminina no ensino primário do Rio de Janeiro (1930-1940). In: BRUSCHINI, Cristina; HOLLANDA, Heloísa B. (Orgs.). *Horizontes plúrais: novos estudos de gênero no Brasil*. São Paulo: Ed. 34, 1998. p. 281-314.