

Uma Contribuição do Ensino de Ciências para a discussão e a prevenção do HPV no contexto do Programa de Educação de Jovens e Adultos

A contribution of science education for discussion and HPV prevention in the context of the program of adult and youth education/

¹ Lucia Maria Pereira Pereira de Oliveira lmppo@hucff.ufrj.br

² Viviane Abreu de Andrade

RESUMO

Este artigo apresenta o relato de uma experiência de educação para saúde, desenvolvida com alunos do Programa de Educação de Jovens e Adultos (PEJA) da cidade do Rio de Janeiro que integravam uma turma do 9º ano. Em um grupo heterogêneo, de faixa etária diversa, foi observada a falta de conhecimento sobre o Papilomavírus Humano (HPV) durante as aulas de Ciências. Neste contexto foi desenvolvido um projeto, vinculado à rotina da sala de aula, com o objetivo de trabalhar a prevenção da transmissão e da aquisição do HPV por meio de relações sexuais. Destaca-se que a gravidade da infecção pelo HPV reside em sua relação com o desenvolvimento do câncer de colo do útero e do câncer de pênis. O projeto foi intitulado “Uma proposta para discussão: o HPV”. Com isso, almejou-se inserir e trocar conhecimentos sobre o vírus, propiciando a sua prevenção. Como pilar utilizou-se a metodologia de Paulo Freire e sua proposta dialógica que favorece a reflexão e a conscientização. Em resposta, observou-se alunos discutindo sobre o vírus e refletindo sobre o próprio comportamento sexual e atitudes anteriormente assumidas. O projeto culminou com a construção de um caderno de resumos sobre o HPV pelos educandos. Ademais, os resultados apontam a importância e a contribuição de aulas interativas e dinâmicas, com maior participação do aluno no processo de ensino-aprendizagem, para a prevenção de doenças, além da promoção de saúde de jovens e adultos.

Palavras-chave: HPV; Educação de Jovens e Adultos; problematização; educação e saúde; promoção da saúde.

ABSTRACT

This article presents the case studies of health education developed with students in the program of adult and youth education (PEJA) of the city of Rio de Janeiro that included a class of ninth grade. In a group of diverse and heterogeneous, age was observed the lack of knowledge about the human Papillomavirus (HPV) during science classes. In this context was developed a project, linked to the routine of the classroom, with the aim of working the transmission and prevention of the acquisition of HPV through sexual relations. Highlights that the severity of the infection by HPV resides in its relation with the development of cervical cancer of uterus and cancer of the penis. The project was titled “a proposal for discussion: HPV”. With this, craved to insert and exchange knowledge about the virus resulting in its prevention. As pilar used the methodology of Paulo Freire and his proposal dialogal which favours reflection and awareness. In response it was observed students discussing the virus and reflecting on his own sexual behavior and attitudes previously adopted. The fact that culminated with the construction of a book of abstracts about HPV for students. The results show the importance of interactive lessons and dynamics with greater participation of the student in the teaching-learning process as contributor factor to disease prevention and health promotion with youth and adults.

Keywords: HPV; Adult and Youth Education; education and health; problematization; health promotion.

1 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde/IOC/Fiocruz.

2 Graduada em Ciências Biológicas pela UFRuralRJ, Mestre em Ensino em Biociências e Saúde pelo Instituto Oswaldo Cruz, Fiocruz/RJ. Docente no Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET/RJ).

1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus humano (HPV) é considerado como um grave problema de saúde pública (DIÓGENES et al., 2006). Ele acomete cerca de 291 milhões de mulheres no mundo e adquire proporções epidêmicas de caráter multidisciplinar por atingir, também, homens e crianças (BURCHELL et al., 2006).

No Brasil, o estudo desenvolvido por Giraldo e colaboradores (2008) relata a existência de 9 a 10 milhões de infectados pelo vírus e destaca que, a cada ano, devem surgir 700 mil casos novos.

A gravidade do HPV reside na sua relação com o desenvolvimento do câncer de colo do útero. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o biênio de 2014-2015, foi estimada a ocorrência de 15.590 casos novos de câncer de colo de útero. Em 2012, este tipo de câncer representou a terceira causa de morte entre as brasileiras (BRASIL, 2014).

No mundo, a cada ano surgem cerca de 527.000 casos novos desta neoplasia. Dentre eles, cerca de 70% ocorrem em países em desenvolvimento. Esses países convivem com elevadas taxas de mortalidade, que estão associadas ao diagnóstico tardio que identifica fases avançadas de infecção viral (BRASIL 2011a; 2011b; BRASIL, 2014).

Segundo o INCA, o diagnóstico tardio decorre do desconhecimento da mulher sobre o HPV, da não realização do exame preventivo e da deficiência na oferta dos serviços assistenciais (BRASIL, 2011a; 2011b). Nesse contexto, justifica-se a necessidade de desenvolvimento de programas educacionais junto à população, a fim de conter o avanço do câncer de colo do útero (OLIVEIRA, 2011).

No mundo contemporâneo, a educação para a saúde é vista como um processo de emancipação consciente do indivíduo para o desenvolvimento de práticas saudáveis e incentivadoras de autocuidado. Como instituição educativa, cabe à escola participar ativamente desse processo, uma vez que reúne as condições para ministrar conhecimentos e de favorecer o desenvolvimento de atitudes, valores, autonomia e conscientização crítica, essenciais à promoção da saúde (CIRINO et al., 2010).

Diante desse cenário, o presente artigo apresenta um relato de experiência de ensino desenvolvido durante as aulas de Ciências sobre o HPV, com uma turma de 9º ano do Programa de Educação de Jovens e Adultos (PEJA) em uma unidade escolar da cidade do Rio de Janeiro - Brasil.

2 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (PEJA)

O PEJA foi criado em 1985 no Estado do Rio de Janeiro. Este programa foi regulamentado pelo Conselho Municipal de Educação por meio do parecer 06/2005 e de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 9.394/96. Contudo, somente em 2008, o referido programa passou a compor o Departamento de Educação de Jovens e Adultos da Secretaria Municipal e a integrar o Plano Municipal de Educação da Cidade do Rio de Janeiro (SILVA, 2012).

A metodologia de ensino assumida pelo PEJA refere-se à Educação Popular de Paulo Freire em razão de sua proposta de alfabetização, valendo-se de questionamentos da realidade empírica vivenciada pelo sujeito (PAIVA, 2006). Segundo Freire (2011), a adoção dessa metodologia favorece a emancipação do indivíduo e a evolução social.

Pedagogicamente, o programa organiza-se em dois segmentos: o PEJA I, que inclui a alfabetização até os anos iniciais do Ensino Fundamental (EF) e o PEJA II, que equivale às séries finais do Ensino Fundamental (do 6º ao 9º anos) (BRASIL, 1996). Como regra, o PEJA deve atender a adultos e jovens com no mínimo 15 anos de idade, alfabetizados ou não (SILVA, 2012).

Atualmente, o PEJA é oferecido em 150 escolas da rede pública municipal do Rio de Janeiro, em sua maioria, no horário noturno (SILVA, 2012). Ele tem como meta gerar melhorias sócio-culturais, otimizar a inserção no mercado de trabalho e propiciar uma melhor qualidade de vida, decorrente do certificado de conclusão do Ensino Fundamental e das oportunidades de desenvolvimento cognitivo, social e cultural (SME/RJ, 2013a).

Os conteúdos a serem trabalhados no contexto do PEJA são descritos em cadernos confeccionados pela Gerência do PEJA e distribuídos a todos os docentes que atuam no programa. Especificamente na composição do currículo da disciplina de Ciências são observados a presença e o destaque da orientação curricular para o desenvolvimento, dentre tantas outras temáticas, do tópico “A sexualidade e relações sexuais”. Esse último refere-se à abordagem de noções de Educação Sexual específica ao grupo de jovens e adultos com ênfase no respeito mútuo, na prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), gravidez precoce e indesejada e na promoção da saúde (SME/RJ, 2013b).

3 O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

O HPV é referenciado como causa necessária para o desenvolvimento do câncer de colo do útero em associação com co-fatores. Consideram-se co-fatores tudo aquilo, segundo a literatura, capaz de potencializar a ação viral dentro da célula hospedeira e propiciar a evolução do processo carcinogênico, sendo citados o tabaco, os hormônios e outros. Portanto, esses são exemplos de fatores de risco para o desenvolvimento desta neoplasia (BRASIL, 2011a; 2011b).

A transmissão do HPV dá-se sexualmente, por meio do contato epitelial dos órgãos genitais de um indivíduo saudável com órgãos genitais de indivíduos portadores do HPV, em diversas modalidades (tipos) de relações sexuais. Sobre o risco para a aquisição do HPV, tem-se o período da primeira relação sexual (sexarca), o número de parceiros sexuais e históricos de outras DSTs, como fatores importantes para a aquisição do vírus. O risco maior de aquisição acontece logo após a sexarca, entre 14 e 20 anos. Estima-se que esse vírus esteja presente na região genital de uma a cada quatro mulheres do Brasil, principalmente nas mais jovens entre 20 e 24 anos de idade (BRASIL, 2011a; DIÓGENES et al., 2006).

Existem vários subtipos de HPV, que variam em relação ao seu poder carcinogênico. No Brasil, os HPVs mais comumente relacionados ao câncer uterino são os subtipos 16 e 18 (BRASIL, 2011a; 2011b). Como representantes dos vírus de baixa oncogenicidade, tem-se os subtipos de HPV 6, 11, 42, 43 e 44 associados a lesões benignas, como as verrugas genitais, e ao condiloma acuminado (tumor róseo, que parece verrugas pontudas e agrupadas (BRASIL, 2011a; 2011b; RUBIN; FARBER, 2005).

Na mulher, há relatos de infecções pelo HPV na cérvix, na vagina, na vulva, na região perianal e na orofaringe. No homem, o HPV já foi detectado na laringe, orofaringe, cavidade oral e ânus. O vírus também é relacionado ao desenvolvimento do câncer de pênis. Conforme informações do INCA, a ocorrência desta neoplasia apresenta relação com a baixa escolaridade, com as baixas condições socioeconômicas e com a falta de higiene (BRASIL, 2015).

3.1 O HPV, a mulher e sua relação com o Câncer de colo do útero

Em seu ciclo evolutivo, o HPV gera lesões, que podem evoluir ou não para estágios mais graves, denominadas Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC). Existem 3 tipos de NICs: a NIC I, considerada como leve, que pode regredir naturalmente em caráter definitivo ou não. As NICs II e III são consideradas lesões persistentes e pré-neoplásicas que podem evoluir e desencadear o câncer de colo do útero. Quando as lesões pré-neoplásicas são acompanhadas pelo exame preventivo, elas podem ser submetidas a intervenções clínicas para prevenir o câncer uterino (RUBIN; FARBER, 2005).

Nos estágios iniciais, o HPV é assintomático. A mulher desinformada entende que está bem e não faz as suas consultas habituais ao ginecologista, o que contribui para o avanço das lesões (OLIVEIRA, 2011). Em estágios avançados, o HPV pode gerar verrugas, corrimento e dor espontânea ou durante o ato sexual. Em estágio de câncer de colo uterino, acrescentam-se hemorragias e odor fétido (RUBIN; FARBER, 2005). O HPV é responsável, ainda, pelo aparecimento de vários transtornos biopsicossociais na mulher que convive com a vergonha de ter uma DST, com os seus sintomas e com o medo de desenvolvimento do câncer (DIÓGENES et al., 2006).

3.2 O diagnóstico do HPV

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) recomenda o exame preventivo como método de diagnóstico do HPV na população feminina e a realização de biópsia em estágios de NICs. O exame preventivo consiste na coleta de células da área genital por um médico ou enfermeira, habilitados para a realização deste procedimento. É necessário esclarecer que tal exame não detecta a presença do HPV, mas sim as alterações que os vírus provocam na morfologia das células. O exame retrata o perfil celular existente na área de coleta no momento de retirada do material a ser analisado. Assim, o exame possibilita o diagnóstico das lesões intraepiteliais. O resultado deste fornecerá subsídio ao médico para realização da intervenção necessária e/ou para recorrer a outros procedimentos diagnósticos para identificação mais precisa das lesões. O exame preventivo consiste, portanto, em uma eficiente técnica de triagem para o HPV e, conseqüentemente, para a prevenção do câncer uterino (BRASIL, 2011b; BRASIL, 2012; RUBIN; FARBER, 2005).

3.3 Medidas preventivas contra o HPV e o Câncer de colo do útero

A prevenção do HPV, adotada pelo MS desde 1988, no Brasil, é similar à medida de prevenção primária do câncer de colo do útero. Ela consiste na adoção do uso de preservativo. Como forma de prevenção secundária dessa neoplasia, tem-se o exame preventivo para o diagnóstico e controle das NICs. Recomenda-se a realização desse exame na população feminina com faixa etária entre 25 e 65 anos, com ou sem o aparecimento de sintomas associados à ação do HPV (BRASIL, 2011b).

O MS determina que as mulheres com HPV, cujas lesões atingiram o estágio de NICs, devem ser encaminhadas a um centro de referência no tratamento do câncer para o acompanhamento e tratamento dessas lesões (BRASIL, 2011a).

Em tempos atuais, vem acentuando-se a adesão ao uso de vacinas anti-HPV. Existem dois tipos de vacinas para o HPV: uma vacina bivalente, que confere imunidade para os subtipos de HPV 16 e 18 e uma vacina quadrivalente, relacionada aos subtipos de HPV 6, 11, 16 e 18. Ambas são recomendadas para aplicação na faixa etária de 9 a 26 anos. No entanto, são indicadas para uso em meninas que não mantiveram relações sexuais (GIRALDO et al., 2008).

Em março de 2014, o governo brasileiro adotou o uso da vacina quadrivalente que passou a ser ofertada às meninas de 09 a 13 anos de idade. Em alguns estados, como no Rio de Janeiro, a Campanha de vacinação anti-HPV vem sendo desenvolvida em associação com a rede pública de Ensino Fundamental e com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), visando facilitar o acesso da população alvo ao serviço (SMS/RJ, 2015).

Destaca-se que o uso da vacina não substitui o exame preventivo. Acredita-se que a associação dessas duas ações consistirá, no futuro, em um conjunto de medidas preventivas eficaz contra o HPV e, conseqüentemente, contra o câncer uterino (BRASIL, 2011b; BRASIL, 2014).

A infecção pelo HPV é uma das DSTs de maior prevalência no mundo, em ambos os sexos. Para alguns estudiosos, a taxa elevada de HPV justifica-se pela facilidade de transmissão, associada à revolução sexual ocorrida no século XX, que culminou em mudanças no comportamento sexual humano, sobretudo entre os jovens (MENDONÇA; ARAÚJO, 2009).

A adolescência é um período marcado por alterações hormonais que, associadas às influências exercidas pelo contexto biopsicossocial, contribuem para o desenvolvimento da sexualidade e do interesse sexual do indivíduo. Nesta fase de vida, é importante que o jovem receba de seus pais o aconselhamento e os esclarecimentos necessários para a adoção de uma vida sexual futura isenta de DSTs. Entretanto, é comum a ausência de diálogo entre estes jovens e seus pais sobre as temáticas sexuais. Assim, quer por vergonha ou por desconhecimento, os sujeitos deixam de receber a orientação sobre o comportamento sexual em uma fase importante de suas vidas (MENDONÇA et al., 2012). Diante deste cenário, acentua-se a função educativa da escola que deve exercer um papel importante na formação e na informação do jovem cidadão.

4 O MÉTODO DE PAULO FREIRE

O Método de Paulo Freire é uma modalidade de Metodologia Problematizadora por ter como base do processo de ensino-aprendizagem a solução de problemas (BERBEL, 2009).

Freire (2011) preconiza que, com as questões extraídas da realidade do aluno, esse sente-se estimulado a refletir e, assim, conscientizar-se do problema vivenciado. De acordo com este pressuposto, o aluno envolve-se em um processo de raciocínio que estimula a criatividade e culmina com o desejo de solução do problema. Desse modo, com o uso dessa metodologia, o aluno integra-se a um processo cognitivo dinâmico. Ele é um ser ativo dentro do processo de aprendizagem e o docente é um mediador desse processo. Para Freire (2011), o processo cognitivo acontece por meio de interação dialogal entre o docente e o aluno. Ao se sentir valorizado dentro da realidade que vivencia, o aluno aprende de forma significativa. A adoção dessa metodologia favorece a emancipação do indivíduo e a sua evolução social.

5 DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO

Este artigo traz para reflexão um relato de experiência desenvolvida com alunos do Bloco II do PEJA de uma turma de 9º ano dentro das aulas de Ciências. Para isso, optou-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa. Esta modalidade de pesquisa tem como princípio esclarecer questões e propiciar reflexões que podem modificar ideias e conceitos existentes sobre determinada temática (MOREIRA; CALEFFE, 2008) junto à população de estudo.

Destacamos que os objetivos educacionais da intervenção de ensino desenvolvida nesse estudo foram apresentar e trocar conhecimentos sobre o HPV por meio de discussões, para propiciar a sua prevenção e a do câncer de colo do útero junto ao grupo de alunos.

A pesquisa desenvolveu-se em quatro aulas subsequentes.

Na primeira aula aplicou-se um questionário aos 39 alunos presentes, constituído por perguntas abertas e fechadas (Apêndice A). Posteriormente, realizou-se a análise interpretativa dos dados coletados, a fim de obter explicações fornecidas pelos alunos sobre o HPV. A análise interpretativa foi realizada conforme Moreira e Caleffe (2008). Assim, as respostas dos questionários foram lidas e relidas e delas foram selecionados trechos considerados relevantes para compreensão do objeto de pesquisa. Destacamos que sob essa perspectiva de análise, o pesquisador é o principal instrumento de coleta de dados, pois o “instrumento” deve ser capaz de reconhecer, classificar e distinguir as nuances do significado que emerge do objeto de pesquisa (WELLER, 2007).

Com base nos dados obtidos foi possível a verificação da realidade do grupo de estudo em relação ao comportamento sexual e aos conhecimentos que possuíam sobre o HPV.

Na aula seguinte, já com base nos resultados obtidos por meio do questionário aplicado, procurou-se ampliar os conhecimentos dos alunos sobre as diferenças no desenvolvimento físico de homens e mulheres. Nessa

etapa, os alunos permaneceram sentados em suas carteiras organizadas em fileiras, a fim de facilitar a visualização do material didático projetado na parede da sala de aula e do quadro de giz.

Inicialmente pediu-se a um aluno que fosse ao quadro e desenhasse uma boneca e a uma aluna que fizesse o desenho de um boneco. Em seguida solicitou-se a outros alunos que apontassem nos bonecos, partes do corpo caracteristicamente diferentes entre homens e mulheres. De forma gradual e bem descontraída, entre risos, brincadeiras e questionamentos, a professora foi anotando no quadro as diferenças apontadas pelos alunos. Sempre que necessário ela introduzia e corrigia as denominações e as funções das partes sinalizadas nas figuras desenhadas, oportunizando, dessa maneira, uma conversação esclarecedora sobre o assunto. Para finalizar cada tópico discutido e sanar quaisquer dúvidas ainda presentes, foram projetadas imagens do sistema reprodutor humano.

Já na terceira aula, foram abordados comportamentos e situações de risco para a aquisição de DST com ênfase no HPV. Como organização do espaço da sala de aula, criou-se com as cadeiras escolares o desenho de um semicírculo necessário ao recurso didático utilizado, a roda de conversa. A adoção dessa estratégia garantiu a boa visualização do material projetado por meio de equipamento de multimídia.

Salienta-se que previamente foram elencados tópicos do tema, valendo-se das respostas obtidas pelos questionários para iniciar a conversação.

Na quarta aula, utilizou-se a sala do Laboratório de Informática da escola. Os alunos foram orientados pela professora a realizar uma pesquisa livre em sítios da Internet, procurando informações sobre o HPV. A pesquisa culminou com a construção, pelos alunos sob a orientação da docente, de um material didático-pedagógico sobre o HPV.

Ressalta-se que, para a prática das atividades educativas, procurou-se conhecer o que os alunos já sabiam sobre o HPV, conforme indicação de Freire. Durante as conversações, sempre presente em toda prática desenvolvida, especial atenção foi dada ao uso de um vocabulário de fácil compreensão e ao respeito às especificidades culturais (FREIRE, 2011) do grupo de alunos dessa pesquisa.

Em se tratando de uma pesquisa realizada com alunos matriculados no sistema educacional do município do Rio de Janeiro, destacamos que este estudo foi inserido no planejamento anual referente ao ensino de Ciências e aprovado pela equipe pedagógica da escola. Assim, solicitamos aos alunos maiores de idade e aos responsáveis pelos alunos menores de idade, que assinassem o formulário modelo de autorização e de consentimento elaborado e fornecido pela Prefeitura do Rio de Janeiro, caso estivessem de acordo com a proposta de utilização dos registros realizados, para fins de investigação e de desenvolvimento de trabalhos acadêmicos (Anexo A). A assinatura deste documento oficializou a adesão voluntária do aluno à pesquisa e concedeu às pesquisadoras o direito de divulgação de informações e imagens obtidas durante a realização do estudo.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos possibilitaram o conhecimento de alguns aspectos importantes sobre as 16 mulheres e 23 homens que integravam a turma do 9º ano do PEJA no ano letivo de 2012. Constatou-se que a turma era constituída por alunos com faixa etária entre 16 e 42 anos. Dentre estes, percebeu-se que quase a metade dos alunos (18) trabalhava e constatou-se que suas ocupações eram condizentes com o nível de escolaridade que possuíam: empregada doméstica, costureira, pedreiro, vendedor ambulante, auxiliar de serviços gerais. Para esse percentual de alunos, já inserido no mercado de trabalho, a oportunidade de melhores condições de formação foi a justificativa para o ingresso no PEJA. Esses alunos buscavam retornar aos estudos após o seu afastamento precoce dos bancos escolares, ou seja, antes da conclusão da Educação Básica. Para os demais alunos, a maioria jovens, a matrícula no curso deveu-se a problemas comportamentais quase sempre associados ao fato de terem

ultrapassado o limite de idade (15 anos) para o ensino diurno. Este dado apresenta consonância com a descrição realizada por Silva (2012) ao discorrer sobre as normas do PEJA.

Em relação à existência de filhos, percebeu-se que dos 22 alunos com faixa etária entre 16 e 19 anos, 6 deles já tinham filhos e obteve-se 3 relatos de aborto.

A elevada incidência de gravidez na adolescência relaciona-se a fatores como baixos níveis socioeconômicos e de escolaridade, desconhecimento relativo à fisiologia do sistema reprodutivo, o que dificulta ou impede a capacidade de identificação do período fértil pelos jovens e de uso de métodos anticoncepcionais (MENDONÇA et al., 2012).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a etapa de vida considerada como adolescência corresponde ao período da vida situado entre 10 e 19 anos (WHO, 2001). Para Mendonça e Araújo (2009, p. 834), esta etapa de vida é “[...] marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, sendo uma fase influenciada por fatores socioculturais, familiares e pessoais”, e, portanto, fundamental para a aquisição de conhecimentos sobre a prevenção de DSTs.

Buscando subsídios para introduzir as medidas preventivas do HPV, procurou-se conhecer um pouco mais sobre alguns aspectos sexuais do grupo de estudo.

Em relação à idade da sexarca, quase todos os sujeitos (92,3%) declararam ter realizado a primeira relação sexual antes dos 19 anos de idade. Esse resultado é concordante a um estudo realizado com 123 adolescentes do ensino secundário de uma escola de São Paulo, no qual 82% declararam ter iniciado a vida sexual entre 10 e 18 anos (MENDONÇA; ARAÚJO, 2009). Para esses autores, a sexualidade é vista como uma questão polêmica e representa um tabu para diferentes culturas no mundo. Esse fato contribui para sustentar os problemas relativos à sexualidade na sociedade contemporânea.

No presente estudo observou-se que mais da metade dos alunos (74,3%) manifestou um descaso com a prevenção ao declarar a não utilização do preservativo durante a prática sexual ou que o utilizam às vezes.

Um grave problema está no descaso relacionado ao uso do preservativo masculino. Muito embora ele seja de distribuição gratuita em UBS, no Brasil, este serviço não é acompanhado de programas de conscientização de suas funções preventiva e contraceptiva junto às populações masculina e feminina (DIÓGENES et al., 2006; MENDONÇA; ARAÚJO, 2009).

Sobre o preservativo feminino, constatou-se que todos os alunos do 9º ano do PEJA declararam nunca tê-lo usado, sob a alegação de não saberem como usar. Esta dificuldade foi relatada por estudantes de graduação e pós-graduação em Enfermagem, além de seus parceiros que se queixaram também do elevado custo para aquisição desse tipo de preservativo (COSTA et al., 2014). Destaca-se que esse tipo de preservativo não é amplamente distribuído de forma gratuita à população.

Além disso, constatou-se a falta de conhecimentos sobre o HPV. Ademais, a maioria (84,6%) não sabia o que é HPV. Verificaram-se ainda, concepções erradas sobre o vírus, como a citada por uma aluna identificada como Al (31), de 40 anos de idade, que confidenciou posteriormente à professora ser portadora do HPV.

Al (31) “Já conheço professora. É câncer de útero”.

Este dado é semelhante ao encontrado no estudo desenvolvido por Oliveira (2011) no qual, num grupo constituído por 36 mulheres portadoras de HPV, mais da metade (74%) apresentava desconhecimento sobre o vírus, mesmo estando em acompanhamento e tratamento ambulatorial em um hospital de referência para o tratamento do câncer no Estado do Rio de Janeiro.

Entre as pacientes, foi observada a convicção de que já tinham ou de que viriam a ter o câncer de colo do útero. Esse entendimento contribuiu para alterações biopsicossociais graves e estimulou em algumas, erradamente, o abandono ao tratamento da papilomavirose, por acreditarem que nada mais restava a fazer. Observações como estas reforçam a importância de investir-se em ações de educação para a saúde, na população, a fim de que sejam adotadas medidas preventivas, mesmo com as portadoras do HPV (OLIVEIRA, 2011).

O autocuidado é um fator importante para o tratamento de qualquer doença e ganha destaque quando voltado a medidas preventivas e à promoção da saúde (DIÓGENES et al., 2006). Portanto, procurou-se identificar, entre o grupo de mulheres da turma do PEJA, como procediam em relação à prevenção das doenças do trato genital, uma vez que todas elas declararam ter vida sexual ativa.

Constatou-se que das 16 mulheres, 31,5% (uma parcela significativa do grupo de pesquisa) nunca fizeram o exame preventivo e outra parcela (43,7%) realizava este exame às vezes. Esses resultados revelaram a necessidade de maior ênfase na divulgação da função do exame preventivo junto às mulheres e de sua importância na prevenção do câncer de colo do útero.

Um aspecto bem característico da ação do HPV é a falta ou escassez de sintomas em estágios iniciais da infecção. Assim, as mulheres, por julgarem que estão sãs, não realizam o exame preventivo. Esta postura contribui para o diagnóstico tardio, quando o câncer de colo do útero já está desenvolvido, e favorece o aumento do número de mortes pela ocorrência de metástase (BRASIL, 2011a).

6.1 Ação de Educação para a Saúde com os alunos PEJA

As informações obtidas foram relevantes para as atividades posteriores de ensino. Conforme Freire (2011), é importante conhecer os alunos antes de qualquer estratégia educativa. Assim, ciente da falta de conhecimentos sobre sexualidade, procurou-se na segunda aula, discutir amplamente sobre as diferenças dos desenvolvimentos físico e comportamental de jovens, adultos, homens e mulheres.

Observamos na atividade com os desenhos (bonecos) no quadro de giz que, conforme ocorria a introdução gradativa dos questionamentos, foram construídos conceitos, esclarecidas dúvidas, trocados e produzidos conhecimentos com foco no sistema reprodutor masculino e feminino. Como parte do processo, relata-se aqui um recorte dessa segunda etapa da pesquisa, quando um aluno, Al 05, comentou o estado de gravidez de uma colega:

Al (05) “Você era tão magrinha agora está gorda! Quem mandou fazer bobagem! Agora vai ter que criar...”

O comentário levantou a questão “Por que isso acontece?” e culminou com a explicação de alterações no corpo da mulher durante a gravidez. Além disso, trouxe à tona o diálogo sobre o comportamento sexual e a importância do uso do preservativo com ênfase no compromisso de ambos os parceiros, como medida preventiva da gravidez.

Estimulou ainda o diálogo sobre o compromisso com o sustento e a educação da criança que está para nascer. No relato de Al 16, com 25 anos, sentiu-se a indignação pelo trabalho exaustivo para criar seus cinco filhos, sozinha:

Al (16) “Por que só ela [Al 05] tem que criar? O pai não tem este compromisso?”

A fala de Al (16) separada do marido e que trabalha como doméstica para garantir o sustento dos filhos deu início a um intenso debate sobre as consequências de uma gravidez precoce. Como o enfatizado por uma aluna que aos 28 anos já é avó:

Al (22) “Essa garotada precisa mudar Professora. Eu também engravidei nova e lutei para criar minha filha. Parei de estudar. Não tive o apoio de minha mãe. Agora já sou vovó. Minha filha cometeu o mesmo erro que eu, não usou o preservativo e agora o pai da criança não quer saber delas. E ainda está doente e eu é que estou levando para o médico!”

Conforme o estudo divulgado pela OMS, cerca de 16 milhões de jovens, entre 15 e 19 anos de idade, dão à luz anualmente e, dentre essas, 90% vivem em países subdesenvolvidos (WHO, 2015).

Nesse momento foi ressaltada a necessidade de se intensificar programas de prevenção à gravidez precoce, mas também procurou-se introduzir a convicção do autocuidado e da necessidade que cada um tem de adotar para si, como um hábito, o uso do preservativo, como recomendado pela OMS (WHO, 2011).

No terceiro dia de aula, a temática focada foi o HPV. As informações obtidas quanto às concepções dos alunos foram fundamentais para o planejamento da atividade de ensino. O desconhecimento acerca do HPV e de seus tópicos correlatos mostrou a necessidade de introdução de esclarecimentos sobre o vírus no grupo estudado.

Para a descrição dessa ação educativa neste artigo, optou-se pelo uso de vários recortes da atividade a fim de mostrar o dinamismo que circundou essa prática.

Como recomenda a teoria freireana, utilizaram-se problemas extraídos da realidade dos sujeitos envolvidos no estudo e, assim, introduziu-se a questão:

Profª “Quem nesta roda de conversa está sem namorado(a)?”

Em resposta, uma aluna manifestou-se:

Al (09) “Eu Professora! Desmanchei o namoro. Não dá não! Ele fica comigo e tem outra namorada. E eu? Sou só para ficar?”

O discurso de Al (09) desencadeou a conversação:

Al (22) “E você foi aceitando por quê? E se você ficasse grávida?”

Al (07) “Ela não é boba! Claro que ele usa a camisinha!”

Al (09) “Eu não peço! Não gosto daquilo!”

Profª “O que vocês acham? Quem pode falar sobre isso?”

Al (06) “A camisinha não é só para evitar filho, tem as doenças, não é Professora?”

Al (09) “Eu não sinto nada... Aquilo incomoda!”

A discussão possibilitou a apresentação do vírus HPV como um agente causador de doenças. Explicou-se que existem vários tipos de HPV e que a aula focaria os subtipos comuns em áreas genitais de homens e mulheres. Sua transmissão dá-se pelo contato da pele de órgãos sexuais. Portanto, para prevenirem-se contra o HPV, todos deveriam usar a camisinha (preservativo ou condom). Enfatizou-se que, no início dessa infecção viral, geralmente não aparecem sintomas.

Al (09) “E como vou ver isso em mim?”

Explicou-se que toda mulher deve adotar uma rotina de autoexame e, no caso do HPV, procurar por verrugas em áreas genitais e, sobretudo, estabelecer em suas vidas o hábito de consultas ginecológicas para detectar doenças e tratá-las. O HPV pode levar anos para produzir lesões. Logo, o hábito de realização do exame preventivo é uma medida eficiente associado ao uso do preservativo, como tem-se a seguir:

Profª: “A importância da camisinha é que, além de prevenir a gravidez, protege o casal de agentes causadores de doenças. Alguns agentes permanecem ‘adormecidos’ e um dia dão o sinal”.

Al (25) “A AIDS faz isso não é?”

Profª: “Sim, o vírus da AIDS e o vírus do HPV também. O vírus da AIDS é transmitido pelo esperma e secreção vaginal contaminados e outros líquidos corpóreos. O HPV é transmitido pelo contato da pele dos órgãos sexuais, por isso recomenda-se o uso da camisinha para ambos!”

Al (12) “Eu já ouvi falar desse tal HPV. Mas é só a mulher que tem”.

A fala desse aluno motivou o esclarecimento sobre a capacidade do vírus de desenvolver a infecção em homens e mulheres. Portanto, ambos são capazes de transmitir o vírus um para o outro. A informação deixou os homens de mais idade preocupados.

A seguir, foram exibidas imagens de verrugas, tão características da ação desse vírus em área genital masculina e feminina. O fato gerou vários comentários, como:

Al (01) “Ah, agora lembrei! É isso que é câncer, não é?”

Explicou-se que verrugas não são cânceres, e sim lesões provocadas pelo HPV e enfatizou-se a relação existente entre o HPV e o desenvolvimento do câncer. Procurou-se desfazer essa convicção de que todo o indivíduo com HPV terá um dia essa doença. Essa informação errônea, principalmente para mulher portadora, favorece maior desconforto psicossocial pelo medo de um dia desenvolver o câncer. Estudos apontam que 67% dos casos de infecção pelo HPV regredem espontaneamente e que a ação viral por si só, não é suficiente para a ocorrência dessa neoplasia (BRASIL, 2011a).

Enfatizou-se que o risco maior para o desenvolvimento do câncer de colo do útero é para aquelas que fazem uso do tabaco, têm parceiros múltiplos, não usam o preservativo e usam pílulas anticoncepcionais (BRASIL, 2011a; 2011b).

Em seguida, destacou-se a necessidade de hábito de consulta ao ginecologista. Explicou-se a importância do exame preventivo e, por meio da projeção de imagens, foi-se exibindo uma escala com exemplos de lesões que podem ser tratadas, evitando-se o câncer uterino.

Se a preocupação aflorou nos rostos femininos, o espanto predominou nos semblantes masculinos com a exibição de um pênis amputado em decorrência de um diagnóstico tardio de câncer. A imagem motivou comentários de um senhor e aluno de 42 anos e de outro aluno com 25 anos, respectivamente:

Al (34) “Professora! Como faço para evitar isso?”.

Al (21) “Ah... Essa não Professora! E como fica a relação sexual?”

O momento foi oportuno para destacar para os homens a importância das medidas preventivas. Além do uso do preservativo, eles foram aconselhados a realizar o autoexame em busca de verrugas nos órgãos genitais, além de procurar o médico urologista mediante qualquer alteração ou sintoma em seu sistema reprodutor. Foi apresentada, também, como medida preventiva do câncer de pênis, a recomendação do INCA quanto à aquisição de hábitos de higiene e à importância de realizarem a cirurgia para a correção do prepúcio, conhecida popularmente como cirurgia de fimose (BRASIL, 2015). Como há homens que possuem o estreitamento do prepúcio (pele que reveste a extremidade peniana), eles podem ter dificuldades para realizar a higienização adequada do pênis. Enfatizou-se que esses são cuidados fundamentais para a preservação da integridade do órgão sexual.

Na atividade desenvolvida na quarta aula, a turma foi dividida em 5 grupos e conduzida para a sala de informática. Nesse momento, solicitou-se a elaboração de resumos dos tópicos discutidos: transmissão do HPV,

sintomas e evolução da doença, importância de uso do preservativo, importância do exame preventivo e complicações decorrentes da ação do HPV.

Os trabalhos foram lidos em voz alta por um membro representante de cada grupo. Em seguida, solicitou-se que os outros grupos comentassem o trabalho apresentado pelo colega. Essa atividade possibilitou correções nos textos que depois foram impressos e organizados, dando origem a um caderno sintetizado, com resumos, sobre o HPV. A vantagem desse material é que, posteriormente, poderá ser consultado pelos alunos, como fonte de informação acerca do vírus e como material bibliográfico durante a realização de atividades de classe relacionadas ao tema sexualidade.

Diante desse relato de experiência, percebeu-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias educativas pelos órgãos governamentais para a promoção da saúde sexual de jovens e adultos de ambos os sexos, estimulando-os a práticas preventivas contra o HPV e outras DSTs. Compreende-se que cabe, também, à escola a efetiva introdução e a permanência da Educação Sexual em seu planejamento curricular.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse artigo foi apresentar uma pesquisa de Educação para a Saúde desenvolvida dentro da rotina educacional da disciplina de Ciências. Compreende-se que a divulgação de ações de educação para a saúde entre diferentes culturas pode contribuir para a promoção da saúde a médio ou longo prazo no mundo.

Em momento de acentuado crescimento técnico-científico, compete a toda instituição de ensino assumir junto à população o desenvolvimento de estratégias de Educação Sexual, a fim de trocar, produzir, ampliar e conscientizar a todos sobre a importância da aquisição de medidas preventivas contra as DSTs.

Assim, esse trabalho abordou a troca e construção de conhecimentos sobre o Papilomavírus Humano visando a sua prevenção, com uma turma do 9º ano do Programa de Educação de Jovens e Adultos na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.

O desenvolvimento da atividade de ensino “Uma proposta para discussão: o HPV” com uma população heterogênea de alunos demonstrou que o exercício teórico-prático desenvolvido foi favorável ao uso em uma instituição de ensino preocupada com os problemas sociais da população.

Os resultados dessa prática pedagógica demonstram a importância de aulas interativas e dinâmicas com maior participação do aluno no processo de ensino-aprendizagem como fator contribuidor para a prevenção de DST, do câncer uterino e da promoção de saúde entre jovens e adultos.

O dinamismo que envolveu esta ação educativa configurou o Método de Paulo Freire como propício para uso em Educação para a Saúde. O conhecimento prévio do aluno sobre o tema a ser ensinado, o uso de recursos didáticos e de um vocabulário simples e, ainda, de questões extraídas de sua realidade propiciaram um diálogo aberto, descontraído e estimulador da participação de alunos no processo de ensino-aprendizagem.

Entretanto, aponta-se como uma possível limitação da intervenção descrita a postura do docente que não valoriza a participação dialógica do aluno nas situações de ensino. Com relação aos recursos didáticos, esses são simples. Porém, na falta de equipamento de multimídia para projeção e pesquisa na Internet, sugerimos que o docente utilize imagens de livros e revistas científicas, bem como esses mesmos recursos para a construção do caderno didático-pedagógico.

Conforme a abordagem freireana, as perspectivas do que, como, por que e para que ensinar voltam-se para o aluno. Para satisfazer tais propósitos, seria importante que o docente desenvolvesse uma metodologia com

base na realidade social do aluno, que atuasse como um mediador do processo de ensino e se empenhasse em relacionar os conteúdos que ensina aos interesses dos alunos.

Os resultados revelaram a importância de discussões sobre o HPV nas escolas, a fim de ampliar conhecimentos sobre esse vírus e das formas de prevenção contra esse agente comprovadamente envolvido na ocorrência de câncer de colo do útero e de pênis.

Espera-se que o estudo descrito nesse artigo sirva como elemento para discussão em futuros estudos que visem à pesquisa e ao desenvolvimento de estratégias de educação para a saúde em diversos ambientes de ensino. No entanto, compreende-se a necessidade de desenvolvimento e aprofundamento da proposta apresentada nesse estudo para avaliar sua eficiência no ensino e aprendizagem do tema pelos alunos.

Todavia, o bilhete amassado e jogado às pressas sobre a mesa da Professora de Ciências, pela aluna AI (09), com a frase: “Agora vou exigir que meu namorado use a camisinha” é indicativo de que a proposta foi válida para o estímulo à reflexão preventiva.

REFERÊNCIAS

- BERBEL, N.A.N. **Metodologia da problematização**: fundamentos e aplicações. Londrina: Eduel. 2009.
- BRASIL. INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Tipos de câncer**. Brasil. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/penis>>. Acesso em: nov 2015.
- _____. INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2014**: Incidência de Câncer no Brasil. Brasília: Ministério da saúde. 2014a. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24012014.pdf>>. Acesso em: jul 2014.
- _____. Ministério da Saúde. **Informe Técnico Sobre a Vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (Recombinante)** - Administração da Segunda Dose. Secretaria de Vigilância Sanitária. 2014b. Disponível em: <http://www.soespe.com.br/noticias/artigos/Informe_HPVPdf>. Acesso em: jun 2014.
- _____. INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de pênis**. Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/sitehome/penis>>. Acesso em: jul 2014.
- _____. INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2012**: Incidência de câncer no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde. 2011a.
- _____. INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero – atualização**. Ministério da Saúde. 2011b. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5>>. Acesso em: jul 2014.
- _____. **Lei nº 9.394 de dezembro de 1996**. Dispõe sobre e as diretrizes e bases da educação Nacional brasileira. Diário Oficial da União, 20 dez, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: nov 2014.
- BURCHELL, A. N.; WINER, R. L.; DESANJOSÉ, S. et al. Epidemiology and transmission dynamics of genital HPV infection. **Vaccine**, v. 3, n.24, 2006, pp. 52-61.
- CIRINO, F. M. S. B.; NICHATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. Conhecimento, atitude, práticas na prevenção do câncer. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 1, n. 14, 2010, pp. 126-34.
- COSTA, J. E. S.; SILVA, C. D.; GOMES, V. L. O.; et al. Preservativo feminino: dificuldades de adaptação e estratégias para facilitar o uso rotineiro. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, mar/abr; v.22, n. 2, 2014, pp. 163-8. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2_a03.pdf>. Acesso em: nov. 2015.
- DIÓGENES, M. A. R.; VARELA, Z. M. V.; BARROSO, G. T. Papiloma Vírus Humano: repercussão na saúde da mulher no contexto familiar. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 2, n. 27, 2006, pp. 266-273.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Ed. Paz e Terra. 2011.
- GIRALDO, P. C.; SILVA, M. J. P. M. A.; FEDRIZZI, E. N. et al. Prevenção da infecção por HPV e lesões associadas com o uso de vacinas. **DST- J Bras Doenças Sex Transm**, v. 2, n. 20, 2008, pp. 132-140.
- MENDONÇA, G.; MESQUITA M.; ABREU, L. D. P. et al. Promoção da saúde sexual de puérperas adolescentes: conhecimento e práticas. **Adolesc. Saude**, v. 2, n. 9, 2012, pp. 14-20.
- MENDONÇA, R. C. M.; ARAÚJO, T. M. E. Métodos contraceptivos: a prática dos adolescentes das escolas agrícolas da Universidade Federal do Piauí. **Esc Anna Nery. Rev Enferm**, v. 4, n. 13, 2009, pp. 1-9.

MOREIRA, H.; CALEFFE, L. G. **Metodologia da pesquisa para o professor pesquisador**. Rio de Janeiro: Lamparina. 2008.

OLIVEIRA, L. M. P. (2011). **Desenvolvimento de processo e produto socioeducativo**: promovendo saúde em uma sala de espera. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz/ Fundação Oswaldo Cruz.

PAIVA, J. Tramando concepções e sentidos para redizer o direito à educação de jovens e adultos. **Revista Brasileira de Educação**, v. 33, n. 11, 2006, pp.1-23.

RUBIN, E.; FARBER, J. L. **Patologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. **Secretaria de Saúde inicia nova campanha de vacinação contra o vírus HPV**. On line. Fev 2015. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=281>>. Acesso em: jun 2015.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Educação. **Educação em Números**. 2013a. Disponível em <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sme/exibeconteudo?article-id=96310>>. Acesso em: ago 2014.

_____. **Orientações Curriculares: Áreas Específicas**. 2013b. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4246635/4104940/OrientacoesCiencias2013.pdf>>. Acesso em: abr 2015.

SILVA, J. L. Políticas Públicas Educacionais: um Estudo sobre o PEJA no Município do Rio e Janeiro. **Revista Científica Temiminós**, n. 1, 2012, pp. 1-17.

WELLER, W. **Tradições hermenêuticas e interacionistas na Pesquisa Qualitativa**: A Análise de narrativas segundo Fritz Schutze. 2007. Disponível em <<http://luizaugustopassos.com.br/wp-content/uploads/2010/05/Sch%C3%BCtze..pdf>>. Acesso em: jun 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent pregnancy**. [on line]. 2014. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>>. Acesso em: Nov 2014.

_____. **Adolescent pregnancy**: a culturally complex issue. 2011. Disponível em: <<http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609.pdf>>. Acesso em: ago 2014.

_____. **Child and adolescent health development**. Geneva: WHO [on line]. 2001. Disponível em: <<http://www.who.int/child-adolescent-health/OVERVIEW/AHD/adhover.htm>>. Acesso em: jul 2014.

APÊNDICE A

Programa de Educação de Jovens e Adultos

Turma: 9º ano

Coleta de dados para o projeto “Uma proposta para discussão: o HPV”

Caso deseje contribuir para a realização desse estudo, responda às questões a seguir.

1.Data de nascimento: ____/____/____

2.Sexo: () Masculino () Feminino

3.Sobre o trabalho: () trabalho com: _____ () não trabalho

4.Sobre filhos: () tenho _____ filhos () não tenho filhos

5.Por que você veio estudar no PEJA? _____

6.Com que idade você realizou a primeira relação sexual? _____

7.Você sabe o que é HPV? () sim. O HPV é _____ () não sei.

Para mulheres:

1. Em suas relações sexuais, você pede para o seu parceiro usar o preservativo masculino?

() sim sempre () sim, às vezes () nunca

2.Você já usou o preservativo feminino?

() sim, uso sempre () sim, uso às vezes () nunca usei porque _____

3.Você já fez o exame preventivo?

() sim, faço todo ano () sim, fiz algumas vezes () nunca fiz

Para homens:

1.Em suas relações sexuais, você usa o preservativo masculino?

() sim sempre () sim, às vezes () nunca

2.Em suas relações sexuais ela já usou o preservativo feminino?

() sim, sempre () sim, às vezes () nunca

ANEXO A



AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Autorizo a PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, com sede na Avenida Afonso Cavalcanti, 455, 13º andar, Cidade Nova, a utilizar a imagem/áudio de meu/ minha filho/ filha em material de divulgação que venha a produzir e que tenha finalidade informativa-sócio-cultural-educacional, para utilização, por si ou terceiros autorizados pelo Município, em mídia eletrônica e impressa, incluindo a Revista Escola e Família, em caráter gratuito e por tempo indeterminado, sem qualquer tipo de restrição. A autorização compreende também toda e qualquer forma de publicidade, escrita, falada, televisada e por outros meios eletrônicos, inclusive Internet, e sua utilização em seminários e eventos de qualquer espécie.

A presente autorização possibilita a reutilização da imagem autorizada pelo Município do Rio de Janeiro em programas e campanhas publicitárias e de divulgação, a serem veiculados de acordo com os critérios da conveniência e oportunidade da Administração Pública.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20__.

Assinatura _____

Dados pessoais:

Nome completo _____

Carteira de identidade/CPF _____

Endereço _____

Nome da(s) criança(s) e data de nascimento _____

Nome da Escola, série e turma _____



AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Autorizo a PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, com sede na Avenida Afonso Cavalcanti, 455, 13º andar, Cidade Nova, a utilizar minha imagem/áudio em material de divulgação que venha a produzir e que tenha finalidade informativa-sócio-cultural-educacional, para utilização, por si ou terceiros autorizados pelo Município, em mídia eletrônica e impressa, incluindo a Revista Escola e Família, em caráter gratuito e por tempo indeterminado, sem qualquer tipo de restrição. A autorização compreende também toda e qualquer forma de publicidade, escrita, falada, televisada e por outros meios eletrônicos, inclusive Internet, e sua utilização em seminários e eventos de qualquer espécie, folders e relatórios.

A presente autorização possibilita a reutilização da imagem autorizada pelo Município do Rio de Janeiro em programas e campanhas publicitárias e de divulgação, a serem veiculados de acordo com os critérios da conveniência e oportunidade da Administração Pública.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20__.

Assinatura _____

Dados pessoais:

Nome completo _____

Carteira de identidade _____

Endereço _____
