

*Prefácio*

*Introdução*

*Metodologia*

*Resultados*

*Discussão e*

*Recomendações*

*Considerações*

*Metodológicas*

*Créditos*

## **Prefácio**

As DST, a aids e as drogas estão marcando severamente os tempos atuais, exigindo novos paradigmas e uma pedagogia inovadora, suscitando a participação e o diálogo aberto, franco com meios didáticos adequados para fornecer o processo de ensino e aprendizagem no trabalho pedagógico e científico destas questões junto com a população em geral e, em particular, a criança e o adolescente.

A CN-DST/AIDS do Ministério da Saúde tem desenvolvido atividades dirigidas a crianças e adolescentes em duas grandes linhas: o trabalho com meninos e meninas fora da escola e o trabalho com crianças e adolescentes escolarizados.

Especificamente relacionado a crianças e adolescentes escolarizados, desenvolve atividades de formação de multiplicadores por meio de três propostas: a) capacitação de professores pelo Ensino a Distância; b) formação de adolescentes multiplicadores; e c) capacitação de professores e de alunos, estes dois últimos pelo ensino presencial.

Essas propostas são dirigidas a professores e alunos no ambiente escolar com o objetivo de promoção à saúde e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, com ênfase na aids, e ao uso indevido de drogas.

Apresentamos esse estudo que trata do conjunto das Ações de Prevenção de DST/Aids e Uso Indevido de Drogas nas escolas brasileiras de ensino fundamental e médio. O levantamento foi realizado entre os meses de novembro/ dezembro de 1999 e foram ouvidas, por telefone, pela equipe do Disque saúde/ Pergunte Aids do Ministério da Saúde, 2.186 escolas.

Esperamos que esse material contribua para a reflexão sobre as estratégias de prevenção à saúde da população em geral. Mas desejamos, especificamente, que se volte para a prevenção à saúde de crianças e adolescentes.

## **Introdução**

O Ministério da Saúde, mediante a Coordenação Nacional de DST/Aids, desenvolve um programa nacional de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas voltado para crianças e adolescentes escolarizados.

O objetivo da presente pesquisa é realizar um diagnóstico da situação das escolas brasileiras em relação ao trabalho de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas. Assim, pretende-se traçar um perfil das unidades de ensino, identificando a cobertura dos programas educacionais desenvolvidos para os professores, a proporção de escolas que realizam atividades nessa temática e a melhor caracterização desse trabalho.

Buscam-se, com isso, elementos que ajudem a definir novas estratégias voltadas para a prevenção das DST/aids e para o uso indevido de drogas junto à população de crianças e adolescentes, táticas que promovam uma maior cobertura das ações desenvolvidas pela CN–DST/AIDS, bem como maior implementação, por parte das escolas, de ações junto ao público-alvo.

## Metodologia

Este é um levantamento por amostragem realizado junto a escolas da rede de ensino do País, para o qual foi adotado o método de pesquisa telefônica. A coleta de dados foi realizada pelo serviço de telemarketing do Disque Saúde/Pergunte Aids, do Ministério da Saúde.

Como instrumento para a coleta de dados, utilizou-se um questionário fechado, dividido em duas partes: a primeira, referente a atividades sobre sexualidade e prevenção as DST/aids; a segunda parte, referente ao uso indevido de drogas. Ao todo, foram 26 questões fechadas, com algumas especificações abertas. A identificação da escola foi feita usando-se o mesmo código do Censo Escolar do MEC, de 1998, permitindo que sejam feitos cruzamentos com variáveis de interesse constantes daquele censo. Além do código da escola, foi identificada a pessoa que respondeu ao questionário e qual o seu vínculo com a escola.

Definiu-se que o entrevistado deveria ser o diretor da escola ou o coordenador/orientador pedagógico ou, ainda, um professor com atuação na área da prevenção as DST/aids e ao uso de drogas.

Os entrevistadores foram oito operadores do Disque Saúde/Pergunte Aids. Todos foram treinados para a coleta de dados, sendo supervisionados ao longo de todo o período do levantamento.

O tempo médio previsto para a entrevista foi de 15 minutos, mas houve casos em que a entrevista teve duração de até 25 minutos. Cada escola selecionada deveria ser chamada, em momentos diferentes, até 10 vezes. Se em nenhuma dessas tentativas a chamada fosse atendida, considerava-se perda.

Para o processo de amostragem, adotou-se o desenho de uma amostra probabilística estratificada por regiões. Em um primeiro momento, fez-se a estratificação proporcional por região, sendo, num segundo momento, feita a distribuição da amostra regional proporcionalmente entre os estados. A amostra final é representativa das escolas em escala nacional e regional.

O universo amostral foi constituído por todas as escolas constantes do Censo Escolar do MEC, de 1998, localizadas em área urbana e que possuíam telefone, totalizando 46.443 escolas que atendiam a essas condições. O tamanho da amostra calculado foi de 2.555 unidades de ensino, considerando perdas da ordem de 40%. Essas escolas foram distribuídas proporcionalmente entre as regiões e os estados. A seleção das escolas que comporiam a amostra foi feita de forma aleatória, utilizando-se o cadastro do Censo Escolar.

Foi desenvolvido um programa de entrada de dados especialmente para esta pesquisa.

O levantamento foi conduzido no período de 16/11/1999 a 17/12/1999, e todos os dados coletados são referentes ao ano letivo de 1999. Na análise estatística dos dados, foi utilizado o teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ), considerando-se um nível de significância estatística de 1% ou 5% ( $p < 0,01$  ou  $p < 0,05$ ).

## Resultados

Foram contactadas as 2.555 escolas selecionadas, das quais 2.186 concordaram em participar da pesquisa, ou seja, obteve-se um índice de adesão à pesquisa de 85,6% das escolas que compuseram a amostra inicial (Tabela 1). Assim, houve uma perda de quase 15%, bem inferior ao esperado quando da definição e cálculo da amostra, que foi prevista em torno de 40%.

Observam-se diferenças marcantes, por região, em termos da participação das escolas. Houve uma maior rejeição, quanto a participar da pesquisa, por parte das escolas da região Nordeste e uma maior aceitação por parte das escolas da região Sul. Os índices de participação dessas regiões foram de 78,9% e 91,7%, respectivamente, com uma diferença, portanto, de mais de 10%.

**Tabela 1**

N.º de escolas amostradas e n.º percentual de escolas que participaram da pesquisa, por região

REGIÃO	Amostra inicial	Escolas que participaram da pesquisa	
	N.º	N.º	%
NORTE	105	91	86,7
NORDESTE	778	614	78,9
SUDESTE	972	848	87,2
SUL	517	474	91,7
CENTRO-OESTE	183	159	86,9
<b>TOTAL</b>	<b>2555</b>	<b>2186</b>	<b>85,6</b>

Assim, os dados aqui descritos dizem respeito às 2.186 escolas que responderam ao questionário.

Os entrevistados foram, em sua maioria, os próprios diretores das escolas (52,8%). Os coordenadores/orientadores pedagógicos e os professores foram entrevistados em 10,5% e 7,6% das escolas, respectivamente. As entrevistas, em 27% dos casos, foram conduzidas com outros profissionais, principalmente, por vice-diretores e outros substitutos do diretor (Tabela 2).

**Tabela 2**

Distribuição das escolas participantes, segundo o tipo de profissional que concedeu a entrevista

PROFISSIONAIS ENTREVISTADOS	ESCOLAS	
	N.º	%
Diretor	1153	52,8
Orientador/coordenador pedagógico	230	10,5
Professor	166	7,6
Outros	589	26,9
Ignorado	48	2,2
<b>TOTAL</b>	<b>2186</b>	<b>100,0</b>

### PERFIL DAS ESCOLAS PARTICIPANTES

Quanto ao perfil das escolas participantes, pelo cruzamento dos dados da pesquisa com o cadastro do Censo Escolar do MEC, de 1998, obtivemos informações a respeito de algumas variáveis de interesse, como a dependência administrativa da escola (estadual, federal, municipal e particular); as modalidades de ensino (infantil, fundamental, médio, supletivo e especial); o número de professores e se a escola possui TV Escola.

Pelos dados apresentados na Tabela 3, observa-se que, em geral, a maior proporção de escolas são particulares, em segundo lugar são estaduais e, depois, municipais. A participação de escolas federais é quase nula na amostra. A região Nordeste é a que apresenta a maior proporção de escolas particulares, enquanto na região Norte é onde se verifica a maior participação de escolas estaduais, seguida da região Centro-Oeste.

### Tabela 3

Distribuição das escolas participantes, segundo dependência administrativa, por região.

REGIÃO	DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA									
	ESTADUAL		FEDERAL		MUNICIPAL		PARTICULAR		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
NORTE	51	56,0	1	1,1	12	13,2	27	29,7	91	100,0
NORDESTE	149	24,3	1	0,2	129	21,0	335	54,6	614	100,0
SUDESTE	256	30,2	3	0,4	273	32,2	316	37,3	848	100,0
SUL	185	39,0	-	-	154	32,5	135	28,5	474	100,0
C. OESTE	66	41,5	-	-	36	22,6	57	35,9	159	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>707</b>	<b>32,3</b>	<b>5</b>	<b>0,2</b>	<b>604</b>	<b>27,3</b>	<b>870</b>	<b>39,8</b>	<b>2.186</b>	<b>100,0</b>

*Fonte: Censo Escolar do MEC, 1998.*

Em relação à modalidade de ensino praticada na escola, a Tabela 4 mostra que a maior parte das escolas possui ensino fundamental (de 1<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> séries), mais de 70% delas, vindo a seguir o ensino infantil (creche, maternal e alfabetização), presente em mais da metade das escolas participantes. Apenas 24,3% das escolas, no geral, possuem ensino médio (2<sup>o</sup> grau), 14,6% ensino supletivo e 9,3% têm ensino especial. Deve-se observar que em uma mesma escola podem coexistir diferentes modalidades de ensino. Os dados apresentados na Tabela 5 indicam que estão nessa situação quase 60% das escolas, enquanto cerca de 40%

#### **Tabela 4**

Distribuição das escolas participantes, segundo modalidade de ensino, por região.

REGIÃO	MODALIDADE DE ENSINO									
	ENSINO INFANTIL		ENSINO FUND.		ENSINO MÉDIO		ENSINO SUPLETIVO		ENSINO ESPECIAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<b>NORTE (n=91)</b>	43	47,3	72	9,1	20	22,0	21	3,1	11	12,1
<b>NORDESTE (n=614)</b>	389	63,4	525	5,5	126	20,5	71	11,7	30	4,9
<b>SUDESTE (n=848)</b>	423	49,9	547	4,5	202	23,8	140	16,5	65	7,7
<b>SUL (n=474)</b>	276	58,2	340	1,7	135	8,5	55	11,6	78	6,5
<b>C.OESTE (n=159)</b>	83	52,2	132	3,0	47	29,6	31	9,5	20	2,6
<b>TOTAL (n=2.186)</b>	<b>1.214</b>	<b>55,5</b>	<b>1.616</b>	<b>73,9</b>	<b>530</b>	<b>24,3</b>	<b>318</b>	<b>14,6</b>	<b>204</b>	<b>9,3</b>

*Fonte: Censo Escolar do MEC, 1998.*

contam com apenas uma modalidade de ensino, prevalecendo, nesse caso, escolas com ensino fundamental ou ensino infantil, com pouco mais de 15% cada.

### Tabela 5

Distribuição das escolas com uma ou mais modalidade de ensino.

MODALIDADE DE ENSINO	ESCOLAS	
	Nº	%
Uma única modalidade	882	40,4
Apenas ensino infantil	339	15,5
Apenas ensino funda-mental	342	15,7
Apenas ensino médio	63	2,9
Apenas ensino supletivo	60	2,7
Apenas ensino especial	78	3,6
Mais de uma modalidade	1.304	59,6
<b>Total</b>	<b>2.196</b>	<b>100,0</b>

*Fonte: Censo Escolar do MEC, 1998.*

Quanto ao número de professores, categorizamos as escolas em três faixas, conforme demonstrado na Tabela 6. Com essa categorização,



pretende-se estabelecer um parâmetro indicativo do porte da escola. A região Nordeste é a que possui o maior número de escolas de menor porte (de 1 a 20 professores) e o menor número de escolas de maior porte (mais de 50 professores). Em todas as regiões, há uma concentração maior de escolas na faixa de 21 a 50 professores. No geral, cerca de 57,6% das escolas têm de 1 a 20 professores, 31,5% têm de 21 a 50 e 10,9% possuem mais de 50 professores.

**Tabela 6**

Distribuição das escolas participantes segundo o número de professores e região.

Número de Professores	N		NE		SE		S		CO		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<b>1 a 20</b>	49	53,8	414	67,4	456	53,8	259	54,6	82	50,6	1260	57,6
<b>21 a 50</b>	29	31,9	150	24,4	276	32,5	168	35,4	67	41,4	690	31,5
<b>mais de 50</b>	13	4,3	50	8,1	116	13,7	47	9,9	13	8,0	239	10,9
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>	<b>614</b>	<b>100,0</b>	<b>848</b>	<b>100,0</b>	<b>474</b>	<b>100,0</b>	<b>136</b>	<b>100,0</b>	<b>2.189</b>	<b>100,0</b>

*Fonte: Censo Escolar do MEC, 1998.*

A informação sobre o número de escolas que possuem TV Escola é bastante relevante, uma vez que o Ministério da Saúde tem como uma de suas estratégias para fomentar a capacitação de professores na rede de ensino do País a veiculação de programas como o Salto para o Futuro, que é transmitido pela TV Escola.

Os dados da Tabela 7 informam que 37,5% das escolas participantes da pesquisa possuem TV Escola. Chama a atenção o pequeno percentual de escolas da região Nordeste que dispõe desse veículo, apenas 28%, e da região Sudeste, onde apenas 33% das escolas possuem esse tipo de equipamento. Nas demais regiões esse percentual é bem superior: a região Norte foi a que apresentou a maior proporção de escolas com TV Escola (58%), seguida pelas regiões Sul e Centro-Oeste, com quase 50%.

**Tabela 7**

Distribuição das escolas participantes, segundo referência a possuir TV Escola, por região.

ESCOLAS QUE POSSUEM TV Escola			
REGIÃO		N.º	%
NORTE	(n=91)	53	58,2
NORDESTE	(n=614)	174	28,3
SUDESTE	(n=848)	282	33,3
SUL	(n=474)	235	49,6
CENTRO-OESTE	(n=159)	76	47,8
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>820</b>	<b>37,5</b>

*Fonte: Censo Escolar do MEC, 1998.*

A Tabela 8 traz a distribuição das escolas, segundo a existência de TV Escola e a dependência administrativa. Observa-se que as escolas estaduais são as que mais dispõem do equipamento da TV Escola, 77,9%, enquanto apenas 38,7% das escolas municipais dispõem desse tipo de equipamento. Apesar de a TV Escola destinar-se apenas às escolas públicas, há um percentual pequeno de escolas particulares que aparecem no Censo Escolar como possuindo esse tipo de equipamento (4%).

### **Tabela 8**

Distribuição das escolas participantes, segundo referência a possuir TV Escola, por dependência administrativa.

ESCOLAS QUE POSSUEM TV Escola			
DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA		Nº	%
ESTADUAL	(n=707)	551	77,9
FEDERAL	(n=5)	-	-
MUNICIPAL	(n=604)	234	38,7
PARTICULAR	(n=870)	35	4,0
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>820</b>	<b>37,5</b>

*Teste c2 excluindo as escolas federais (n=5) ; p<0,01*

*Fonte: Censo Escolar do MEC, 1998.*

Como a distribuição do equipamento da TV Escola, pelo MEC, tem

como público-alvo as escolas públicas de ensino fundamental com mais de 100 alunos, realizamos a distribuição das escolas que participaram da pesquisa que têm esse perfil, segundo disponibilidade de TV Escola. Os resultados mostrados na Tabela 9 indicam que as escolas estaduais receberam, em maior número, o kit tecnológico do MEC, quase 85%, enquanto apenas 62,4% das escolas municipais com o mesmo perfil receberam esse equipamento.

**Tabela 9**

Distribuição das escolas que se constituem público-alvo para o recebimento do kit tecnológico da TV Escola e que possuem esse equipamento, por dependência administrativa.

ESCOLAS QUE POSSUEM TV Escola			
DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA		N.º	%
ESTADUAL	(n=616)	522	84,7
FEDERAL	(n=1)	-	-
MUNICIPAL	(n=356)	222	62,4
<b>TOTAL</b>	<b>(n=973)</b>	<b>744</b>	<b>76,5</b>

*Teste c2 excluindo as escolas federais (n=1) ; p<0,01*

*Fonte: Censo Escolar do MEC, 1998.*

## DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE DST/AIDS E USO INDEVIDO DE DROGAS

Das 2.186 escolas participantes, 1.605 escolas referiram ter desenvolvido alguma atividade sobre DST/aids ou uso de drogas (Tabela 10), o que corresponde a 73,4% delas. A maioria das escolas desenvolveu atividades sobre os dois temas. Quase 65% das escolas referiram ter realizado atividade tanto sobre prevenção de DST/aids como sobre uso de drogas, enquanto apenas um pequeno percentual só desenvolveu atividade em um dos dois assuntos: 5,2% das escolas abordou apenas o tema das DST/aids, enquanto 3,7% das escolas abordou apenas o tema do uso indevido de drogas. Assim, em geral, vê-se que os dois temas correm praticamente juntos, em caso de eleição das escolas sobre esses assuntos a serem tratados com os alunos.

Fica evidente que os temas em questão são uma preocupação bastante presente entre as escolas pesquisadas, uma vez que apenas 26,5% referiram não ter tratado do assunto no período de 1999, junto aos seus alunos.

**Tabela 10**

Distribuição das escolas segundo referência a ter desenvolvido atividade junto aos alunos sobre prevenção das DST/aids e sobre uso indevido de drogas.

ATIVIDADE	Escolas (n=2186)	
	Nº	%
Em DST/aids e uso de drogas	1.412	64,6
Apenas sobre DST/aids	114	5,2
Apenas sobre uso de drogas	81	3,7
Desenvolveu qualquer atividade sobre esses temas	1.605	73,4
Não desenvolveu qualquer atividade sobre esses temas	579	26,5

A Tabela 11 mostra o número e o percentual de escolas que desenvolveram atividades sobre as DST/aids e drogas, por região. Cerca de 70% das escolas pesquisadas referiram ter desenvolvido alguma atividade educativa sobre DST/aids, sendo maior a participação de escolas das regiões Centro-Oeste e Sul nesse tipo de ação, com 79 e 76%, respectivamente. As escolas da região Sudeste referiram, bem menos, ter esse tipo de atuação, com cerca de 65%, ou seja, 14% menos que o encontrado para o Centro-Oeste.

Já o tema sobre uso de drogas foi referido como sendo tratado junto aos alunos por cerca de 68% das escolas, com maior percentual observado na região Centro-Oeste e, em segundo lugar, nas regiões Sul e Norte. Novamente, o Sudeste foi a região que apresentou o menor percentual de atuação em relação ao tema uso de drogas.

### **Tabela 11**

Distribuição das escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids e uso indevido de drogas, por região.

REGIÃO		Escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids*		Escolas que desenvolveram atividade sobre uso de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
NORTE	(n=91)	67	73,6	67	73,6
NORDESTE	(n=614)	426	69,4	420	68,4
SUDESTE	(n=848)	548	64,6	535	63,1
SUL	(n=474)	359	75,7	346	73,0
CENTRO-OESTE	(n=159)	126	79,3	125	78,6
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>1.526</b>	<b>69,8</b>	<b>1.493</b>	<b>68,3</b>

\*  $p < 0,01$

A distribuição das escolas que desenvolveram atividade educativa sobre a temática da sexualidade e DST/aids e do uso indevido de drogas, segundo a dependência administrativa (Tabela 12), indica que as escolas estaduais apresentaram um melhor desempenho nesse campo quando comparadas às demais escolas – particulares e municipais, com uma proporção de 87% delas referindo ter desenvolvido esse tipo de atividade. Por outro lado, as escolas municipais são as que menos referiram atividade na área da prevenção das DST/aids e uso indevido de drogas, não chegando a 60%. Estatisticamente, as diferenças entre as proporções encontradas para as escolas estaduais e a demais são significativas, indicando que as escolas estaduais devolvem bem mais atividades que as outras. Já as proporções observadas das escolas

### **Tabela 12**

Distribuição das escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids e uso indevido de drogas, por dependência administrativa.

DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA		Escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids*		Escolas que desenvolveram atividade sobre uso de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
ESTADUAL	(n=707)	619	87,6	616	87,1
FEDERAL	(n=5)	4	80,0	3	60,0
MUNICIPAL	(n=604)	353	58,4	337	55,8
PARTICULAR	(n=870)	550	63,2	537	61,7
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>1.526</b>	<b>69,8</b>	<b>1.493</b>	<b>68,3</b>

\*  $p < 0,01$

municipais e particulares só se mostraram diferentes, do ponto de vista estatístico, para as atividades sobre o uso de drogas.

Proporcionalmente, as escolas que possuem ensino de nível médio são as que mais desenvolveram atividades voltadas para a prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas – mais de 90% dessas escolas referiram esse tipo de trabalho, em 1999 (Tabela 13). As escolas com ensino supletivo e fundamental vêm a seguir, com mais de 80% delas referindo ter desenvolvido aquelas atividades. Já entre as de ensino fundamental, a proporção de escolas que realizaram esse tipo de atividade foi de 72% para as DST/aids e de 67% para as drogas. As escolas de ensino infantil são as que menos referiram a realização de trabalho nessa temática.

As diferenças entre as proporções são estatisticamente significativas ( $p < 0,01$ ). Apenas as proporções das escolas de ensino fundamental e supletivo não se mostraram diferentes do ponto de vista estatístico ( $p > 0,05$ ).

### Tabela 13

Distribuição das escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids e uso indevido de drogas, por modalidade de ensino.

MODALIDADE DE ENSINO		Escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids*		Escolas que desenvolveram atividade sobre uso de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
INFANTIL	(n=1214)	705	58,1	693	57,1
FUNDAMENTAL	(n=1616)	1.322	81,8	1.304	80,7
MÉDIO	(n=530)	505	95,3	492	92,8
SUPLETIVO	(n=318)	272	85,5	262	82,4
ESPECIAL	(n=204)	147	72,1	136	66,7

\*  $p < 0,01$

Também, merece ser objeto de análise a relação entre a disponibilidade de TV Escola e o desenvolvimento de atividades educativas nos temas sobre prevenção de DST/aids e de uso de drogas.

Observando os dados da Tabela 14, verificamos que o desenvolvimento de atividades sobre as DST/aids e uso de drogas é mais prevalente nas escolas que possuem TV Escola. Essas escolas desenvolveram atividades preventivas sobre DST/aids e sobre o uso indevido de drogas cerca de 1,5 vezes mais que as escolas que não possuem TV Escola. A diferença entre as proporções das escolas com e sem TV Escola foi estatisticamente significativa ( $p < 0,01$ ), indicando haver associação entre essa variável e o desenvolvimento de atividade educativa, tanto para as DST/aids como para o uso de drogas.

**Tabela14**

Distribuição das escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids e uso indevido de drogas, segundo existência de TV Escola.

TV-ESCOLA		Escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids*		Escolas que desenvolveram atividade sobre uso de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
POSSUEM	(n=821)	721	87,8	706	86,0
NÃO POSSUEM	(n=1365)	805	58,9	787	57,5
TOTAL	(n=2186)	1.526	69,8	1.493	68,3

\*  $p < 0,01$

Como apenas as escolas públicas de ensino fundamental que têm

100 ou mais alunos recebem o equipamento da TV Escola, verificamos, também, a associação entre possuir TV Escola e desenvolver atividades educativas entre escolas com esse perfil, ou seja, excluindo as escolas particulares e as públicas que não possuem essas características. Os resultados apresentados na Tabela 15 indicam que as escolas com TV Escola desenvolvem mais atividade educativa sobre DST/aids e sobre o uso indevido de drogas que as escolas que não dispõem desse equipamento, sendo que as diferenças entre as proporções encontradas, tanto para o desenvolvimento de atividade sobre DST/aids como para o uso de drogas, têm significância estatística ( $p < 0,01$ ).

TV Escola.

**Tabela 15**

Distribuição das escolas públicas, com ensino fundamental e mais de 100 alunos, que desenvolveram atividade sobre DST/aids e uso indevido de drogas, segundo existência de TV Escola.

TV ESCOLA		Escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids*		Escolas que desenvolveram atividade sobre uso de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
POSSUEM	(n=744)	670	90,1	655	88,0
NÃO POSSUEM	(n=229)	186	81,2	183	79,9
TOTAL	(n=973)	856	88,0	838	86,1

\* $p < 0,01$

Verifica-se, pela Tabela 16, que as escolas de menor porte são as que menos realizaram atividade de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas, com pouco mais de metade delas tendo referido esse tipo de trabalho preventivo, no ano de 1999. A porcentagem de escolas que desenvolve atividade educativa nos temas abordados aumenta para as escolas de porte médio, e mais ainda quando se considera as de maior porte; porém, a diferença entre essas duas categorias é bem menor. As diferenças entre as proporções encontradas para as escolas de menor porte e para as das demais classes é muito grande. Do ponto de vista estatístico, as escolas de porte médio e grande não diferem entre si, mas ambas diferem das escolas de menor porte ( $p < 0,01$ ), o que parece indicar que o maior número de professores na escola contribui para o desenvolvimento de trabalhos nessa área.

**Tabela 16**



Distribuição das escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids e uso indevido de drogas, segundo o número de professores da escola.

NÚMERO DE PROFESSORES		Escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids*		Escolas que desenvolveram atividade sobre uso de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
1 a 20	(n=1257)	682	54,3	676	53,8
21 a 50	(n=691)	623	90,2	601	87,0
Mais de 50	(n=238)	222	93,3	216	90,8
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>1.526</b>	<b>69,8</b>	<b>1.493</b>	<b>68,3</b>

\*  $p < 0,01$

### Motivos de não realização de trabalho educativo na área de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas

Para as escolas que responderam não ter desenvolvido atividades educativas, seja sobre as DST/aids, seja sobre uso de drogas, foi perguntado o motivo pelo qual elas deixaram de abordar esses temas junto aos seus alunos. A Tabela 17 traz a distribuição dessas escolas segundo o motivo alegado.

Os motivos mais referidos pelas 632 escolas que disseram não ter atuado em relação às DST/aids foram não ter material didático sobre o tema e não ter profissionais capacitados, alegados por 19,6% e 16,3% dessas escolas, respectivamente.

#### Tabela 17

Motivos alegados para a não realização de atividades sobre prevenção das DST/aids e sobre uso de drogas.

MOTIVOS	DST/Aids (n=632)*		Uso de drogas (n=435)**	
	N.º	%	N.º	%
Não ter profissionais capacitados	103	16,3	60	13,8
Não ter material didático sobre o tema	40	6,3	18	4,1
Os pais não concordam/apresentam resistência	124	19,6	79	18,2
A escola não concorda com esse tipo de trabalho	49	7,8	22	5,1
Outro motivo	516	81,6	249	57,2

\* 28 escolas não responderam.

\*\* 258 escolas não responderam.

Foram também referidos, ainda que em menor proporção, o fato de a escola não concordar em desenvolver esse tipo de trabalho, e a resistência dos pais quanto à abordagem desse assunto pela escola. Essas duas últimas razões, mesmo que pouco referidas, merecem atenção e até mesmo a busca por desvendar melhor o que motiva essa resistência, tanto dos pais quanto da própria escola, pois eles constituem-se agentes importantes de qualquer abordagem preventiva direcionada às crianças e adolescentes.

As escolas que referiram não ter desenvolvido trabalho junto aos alunos sobre o uso de drogas apontaram praticamente os mesmos motivos, e quase na mesma proporção que os apontados para as DST/aids.

Chama a atenção o alto percentual de escolas referindo outros motivos para não ter desenvolvido trabalho voltado para a prevenção das DST/aids e drogas, além dos mencionados: mais de 80% para as DST/aids e 57% para as drogas.

O instrumento utilizado solicitava uma especificação quanto a esses outros motivos. A grande maioria das escolas que referiu não desenvolver atividade sobre as DST/aids e drogas justificou essa não-atuação em função da baixa faixa etária de seus alunos; mais de 90% das escolas que alegaram outros motivos apontaram esse tipo de argumento. Os temas sexualidade, DST/aids e drogas foram considerados inapropriados para uma faixa de idade que variou de zero até doze anos. Assim, tanto escolas que tinham apenas creche ou maternal, como aquelas com pré-escola e até mesmo ensino de 1 a a 4 a séries entenderam não ser apropriado abordar esses temas com seus alunos, a maioria sem apontar o porquê. Muitas justificaram que os alunos não tinham como entender esses temas, enquanto outras poucas escolas manifestaram que não se deve abordar essa temática junto a

esse segmento para não “despertá-los” para o assunto, que só deveria ser tratado com os adolescentes. Houve, também, alegações de que não se tinha como abordar esses assuntos com crianças de baixa faixa etária, por não se dispor de material didático adequado para o público infantil.

Outros motivos alegados foram:

- . a escola não realiza trabalho ou projeto específico sobre o tema, que é tratado, geralmente de forma superficial, dentro de outras disciplinas, como a de ciências, ou de maneira informal;
- . pelas características peculiares da escola, por lidar com crianças com necessidades especiais ou com diversos tipos de deficiência (visual, mental e motora); ou por ser escola profissionalizante ou de supletivo, que não comportaria esse tipo de tema no seu currículo;
- . não estar previsto na programação anual feita pela Secretaria de Educação;
- . já ter realizado trabalho sobre esses temas no ano de 1998;
- . por não lidar com problemas na escola relacionados com esses temas.

### **Conteúdo e forma de abordagem**

Às escolas que referiram ter desenvolvido atividade, entre os seus alunos, sobre o tema Sexualidade e Prevenção das DST/aids foi perguntado sobre o conteúdo abordado, cujos resultados encontram-se na Tabela 18. Foram pesquisados sete itens de maior interesse: conhecimento do corpo reprodutivo, afetividade e auto-estima, questão de gênero, gravidez na adolescência, DST, aids e drogas.

Em geral, mais de 90% das escolas que desenvolveram trabalho educativo com seus alunos sobre sexualidade e prevenção das DST/aids

### **Tabela 18**

Distribuição das escolas que referiram ter desenvolvido atividade sobre sexualidade e DST/aids, segundo o conteúdo abordado

Escolas que trabalharam o tema (n=1526)		
CONTEÚDO ABORDADO	N.º	%
Conhecimento do corpo reprodutivo	1.476	96,7
Afetividade e auto-estima	1.416	92,8
Questão de gênero	1.368	89,7
Gravidez na adolescência	1.402	91,9
DST	1.463	95,9
Aids	1.479	96,9
Drogas	1.471	96,4
Outros	281	18,4

abordaram questões que passam pelo conhecimento biológico do corpo reprodutivo até outras mais subjetivas, como a afetividade e auto-estima. Os dois itens menos referidos, em que pese terem apresentado percentuais elevados, foram questões de gênero (89,7%) e gravidez na adolescência (91,9%). É interessante notar que, mesmo sendo escolas que informaram ter desenvolvido atividades sobre sexualidade e DST/ aids, houve um pequeno percentual que não referiu as DST ou mesmo a aids como conteúdo de sua abordagem.

A Tabela 19 revela a distribuição regional das escolas que informaram ter abordado todos os sete itens listados enquanto conteúdo trabalhado entre os alunos (conhecimento do corpo reprodutivo, afetividade e auto-estima, questão de gênero, gravidez na adolescência, DST, aids e drogas). Verificamos que, no geral, 1.166 escolas informaram ter abordado, nas atividades desenvolvidas, todo o conteúdo especificado, o que corresponde a 76,4% das escolas que desenvolveram trabalho educativo em relação às DST/aids. Isso é bastante positivo, pois indica que a grande maioria das escolas tem uma abordagem mais integral em relação a essa temática. As variações entre as regiões situam-se desde 69%, para a região Centro-Oeste, a 80,5%, para a região Sul.

O instrumento também levantou o tipo de prática pedagógica adotado pela escola para desenvolver atividades voltadas ao tema da

### **Tabela 19**

Distribuição das escolas que informaram trabalhar todo o conteúdo especificado na abordagem do tema sobre sexualidade e DST/aids, por região.

Escolas que abordaram todos os itens especificados nas atividades sobre DST/aids			
REGIÃO		N.º	%
NORTE	(n=67)	51	76,1
NORDESTE	(n=426)	303	71,1
SUDESTE	(n=548)	436	79,6
SUL	(n=359)	289	80,5
CENTRO-OESTE	(n=126)	87	69,1
TOTAL	(n=1526)	1.166	76,4

*p<0,018*

Sexualidade e Prevenção das DST/aids. Foram incluídas as seguintes práticas: aula expositiva, palestra para os alunos, confecção de mural, distribuição de material educativo (folhetos, cartazes), apresentação de vídeo, feira de ciências, semana de atividades específicas, atividades artísticas, gincana, seminários elaborados pelos alunos e dramatização, sempre abordando o tema.

Essas práticas pedagógicas contemplam tanto atividades nas quais a participação do aluno é mais passiva, como práticas em que há uma participação mais ativa por parte dos alunos. Observa-se, pelos resultados apresentados na Tabela 20, que há uma nítida predileção pelas primeiras. As aulas expositivas – a forma de ensino-aprendizagem mais tradicional e conservadora, na qual há uma clara separação entre aluno e professor, o aluno atuando como mero espectador e receptor de uma série de informações – foi o tipo de abordagem mais prevalente, referido por 94% das escolas. A seguir, vêm as palestras, que apresentam as mesmas características das aulas expositivas, mencionadas por 85% das escolas. Outras atividades bastante referidas foram a confecção de mural (80,4%), a apresentação de vídeos (78,2%) e a distribuição de material educativo (72,7%).

Já as práticas que envolvem ativamente os alunos, que lhes conferem um papel fundamental tanto na concepção como na execução, foram as menos referidas pelas escolas. A realização de feira de ciências, de atividades artísticas e de dramatizações foram referidas por pouco mais da metade das escolas; as semanas de atividades sobre o tema e a elaboração de seminários pelos alunos foram referidas por pouco mais de 40% delas, enquanto a realização de gincanas o foi por apenas 20%. Observe-se que são métodos pedagógicos que lidam com outras formas de expressão, que não exclusivamente o conhecimento cognitivo, mas envolvem construções plásticas, corporais e lúdicas. Em relação às atividades desenvolvidas sobre o uso de drogas, o

mesmo quadro é observado quanto às práticas pedagógicas adotadas (Tabela 20).

**Tabela 20**

Distribuição das escolas que desenvolveram atividade sobre sexualidade e prevenção das DST/aids e uso de drogas, segundo o tipo de prática pedagógica adotado.

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS	Escolas que desenvolveram atividade sobre DST/aids (n=1.526)		Escolas que desenvolveram atividade sobre drogas (n=1.493)	
	N.º	%	N.º	%
Aula expositiva	1.435	94,0	1.385	92,8
Palestra	1.295	84,9	1.308	87,6
Confecção de mural	1.227	80,4	1.210	81,1
Apresentação de vídeo	1.194	78,2	1.132	75,8
Distribuição de material educativo	1.110	72,7	1.062	71,1
Atividades artísticas	827	54,2	842	56,4
Dramatizações	805	52,8	807	54,1
Feira de ciências	772	50,6	716	48,0
Seminários elaborados pelos alunos	703	46,1	652	43,7
Semana de atividades	632	41,4	639	42,8
Gincana	310	20,3	273	18,3
Outros	447	29,3	319	21,4

### **Materiais didáticos para as atividades**

Buscou-se informação a respeito de alguns tipos de materiais educativos que a escola conhece e que tenha utilizado no desenvolvimento das atividades voltadas para o tema da sexualidade e da prevenção das DST/aids. Foram indicados alguns materiais produzidos pela Coordenação Nacional de DST/aids e instituições parceiras. Observando os resultados mostrados na Tabela 21, verificamos que tanto a taxa de conhecimento como a taxa de utilização dos materiais apontados é pequena, o que de certa forma já era esperado, uma vez que tais materiais não tiveram uma distribuição no sentido de cobrir a rede de ensino, em âmbito nacional. Dentre os materiais citados, os vídeos e boletins pedagógicos da Série Prevenir é Sempre Melhor foram os mais conhecidos e utilizados pelas escolas, vindo a seguir os

da Série Crescendo de Bem com a Vida.

Fica evidenciada, também, a grande diversidade de materiais didáticos utilizados pelas escolas, pois a proporção que referiu utilizar outros materiais foi bastante grande, mais de 80%. Nessa categoria, estão produções dos próprios alunos e professores materiais trazidos pelos palestrantes, publicações diversas de Secretarias de Saúde, ONG e outras instituições, bem como vídeos e a própria mídia falada e escrita.

**Tabela 21**

Distribuição as escolas que desenvolveram atividade sobre sexualidade e prevenção das DST/aids, segundo conhecimento e utilização do material educativo especificado.

MATERIAL PEDAGÓGICO	ESCOLAS (n=1.526)			
	N.º	%	N.º	%
Crescendo de bem com a vida (livro e gibi)	360	23,6	284	18,6
Manual para multiplicadores adolescentes	289	18,9	235	15,4
Crescendo de bem com a vida vídeos e Boletins	354	23,2	297	19,5
Prevenir é sempre melhor vídeos e boletins	431	28,2	362	23,7
Boneca Gertrudes	263	17,2	114	7,5
Boneco Gervásio	219	14,4	96	6,3
Jornal Radcal	211	13,8	159	10,4
Kit de folders do CEBRID	333	21,8	307	20,1
Outros	1.198	78,5	1.231	80,7

No intuito de verificar quais escolas estão tendo mais acesso aos materiais educativos produzidos pela CN-DST/AIDS e seus parceiros, fez-se a distribuição das escolas que conhecem esses materiais, segundo sua dependência administrativa. Pelos dados expostos na Tabela 22, observamos que as escolas estaduais foram as que mais manifestaram conhecer os materiais educativos citados, seguidas das escolas federais. As municipais e particulares apresentaram as menores taxas de conhecimento desses materiais.

**Tabela 22**

Distribuição das escolas segundo conhecimento dos materiais educativos especificados, por dependência administrativa.

MATERIAL DIDÁTICO	ESTADUAL (n=707)		FEDERAL (n=5)		MUNIC. (n=604)		PARTIC. (n=870)		TOTAL (n=2186)	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Crescendo de bem com a vida livro e gibi	171	24,2	-	-	81	13,4	108	12,4	360	16,5
Manual para multiplicadores adolescentes	132	18,7	1	20,0	69	11,4	87	10,0	289	13,2
Crescendo de bem com a vida vídeos e boletins	166	23,5	-	-	72	11,9	116	13,3	354	16,2
Prevenir é sempre melhor vídeos e boletins	217	30,7	1	20,0	83	13,7	130	14,9	431	19,7
Boneca Gertrudes	106	15,0	-	-	58	9,6	99	11,4	263	12,0
Boneco Gervásio	92	13,0	-	-	47	7,8	80	9,2	219	10,0
Jornal Radcal	95	13,4	-	-	47	7,8	69	7,9	211	9,7
Kit de folderes do CEBRID	131	18,5	1	20,0	92	15,2	106	12,2	333	15,2

Outro item investigado no presente levantamento foi a demonstração da utilização ou distribuição do preservativo masculino durante as atividades pedagógicas sobre a prevenção das DST/aids. A Tabela 23 informa esses dados para as escolas de ensino médio e de supletivo. Entre as 697 escolas que possuem essas modalidades de ensino e que desenvolveram atividades sobre prevenção das DST e aids, 347 referiram ter utilizado o preservativo nessas atividades, o que corresponde a 49,2% delas. As escolas que possuem as duas modalidades de ensino referiram, proporcionalmente, ter distribuído ou mostrado mais o preservativo nas atividades, vindo a seguir as escolas que possuem apenas o nível médio.

### Tabela 23

Número e percentual de escolas que utilizaram o preservativo masculino nas atividades sobre DST/ aids, segundo a modalidade de ensino.



Escolas que utilizaram o preservativo masculino nas atividades sobre DST/aids			
MODALIDADE DE ENSINO		N.º	%
Apenas ensino médio	(n=425)	238	56,0
Apenas ensino supletivo	(n=192)	51	26,6
Ensino médio e supletivo	(n=80)	54	67,5
<b>TOTAL</b>	<b>(n=697)</b>	<b>343</b>	<b>49,2</b>

$p < 0,01$

Em relação às regiões (Tabela 24), o Norte apresentou a menor proporção de escolas que fez uso do preservativo durante as atividades preventivas desenvolvidas, 41,2%. Nas demais regiões, esse percentual ficou em torno de 50%. As proporções encontradas para as regiões não diferem entre si, estatisticamente ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 24**

Distribuição das escolas de ensino médio e de supletivo que mostraram ou distribuíram o preservativo masculino nas atividades sobre prevenção das DST/aids, por região.

DISTRIBUIÇÃO DO PRESERVATIVO			
REGIÃO		N.º	%
NORTE	(n=34)*	14	41,2
NORDESTE	(n=163)*	80	49,1
SUDESTE	(n=270)*	137	50,7
SUL	(n=162)*	75	46,3
CENTRO-OESTE	(n=68)*	37	54,4
<b>TOTAL</b>	<b>(n=697)*</b>	<b>343</b>	<b>49,2</b>

$p > 0,05$  (NS)

\* O denominador (n) corresponde às escolas de ensino médio e de supletivo que desenvolveram alguma atividade sobre prevenção de DST/aids entre os alunos.

### **Público-alvo das ações educativas sobre sexualidade e DST/aids**

A Tabela 25 mostra a distribuição das escolas que desenvolveram

atividades sobre sexualidade e DST/aids, e uso de drogas, segundo a série dos alunos participantes. Chamamos a atenção para o fato de que muitas escolas têm modalidades de ensino diversas, o que leva a que as atividades possam ter sido desenvolvidas em mais de uma série na mesma escola. Observa-se que a maior parte das intervenções educativas destinou-se aos alunos das séries regulares do ensino fundamental – de 1 a a 4 a , e de 5 a a 8 a séries, e entre esses, os mais atingidos foram os das séries mais adiantadas (de 5 a a 8 a ). Entre os alunos de séries regulares, tanto do ensino fundamental quanto do ensino médio, as atividades foram mais voltadas para o turno diurno. Já o ensino supletivo e o profissionalizante foram bem menos atingidos, e as atividades foram mais voltadas para o turno noturno. Esses dados só revelam o tipo de público para o qual as ações foram dirigidas, não se podendo inferir sobre a cobertura das ações educativas em cada série ou modalidade de ensino.

**Tabela 25**

Distribuição das escolas que referiram ter realizado atividade sobre sexualidade, DST/aids e uso indevido de drogas, segundo a modalidade de ensino do aluno participante.

MODALIDADE	DST/aids (n=1.526)		Uso de drogas (n=1.493)	
	Nº	%	Nº	%
1ª a 4ª série	838	54,9	825	55,3
5ª a 8ª série – diurno	975	63,9	951	63,7
5ª a 8ª série – noturno	403	26,4	405	27,1
2º grau diurno	467	30,6	459	30,7
2º grau noturno	385	25,2	381	25,5
2º grau profissionalizante – diurno	130	8,5	123	8,2
2º grau profissionalizante – noturno	140	9,2	133	8,9
Supletivo diurno	72	4,7	70	4,7
Supletivo noturno	246	16,1	223	14,9

### Frequência das atividades

Buscou-se identificar como as atividades desenvolvidas sobre

sexualidade e prevenção de DST/aids e uso de drogas estão inseridas no currículo escolar. Para tanto, foi perguntado se a escola atua nesses temas de forma esporádica ou se eles estão presentes no seu projeto pedagógico. Pretende-se com isso avaliar o grau de inserção dessa temática no corpo do currículo, o que dá uma dimensão da consistência e continuidade desse trabalho no processo educacional por que passa o aluno. Deve-se ressaltar que os entrevistados responderam essa questão com base em suas próprias concepções a respeito do que constitui um projeto político-pedagógico para a escola.

Observando a Tabela 26, vê-se que a grande maioria dos entrevistados informou que as atividades voltadas para a prevenção de DST/aids e uso de drogas fazem parte do projeto pedagógico da escola.

**Tabela 26**

Distribuição das escolas que referiram ter realizado atividade sobre sexualidade e DST/aids e uso de drogas, segundo freqüência de sua realização.

FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES	DST/Aids Uso de drogas			
	N.º	%	N.º	%
Esporádicas	183	12,0	274	18,3
Fazem parte do projeto pedagógico	1333	87,4	1211	81,0
Ignorado	10	0,7	10	0,7
<b>TOTAL</b>	<b>1.526</b>	<b>100,0</b>	<b>1.495</b>	<b>100,0</b>

### Instituições e profissionais envolvidos nas atividades

Em relação às instituições que colaboraram para a realização das atividades, observa-se pelos dados mostrados na Tabela 27 que as instituições de saúde foram as mais referidas pelas escolas enquanto colaboradoras no desenvolvimento de trabalho educativo voltado para a prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas (74,4% e 69,6%, respectivamente).

Os pais de alunos foram a segunda maior referência feita, bem superior à própria Associação de Pais e Mestres. Assim, fica evidente que essa colaboração é fruto de uma iniciativa pessoal dos pais, já que eles, individualmente, colaboram mais que o grupo organizado na associação.

**Tabela 27**

Distribuição das escolas que desenvolveram atividades sobre prevenção das DST/aids e uso de drogas, segundo o tipo de agente ou instituição

que colaborou no desenvolvimento das atividades.

INSTITUIÇÕES/AGENTES QUE COLABORARAM NAS ATIVIDADES	DST/aids(n=1.526)		Uso de drogas (n=1.495)	
	N.º	%	N.º	%
Instituições de saúde	1.136	74,4	1.040	69,6
Pais	1.083	71,0	963	64,4
APM	798	52,3	718	48,0
ONG	434	28,4	417	27,9
Polícia civil ou militar	683	44,8	727	48,6
Instituições religiosos	697	45,7	657	43,9
Associações comunitárias	510	33,4	489	32,7
Outras	389	25,5	387	25,9
Nenhuma	93	6,1	150	10,0

É de se observar o pequeno papel desempenhado pelas ONG nesse tipo de trabalho junto às escolas, sendo mencionada por apenas 28,4%. Mais referidas foram as polícias civil e militar e as instituições religiosas, que foram lembradas por mais de 40% das escolas.

Foi investigado o tipo de profissional ou agente que esteve envolvido nas atividades voltadas para a prevenção das DST/aids e do uso de drogas (Tabela 28). Aqui, deve-se chamar a atenção para o fato de que ter envolvimento não significa que as pessoas realizaram diretamente a atividade, não tendo sido especificado o tipo de envolvimento referido.

Os professores foram a categoria mais envolvida nas atividades, tanto relacionadas à prevenção das DST/aids quanto ao uso de drogas, com percentuais bastante elevados, 99% para as primeiras e 98,7% para as segundas. Esse é um dado esperado, já que qualquer atividade para ser desenvolvida junto aos alunos necessita de algum grau de participação ou envolvimento por parte dos professores.

Chama a atenção a alta proporção de envolvimento dos pais: 72%, no caso das DST/aids, e 68%, no caso das drogas. Esse dado deve ser visto com cuidado, dada a imprecisão do termo utilizado, não devendo ser interpretado como participação direta ou ativa nas atividades.

Já em relação a profissionais ou pessoas não-pertencentes à comunidade escolar, os profissionais de saúde foram os mais envolvidos, sendo referidos por 78% das escolas, no caso de atividades sobre DST/aids, e por 70,8%, no caso do uso indevido de drogas.

Os profissionais ligados à esfera policial tiveram mais envolvimento nas atividades sobre uso de drogas do que nas voltadas para as DST/aids. Essa participação deve ser alvo de reflexão, dado o tipo de abordagem que se pretende imprimir à questão do uso de drogas, no sentido de não reforçar o lado repressivo, mas sim o da prevenção.

**Tabela 28**

Distribuição das escolas que desenvolveram atividades sobre prevenção das DST/aids e uso de drogas, segundo o tipo de profissional ou pessoa envolvida na atividade.

PROFISSIONAIS/PESSOAS ENVOLVIDOS NAS ATIVIDADES	DST/aids(n=1.526 )		Uso de drogas(n=1.495)	
	N.º	%	N.º	%
Professores	1.511	99,0	1.476	98,7
Pais	1.100	72,1	1.013	67,8
Pessoal da área da saúde	1.191	78,0	1.059	70,8
Policiais civis ou militares	645	42,3	710	47,5
Religiosos	697	45,7	642	42,9
Líderes comunitários	537	35,2	496	33,2
Outros	496	32,5	447	29,9

### **CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES PARA O TRABALHO DE PREVENÇÃO DAS DST/AIDS E DO USO INDEVIDO DE DROGAS**

Observando a Tabela 29, que traz os dados referentes à capacitação de professores para a abordagem da temática a respeito da sexualidade, prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas, verificamos que apenas 41,4% das escolas participantes referiu ter professores treinados para abordar as DST/aids, enquanto para a questão do uso de drogas esse percentual é ainda inferior, 37%. Esses dados evidenciam uma situação bastante precária, onde menos da metade das escolas está equipada com professores capacitados para o trato das questões relativas às DST/aids e às drogas.

**Tabela 29**

Distribuição das escolas segundo a presença de professores capacitados para desenvolver atividades sobre os temas DST/aids e uso indevido de drogas.

PRESENÇA DE PROFESSORES	TEMAS			
	N.º	%	N.º	%
Com professores capacitados	905	41,4	814	37,2
Sem professores capacitados	732	33,5	854	39,1
Ignorado	549	25,1	518	24,0
<b>Total</b>	<b>2.186</b>	<b>100,0</b>	<b>2.186</b>	<b>100,0</b>

A Tabela 30 mostra os dados sobre a capacitação de professores segundo as regiões. Para o tema das DST/aids, a região Centro-Oeste é a que apresenta maior proporção de escolas que contam com professores capacitados, e a Norte é a que tem a menor proporção de escolas com profissionais treinados nesses temas, quase metade da apresentada pelas demais regiões. Apenas a proporção da região Norte difere das demais, do ponto de vista estatístico. Já para o tema do uso indevido de drogas, a região Centro-Oeste apresenta a menor proporção de escolas com professores capacitados e a Sudeste a maior proporção, mas a diferença entre elas não tem significância estatística ( $p > 0,05$ ).

### **Tabela 30**

Distribuição das escolas que contam com professores treinados para tratar dos temas prevenção de DST/aids e uso indevido de drogas, por região.

REGIÃO		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre prevenção das DST/Aids*		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre uso indevido de drogas**	
		N.º	%	N.º	%
NORTE	(n=91)	24	26,4	34	37,4
NORDESTE	(n=614)	247	40,2	216	35,2
SUDESTE	(n=848)	351	41,4	320	37,7
SUL	(n=474)	211	44,5	191	40,3
CENTRO-OESTE	(n=159)	72	45,3	53	33,3
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>905</b>	<b>41,4</b>	<b>814</b>	<b>37,2</b>

\* $p < 0,05$  \*\* $p > 0,05$  (NS)

A Tabela 31 mostra os dados referentes à capacitação de professores em função da dependência administrativa da escola. As escolas federais, por estarem presentes em número muito pequeno, ficam com análise prejudicada. Os dados indicam que as escolas estaduais são as que apresentam a maior proporção de professores capacitados, vindo a seguir as particulares. As municipais são as mais deficientes em termos de capacitação de professores, merecendo, pois, maior atenção. As proporções das escolas estaduais e particulares diferem significativamente das escolas municipais, mas não diferem entre si.

### Tabela 31

Distribuição das escolas que contam com professores treinados para tratar dos temas prevenção de DST/aids e uso indevido de drogas, por dependência administrativa.

DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre prevenção das DST/aids*		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre uso indevido de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
ESTADUAL	(n=707)	341	48,2	300	42,4
FEDERAL	(n=5)	4	80,0	3	60,0
MUNICIPAL	(n=604)	178	29,5	169	28,0
PARTICULAR	(n=870)	382	43,9	342	39,3
TOTAL	(n=2186)	905	41,4	814	37,2

\*  $p < 0,01$  (c2 calculado excluindo as federais,  $n=5$ )

Quanto à modalidade de ensino (Tabela 32), vê-se que as escolas que contam com o ensino médio são as que apresentam a maior proporção de professores capacitados para o trato das questões sobre DST/aids e uso de drogas, 63% e 55%, respectivamente. A seguir, vêm as escolas com ensino supletivo e as que têm ensino fundamental, com percentuais bastante próximos. As escolas de ensino infantil são as que apresentaram o menor percentual de escolas com professores capacitados no tema da prevenção das DST/aids (quase 35%), e, juntamente com as de ensino fundamental, a menor proporção de escolas com professores capacitados para tratar sobre o uso indevido de drogas, ambas com 32%.

### Tabela 32

Distribuição das escolas que contam com professores treinados para tratar dos temas prevenção de DST/aids e uso indevido de drogas, segundo a modalidade de ensino.



MODALIDADE DE ENSINO		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre prevenção das DST/aids*		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre uso indevido de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
INFANTIL	(n=1.214)	421	34,7	391	32,2
FUNDAMENTAL	(n=1.616)	762	47,2	681	42,1
MÉDIO	(n=530)	335	63,2	293	55,3
SUPLETIVO	(n=318)	170	53,5	144	45,3
ESPECIAL	(n=204)	<b>91</b>	<b>44,6</b>	<b>66</b>	<b>32,4</b>

\*  $p < 0,01$

Como a TV Escola é um veículo importante dos programas de capacitação de professores, houve o interesse de verificar em que medida ela está relacionada com a existência de professores capacitados dentro da escola, para tratar do tema da prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas. A Tabela 33 traz os dados a esse respeito.

**Tabela 33**

Distribuição das escolas que contam com professores capacitados para tratar dos temas prevenção de DST/aids e uso indevido de drogas, em escolas com e sem TV Escola.

TV ESCOLA		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre prevenção das DST/aids*		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre uso indevido de drogas*	
		N.º	%	N.º	%
Possuem TV Escola	(n=821)	393	47,9	408	49,7
Não possuem TV Escola	(n=1.368)	512	37,4	456	33,3
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2.186)</b>	<b>905</b>	<b>41,4</b>	<b>814</b>	<b>37,2</b>

\*  $p < 0,01$

Verifica-se que a proporção de escolas que informaram contar com professores capacitados foi maior entre as que possuem TV Escola – quase metade delas – enquanto apenas 37% e 33% das que não possuem referiram ter professores capacitados para tratar sobre as DST/aids e o uso indevido de drogas, respectivamente, em que pese essa diferença não ser significativa do ponto de vista estatístico. A razão entre as prevalências do desenvolvimento de atividade educativa sobre DST/aids de escolas com e sem TV Escola foi de 1,3; enquanto que para o uso

indevido de drogas foi de 1,5. Evidencia-se uma associação positiva entre a existência de TV Escola e a capacitação de professores. Considerando apenas as escolas públicas de ensino fundamental que têm 100 ou mais alunos (Tabela 34), observamos que a proporção de escolas que contam com professores capacitados é maior entre as escolas que possuem TV Escola, com razões de prevalência da ordem de 1,3 para o desenvolvimento de atividade sobre DST/aids, e de 1,1 para o uso indevido de drogas. Só houve significância estatística para a capacitação de professores voltada para a prevenção das DST/aids.

**Tabela 34**

Distribuição das escolas que constituem o público-alvo para o recebimento do kit tecnológico da TV Escola e que contam com professores capacitados para tratar dos temas prevenção de DST/aids e do uso indevido de drogas.

TV ESCOLA	Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre prevenção das DST/aids*		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre uso indevido de drogas**	
	N.º	%	N.º	%
Possuem TV Escola(n=744)	358	48,1	313	42,1
Não possuem TV Escola(n=229)	92	40,2	86	37,6
<b>TOTAL(n=973)</b>	<b>450</b>	<b>46,3</b>	<b>399</b>	<b>41,0</b>

\*  $p < 0,05$  \*\*  $p > 0,05$  (NS)

Pelos dados apresentados na Tabela 35, verificamos que a proporção de escolas que têm professores capacitados para o trabalho com prevenção das DST/aids e uso indevido de drogas é diretamente proporcional ao número de professores da escola, isto é, quanto maior o número de professores, maior a proporção de escolas que têm profissionais capacitados. Assim, as escolas de maior porte são as que mais dispõem de professores preparados para atuar na área de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas. As diferenças encontradas entre as três classes consideradas foram estatisticamente significativas. As razões entre as taxas de professores capacitados de escolas de maior e médio porte, e as de escolas de menor porte, ficaram em torno de 2.

**Tabela 35**

Distribuição das escolas que contam com professores treinados para tratar

dos temas prevenção de DST/aids e uso indevido de drogas, segundo o número de professores da escola.

NÚMERO DE PROFESSORES DA ESCOLA	Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre prevenção das DST/aids		Escolas que contam com professores capacitados para tratar sobre uso indevido de drogas	
	N.º	%	N.º	%
1 a 20(n=1.257)	359	28,5	344	27,4
21 a 50(n=691)	382	57,0	332	49,6
Mais de 50(n=238)	164	68,6	138	57,7
<b>TOTAL(n=2.186)</b>	<b>905</b>	<b>41,4</b>	<b>814</b>	<b>37,2</b>

O número absoluto de professores treinados, por região, é mostrado na Tabela 36. Vemos que, em termos de média de professores capacitados por escola, a região Norte foi a que apresentou a maior média (8,2), bem acima das demais regiões. A média geral para o País é de 5,6 professores capacitados por escola.

**Tabela 36**

Número absoluto de professores capacitados para o desenvolvimento de atividades sobre sexualidade e prevenção de DST/aids, média por escola e mediana.

REGIÃO	N.º de professores capacitados	N.º de escolas	Média de professores por escola
NORTE	279	34	8,2
NORDESTE	1.070	229	4,7
SUDESTE	1.998	327	6,1
SUL	1.047	193	5,4
CENTRO-OESTE	390	66	5,9
<b>TOTAL</b>	<b>4.784</b>	<b>848</b>	<b>5,6</b>

A Tabela 37 mostra a distribuição das escolas segundo o número de professores treinados. Observa-se que, em todas as regiões, a maior concentração das escolas está na faixa de 2 a 5 professores capacitados, em uma proporção próxima ou superior a 50%. Também, é importante

notar que há uma proporção expressiva de escolas que só contam com um professor treinado (de 20% a 26,6% das escolas). Isso pode representar um problema, em termos de garantir o desenvolvimento e a continuidade das atividades nessa área.

**Tabela 37**

Distribuição das escolas segundo o número de professores capacitados para o de atividades sobre sexualidade e prevenção de DST/aids, por região.

Número de Professores treinados	N		NE		SE		S		CO		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<b>1</b>	9	26,5	53	23,1	65	19,9	51	26,4	51	26,4	191	22,5
<b>2 a 5</b>	16	47,1	122	53,3	169	51,7	98	50,8	98	50,8	444	52,3
<b>6 a 10</b>	3	8,8	32	14,0	53	16,2	21	10,9	21	10,9	116	13,7
<b>11 a 20</b>	2	5,9	17	7,4	20	6,1	14	7,3	14	7,3	56	6,7
<b>Mais de 20</b>	4	11,8	5	2,2	20	6,1	9	4,7	9	4,7	42	4,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>229</b>	<b>100,0</b>	<b>327</b>	<b>100,0</b>	<b>193</b>	<b>100,0</b>	<b>193</b>	<b>100,0</b>	<b>849</b>	<b>100,0</b>

Também obteve-se informação a respeito de outros profissionais, além do professor, que participaram de capacitação para desenvolvimento de atividades sobre o tema sexualidade e DST/aids. Observa-se que, no geral, entre as escolas que informaram o número de outros profissionais capacitados, a grande maioria, mais de 80% delas, só dispõe de até 5 desses profissionais treinados (Tabela 38). Essa concentração maior de escolas em faixas de menor número é compatível com o fato de as escolas disporem de um menor contingente de outros profissionais que não sejam professores.

**Tabela 38**

Distribuição das escolas segundo o número de outros profissionais capacitados, por região.

N.º de outros Profissionais capacitados	N		NE		SE		S		CO		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
1	6	42,9	49	57,7	48	45,7	38	50,0	10	47,6	151	50,2
2 a 5	6	42,9	26	30,6	46	43,9	31	40,8	9	42,9	118	39,2
6 a 10	-	-	9	10,6	5	4,8	4	5,3	1	4,8	19	6,3
11 a 20	1	7,1	1	1,2	4	3,8	-	-	1	4,8	7	2,3
Mais de 20	1	7,1	-	-	2	1,9	3	3,9	-	-	6	2,0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>	<b>301</b>	<b>100,0</b>

Ainda com relação à capacitação dos professores, a Tabela 39 mostra a distribuição das escolas segundo o tipo de capacitação realizada, em cada região. Observa-se que, não considerando a categoria “outros”, o tipo de capacitação mais prevalente, em todas as regiões, foram as oficinas promovidas pelas Secretarias Estaduais de Educação e pelas Coordenações Estaduais de DST e Aids, que, no geral, foram referidas por 20% das escolas. Os cursos promovidos por instituições de ensino superior foram a segunda forma de capacitação mais referida (16,3%), exceto para a região Norte. Em terceiro lugar, foi referida a Série Prevenir é Sempre Melhor, do Programa Salto para o Futuro (12%).

### **Tabela 39**

Distribuição das escolas participantes segundo o tipo de capacitação realizada pelo professor, por região.

TIPO DE CAPACITAÇÃO	N		NE		SE		S		CO		TOTAL	
	N.º	(n=91) %	N.º	(n=614) %	N.º	(n=848) %	N.º	(n=474) %	N.º	(n=159) %	N.º	(n=2.186) %
<b>Série Prevenir é Sempre Melhor</b>												
Salto para o Futuro	13	14,3	79	12,9	83	9,8	67	14,1	21	13,2	263	12,0
<b>Série Crescendo de Bem com a Vida</b>												
Salto para o Futuro	12	13,2	68	11,1	64	7,6	57	12,0	11	6,9	212	9,7
<b>Oficinas da SEE e</b>												
CE –DST/AIDS	15	16,6	114	18,6	170	20,1	104	21,9	34	21,4	437	20,0
<b>Cursos de Inst.</b>												
Ens. Superior	10	11,1	105	17,1	131	15,5	86	18,1	24	15,1	356	16,3
Cursos de ONG	5	5,6	62	10,1	79	9,3	50	10,6	17	10,7	213	9,3
Outros	21	23,1	116	18,9	168	19,8	114	24,1	32	20,1	451	20,6

Quando perguntados, especificamente, sobre a Série Prevenir é Sempre Melhor, veiculada em outubro de 1999, cerca 23% dos entrevistados referiu que a escola teve professores participando dessa capacitação (Tabela 40). As regiões Norte e Centro-Oeste foram as que apresentaram as maiores proporções de escolas com professores participantes da Série, mais de 30%.

#### Tabela 40

Distribuição das escolas, por região, segundo participação de professores na Série Prevenir é Sempre Melhor, do Salto para o Futuro.

Escolas que participaram da Série Prevenir é Sempre Melhor			
REGIÃO		N.º	%
NORTE	(n=91)	29	31,9
NORDESTE	(n=614)	131	21,3
SUDESTE	(n=848)	166	19,6
SUL	(n=474)	122	25,7
CENTRO-OESTE	(n=159)	49	30,8
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2.186)</b>	<b>497</b>	<b>22,7</b>

O número absoluto de professores que participaram da Série Prevenir é Sempre Melhor está demonstrado na Tabela 41. Notar que nem todas as escolas que referiram ter professores que participaram da Série informaram esse número. A média, considerando apenas as escolas para as quais se dispõe da informação, foi, em geral, de 11,6 professores. A região Nordeste foi a que apresentou a menor média (6,6), bem inferior às das demais regiões.

**Tabela 41**

Número absoluto de professores que participaram da Série Prevenir é Sempre Melhor, média de professores por escola e mediana.

REGIÃO	Nº de professores	Nº de escolas	Média de professores por escola
NORTE	372	26	14,3
NORDESTE	817	124	6,6
SUDESTE	2.271	156	14,6
SUL	1.545	119	13,0
CENTRO-OESTE	464	46	10,1
<b>TOTAL</b>	<b>5.469</b>	<b>471</b>	<b>11,6</b>

Na Tabela 42 encontramos os resultados da distribuição das escolas que informaram ter professores capacitados na Série Prevenir é Sempre Melhor, segundo o número de professores que participaram. Observa-se que a maior concentração de escolas está na faixa de 2 a 5 professores participantes, enquanto que a menor concentração de escolas está na faixa de um único professor participante.

**Tabela 42**

Distribuição das escolas que participaram da Série Prevenir é Sempre Melhor, segundo o número de professores treinados e região.

Número de Professores treinados	N		NE		SE		S		CO		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
1	1	3,9	25	20,2	14	9,0	6	5,0	3	6,5	49	10,4
2 a 5	5	19,2	49	39,5	48	30,8	40	33,6	23	50,0	165	35,0
6 a 10	6	23,1	31	25,0	27	17,3	22	18,5	8	17,4	94	20,0
11 a 20	6	23,1	13	10,5	32	20,5	25	21,0	7	15,2	83	7,6
Mais de 20	8	30,8	6	4,8	35	22,4	26	21,9	5	10,9	80	17,0
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>	<b>156</b>	<b>100,0</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>	<b>471</b>	<b>100,0</b>

### Capacitação de professores e desenvolvimento de atividades

Como uma das estratégias fundamentais das políticas públicas voltadas para a redução de agravos à saúde, especificamente para a prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas, entre a população de crianças e adolescentes é, justamente, promover a capacitação dos professores, buscamos analisar se essa variável relaciona-se positivamente com o desenvolvimento de atividades escolares nesses temas. Para tanto, foi selecionada a Série Prevenir é Sempre Melhor, veiculada em outubro de 1999, para verificarmos como a amostra selecionada se comporta em relação a ter participado ou não dessa capacitação e ter desenvolvido alguma atividade educativa abordando as DST/aids. A Tabela 43 mostra a proporção de escolas que desenvolveram atividade sobre as DST/aids entre aquelas que têm professores que participaram da Série, e entre as demais escolas (que não participaram ou não responderam).

É de observar que entre as escolas que referiram ter participado da Série Prevenir é Sempre Melhor mais de 90% delas, em todas as regiões, desenvolveram alguma atividade sobre sexualidade e DST/aids. Particularmente, as regiões Sudeste e Sul apresentaram proporções bastante altas de escolas referindo realizar atividade educativa entre os alunos, sobre essa temática. Esses achados são bastante mais elevados que a proporção de escolas que referiu ter desenvolvido atividade educativa sobre as DST/aids entre as demais escolas, que não participaram da Série ou que não responderam. Nessas, a proporção de escolas que realizou ação educativa no tema em questão foi de 62%, no geral, variando de 56% a 73%, entre as regiões.

Essa diferença é bastante significativa, levando a crer que há relação positiva entre capacitação de professores e desenvolvimento de atividades educativas. Não é possível, entretanto, estabelecer nenhum nexo causal, uma vez que os professores mais interessados em desenvolver atividades educativas voltadas para a prevenção das DST/aids podem estar buscando capacitar-se nesses temas e não o inverso,



a capacitação promovendo um maior desempenho do professor em realizar atividades educativas. O presente estudo não permite tirar conclusões a esse respeito, nem é o seu propósito. No entanto, esse é um dado relevante que deve ser melhor explorado por outros estudos, com desenhos de investigação mais apropriados para se fazer esse tipo de inferência.

**Tabela 43**

Distribuição das escolas segundo referência a ter participado da Série Prevenir é Sempre Melhor e a ter desenvolvido atividades sobre sexualidade e DST/aids, por região.

REGIÃO	Escolas que participaram da Série		Demais escolas			
	Desenvolveram atividade sobre DST/aids		Desenvolveram atividade sobre DST/aids			
	N.º	%	n	N.º	%	n
NORTE*	28	96,6	29	39	62,9	62
NORDESTE*	120	91,6	131	306	63,4	483
SUDESTE*	165	99,4	166	383	56,2	682
SUL*	120	98,4	122	239	67,9	352
CENTRO-OESTE*	46	93,9	49	80	72,7	110
<b>TOTAL *</b>	<b>479</b>	<b>96,4</b>	<b>497</b>	<b>1.047</b>	<b>62,0</b>	<b>1.689</b>

\*  $p < 0,01$

## GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES NAS ESCOLAS

Como a gravidez em adolescentes tem-se constituído em um problema de Saúde Pública, com índices crescentes em todo o País, e sendo um indicador útil para avaliar o impacto das ações de prevenção direcionadas a essa população jovem, buscou-se levantar a ocorrência de gravidez em alunas de até 18 anos, no último ano. Os dados da Tabela 44 informam os resultados obtidos para essa questão, em cada região.

**Tabela 44**

Distribuição das escolas participantes segundo conhecimento de casos de gravidez em adolescentes, por região.

Escolas que referiram casos de gravidez em adolescentes			
REGIÃO		N.º	%
NORTE	(n=91)	49	53,9
NORDESTE	(n=614)	201	32,7
SUDESTE	(n=848)	279	32,9
SUL	(n=474)	189	39,9
CENTRO-OESTE	(n=159)	67	42,1
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>785</b>	<b>35,9</b>

*p < 0,01*

Evidencia-se que houve casos de gravidez em alunas de 36% das escolas pesquisadas, o que dá uma dimensão da magnitude do problema em nosso meio. A região Norte é a que apresenta a maior proporção de escolas referindo a ocorrência de gravidez em meninas menores de 18 anos, e onde quase 54% das escolas informaram a existência de casos, no ano de 1999. Em seguida, vêm as regiões Centro-Oeste e Sul, que tiveram por volta de 40% de escolas referindo gravidez entre adolescentes; e, por último, estão as regiões Nordeste e Sudeste, com as menores taxas de ocorrência de gravidez, em torno de 33% das escolas.

Mesmo considerando a pouca precisão da informação a respeito do número de alunas com menos de 18 anos que engravidaram no período do último ano, em virtude do viés de memória e outros fatores, a Tabela 45 mostra esse dado, bem como a média de gravidez por escola em cada região. Vale ressaltar que o número de casos de gravidez informados variou de 1 até 40 casos por escola.

#### **Tabela 45**

Número de escolas que referiram casos de gravidez em adolescentes, no último ano, número de casos ocorridos e média de gravidez por escola, em cada região.

REGIÃO	N.º de escolas com casos de gravidez	N.º de casos de gravidez por escola	Média de casos por escola
<b>NORTE</b>	49	272	5,6
<b>NORDESTE</b>	201	871	4,3
<b>SUDESTE</b>	279	1284	4,6
<b>SUL</b>	189	618	3,3
<b>CENTRO-OESTE</b>	67	271	4,1
<b>TOTAL</b>	<b>785</b>	<b>3.316</b>	<b>4,2</b>

Os dados apresentados na Tabela 45 indicam que, em termos absolutos, a região Sudeste é a que apresenta o maior número de alunas grávidas, mas essa informação deve ser avaliada com reservas, sendo indicado uma análise relativizando a informação pelo tamanho da população de adolescentes do gênero feminino nas escolas.

Já em termos de média de casos por escola, a região Norte é, novamente, a que apresenta a maior média, 5,6 casos de gravidez por escola. Assim, além de apresentar a maior proporção de escolas com casos de gravidez em adolescentes, o Norte é também onde está a maior média de casos por escola.

A região Sul foi a que apresentou a menor média de casos de gravidez por escola, 3,3. A média geral para o País é de 4,2 casos de gravidez por escola.

Ainda que não seja possível estabelecer alguma relação de causa e efeito, buscou-se investigar a existência de diferenças entre escolas que desenvolveram alguma atividade sobre sexualidade e prevenção de DST/aids e as que não desenvolveram, em termos da ocorrência de gravidez em adolescentes.

Observando a Tabela 46, verificamos não ser possível fazer nenhuma análise de possíveis associações, pois os entrevistados de escolas que não desenvolveram atividade naquela temática praticamente não responderam essa questão. O índice de não-resposta para essas escolas foi da ordem de 80,2%, enquanto entre as escolas que desenvolveram atividade esse índice foi de 1,2%. Assim, não é possível estabelecer taxas de ocorrência de gravidez para as escolas que não desenvolveram atividade sobre os temas.

#### **Tabela 46**

Distribuição da ocorrência de gravidez em adolescentes nas escolas que referiram ter desenvolvido atividade sobre sexualidade e DST/aids

e naquelas que não desenvolveram.

GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES	Escolas com atividade sobre DST/aids		Escolas sem atividade sobre DST/aids	
	N.º	%	N.º	%
SIM	764	50,1	21	3,2
NÃO	732	48,0	110	16,7
NÃO SABE	12	0,8	-	-
NÃO RESPONDEU	18	1,2	529	80,2
<b>TOTAL</b>	<b>1.526</b>	<b>100,0</b>	<b>660</b>	<b>100,0</b>

Entre as escolas que referiram ter desenvolvido atividade sobre sexualidade e DST/aids constatamos que a proporção de ocorrência de gravidez em adolescentes foi de 50,1%.

## USO INDEVIDO DE DROGAS NAS ESCOLAS

Foi investigada a ocorrência de problemas com alunos envolvendo o uso de drogas ilegais, bem como a forma como a escola conduziu o caso. (Tabelas 47, 48 e 49).

Pelos dados da Tabela 47, observa-se que 20,3% das escolas participantes da pesquisa informaram a ocorrência desse tipo de problema, no último ano. A maior referência a esse tipo de problema foi na região Norte, enquanto no Sudeste houve a menor taxa de ocorrência de problemas com drogas nas escolas, segundo informação dos entrevistados. A diferença entre essas proporções foi estatisticamente significativa. As proporções do Norte, Sul e Centro-Oeste não diferiram entre si, do ponto de vista estatístico, da mesma forma que as proporções do Nordeste e Sudeste não mostraram diferenças significativas entre si.

### Tabela 47

Distribuição das escolas participantes que referiram problemas com alunos, envolvendo uso de drogas ilegais, por região.

Escolas que referiram problemas com drogas ilegais			
REGIÃO		N.º	%
NORTE	(n=91)	25	27,5
NORDESTE	(n=614)	117	19,1
SUDESTE	(n=848)	140	16,5
SUL	(n=474)	122	25,7
CENTRO-OESTE	(n=159)	39	24,5
<b>TOTAL</b>	<b>(n=2186)</b>	<b>443</b>	<b>20,3</b>

$p < 0,01$

Os dados da Tabela 48 visam a comparar a ocorrência de problemas com drogas entre as escolas que desenvolveram atividade educativa e aquelas que não desenvolveram. Novamente, essa análise fica prejudicada em função do alto grau de não-resposta observado para as escolas que não desenvolveram atividade educativa sobre uso de drogas – 76,2% –, enquanto que entre as que desenvolveram, o índice de não-resposta foi de apenas 0,6%. Isso configura mais um problema de aplicação do questionário, uma vez que não há razão aparente para uma diferença tão grande entre essas escolas. As escolas que desenvolveram atividade sobre uso indevido de drogas apresentaram taxa de ocorrência de problemas com alunos envolvendo drogas ilegais da ordem de 28%, acima da taxa geral, que ficou em torno de 20%.

**Tabela 48**

USO INDEVIDO DE DROGAS	Escolas com atividade sobre uso de drogas		Escolas sem atividade sobre uso de drogas	
	N.º	%	N.º	%
SIM	424	28,4	18	2,6
NÃO	1.050	70,3	146	21,1
NÃO SABE	10	0,7	1	0,1
NÃO RESPONDEU	9	0,6	528	76,2
<b>TOTAL</b>	<b>1.493</b>	<b>100,0</b>	<b>693</b>	<b>100,0</b>

O tipo de desfecho mais comum foi chamar os familiares dos alunos envolvidos, sendo referido por 81,3% das escolas que vivenciaram esse

tipo de situação (Tabela 49). A seguir, as condutas mais adotadas foram a aplicação de advertência (53,3%) e o encaminhamento do envolvido para tratamento (52,1%). Condutas repressivas e punitivas mais drásticas, como chamar a polícia e expulsar o aluno, foram bem menos referidas, 16,3% e 7,5%, respectivamente.

**Tabela 49**

Distribuição das escolas que referiram problemas com os alunos, envolvendo drogas ilegais, segundo o desfecho dado ao caso.

DESFECHO	Escolas (n=443)	
	N.º	%
Foram chamados os familiares	360	81,3
Os envolvidos foram encaminhados para tratamento	231	52,1
Foi chamada a polícia	72	16,3
Foi feita advertência dos envolvidos	236	53,3
Os envolvidos foram expulsos	33	7,5
Outros	142	32,1
Sem desfecho	89	20,1

## **Discussão e Recomendações**

Este levantamento permitiu traçar um quadro da situação do trabalho de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas nas escolas do País. Esse quadro aponta para algumas ações a serem implementadas pela Coordenação Nacional de DST e Aids, bem como alguns pontos que necessitam maior aprofundamento. Destacaremos esses aspectos, apresentando comentários e algumas recomendações técnicas.

### **Grande proporção de escolas referindo que o trabalho sobre prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas faz parte do seu projeto político-pedagógico.**

*Esse é um dado relevante, pois sabe-se que é necessária uma aproximação gradual e contínua, por parte do aluno, do objeto do aprendizado para que ele seja assimilado, principalmente quando estão envolvidas questões de valores, comportamentos e atitudes. Daí a importância de que a questão da prevenção das DST/aids faça parte do projeto pedagógico da escola, o que propiciaria uma abordagem mais consistente e continuada junto aos alunos.*

*No entanto, esse dado precisa ser relativizado, uma vez que a definição do que é um projeto político-pedagógico ficou a cargo de cada entrevistado, que respondia livremente segundo o seu próprio entendimento da questão, o que introduz grande variabilidade nos resultados. Esse é um tema importante a ser melhor investigado pelo emprego de metodologias de abordagem qualitativa, que permita elucidar a concepção que os profissionais da área de educação estão tendo sobre o significado de um projeto político-pedagógico da escola.*

### **Relação positiva entre capacitação de professores e desenvolvimento de trabalho na área da prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas.**

*Evidenciou-se uma associação positiva entre capacitação de professores e desenvolvimento de atividades na temática em questão, em que pese não ser possível estabelecer inferências causais. O monitoramento do comportamento das escolas em relação ao trabalho de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas pode trazer mais elementos nesse aspecto. Esse dado, contudo, já reforça a importância da estratégia adotada de um programa de capacitação de professores da rede de ensino do País.*

### **As escolas que possuem TV Escola apresentaram maior prevalência de capacitação de professores e de desenvolvimento de trabalho preventivo sobre DST/aids**

**e sobre o uso de drogas que aquelas que não possuem.**

*Isso demonstra que a TV Escola constitui um veículo importante de capacitação de profissionais dentro da escola, devendo-se investir para ampliar o número de escolas que possuem esse equipamento, bem como incentivar a produção de programas que sejam veiculados por esse sistema.*

**Baixa proporção de escolas com professores capacitados para atuar no âmbito da prevenção às DST/aids e uso de drogas e uma proporção relativamente alta de escolas com poucos professores capacitados, o que pode trazer implicações quanto à abrangência e continuidade do trabalho.**

*Para reverter esse quadro, acredita-se que seja necessário continuar oferecendo cursos de formação e atualização nos temas para ampliar a cobertura de escolas que contam com profissionais capacitados, bem como o número desses profissionais, visando à melhoria e à ampliação desse trabalho.*

**Pouca inserção, nas escolas, do material pedagógico elaborado pela CN–DST/AIDS e instituições parceiras:**

*Rever a estratégia de divulgação do material pedagógico. Para que as escolas sejam beneficiadas com um maior número de materiais elaborados pela Coordenação Nacional de DST e Aids, faz-se imprescindível o estreitamento da relação institucional com o Ministério da Educação, no plano federal, e das Coordenações Regionais com as Secretarias de Educação Estaduais e Municipais, visando a garantir uma distribuição mais efetiva e criteriosa.*

**Maior ênfase dada pelas escolas em aulas expositivas e palestras, na abordagem dos temas da prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas.**

*Fica clara a opção da grande maioria das escolas por métodos não muito participativos, o que demanda um trabalho no sentido de que as escolas percebam a importância de integrar formas mais dinâmicas e que permitam ao aluno manifestar-se mediante diferentes canais de expressão, principalmente por se tratar de temas que, além do aspecto do conhecimento cognitivo, envolvem questões ligadas ao corpo, às emoções e à afetividade. Deve-se investir, dentro dos programas de capacitação de professores, na abordagem de novos métodos pedagógicos, voltados para o trabalho relacionado com a prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas.*

**Resistência por parte dos pais e da própria escola em trabalhar questões relacionadas à prevenção das DST/**



## **aids e do uso indevido de drogas com crianças da pré-escola e do ensino fundamental de 1 a a 4 a série.**

*Faz-se necessária a investigação sobre os argumentos e as percepções que estruturam a resistência expressa. Partindo dessa identificação, pode-se propor um trabalho de sensibilização e informação, objetivando quebrar as resistências da comunidade escolar e familiar.*

### **Grande participação de instituições externas à comunidade escolar nesse trabalho, particularmente das Secretarias de Saúde. Baixa participação de ONG nesse processo.**

*A orientação para esse aspecto centra-se na necessidade, já detectada, de institucionalizar as ações de prevenção de DST/aids e do uso indevido de drogas, priorizando-as nas agendas das políticas públicas, especialmente das Secretarias Municipais e Estaduais de Educação, visando à inclusão desse tema no plano político-pedagógico da escola, o que favorecerá a capacitação de profissionais e a elaboração e distribuição de materiais pedagógicos.*

### **Escolas municipais apresentam situação mais precária em termos do desenvolvimento de ações voltadas para a prevenção de DST/aids e uso de drogas.**

*Em praticamente todos os aspectos levantados, as escolas municipais foram as que tiveram o menor desempenho na questão da prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas. Isso aponta para a necessidade de maior envolvimento das Coordenações Estaduais de DST e Aids com a esfera municipal, visando ao seu fortalecimento e ao provimento dos meios necessários para essa atuação.*

### **Ocorrência de casos de gravidez em adolescentes e de problemas com uso de drogas em proporção significativa de escolas.**

*A taxa de ocorrência de gravidez entre adolescentes nas escolas é um indicador que pode trazer elementos para avaliar a efetividade das ações de prevenção desenvolvidas, em nível nacional e dentro de cada escola. Buscar acompanhar esse indicador no tempo, associando-o à realização de projetos e ações de prevenção é uma estratégia importante em termos da avaliação dos mesmos. Os dados mostrados no presente trabalho indicam que esse é um problema relevante dentro das escolas, devendo-se estabelecer mecanismos de monitoramento que permitam acompanhar sua evolução ao longo do tempo.*

Para terminar, é importante destacar que grande proporção de escolas referiu realizar trabalho na área da prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas, demonstrando que esse é um tema que faz

parte do rol de preocupações do sistema escolar. Essa abertura por parte das escolas para trabalhar questões relacionadas à sexualidade, às DST/aids e ao uso indevido de drogas constitui um facilitador para a implantação de programas na área, e para as intervenções propostas pelo setor governamental competente, a CN–DST/AIDS/Ministério da Saúde.

A partir das questões suscitadas pelo presente estudo, fica claro que alguns aprofundamentos são necessários, mas o conhecimento já obtido a partir deste levantamento é útil e contribui para a formulação de propostas voltadas para o trabalho de prevenção das DST/aids e do uso indevido de drogas dentro das escolas.

## Considerações sobre a Metodologia

Primeiramente, deve-se ressaltar que a metodologia adotada neste estudo – inquérito por telefone – não é muito usual em nosso meio, o que pode suscitar questões relativas à confiabilidade e validade dos dados. No sentido de suprir esse tipo de lacuna, pode-se propor estudos específicos com essa finalidade, o que não seria de grande complexidade e traria elementos para se validar essa metodologia. Esse seria um avanço muito importante, particularmente para o Ministério da Saúde, que já dispõe de uma estrutura montada que pode ser aproveitada para fins de pesquisa, o que implica custos quase nulos. Uma vantagem importante desse tipo de estudo é sua agilidade, pois em pouco tempo é capaz de levantar um grande número de informações, a partir de amostras relativamente grandes. Uma limitação é, justamente, apenas poder abranger uma população com um perfil social determinado, em função do próprio meio de pesquisa, que é o telefone.

Apesar da pouca tradição nesse tipo de pesquisa, o índice de aceitação foi alto, mais de 80%, o que contribui para reforçá-la enquanto uma abordagem possível, rápida e de baixo custo.

Outro ponto que pode suscitar dúvidas em relação à confiabilidade dos dados é o fato de ser uma pesquisa institucional, conduzida pelo Ministério da Saúde.

Quanto aos resultados obtidos, há indícios que apontam, de um lado, para uma boa qualidade dos dados e, por outro, há inconsistências, que indicam a necessidade de avaliar o instrumento utilizado quanto à forma como foi feita a pergunta, o que remete ao treinamento dos entrevistadores.

É preciso mencionar que alguns dados solicitados no instrumento, particularmente aqueles que demandam um valor numérico específico, como os referentes ao número de professores da escola, número de professores capacitados, número de casos de gravidez etc., podem não ser muito precisos, em função do viés de memória e do tipo de profissional que concedeu a entrevista. Os resultados em relação a esses itens devem ser vistos apenas como indicativos de uma situação, e não como dados absolutos, uma vez que não se pode garantir a sua confiabilidade. No intuito, justamente, de aferir essa confiabilidade, fez-se a comparação dos resultados do levantamento com dados do Censo

Escolar do MEC para a variável número de professores da escola (único dado que aparece nas duas fontes), e pode-se considerar, grosso modo, que houve uma boa concordância entre eles, em que pese o alto percentual de não-respostas nessa questão.

Cotejando os dados, a respeito do número de professores, obtidos

pelo levantamento feito com os dados constantes do Censo Escolar do MEC (Tabela 50), observamos que há uma correspondência muito boa entre as duas fontes de informação, especialmente para as classes de 21 a 50 e de mais de 50 professores, sendo mais discordantes para as escolas menores (com 20 ou menos professores). O grande percentual de entrevistados que não informou esse dado pode levar a alterações nos resultados.

Observa-se que o instrumento adotado possui perguntas gerais que devem ser respondidas por todas as escolas participantes, e perguntas especificamente dirigidas às escolas que informaram ter desenvolvido atividade preventiva em relação às DST/aids e ao uso de drogas. Assim, questões sobre o número de professores da escola, número de profissionais capacitados na temática, conhecimento de materiais educativos, existência de casos de gravidez entre adolescentes da escola,

### **Tabela 50**

Distribuição das escolas participantes segundo o número de professores, de acordo com duas fontes de dados -levantamento do Ministério da Saúde e do Censo Escolar do MEC.

Número de Professores	Levantamento/MS (1999)		Censo/MEC (1998)	
	N.º	%	N.º	%
1 a 20	724	33,1	1.257	57,5
21 a 50	700	32,0	690	31,6
Mais de 50	271	12,4	239	10,9
Ignorado	1484	22,1	-	-
<b>Total</b>	<b>2.186</b>	<b>100,0</b>	<b>2.186</b>	<b>100,0</b>

ocorrência de problemas entre os alunos envolvendo o uso indevido de drogas, são pertinentes a todas as escolas e não só àquelas que desenvolveram atividade educativa sobre os temas pesquisados. No entanto, o instrumento não indica o público que deve responder essas questões. Como o questionário começa focalizando a realização de atividade preventiva pela escola, e por não haver saltos direcionados para as questões a serem respondidas por todas as escolas, não se sabe como o entrevistador conduziu a entrevista, no caso de a escola responder negativamente à primeira pergunta. Ele continuou a entrevista da primeira parte, nos itens citados, que independem de ter realizado atividade, ou ele passou para a Parte II do Questionário? Como o índice de não-resposta para algumas perguntas foi bastante alto entre as escolas que não referiram ter desenvolvido atividade no tema abordado, isso parece indicar que houve um problema na aplicação do questionário.

Observando os dados da Tabela 46, vê-se que o índice de não-resposta entre as escolas que não desenvolveram atividade foi da ordem de 80%, enquanto entre as escolas que desenvolveram atividade foi de apenas 1,2%. O mesmo é observado na Tabela 48. As diferenças encontradas entre as escolas que desenvolveram atividade e aquelas que não desenvolveram são bastante significativas, e apontam para a ocorrência de problema na aplicação do instrumento. Esse dado sugere que houve omissão dessa pergunta, por parte dos entrevistadores, para as escolas que informaram não ter desenvolvido atividade em DST/aids, quando ela deveria ter sido formulada para todas as escolas.

O questionário deveria ser preciso na indicação das questões que devem ser respondidas por todas as escolas ou por apenas uma parcela específica, indicando os saltos condicionais (em função de determinada resposta) ou mesmo a quem a pergunta deve ser feita. Esse último caso é o que ocorre com a pergunta referente à distribuição do preservativo durante as atividades de prevenção realizadas, a qual deveria ser respondida apenas por escolas que possuem alunos de 2º grau. Como não há nenhum item de identificação dessa variável no questionário, o entrevistador deveria indagar o profissional entrevistado sobre essa característica da escola, para avaliar se a pergunta era pertinente àquela escola. Contudo, parece que houve problemas de aplicação nessa questão, uma vez que há respostas positivas por parte de escolas nas quais há apenas ensino infantil ou ensino fundamental. Nesse caso, ocorre, também, problema de entendimento por parte do entrevistado, pois não faz sentido a distribuição de preservativo para alunos dessas escolas.

Outra inconsistência observada foi quanto ao item referente à participação de professores na Série Prevenir é Sempre Melhor. Apenas 12% das escolas referiram ter professores participantes nessa Série, quando foi perguntado de forma geral, ou seja, incluindo todos os momentos em que foi realizada. No entanto, quando é perguntado especificamente sobre o programa veiculado em outubro de 1999, o índice de respostas positivas foi de 23%, ou seja, quase o dobro.

É necessário que se faça uma crítica em relação à aplicação e à digitação do questionário, uma vez que ocorrem falhas que são fáceis de serem detectadas e necessitam ser corrigidas, como por exemplo, escolas para as quais está assinalado que não desejam participar da pesquisa, mas que têm todo o questionário respondido. Outras em que, apesar de apresentarem como resposta não ter desenvolvido atividade preventiva, respondem as questões específicas sobre as atividades desenvolvidas.

No sentido de aprimorar a técnica de pesquisa empregada, e até para validá-la, fazemos as seguintes sugestões.

Para avaliar a confiabilidade e a reprodutibilidade da informação:

1) incluir alguns itens que podem ser checados por outras fontes, como o Censo Escolar do MEC;

2) repetir a entrevista com outro profissional qualificado, em uma sub-amostra das escolas; e

3) repetir a entrevista, no todo ou em parte, com o mesmo profissional entrevistado, por um segundo entrevistador, em uma sub-amostra de escolas.

Esses procedimentos, além de permitirem avaliar se a informação é consistente com outras fontes de informação que já contam com credibilidade, também permitem avaliar a confiabilidade da informação, isto é, se com diferentes entrevistados, ou com o mesmo informante mas com diferentes entrevistadores, obtém-se os mesmos resultados.

Em relação ao instrumento, propomos rever a sua estrutura no sentido de que sejam indicados os saltos obrigatórios em função das respostas de cada questão. Também, determinar com mais clareza a quem perguntas específicas devem ser feitas, colocando em destaque, antes de as questões serem formuladas, as condições ou o público a que elas se referem. Essas determinações devem estar claramente indicadas no próprio questionário, para orientar a sua aplicação, tornando-a mais ágil e evitando que cada entrevistador conduza a entrevista de forma diferente.

Propomos, ainda, rever o treinamento dos entrevistadores, no sentido de eliminar possíveis erros de aplicação do questionário, bem como para padronizar o entendimento e os procedimentos de aplicação.

## **Créditos**

Edição:

Coordenação Nacional de DST/Aids  
Coordenador: Paulo R. Teixeira  
Assessoria de Comunicação (ASCOM)  
Responsável: Eliane Izolan

Editor: Dario Noletto  
Revisora: Ana Paula Magalhães Penha e Nágila Rodrigues Paiva  
Capa, projeto gráfico e diagramação: Masanori Ohashy

Versão para a internet:  
Direção: Daniel Lavenere  
Web Design: Rafael Lavenère