

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CENTRO DE PESQUISAS RENÉ RACHOU  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI:  
Cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e  
reprodutiva**

**por**

**Helena Maria Campos**

**Belo Horizonte  
Novembro/2011**

DISSERTAÇÃO MSC-CPqRR

H.M.CAMPOS

2011

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CENTRO DE PESQUISAS RENÉ RACHOU  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI:  
Cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e  
reprodutiva**

**por**

**Helena Maria Campos**

**Dissertação apresentada com vistas à  
obtenção do Título de Mestre em Ciências na  
área de concentração Saúde Coletiva, linha de  
pesquisa Educação em Saúde e Ambiente**

**Orientação: Dra. Virgínia Torres Schall**

**Belo Horizonte  
Novembro/2011**

Catálogo-na-fonte  
Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ  
Biblioteca do CPqRR  
Segemar Oliveira Magalhães CRB/6 1975

C198s  
2011

**Campos, Helena Maria.**

**O sujeito adolescente e o cuidado de si: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva / Helena Maria Campos. – Belo Horizonte, 2011.**

XVI, 313 f.: il.; 210 x 297mm.

Bibliografia: f.: 322 – 329.

Dissertação (Mestrado) – Dissertação para obtenção do título de Mestre em Ciências pelo Programa de Pós - Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou. Área de concentração: Saúde Coletiva.

**1. Saúde do adolescente 2. Sexualidade/psicologia 3. Saúde Sexual e Reprodutiva I. Título. II. Schall, Virgínia Torres (Orientação).**

CDD – 22. ed. – 155.5

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CENTRO DE PESQUISAS RENÉ RACHOU  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI:  
Cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e  
reprodutiva**

**por**

**Helena Maria Campos**

**Foi avaliada pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:**

**Profa. Dra. Virgínia Torres Schall (Presidente)**

**Profa. Dra. Maria do Carmo Fonseca**

**Profa. Dra. Sônia Maria Soares**

**Suplente: Profa. Dra. Celina Maria Modena**

**Dissertação defendida e aprovada em: 23/11/ 2011**



### *A Canção dos Homens*

*Quando uma mulher, de certa tribo da África, sabe que está grávida, segue para a selva com outras mulheres e juntas rezam e meditam até que aparece a “canção da criança”.*

*Quando nasce a criança, a comunidade se junta e lhe cantam a sua canção.  
Logo, quando a criança começa sua educação, o povo se junta e lhe cantam sua canção.  
Quando se torna adulto, a gente se junta novamente e canta.*

*Quando chega o momento do seu casamento a pessoa escuta a sua canção.*

*Finalmente, quando sua alma está para ir-se deste mundo, a família e amigos aproximam-se e, igual como em seu nascimento, cantam a sua canção para acompanhá-lo na "viagem".*

*Nesta tribo da África há outra ocasião na qual os homens cantam a canção.  
Se em algum momento da vida a pessoa comete um crime ou um ato social aberrante, o levam até o centro do povoado e a gente da comunidade forma um círculo ao seu redor e então lhe cantam a sua canção.*

*A tribo reconhece que a correção para as condutas anti-sociais não é o castigo; é o amor e a lembrança de sua verdadeira identidade.*

*Quando reconhecemos nossa própria canção já não temos desejos nem necessidade de prejudicar ninguém.*

*Teus amigos conhecem a "tua canção" e a cantam quando a esqueces.*

*Aqueles que te amam não podem ser enganados pelos erros que cometes ou pelas escuras imagens que mostras aos demais.*

*Eles recordam tua beleza quando te sentes feio, tua totalidade quando estás quebrado, tua inocência quando te sentes culpado e teu propósito quando estás confuso.*

*Tolba Phanem  
(poetisa africana)*

## Dedicatórias

*As minhas filhas que tanto amo, Gabriella e Isabella, com quem compartilho a vida e a extraordinária experiência de ensinar e aprender, com a certeza de que ao ensiná-las aprendo e ao aprender me ensinam, sempre numa troca fascinante, despertando em mim a curiosidade crescente pelo mundo adolescente, respeitando a progressiva autonomia, o processo de crescimento das crianças de ontem em belas mulheres jovens de hoje.*

*A todos os adolescentes, em especial aqueles que acreditaram nessa pesquisa, transformando a construção do conhecimento numa aventura criadora e despertando em mim o desejo de contribuir na construção de um mundo com equidade, justiça, amor e relações compreensivas e igualitárias.*

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus, fonte de luz e inspiração, por tornar meus trabalhos fecundos com sua bênção, pelo cuidado amoroso em todos os momentos da minha vida, pelos ensinamentos da verdade, justiça, equidade, acolhimento aos marginalizados pela sociedade e valorização da vida em todas as realidades do universo.

A Dra. Virgínia Torres Schall, minha orientadora, por seu acompanhamento competente e amoroso, sempre tecendo o diálogo com os fios do conhecimento e do afeto, por ser uma pesquisadora comprometida com o seu fazer científico, psicóloga comprometida com a pessoa humana e educadora com sua maneira peculiar e afetiva de “selar autenticamente seu compromisso com seus educandos” aumentando o meu desejo de aprender e de realizar essa pesquisa.

A minha mãe, que mesmo não estando mais presente fisicamente entre nós, minha eterna gratidão por continuar perto de mim, sempre me protegendo e me ensinado a ter fé, coragem para enfrentar as adversidades e investir na apropriação do conhecimento.

Ao meu pai que me ensinou a sonhar e a manter a alegria de viver mesmo nas intempéries.

As minhas filhas, amigas companheiras de vida, pela imensa compreensão para com os momentos preciosos de relacionamento que esse estudo nos subtraiu e por darem sentido à minha vida.

Ao Roberto, companheiro de vida, pelas palavras de estímulo quando o caminho parecia árduo e o sonho impossível e por me ensinar o desprendimento e a doação.

A Dra. Maria do Carmo Fonseca, professora e amiga, por tudo que fez por mim, pela dedicação aos meus estudos, acompanhando-me passo a passo, mas acima de tudo pela bela amizade que construímos durante o processo de construção do conhecimento, favorecendo também a aquisição de saberes necessários à vida.

A Dra. Maria José Nogueira por sua valiosa colaboração em minhas produções e reflexões críticas durante o processo de desenvolvimento da pesquisa.

A Isabella Campos de Araújo, bolsista do LAESA/FIOCRUZ, por reconhecer a relevância dessa pesquisa para a vida dos adolescentes e por se dedicar carinhosamente à realização e transcrição das entrevistas, assim como a construção do material educativo.

A Anna Derrah B.A Toledo, minha primeira orientanda, bolsista do Programa de Vocação Científica (PROVOC) do LAESA/FIOCRUZ, por compartilhar comigo o caminho do conhecimento.

A Dra. Celina Maria Modena por ser uma maravilhosa educadora que ensina com rigorosidade metódica sem perder a ternura e a afetividade.

Ao Alberto Mesaque Martins por suas brilhantes sugestões científicas, por estar comigo realizando atividades de pesquisas na UnB/Brasília e por compartilhar meus momentos de angústia sempre me escutando pacientemente.

Ao Centro de Pesquisa René Rachou, FIOCRUZ Minas, que tornou possível o desenvolvimento dos meus estudos e a realização desta pesquisa, especialmente a todos os professores e colegas da Pós-Graduação que contribuíram para o meu processo de construção do conhecimento.

À Biblioteca do CPqRR, por promover acesso gratuito à informação técnico-científica em saúde, em especial ao Segemar e a Nuzia, pelas preciosas orientações e referências bibliográficas e também pela catalogação e normalização do material educativo e dessa dissertação.

A Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais, por permitir me afastar dos trabalhos diários e me dedicar aos estudos e a realização dessa pesquisa, por abrir os caminhos ao trabalho de campo nas escolas estaduais, especialmente aos meus dirigentes e amigos do PEAS.

Aos coordenadores e educadores do PEAS, diretores das escolas estaduais selecionadas, por acreditarem em minhas potencialidades e manterem a chama da esperança sempre acesa, me fazendo acreditar na educação.

Ao Lucas Rodrigues Alves que aceitou compartilhar comigo a aventura criativa de ilustrar o material educativo produzido com os adolescentes.

Aos Colegas do Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente (LAESA) pela convivência amorosa e troca de saberes.

Aos Amigos, a cada um em particular, por despertar em mim o afeto, a sensibilidade, a ternura, o desejo de saber e de cuidar de mim e do outro e por ser inspiração na realização de sonhos.

Aos Adolescentes, razão desta pesquisa, pelo diálogo e convivência enriquecedora, por terem aceitado participar dessa investigação, construir comigo o material educativo e por serem motivação constante da minha relação com o saber de mim mesma, do outro e do mundo.

Não querendo me esquecer de ninguém ou mesmo ser injusta, emito os meus sinceros agradecimentos a todos que compartilharam comigo esse caminho e me ajudaram a continuar e a vencer as adversidades. Minha eterna gratidão!

## Sumário

<b>Lista de Figuras</b> .....	XII
<b>Lista de Quadros</b> .....	XIII
<b>Lista de Abreviaturas</b> .....	XIV
<b>Resumo</b> .....	XV
<b>Abstract</b> .....	XVI
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	17
<b>1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA</b> .....	23
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	31
2.1 Objetivo geral .....	31
2.2 Objetivos específicos.....	31
<b>3 REVISÃO TEÓRICA E CONCEITUAL</b> .....	32
3.1 Adolescência e Juventude.....	32
3.2 Sexualidade na Adolescência.....	41
3.3 Pressupostos do Cuidado.....	49
3.4 Perspectivas da Promoção de Saúde, Educação em Saúde e Educação em Sexualidade..	56
3.4.1 Perspectivas da Promoção de Saúde.....	56
3.4.2 Perspectivas da Educação em Saúde.....	60
3.4.3 Perspectivas da Educação em Sexualidade.....	64
3.4.4 Histórico do PEAS Juventude.....	70
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	90
4.1 Abordagem metodológica da pesquisa.....	91
4.2 Cenário da pesquisa.....	96
4.2.1 Cenário da pesquisa: caracterizando o espaço da investigação.....	97
4.2.2 Cenário da Escola P.....	101
4.2.3 Cenário da Escola PP.....	102
4.2.4 Cenário da Escola PEAS.....	103
4.3 Sujeitos da pesquisa.....	104
4.4 Aspectos éticos da pesquisa.....	109
4.5 Instrumentos de coleta e análise dos dados.....	110
<b>5 RESULTADOS</b> .....	115
<b>5.1 Resultado Documental</b> .....	116
5.1.1 Voz e Vez de Adolescentes na construção de uma Política Pública Intersetorial da Educação e da Saúde.....	116

<b>5.2 Resultados Analíticos</b> .....	136
5.2.1 Artigo: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES: interlocuções com a Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE).....	136
5.2.2 Resultados e Discussões das Entrevistas.....	151
5.2.2.1 Características da população estudada.....	151
5.2.2.2 Temas e Categorias de Representações dos Adolescentes.....	152
5.2.2.3 Adolescência.....	153
5.2.2.3.1 Conceito de Adolescência.....	154
5.2.2.3.2 Percepções sobre as Marcas da Adolescência.....	157
5.2.2.4 Iniciação Sexual.....	163
5.2.2.4.1 Relações Afetivo-sexuais: Ficar e Namorar.....	164
5.2.2.4.2 Primeira Relação Sexual.....	171
5.2.2.5 Percepções sobre Fatores Associados à Saúde Sexual e Reprodutiva e Sentidos do Cuidado.....	178
5.2.2.5.1 Percepções sobre Fatores Associados à Saúde Sexual e Reprodutiva.....	178
5.2.2.5.2 Sentidos do Cuidado.....	189
<b>5.3 Resultados de Desenvolvimento de Materiais Educativos</b> .....	198
5.3.1 Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade.....	198
5.3.1.1 Depoimentos de professores sobre o Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade, inseridos no Blog.....	199
5.3.1.2 Relatórios sobre atividades realizadas com o Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade.....	201
5.3.2 OFICINAS EM SEXUALIDADE PARA ADOLESCENTES: para eles por eles!.....	247
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	293
<b>7 ANEXOS</b> .....	302
7.1 Carta de Aprovação do Comitê de Ética N°25/2010.....	302
7.2 Carta de Apresentação da pesquisa à Secretaria de Estado de Educação/MG.....	303
7.3 Carta de Apresentação da pesquisa às Escolas pela SEE-MG.....	304
7.4 Carta das Escolas ao Comitê de Ética.....	305
7.5 Inscrição para participar da pesquisa.....	306
7.6 Roteiro da Entrevista semi-estruturada.....	307
7.7 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	310
7.8 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação em pesquisa.....	312
7.9 Termo de Autorização de Uso de Imagem e Produção de Material Educativo sem anonimato.....	314
7.10 Categorização das Entrevistas.....	316

7.11 Manifesto dos Adolescentes do PEAS do Pólo Norte/SEE-MG.....	318
7.12 Manifesto Final dos Adolescentes .....	320
<b>8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>322</b>

## Lista de Figuras

<b>Figura 1:</b> População adolescente (10-19 anos de idade) mundial, por região.....	33
<b>Figura 2:</b> Tendências na população adolescente no mundo, 1950-2050.....	33
<b>Figura 3:</b> População adolescente (10-19 anos de idade), por região do Brasil.....	34
<b>Figura 4:</b> Logomarca do Programa de Educação Afetivo-Sexual (PEAS/2007).....	71
<b>Figura 5:</b> Concepções de Educação do PEAS 2005.....	79
<b>Figura 6:</b> Quatro Pilares da Educação (Delors, 1996).....	79
<b>Figura 7:</b> Mapa de Minas Gerais contendo os municípios onde havia escolas inseridas no PEAS em 2006.....	84
<b>Figura 8:</b> Mapa de Minas Gerais contendo os municípios onde há escolas inseridas no PEAS em 2009.....	86
<b>Figura 9:</b> Logomarca do PEAS Juventude 2008.....	86
<b>Figura 10:</b> Logomarca do PEAS Juventude 2009.....	87
<b>Figura 11:</b> Diário de campo, cartão de agradecimento e formulários utilizados na pesquisa de campo.....	91
<b>Figura 12:</b> Divisão Administrativa de Belo Horizonte.....	98
<b>Figura 13:</b> Vista da Praça da Liberdade em Belo Horizonte.....	99
<b>Figura 14:</b> Vista aérea de Belo Horizonte, Minas Gerais.....	100
<b>Figura 15:</b> Apresentação da pesquisa aos adolescentes que participaram da construção do material educativo.....	105
<b>Figura 16:</b> Cartão de Agradecimento entregue aos Adolescentes.....	106
<b>Figura 17:</b> Atividade Desenvolvida na Escola Estadual Joaquim Botelho.....	203
<b>Figura 18:</b> Atividades Desenvolvidas nas Escolas Estaduais PEAS Juventude com o Roteiro de Estudos 2.....	204
<b>Figura 19:</b> Atividades Desenvolvidas nas Escolas de Taiobeiras.....	205
<b>Figura 20:</b> Atividades Desenvolvidas na Escola Estadual João Lourenço.....	206
<b>Figura 21:</b> Atividades Desenvolvidas na Escola Estadual Professora Celina Machado.....	207
<b>Figura 22:</b> Atividades Desenvolvidas na Escola Estadual Professora Celina Machado.....	208



## Lista de Quadros

<b>Quadro 1:</b> Objetivos Específicos e atividades correlatas do PEAS, 2005.....	78
<b>Quadro 2:</b> Síntese dos encontros e entrevistas realizadas com os adolescentes, por escola, Belo Horizonte, 2011.....	108
<b>Quadro 3:</b> Características dos sujeitos que participaram do pré-teste, por escola, Belo Horizonte, 2011.....	111
<b>Quadro 4:</b> Características da população estudada, por escola, Belo Horizonte, 2011.....	155

## Lista de Abreviaturas

- AIDS**- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- APPEAS**- Adolescentes Protagonistas do Programa Educacional de Atenção ao Jovem
- CBC** - Conteúdos Básicos Comuns
- CPqRR** - Centro de Pesquisas René Rachou
- CEMICAMP**- Centro de Controle das Doenças Materno Infantis da Universidade de Campinas
- CDH**- Centro de Estudos do Crescimento do Ser Humano
- DST**- Doenças Sexualmente Transmissíveis
- FIOCRUZ**- Fundação Oswaldo Cruz
- GDPEAS**- Grupo de Desenvolvimento do Programa Educacional de Atenção ao Jovem
- HIV**- Vírus da Imunodeficiência Humana
- IBGE**- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- LAESA**- Laboratório de Educação de Educação em Saúde
- LDB**- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
- MS**- Ministério da Saúde
- ODM**- Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
- OMS** - Organização Mundial de Saúde
- PEAS**- Programa de Educação Afetivo-Sexual
- PeNSE** - Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar
- PCN**- Parâmetros Curriculares Nacionais
- PNDS**- Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher
- SEE-MG** - Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais
- SES**- Secretaria de Estado de Saúde
- SINASC**- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
- SRE**- Superintendência Regional de Ensino
- SRSR**- Saúde Reprodutiva, Sexualidade e Raça/Cor
- SUS**- Sistema único de Saúde
- UNICEF**- Fundo das Nações Unidas para a Infância

## Resumo

A saúde sexual é definida como a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, de forma positiva, informada e protegida (BRASIL, 2007). Entretanto, fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes vêm sendo considerados um problema de saúde pública, como a gravidez precoce, altos índices de DST/AIDS e outros agravos (UNICEF, 2011). O objetivo desta pesquisa foi compreender os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender novos saberes que possam subsidiar a promoção da saúde sexual e reprodutiva. Na primeira etapa desenvolveu-se uma pesquisa documental para situar o cenário da pesquisa. Na segunda etapa realizou-se análise descritiva de dados secundários apresentados na Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE, IBGE, 2009) para conhecer o cenário da iniciação sexual. Na terceira etapa realizou-se a pesquisa qualitativa aqui entendida como um conjunto de práticas interpretativas que busca investigar os sentidos que os sujeitos atribuem aos fenômenos e ao conjunto de relações em que eles se inserem (Minayo, 2008). O marco referencial que orientou esse estudo foi o das representações sociais, utilizou-se a observação participante e entrevistas semi-estruturadas como instrumento de coleta de dados e análise de conteúdo (Bardin, 1977) para interpretação das informações. Foram entrevistados 23 adolescentes, do sexo feminino e masculino, de idade entre 14 a 18 anos, alunos de três escolas estaduais de Belo Horizonte. Após essas etapas foi construído um material educativo composto por oficinas em sexualidade com um grupo de adolescentes para promover a saúde sexual e reprodutiva a seus pares. Para os adolescentes entrevistados a adolescência é marcada por mudanças nas formas de pensar e agir com assunção de responsabilidades, a iniciação sexual é vivenciada como processo crescente de aprendizagem e autonomia, as marcas do relacionamento amoroso se apresentam com características opostas entre o “ficar” e o “namorar” nas dimensões do tempo, dos afetos e do compromisso. Esses adolescentes destacam a preferência pelo namoro demarcando a necessidade de ter afeto, sentimento e confiança. Apontam caminhos para a saúde sexual como informações de qualidade; diálogo na família, na escola e com os parceiros; relações afetivas e amorosas que restaurem a auto-estima, pois amar e ser amado é que dá sentido às suas vivências. Indicam que a educação em sexualidade vem se focalizando mais na prevenção, desvestida de amor e do cuidado, de um responsabilizar-se de via dupla com a vida: a responsabilidade daqueles que estão envolvidos com a educação dos adolescentes, assim como a responsabilidade desses consigo e com os outros. Os dados sinalizam que a educação em sexualidade deve ir muito além de práticas preventivas, abordando o cuidado nas suas múltiplas dimensões, pois o cuidado é mais que uma atitude, é um “modo de ser” no mundo. É uma “Educação para o cuidado” que os adolescentes desejam, uma educação que possibilite o movimento de construir-se “no” e “pelo” ato de viver, através de interações intersubjetivas afetivas e compreensivas, propiciando a criação de projetos de vida que abranjam as dimensões corpóreas e espirituais de nossa existência, dando um sentido ao viver enquanto viver.

## Abstract

Sexual health is the ability of women and men to enjoy and express their sexuality in a positive, informed and protected way (BRASIL, 2007). However, teenage pregnancy, increasing rates of STD/Aids and other diseases among teenagers have been considered a public health problem in Brazil (UNICEF, 2011). The objective of this study is to understand the significance and meanings that adolescents attach to sexual initiation and sexual health care opening a path for them to learn new skills that can support the promotion of sexual and reproductive health. This work has three steps: 1) a documental inquiry to situate the research scenario; 2) a descriptive analysis of secondary data presented in the Brazilian Student's Health National Survey (PeNSE, IBGE, 2009) to establish the adolescent's sexual initiation scenario; and 3) a qualitative research based on (Minayo, 2008). The framework guiding this study was Social Representations. The methods of participant observation and semistructured interviews (Bardin, 1977) were used as tools for data collection and content analysis to interpret the information. A total of 23 adolescents (14-18) from public State schools were interviewed. An educational material was built comprising workshops on sexuality with the participation of group of teenagers to promote sexual and reproductive health among their peers. Adolescence is marked by changes in ways of thinking and acting with increasing responsibilities according to the interviewed teenagers. Sexual initiation is experienced as a learning and growing process of autonomy. The relationship marks are present with opposite characteristics between "casual date" and "dating" in the dimensions of time, affections and commitment. These teenagers highlight the preference for dating showing the need for affection, sentiment and confidence. They show a way for a good quality sexual health information; more dialogue inside the family, school and among partners; relationships and love to restore self-esteem – because love and be loved is what gives meaning to their experiences. They indicate that education on sexuality has been focusing more on prevention and without focus in loving and caring. That is also responsible for a double track in life: the responsibility of those involved with the education of adolescents, as well as those teenagers with responsibility towards themselves and others. The data indicate that sexual education should go beyond preventive practices. It should address the multiple dimensions in care, because care is more than an attitude, is a "way of being" in the world. The teens want a "caring education". They want an education that enables the movement to build up "in" and "for" the act of living through affective intersubjective interactions and understanding, enabling the creation of life projects that cover bodily and spiritual dimensions of our existence, giving a meaning to live while living.

## APRESENTAÇÃO

Esta pesquisa situa-se no campo de estudos acerca da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e se insere na área da Saúde Coletiva, na linha Educação em Saúde. O objetivo geral é compreender os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender novos saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva.

Ao longo da minha trajetória profissional e acadêmica sempre estive comprometida com as questões da adolescência, educação e a melhoria da qualidade de vida do ser humano, principalmente os marcados por contextos de desigualdades sociais, injustiças e exclusões. Esta escolha aconteceu desde a graduação em psicologia, pelos caminhos percorridos até chegar à educação, campo de atuação escolhido pela riqueza de possibilidades e desafios, mas essencialmente por ter um papel central na formação humana, na construção das identidades juvenis e na constituição das subjetividades adolescentes. Enfim por ser a escola um espaço sócio-cultural riquíssimo, por abordar várias dimensões da vida, proporcionar um espaço para o encontro, o diálogo, o afeto, vivências, conflitos, sentimentos, emoções, receios, relações e interações que possibilitam o conhecimento de si, do outro e do mundo.

Atuando como psicóloga educacional desde 1985, inicialmente nas escolas da rede particular e atualmente nas escolas estaduais, escutando e dialogando com as famílias, educadores e educandos, essencialmente no lugar da escuta e compreensão, senti a necessidade de contribuir efetivamente com o desenvolvimento pessoal e social do adolescente, com uma educação em sexualidade de qualidade, com a prevenção e promoção da saúde, especialmente a saúde sexual e reprodutiva de jovens.

A promoção da saúde sexual e reprodutiva envolve a promoção da vida e do bem estar de adolescentes e jovens, o fortalecimento da auto-estima, o diálogo aberto, a participação juvenil e uma educação em sexualidade que propicie a emancipação e autonomia desses sujeitos.

Acredito que devemos escolher a vida, defendê-la, promovê-la em todas as instâncias e contemplá-la em todas as realidades do universo. Reconhecer a escola como espaço sócio-cultural, acolher os sujeitos adolescentes, escutando suas angústias e conflitos, conhecendo suas visões de mundo, respeitando as diferenças, valorizando as potencialidades de cada um, criando oportunidades de participação e escolhas, favorecendo o estabelecimento de vínculos afetivos e a vivência saudável, prazerosa e segura da sexualidade é uma forma de promover e defender a vida.

Desde 2002 venho trabalhando com o Programa de Educacional de Atenção ao Jovem (PEAS Juventude), da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE/MG), atuando inicialmente como orientadora das escolas jurisdicionadas à Superintendência Regional de Ensino de Curvelo e atualmente no órgão central como coordenadora pedagógica, orientando, monitorando e avaliando as ações desenvolvidas em escolas estaduais do estado de Minas Gerais. O PEAS desenvolve diversificadas ações e estratégias de educação em sexualidade para os alunos do Ensino Fundamental e Ensino Médio desde 1994.

Dialogando com os adolescentes, protagonistas do PEAS, sobre suas necessidades e dificuldades, os mesmos relataram a vulnerabilidade às DST/AIDS, gravidez precoce, uso indevido de drogas, o aumento da violência no ambiente escolar, o bullying, a falta de diálogo, de compreensão, de carinho, atenção, respeito, de afeto, falta de motivação de educadores e educandos com o processo ensino-aprendizagem como desafios a serem enfrentados. Apresentaram como suas necessidades ter mais informações sobre sexualidade, empoderamento para tomar as decisões sobre a própria vida, um ambiente escolar agradável, afetivo e solidário com relações afetivas entre educadores e educandos, serem compreendidos, reconhecidos em suas habilidades e potencialidades.

Todos estes fatores despertaram a minha sensibilidade e o meu comprometimento com a transformação dessa realidade. Desde então, venho enfrentando os desafios que me são colocados, desenvolvendo formação para educadores e educandos, propondo ações diferenciadas, participativas e que atendam as necessidades apresentadas pelos adolescentes. Nesse percurso, identifiquei transformações significativas nas práticas educativas e nos comportamentos dos adolescentes, além de resultados diferenciados entre as escolas que participam do PEAS, o que pode ser comprovado nos relatórios de atividades dos coordenadores dos Grupos de Desenvolvimento do PEAS (GDPEAS, 2009) e também através do Relatório de Resultados da pesquisa de campo, uma avaliação externa executada pelo Instituto de Pesquisas e Inovações Educacionais (Educativa 2010).

No entanto, constatei que há muitos questionamentos e indagações a serem investigadas no que diz respeito à prevenção e promoção da saúde do adolescente, o que me instigou a desenvolver essa pesquisa para compreender como os sujeitos adolescentes estão vivenciando a iniciação sexual e o cuidado de si, desvendando porque continuam se expondo aos fatores de risco, visando redução dos agravos e a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente. Essa pesquisa também se propôs a dar continuidade ao estudo que desenvolvi

em 2007, no curso de especialização em Adolescência e Relações de Gênero<sup>1</sup>, quando apresentei a monografia: “Educação e Saúde: vias convergentes e preferenciais às trajetórias juvenis”. No estudo, investiguei a possibilidade de se promover a saúde do sujeito adolescente na escola, buscando compreender as representações de saúde dos educadores, educandos e familiares; analisando as transformações ocorridas na saúde dos sujeitos adolescentes e identificando as experiências e práticas educativas que favorecem a promoção da saúde do jovem na escola.

Nesse referido estudo pude concluir que é possível promover a saúde do sujeito adolescente na escola, especialmente a saúde sexual e reprodutiva, mas algumas condições se fazem necessárias, tais como:

- a) considerar a diversidade sócio-cultural das juventudes e de suas famílias no desenvolvimento das ações, oferecendo uma educação afetivo-sexual de qualidade;
- b) reconhecer a escola como espaço sócio-cultural, educadores e educandos como sujeitos de desejos e especificidades próprias, capazes de tomar as próprias decisões;
- c) possibilitar, aos educadores e educandos, um conhecimento mais amplo da sociedade, das reproduções das estruturas sociais e da violência simbólica na escola, das contradições que nos são impostas na contemporaneidade, assim como o enfrentamento dos conflitos e tensões presentes na vida dos sujeitos;
- d) propiciar o protagonismo juvenil, acreditando na comunicação e educação entre os pares, na capacidade dos jovens de exercer ações transformadoras para a comunidade;
- e) orientar os familiares dos adolescentes, oferecendo oficinas temáticas com foco na sexualidade, para que tenham clareza dos objetivos e possam apoiar as ações;
- f) oferecer formação inicial e continuada aos educadores visando aquisição de conhecimentos, fortalecimento das relações afetivas e consolidação das práticas;
- g) multiplicar as oficinas em sexualidade para outros alunos da escola, possibilitando a participação de todos;
- h) utilizar metodologia participativa, principalmente as oficinas em dinâmica de grupo, com temas relacionados à sexualidade;

---

<sup>1</sup> Campos-Araújo, HM. Educação e Saúde: vias convergentes e preferenciais às trajetórias juvenis. Monografia. Especialização em Adolescência e relações de Gênero. Programa de Pós-Graduação do Centro Universitário Newton Paiva. Belo Horizonte. 2007

- i) fortalecer os grupos, estar atento à dinâmica grupal e favorecer a coesão afetiva, pois a convivência continuada faz do grupo um espaço de confiança, espaço de encontro, onde se pode falar de si mesmo e com quem se pode contar;
- j) realizar intervenções voltadas para o empoderamento dos sujeitos adolescentes, favorecendo a tomada de decisões conscientes e as próprias escolhas, diminuindo as vulnerabilidades e os comportamentos de risco;
- k) encarar a sexualidade de maneira positiva e como dimensão de saúde, potencializando a auto-estima e a vivência da sexualidade de forma prazerosa e segura.

Ainda que tenha chegado a indicadores e estratégias que permitam orientar o processo educativo nas escolas, reconheci a necessidade de aprofundar os estudos escutando a voz dos próprios adolescentes e realizando novas investigações para trazer luz e novos horizontes às questões que são hoje desafios da área:

Porque os índices de gravidez na adolescência e as DST/AIDS são altos apesar do acesso às informações?

Como tem sido a iniciação sexual dos adolescentes hoje? Em que medida a iniciação sexual interfere no cuidado de si mesmo? Como os adolescentes estão se cuidando? Qual o significado dos corpos para os adolescentes?

Como articular a liberdade do corpo reprodutivo e sexual com responsabilidade individual e social? Como colaborar para a redução dos fatores de riscos e a promoção de saúde dos sujeitos adolescentes na escola? Quais as possíveis intervenções?

Assim, surgiu o desejo de continuar os estudos, fazer o mestrado e desenvolver uma pesquisa que tivesse utilidade para a vida de adolescentes e que integrasse a minha experiência como psicóloga e educadora, para compreender os sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual e apreender novos saberes que possam subsidiar estratégias de promoção à saúde. Valorizar a subjetividade dos adolescentes requer compreender melhor a constituição de suas identidades, suas reais necessidades, os significados de suas experiências e reconhecer a sua importância central tanto no processo saúde-doença quanto no processo ensino-aprendizagem. É nessa direção que essa pesquisa se encaminha, buscando dialogar com os próprios adolescentes, conhecendo suas concepções e como estas se relacionam com suas vidas, utilizando-se da abordagem qualitativa (Turato, 2005; Flick, 2009) entendida como um conjunto de práticas interpretativas que busca investigar os sentidos, as razões e as lógicas das falas e das ações que os sujeitos atribuem aos fenômenos (Minayo, 2008) para assim contribuir com novos conhecimentos que possam promover a qualidade de vida de adolescentes.



Durante o percurso para a realização desse desejo tive a grata satisfação de conhecer a educadora, pesquisadora e doutora Virgínia Torres Schall, durante uma reunião no Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente (LAESA) do Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ que participei representando a SEE-MG. Esse encontro significativo com a pesquisadora comprometida com o seu fazer científico, psicóloga comprometida com a pessoa humana e educadora com sua maneira peculiar e afetiva de “selar autenticamente seu compromisso com seus educandos” aumentou meu desejo de aprender, de construir conhecimento, de valorizar a vida e de contribuir na construção de um mundo mais humano, solidário e justo. Desde esse encontro dediquei esforços para a obtenção da aprovação no processo seletivo para o mestrado em Ciências da Saúde, na área de concentração Saúde coletiva, linha Educação em Saúde, visando a sua orientação e movida pelo compromisso com a ação educativa e com a qualidade de vida e promoção da saúde dos seres humanos e especificamente de adolescentes.

Assim, meus primeiros passos, como pesquisadora, foram dados com seu acompanhamento competente e amoroso, sempre tecendo o diálogo com os fios do conhecimento e do afeto, o que me incentivou a enfrentar os desafios que se apresentaram na realização dessa pesquisa, superar as adversidades naturais da vida e ultrapassar os obstáculos revisitando experiências, rememorando fatos e acontecimentos, descobrindo com os pesquisadores que desbravaram os caminhos do conhecimento e abriram novas trilhas, ensinando e aprendendo com os adolescentes.

Esse rico processo de construção do conhecimento, fruto do desejo de aprender, da curiosidade investigativa, das reflexões e indagações acumuladas durante o intenso e frutífero percurso científico será descrito nas páginas que se seguem. No primeiro capítulo apresento as questões que me instigaram a desenvolver este estudo e o percurso para se chegar até aqui. No segundo capítulo faço uma exposição introdutória das justificativas para se realizar esta pesquisa, dando ênfase aos fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. No terceiro capítulo apresento os objetivos que nortearam este estudo. No quarto capítulo descrevo a revisão teórica e conceitual que fundamentou esta pesquisa, abordando a Adolescência e Juventude; Sexualidade na Adolescência; Pressupostos do Cuidado; Promoção de Saúde, Educação em Saúde e Educação em Sexualidade. No quinto capítulo faço a descrição da metodologia utilizada nesta pesquisa, descrevendo a abordagem e o referencial teórico metodológico, os instrumentos de coleta e análise dos dados e a caracterização dos cenários e dos sujeitos da pesquisa. No sexto capítulo apresento os resultados desta pesquisa em três eixos: Resultados Documentais; Resultados Analíticos e Resultados para Intervenção.

A partir da Pesquisa Documental produziu-se o Histórico do PEAS, inserido em uma seção desta dissertação e um capítulo de livro do Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente (LAESA) do Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ, que apresento no primeiro eixo dos resultados:

- 1) Voz e Vez de Adolescentes na Construção de uma Política Pública Intersetorial da Educação e da Saúde.

O segundo eixo traz os resultados analíticos desta pesquisa que inclui uma seção desta dissertação com a análise, interpretação e discussão das entrevistas realizadas com os adolescentes, sujeitos da pesquisa, e um artigo científico sobre a iniciação sexual e fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes:

- 1) Cenários da Iniciação Sexual e Fatores Associados à Saúde Sexual e Reprodutiva: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)

- 2) Resultados e Discussões das Entrevistas

No terceiro eixo apresento os resultados sobre o processo de criação e construção de materiais educativos, que se constituem em: um Roteiro de Estudos sobre Afetividade e Sexualidade, escrito para subsidiar a formação de professores das escolas estaduais participantes do PEAS Juventude e um livro composto por 11 oficinas em sexualidade, construído com um grupo de adolescentes para promover a saúde sexual e reprodutiva a seus pares. Os materiais educativos intitulam-se:

- 1) Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade

- 2) Oficinas em Sexualidade para Adolescentes: para eles por eles!

Essa pesquisa ao buscar compreender os sentidos que os adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual, obteve um refinamento na análise das vivências relacionadas à sexualidade na adolescência e ampliação de conhecimentos sobre o cuidado e as práticas educativas participativas e emancipatórias. Esse aprofundamento pode subsidiar novas práticas de educação em sexualidade, apontar caminhos para uma convivência amorosa entre educadores e educandos, orientar projetos e programas de saúde e de educação que atendam as reais necessidades de adolescentes e que conduzam ao cuidado de si mesmos, dos outros e do mundo.

Espera-se que esse estudo possa contribuir com a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e suscite novos estudos ampliando cada vez mais a compreensão desses sujeitos e suas especificidades, a conscientização e a garantia de seus direitos sociais e especificamente os direitos à educação e saúde de qualidade.

## 1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Adolescência é uma fase da vida que tem características próprias, marcada pela passagem da infância para a idade adulta, com mudanças físicas e emocionais, ampliação no campo da socialização, uma evolução não linear de experiências e autonomia, inclusive no campo da sexualidade, com significações na história de vida. Embora essa fase da vida tenha características específicas e marcas que a distingue é vivenciada de formas diferenciadas por cada sujeito, em cada sociedade, num determinado tempo histórico, em cada grupo social e cultural. Portanto, a adolescência exige um olhar específico para as suas particularidades e um cuidado zeloso a cada adolescente.

Entretanto, o Relatório da Situação Mundial da Infância, publicado desde 1980 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) na edição de 2011 chama atenção para a urgência, a relevância e a oportunidade de se investir na adolescência como forma de alcançarmos os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) com equidade, segundo o qual não serão atingidos se os adolescentes não forem ouvidos como aliados do processo de desenvolvimento, e suas necessidades consideradas (UNICEF, 2011).

Esse mesmo relatório (UNICEF, 2011) convoca toda a sociedade a inverter a lógica tradicional, que costuma reduzir a adolescência a uma fase de riscos e vulnerabilidades, aborda essas questões ressaltando a necessidade de se compreender as trajetórias de vida para identificar as razões e reverter a falta de acesso a direitos básicos que levam a estatísticas devastadoras para adolescência.

Essa convocação demonstra a necessidade de uma atenção integral à saúde e de uma educação problematizadora e emancipatória, que propicie a construção do conhecimento pelo próprio sujeito, porque nesta fase se estabelece um aprendizado que leva a condutas e comportamentos futuros.

Nesse sentido, ao observar algumas situações vivenciadas pelos adolescentes, sob o enfoque de risco, poderá se pensar que irão originar estilos de vida perigosos, entretanto através de medidas preventivas e da promoção de saúde as mesmas situações podem levar a decisões saudáveis. Dentre as condutas de risco que poderiam ser evitadas com medidas de prevenção pode-se citar: uso de bebidas alcoólicas, cigarros ou drogas, prática sexual desprotegida, delinquências, atitudes anti-sociais e outras práticas (Ruzany&Szwarcwald, 2000).

Dentre os fatores de risco associam-se alguns determinantes de saúde, que uma parcela de adolescentes, aqueles advindos das classes populares, estão submetidos, como as precárias condições de vida, desigualdades e iniquidades na saúde e na educação, falta de

oportunidades, além do aumento da violência no cotidiano de suas vidas. Contudo, adolescentes de outras classes sociais também convivem com situações de violência e outros fatores de risco à saúde sexual e reprodutiva. Nos últimos anos concentraram-se esforços e investimentos na redução da mortalidade infantil, visando atingir os objetivos do milênio, no entanto pouca atenção foi dada aos adolescentes.

De acordo com o Relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância hoje 1,2 bilhão de adolescentes encontram-se na desafiadora encruzilhada entre a infância e o mundo adulto, nove em cada dez desses jovens vivem no mundo em desenvolvimento e enfrentam desafios graves, que vão desde adquirir educação até simplesmente sobreviver. No Brasil foi possível preservar a vida de 26 mil crianças, reduzindo a mortalidade infantil, no entanto, no mesmo período 81 mil adolescentes brasileiros, entre 15 e 19 anos de idade, foram assassinados (UNICEF, 2011, p.6).

O mesmo relatório apresenta o conjunto de perigos e desafios que os adolescentes enfrentam no mundo inteiro, como as injustiças que matam 400 mil deles a cada ano, morte de meninas adolescentes tendo a gravidez e parto precoces como causas; mais de 70 milhões de adolescentes estão fora da escola, além das explorações, conflitos violentos e diversas formas de abuso. Esse relatório aponta que *“a adolescência não é apenas um tempo de vulnerabilidades, mas é também uma fase de oportunidades, desde que seja dado a todos os jovens as ferramentas de que precisam para melhorar as suas próprias condições de vida”* (UNICEF, 2011, p.4).

Nessa pesquisa destacam-se duas questões relevantes que interferem na qualidade de vida dos adolescentes, a primeira é o mal estar na escola que inclui a violência no ambiente escolar, a dificuldade de convivência, os constantes conflitos nas interações, as relações de poder dentro da instituição escolar, a trama das relações e suas ressonâncias na vida dos jovens alunos, que geralmente são estigmatizados, pouco conhecidos pelos demais atores, não reconhecidos como sujeitos jovens, portanto não são atendidos em suas reais necessidades.

Arroyo (2004) aponta que as imagens da infância, adolescência e juventude foram quebradas, passando da inocência angelical à de menores marginais, gerando esse mal estar na escola, pois essa mudança interfere na imagem dos próprios docentes.

De lá para cá aconteceu algo que nos surpreende: os diálogos nas escolas tornaram-se tensos entre alunos e mestres. Há apreensão nas escolas, e não apenas com salários, carreira e condições de trabalho que pouco melhoraram. Há apreensão diante dos alunos. É deles que vêm as tensões mais preocupantes vivenciadas pelo magistério. Os alunos estariam colocando seus mestres em um novo tempo? O mal estar nas escolas é preocupante porque não é apenas dos professores, mas também dos alunos (Arroyo M. 2004. p.9).

Apesar dos adolescentes serem considerados por muitos como uma ameaça, na prática, a grande maioria avança para a idade adulta pacificamente e, nos casos de violência, são muito mais frequentemente vítimas do que autores (UNICEF, 2011, p.8).

A segunda questão é a vulnerabilidade dos adolescentes aos fatores de risco à saúde sexual e reprodutiva. Diversos indicadores apontam um significativo aumento dos índices de gravidez na adolescência, um aumento no número de óbitos nas mulheres adolescentes com faixa etária de 10 a 19 anos por afecções originadas no período perinatal, nos homens adolescentes por causas externas (violência urbana e acidentes de trânsito), como também aumento no índice de doenças sexualmente transmissíveis dentre essas a AIDS entre adolescentes (Brasil, Brasília, MS, 2007).

Os fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes vêm sendo considerado um grave problema de saúde pública no mundo e também no Brasil, ajudar os adolescentes a enfrentarem os riscos e vulnerabilidades é uma forma de colocá-los no caminho da realização do seu potencial, favorecendo o conhecimento de si mesmo e de suas relações com os outros, assim como proporcionando reflexão e conscientização de suas escolhas e tomadas de decisão.

A saúde sexual é definida como a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, de forma positiva, informada, agradável e segura, baseada na auto-estima e no respeito mútuo nas relações sexuais, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação (BRASIL, MS, 2007, p.7).

No Brasil, apesar da diminuição das taxas de fecundidade, a gravidez na adolescência é um fenômeno que pouco se alterou na última década, tendo inclusive aumentado nos anos mais recentes para a faixa etária de 10 a 14 anos, com complicações antes, durante e pós-parto, sendo uma das principais causas de morte em todos os lugares do mundo. Investir na adolescência, proporcionando uma educação de qualidade, pode acelerar a luta contra a pobreza, desigualdade e discriminação de gênero, pois à medida que as meninas pobres dão a luz crianças sem recursos perpetua-se o ciclo da pobreza, particularmente as adolescentes com baixo nível de educação e em todo o mundo quase 50% de adolescentes em idade de freqüentar o ensino secundário estão fora da escola, o que interfere nesse quadro de fecundidade e de saúde sexual e reprodutiva (UNICEF, 2011).

Segundo dados apresentados no DATASUS, o maior percentual de nascidos mortos é registrado na faixa etária de 10 a 14 anos, um percentual de 13%. Diferenciais ainda mais expressivos são encontrados quando se introduz a variável anos de escolaridade. Aproximadamente metade das jovens de 14 a 19 anos sem nenhum ano de escolaridade já

havia sido mãe, enquanto apenas 4% daquelas que tinham entre 9 e 11 anos de escolaridade haviam engravidado alguma vez (MS, 2007, p.18).

A defasagem educacional e a discriminação de gênero são fatores poderosos que levam as adolescentes a viver na exclusão e na penúria, muitas vezes submetidas ao casamento infantil e à violência doméstica. Nos países em desenvolvimento 1/3 das meninas casa-se antes de completar 18 anos de idade, sendo que as adolescentes mais pobres são também aquelas com maior probabilidade de casar-se prematuramente, com isso correm o risco de cair no ciclo negativo de gravidez prematura, com altas taxas de morbidade e mortalidade materna e altos índices de subnutrição infantil (UNICEF, 2011).

A proporção de nascimentos no Brasil cujas mães tinham idade entre 10 e 19 anos, segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde, foi de 21,1%, além disso, a ausência da proteção é fator de risco para doenças sexualmente transmissíveis. Ressalta-se ainda que as DSTs/AIDS continuam sendo uma grande ameaça à sobrevivência de adolescentes apontando a necessidade de se conhecer as especificidades deste grupo específico no trabalho de prevenção e promoção de saúde (UNICEF, 2011).

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde, 2007), 10% dos abortos realizados a cada ano no mundo são praticados por mulheres entre 15 e 19 anos, estima-se que, a cada dia, são realizados 55 mil abortos inseguros no mundo, sendo que 95% desse total ocorrem em países em desenvolvimento.

Aquino et al.(2003) comenta que a gravidez na adolescência não é um fato recente, historicamente as mulheres vêm tendo filhos nessa etapa, porém recentemente passou a ter visibilidade devido às informações e divulgação de dados sobre o aumento dos nascimentos de mães com menos de vinte anos. A autora enfatiza que vem ocorrendo uma homogeneização ao se tratar do tema, estudos freqüentemente se restringem às mulheres, reforçando a invisibilidade social do parceiro masculino. A mesma autora aponta que estudos recentes têm criticado o enfoque de risco que permeia a literatura sobre sexualidade e reprodução na adolescência, pois muitas vezes a gravidez pode ser desejada, como processo emancipatório para a vida adulta e consolidação de relações amorosas entre jovens.

A experiência da gravidez se inscreve em uma das etapas do aprendizado da sexualidade com características singulares e marcas significadas no contexto da cultura sexual brasileira, envolvendo complexas relações entre homens e mulheres perpassadas pelos papéis de gênero (Heilborn et. al.2002).

Essas afirmações evidenciam a complexidade do fenômeno e os desafios colocados na sua adequada investigação e compreensão.

Nessa perspectiva a educação em sexualidade é um caminho promissor na prevenção e promoção de saúde sexual de adolescentes, desde que seja um processo contínuo, participativo e transformador, contextualizado à realidade e necessidades dos sujeitos, iniciando-se antes das primeiras relações sexuais, levando-se em conta as marcas significadas na cultura onde estão inseridos e abordando os papéis de gênero que perpassam as relações entre homens e mulheres.

Segundo a Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE, 2009, p.13) é na adolescência que o início da atividade sexual tem sido mais freqüente, muitas vezes associada a fatores de risco à saúde sexual e reprodutiva, pois o sexo desprotegido está associado à gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS (DST/AIDS). Esses dados são confirmados por outras pesquisas que afirmam ser muito comum no contexto histórico que os adolescentes têm iniciado sua vida sexual mais cedo, segundo as quais, esse fato colabora para a não utilização de proteção na primeira relação sexual devido a imaturidade etária, emocional e afetiva (Brêtas JRS et al.2011).

Estudo da UNICEF (2002) aponta que 32,8% de adolescentes brasileiros com faixa etária entre 12 e 17 anos já haviam tido relações sexuais e quanto à prática do sexo seguro (uso do preservativo nas relações sexuais) os dados apontaram que 52% dos adolescentes com vida sexual utilizaram o preservativo nas relações sexuais já vivenciadas, destes, 35,1% eram mulheres e 64,9% homens. Portanto, a informação, o conhecimento e o acesso aos métodos de prevenção são uma demanda prioritária para a garantia da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Pesquisa realizada por Abramovay et al. (2004), aponta que o percentual de utilização de métodos contraceptivos por jovens é ainda reduzido: apenas 14% das jovens de 15 a 19 anos e 42% daquelas entre 20 e 24 anos estavam usando algum tipo de método, a pílula é utilizada por 7,9% das mulheres nessa faixa etária.

Desde 1990 a taxa de fecundidade entre adolescentes aumentou 26%, os índices de atendimento do SUS demonstram o crescimento do número de internações para atendimento obstétrico nas faixas etárias de 10 a 14, 15 a 19 e 20 a 24 anos. As internações por gravidez, parto e puerpério correspondem a 37% das internações entre mulheres de 10 a 19 anos no SUS, os números de atendimentos decorrentes de aborto, bem como os índices de óbitos maternos juvenis atestam o grave problema para a saúde sexual e reprodutiva (Brasil, MS, 2007, p.21).

A gravidez na adolescência tem sido tema polêmico e controverso nos debates sobre saúde sexual e reprodutiva deste segmento. Em geral, a gravidez tem sido considerada uma situação de risco e um elemento desestruturador da vida de adolescentes e, em última instância, como elemento determinante na reprodução do ciclo de pobreza das populações, ao colocar impedimentos na continuidade de estudos e no acesso ao mercado de trabalho, sobretudo entre as adolescentes (Brasil, 2007, p.17).

Em relação às DST/AIDS os dados também são preocupantes e diferentes estudos demonstram o crescimento da incidência de AIDS entre jovens. O Ministério da Saúde (2007) apresenta dados nacionais informando que, entre os jovens contaminados, cerca de 1/3 tinha entre 15 e 17 anos e 2/3, 18 ou 19 anos. A maior causa de contaminação entre jovens de sexo masculino vem sendo o uso de drogas injetáveis (43% entre os homens jovens e 3% entre as jovens mulheres). No caso das mulheres jovens, a principal causa tem sido as relações heterossexuais, sendo que cerca de 72% das jovens HIV positivas vivem na região sudeste.

Enfatiza-se que a intenção de apresentar esses dados sobre gravidez na adolescência, abortos, doenças sexualmente transmissíveis e outros agravos à saúde não é estigmatizar os adolescentes, muito pelo contrário, mas é ressaltar a necessidade de se compreender as trajetórias de vida, as necessidades específicas e reconhecer que os direitos básicos desses sujeitos não estão sendo garantidos.

As pesquisas demonstram que a educação interfere positivamente na promoção da saúde dos adolescentes, assim como no desenvolvimento dos sujeitos e no acesso a novas oportunidades. No entanto, estatísticas alertam que o trabalho educativo sobre contracepção e doenças sexualmente transmissíveis (DST) deixa a desejar, que os adolescentes estão vulneráveis, continuam se expondo aos fatores de risco, apesar de terem acesso às informações e os educadores carentes de conhecimentos a respeito da temática da afetividade e sexualidade na adolescência.

Nessas condições, os educadores enfrentam o desafio de encontrar, no âmbito da educação escolar, uma resposta satisfatória às questões relativas à sexualidade. Educar e educar-se afetiva e sexualmente, construindo homens e mulheres livres e responsáveis nesse contexto adverso, é desafio colocado para todos os profissionais envolvidos com o mundo adolescente (Minas Gerais, 2005, p.5 ).

Refletindo sobre essas questões em minhas práticas educativas e na convivência com os sujeitos adolescentes, observei que uma Educação em sexualidade, desenvolvida na escola, associada às questões da afetividade, ao prazer e ao bem estar que integra as diversas dimensões do ser humano, desempenha um papel importante no processo de socialização e no cuidado com vida e a saúde, podendo promover a saúde sexual e reprodutiva.



Nessa percepção, a educação para a sexualidade deve abranger também questões relacionadas a aspectos emocionais, como o prazer e o desejo, sociais, como as diversas formas de relacionamento e comportamento envolvendo a questão de gênero. Deve abordar a relação entre pares, a expressão amorosa e afetiva, incluindo as diversas formas de relacionamento existentes no amplo quadro de socialização atual, e orientar para a conquista de autonomia e decisão informada (Mano SMF, Gouveia FC, Schall VT. 2009. p.292).

Outro fator relevante é a abordagem da escola como espaço sócio-cultural, pois permite uma compreensão ampla dos sujeitos e das contradições que enfrentam no cotidiano, entre as suas especificidades e desejos e o conjunto de regras e normas da instituição, entre os significados dos espaços e tempos para os diferentes sujeitos. Seria possível uma escola que não cindisse os sujeitos? Ou pelo menos os tempos dos sujeitos? que realize uma educação em saúde para o adolescente? Que promova a saúde sexual e reprodutiva dos sujeitos adolescentes?

Analisar a escola como espaço sócio-cultural significa compreendê-la na ótica da cultura, sob um olhar mais denso, que leva em conta a dimensão do dinamismo, do fazer-se cotidiano, levado a efeito por homens e mulheres, trabalhadores e trabalhadoras, negros e brancos, adultos e adolescentes, enfim, alunos e professores, seres humanos concretos, sujeitos sociais e históricos, presentes na história, atores da história (Dayrell, 1996, p.01).

Todos esses fatores demonstram que a sociedade precisa compreender o jovem sujeito em todas as suas dimensões, além de atribuir maior poder e oportunizar melhores condições de vida aos adolescentes, preparando-os para a vida adulta e a cidadania, é preciso investir no seu desenvolvimento integral e na sua qualidade de vida, dar todas as informações de que necessitam para a sua proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis, inclusive a AIDS, gravidez precoce, violência e explorações sexuais, *“para um grande número desses adolescentes essas informações chegam tarde demais, quando sua trajetória de vida já foi afetada e o seu desenvolvimento e bem-estar já foram prejudicados”* (UNICEF, 2011).

Nesse sentido não basta apenas a democratização das informações e a universalização da educação que são fundamentais no desenvolvimento das pessoas, mas é preciso ir além, é preciso oportunizar uma educação em saúde de qualidade para os adolescentes, que promova espaços de diálogo e reflexões críticas sobre a própria vida e o mundo onde vivem, a tomada de decisões informadas e a conquista de autonomia (Schall, 2000).

As preocupações aqui apresentadas não significam que a visão sobre a adolescência seja negativa e de riscos, mas constata-se a dura realidade vivenciada pelos adolescentes e jovens, as vulnerabilidades a que estão expostos e principalmente que seus direitos sociais básicos de educação e saúde não estão sendo garantidos pelo estado, nem pela sociedade.

Os jovens têm o direito de viver sua sexualidade de forma prazerosa e segura e de terem acesso à saúde e à educação de qualidade, quando os direitos a uma educação de qualidade, aos cuidados de saúde, a proteção, a participação e o poder de manifestação são negados o adolescente tem alta probabilidade de permanecer na pobreza, mantendo o ciclo perverso das desigualdades e iniquidades.

As escolas públicas podem ser espaços fundamentais no processo de construção de conhecimentos contextualizados à realidade dos adolescentes e de conscientização de educadores e educandos sobre a garantia dos direitos à educação e à saúde, assim como da conquista da qualidade de vida de adolescentes. Essa pesquisa tem a finalidade de conhecer a realidade dos jovens, suas opiniões, conhecimentos e atitudes relativos à sexualidade, visando propor alternativas que possam subsidiar a promoção de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes nas escolas públicas.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender novos saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva.

### **2.2 Objetivos específicos**

Conhecer o cenário da iniciação sexual dos adolescentes no país, através dos dados apresentados na Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE, IBGE,2009) que investiga as condições da saúde dos escolares, alunos do 9º ano do Ensino Fundamental;

Situar o cenário da pesquisa, descrevendo a implementação e o desenvolvimento do Programa de Educação Afetivo-Sexual (PEAS) da Secretaria de Educação do Estado de Minas Gerais nas escolas estaduais;

Compreender as representações sociais dos adolescentes sobre iniciação sexual e sobre o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva;

Construir material educativo composto por oficinas em sexualidade com um grupo de adolescentes para subsidiar a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

### **3 REVISÃO TEÓRICA E CONCEITUAL**

Nessa pesquisa procurou-se investigar os condicionantes sócio-históricos, aspectos emocionais e a percepção de si e do mundo pelos entrevistados, também do mundo social que o constitui. Buscou-se compreender os significados e interpretar os sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual, assim como o conjunto de relações em que eles se inserem no mundo onde vivem.

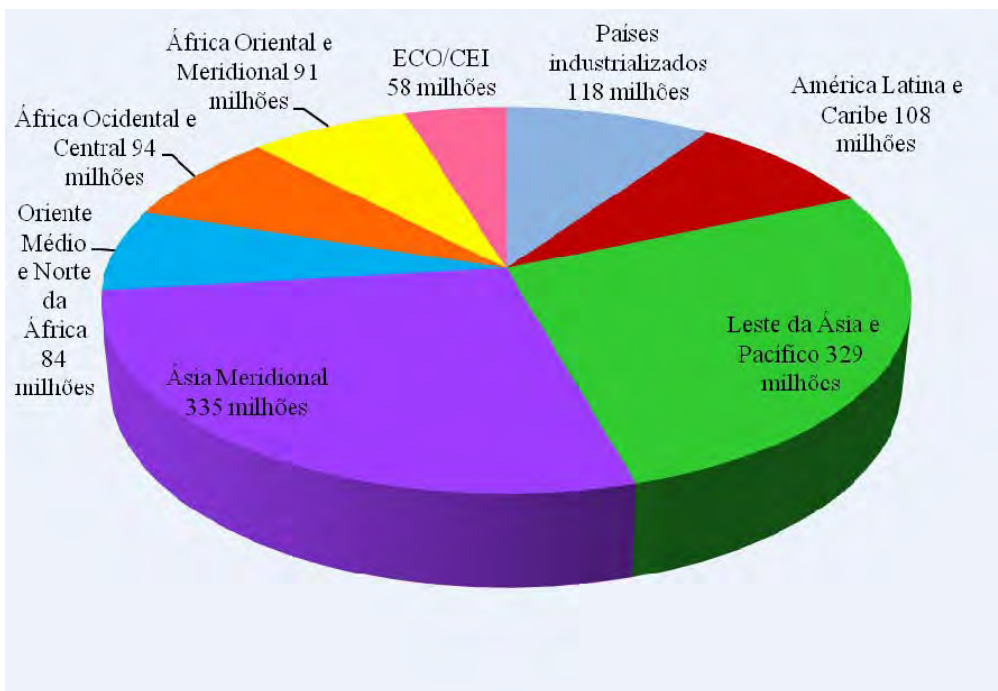
Para fundamentar o presente estudo utilizou-se de referenciais teóricos e conceituais construídos por autores que percorreram o caminho do conhecimento sobre Educação: Freire (1976, 1980, 1996), Schall (2011) sobre Adolescência e Juventude: Dayrell (2003, 2007, 2010), Ozella (2002), Heilborn (2006); sobre Sexualidade: Heilborn (1999, 2006, 2009), Bozon (2004, 2006), Schall (2005, 2009), sobre os pressupostos do cuidado: Ayres (2004), Boff (1999, 2000), Educação em saúde e promoção de saúde Minayo (2002, 2004), Schall (1996, 2005), dentre outros.

Consultou-se também documentos oficiais do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação e da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais para complementar as análises e a compreensão do objeto em estudo.

#### **3.1 Adolescência e Juventude**

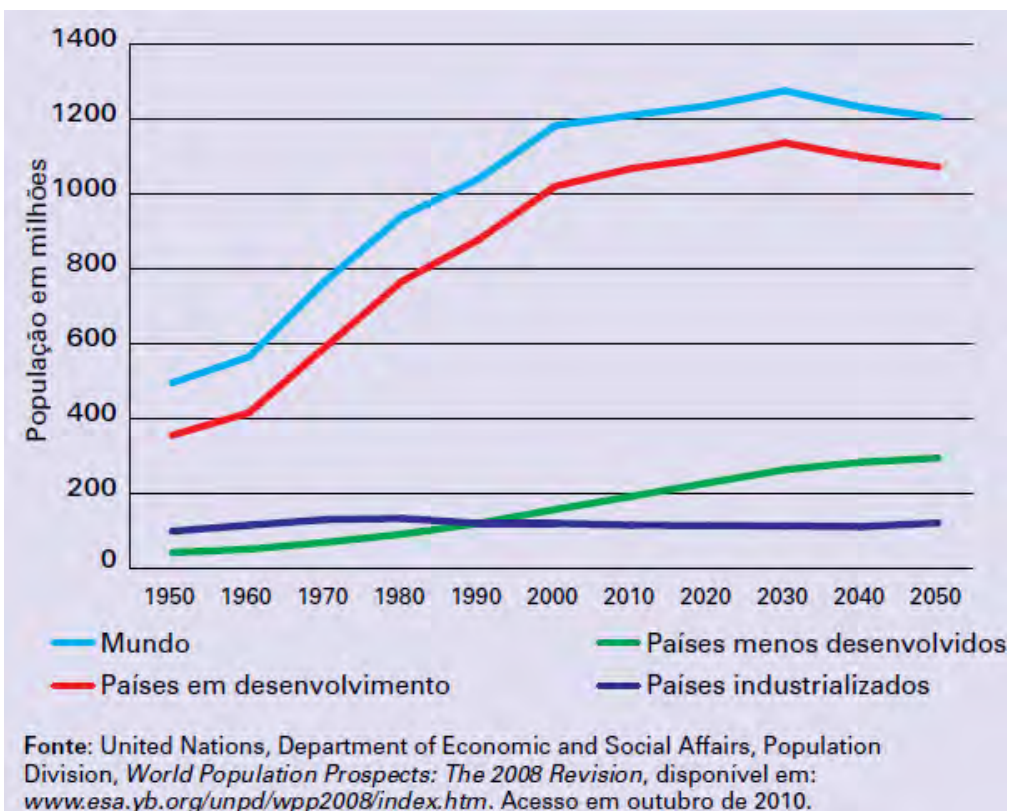
O número de adolescentes vem aumentando desde 1950, os dados do relatório da situação mundial da infância (UNICEF, 2011) apontam que em 2009 havia 1,2 bilhão de adolescentes de 10 a 19 anos de idade no mundo todo, compondo 18% da população mundial, sendo que a maioria dos adolescentes (88%) vivem em países em desenvolvimento. A Índia tem a maior população nacional de adolescentes (243 milhões), seguida por China (207 milhões), Estados Unidos (44 milhões), Indonésia e Paquistão (ambos com 41 milhões). Nos países industrializados os adolescentes representam 12% da população, refletindo o acentuado envelhecimento da Europa e do Japão, mas na África ao sul do Saara, na Ásia Meridional e nos países menos desenvolvidos a população de adolescentes é crescente e representativa.

A seguir apresenta-se a Figura 1 representando a distribuição da população de adolescentes (10 a 19 anos) por região no mundo.



**Figura 1:** População adolescente (10-19 anos de idade) mundial, por região, 2009.  
 Fonte: Relatório Situação Mundial da Infância. UNICEF, 2011, p. 20.

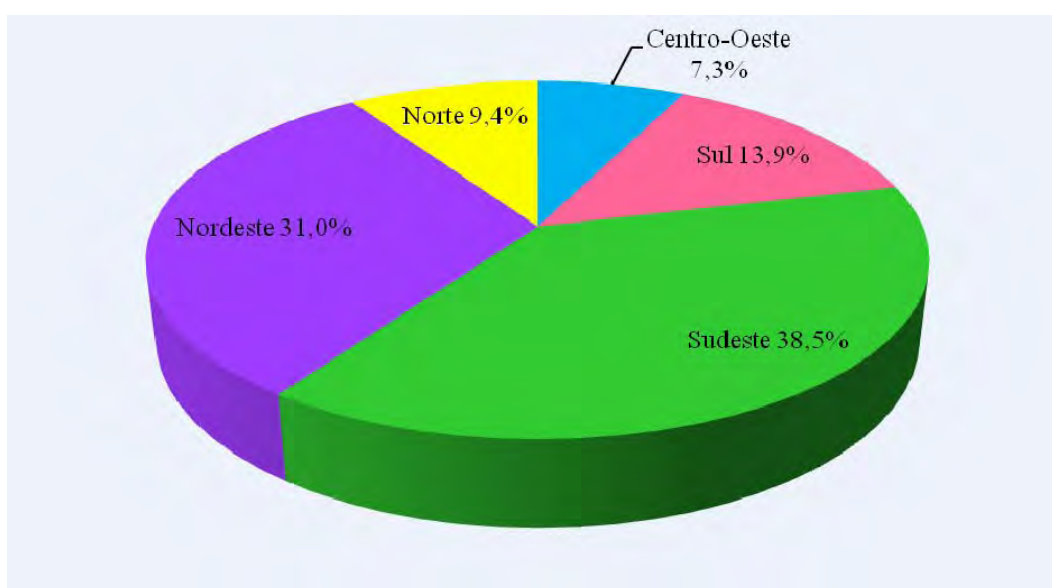
Apresenta-se na Figura 2 as tendências de crescimento e decréscimo da população de adolescentes no mundo, destacando essa tendência nos países industrializados, países em desenvolvimento e menos desenvolvidos.



**Figura 2:** Tendências na população adolescente no mundo, 1950-2050.  
 Fonte: Relatório Situação Mundial da Infância. UNICEF, 2011, p. 20.

De acordo com UNICEF (2011), no nível global, a população adolescente atingiu seu pico na década de 1980 com pouco mais de 20% da população total, com tendência a continuar crescendo até 2030 quando começará a diminuir no mundo todo, um número cada vez maior de adolescentes viverá em áreas urbanas. O Brasil segue essa mesma tendência mundial, de acordo com os dados demográficos possui 21 milhões de adolescentes, sendo considerado um país jovem, pois 30% dos seus 191 milhões de habitantes têm menos de 18 anos e 11% entre 12 e 17 anos, sendo um grupo significativo para o desenvolvimento do país.

A figura 3 representa a distribuição da população adolescente nas regiões do Brasil.



**Figura 3:** População adolescente (10-19 anos de idade), por região do Brasil 2009.  
Fonte: Relatório Situação Mundial da Infância. UNICEF, 2011, p. 4.

Esse crescimento populacional vem aumentando a visibilidade para as particularidades dos adolescentes e para a necessidade de se garantir os seus direitos, entretanto, a realidade está longe do ideal, exigindo um olhar atento e a união de esforços das várias esferas políticas e da comunidade para enfrentar os desafios, pois a adolescência por ser uma fase especial do desenvolvimento precisa ser abordada a partir da perspectiva dos direitos. Um primeiro passo seria o reconhecimento desses sujeitos, esse mesmo relatório enfatiza que hoje e nas próximas décadas a luta contra a pobreza, as iniquidades e a discriminação nunca atingirá seus objetivos sem a participação dos adolescentes (UNICEF, 2011).

Os adolescentes são tão merecedores de cuidados e proteção quanto as crianças pequenas, e tão merecedores de consideração e participação quanto os adultos. Este é o momento para que o mundo reconheça tanto o que deve a eles como os dividendos singulares que o investimento nessa idade de oportunidades pode gerar – para os próprios adolescentes e para as sociedades em que vivem (UNICEF, 2011, p.15).

Durante bastante tempo as atenções mundiais foram voltadas para a infância, incluindo a redução da mortalidade infantil como um dos objetivos a serem alcançados no milênio, sendo pactuadas metas internacionais nesse sentido (UNICEF, 2011). Entretanto, a adolescência é uma fase da vida que merece cuidados especiais, os adolescentes precisam ser reconhecidos como sujeitos de direitos e de exercer a cidadania plenamente. Associa-se a isso o fato da sociedade estigmatizar os adolescentes, sendo um agravante que vem interferindo negativamente na constituição das identidades, trajetórias e experiências juvenis.

A novidade é o reconhecimento de que há um equívoco em entender a adolescência como um problema. Em lugar de serem vistos como oportunidade, os adolescentes são vistos, por exemplo, como ameaça para as famílias e para a sociedade. Muitas vezes suas necessidades não são levadas em consideração pelas políticas públicas e tomadores de decisão. Diante disso, o relatório convoca toda a sociedade a inverter a lógica tradicional, que costuma reduzir a adolescência a uma fase de riscos e vulnerabilidades. A idéia proposta é a visão dessa fase da vida como oportunidade não apenas para os próprios adolescentes, mas também para suas famílias, suas comunidades, os governos e a sociedade (UNICEF, 2011, p.3).

Essas imagens construídas socialmente a respeito da adolescência que nos confrontamos no cotidiano de nossas vidas interferem em nossa maneira de compreender os jovens sujeitos em suas especificidades. Segundo Dayrell (2003) na sociedade contemporânea o jovem é visto na sua condição de transitoriedade, onde é um “vir a ser”, na passagem para a vida adulta e o sentido de suas ações se limitam ao presente, aquele que não chegou a ser, com a tendência de encarar a juventude negativamente.

Segundo o mesmo autor observa-se também na sociedade uma visão romântica da juventude, vista como tempo de liberdade, de prazer, de ensaio e erro, de experimentações, marcada pelo hedonismo e irresponsabilidade. Alia-se também a visão da juventude como momento de crise, denominada por conflitos e rebeldia, cisão com a família. Mas esses modelos socialmente construídos nos distanciam dos sujeitos jovens, nos impedem de conhecê-los em sua totalidade, em suas especificidades, seus desejos, anseios, receios, paixões, amores, emoções, enfim como pessoa humana.

Embora a vida tenha uma seqüência temporal, onde cada fase tem características próprias, marcas corporais, psicológicas, emocionais e relacionais, não significa que a vida tenha uma evolução linear, com crescente complexidade e substituição das fases iniciais para fases mais finais, de tal forma a cancelar as experiências vividas e significativas da sua

historia de vida. Ao contrário, as fases da vida estão imbricadas uma na outra, se relacionam entre si e marcam a história de vida e constituição da identidade dos sujeitos.

A concepção de adolescência construída histórica e socialmente ao longo dos anos carrega estigmas que se distanciam da realidade, *“hoje, no Brasil, a adolescência carrega o estigma da violência e da impunidade, quando na verdade, trata-se do oposto: os jovens são, de longe, as maiores vítimas da violência, muitas vezes chegando à morte, em decorrência de uma sociedade que os exclui de todas as formas”* (Bock, 2002, p.9).

A sociedade contemporânea constrói modelos socialmente e destaca marcas como se fossem universais e naturais na adolescência, *“as representações correntes sobre adolescência carregam estereótipos como “fase problemática da vida”, “existência de uma personalidade específica”, cuja leitura principal é a noção de “crise”, a juventude abriga uma noção de tempo ideal na qual a incerteza de projetos é admissível e o futuro está ainda por definir”* (Heilborn, 2006, p.39).

A psicologia e a psicanálise concorreram para a atual representação da adolescência *“ao caracterizarem essa fase da vida como uma etapa de confusões, estresse e luto também causados pelos impulsos sexuais que emergem nessa fase de desenvolvimento”* (Ozella, 2002, p.16).

Erikson (1976) foi responsável pela institucionalização da adolescência como fase especial no processo de desenvolvimento ao introduzir o conceito de moratória, identificando essa fase com confusão de papéis e dificuldades de estabelecer uma identidade própria e como um período que passou a ser quase um modo de vida entre a infância e a idade adulta (Ozella, 2002, p.16).

Ozella(2002) pondera que na América Latina e particularmente no Brasil, *Aberastury (1980) e Aberastury e Knobel (1981) “são um marco histórico no estudo da adolescência na perspectiva psicanalítica, sendo fonte de referências para todos que se preocupam com esse tema”*.

Aberastury considera a adolescência como um momento crucial na vida do homem e constitui etapa decisiva de um processo de desprendimento, além disso, destaca esse período como de contradições, confuso e doloroso, o momento mais difícil da vida do homem e Knobel introduz a síndrome normal da adolescência (Ozella, 2002, p.17)

De acordo com Ranña (2005), nessa fase ocorrem pelo menos três fenômenos importantes do desenvolvimento humano: do ponto de vista biológico, a puberdade, com o amadurecimento sexual e reprodutor; do ponto de vista social a passagem da infância para a vida adulta, com assunção de papéis adultos e a autonomia em relação aos pais; do ponto de vista psicológico, a estruturação de uma identidade definitiva para a subjetividade.



O adolescente necessita de referências claras, oportunidades, assunção de papéis no meio onde vive e reconhecimento social para fazer a passagem da infância para a vida adulta, somente assim poderá concluir o caminho para a maturidade, o que não é fácil num país de grande índice de desemprego, desigualdades e iniquidades e particularmente para os alunos das escolas estaduais advindos das classes populares.

Encontrar referências para seguir no processo de construção de uma identidade na adolescência implica busca de parâmetros fora dos modelos parentais. Os pais já estão incorporados à subjetividade, às vezes até demais, e agora é preciso certo afastamento dessas referências. Daí vem a necessidade que os adolescentes sentem de buscar seus ídolos e amigos. Nem sempre, porém, as referências existentes são adequadas. Nesse momento de transição as companhias afetivas são fundamentais, e aqui destacamos as amizades, intensas, profundas e prazerosas. Não existe adolescência sem a turma ou a galera (Rannã, 2005, p.7).

Nesse sentido a escola pode se tornar um local de referência, oportunidades e contribuir para a entrada na maturidade dos adolescentes se propiciar a construção do conhecimento de forma compartilhada, facilitando suas escolhas informadas e a progressiva autonomia, além de relações dialogais e compreensivas entre educandos, educadores e colegas, possibilitando a constituição das identidades e consolidação da subjetividade. Arroyo (2004) aponta que se o educador olhar com maior atenção aos educandos na sua condição de sujeitos sociais e culturais possibilita um olhar sobre si mesmo, repensar a própria prática educativa, intervir na rígida organização do trabalho e propicia novos convívios na escola.

Calligaris (2000, p.15) comenta que a adolescência é um mito inventado no começo do século XX, sendo uma das formações culturais mais poderosas da nossa época, é o prisma pelo qual os adultos olham os adolescentes e pelo qual os próprios adolescentes se contemplam. Para esse autor dentre os elementos que definem adolescência está a moratória: *“adiamento do reconhecimento do sujeito adolescente pela sociedade”*, segundo ele o adolescente já se sente pronto e capaz de assumir a sua sexualidade e o trabalho, mas a sociedade não o reconhece e adia esse momento não oferecendo oportunidades de assumir a própria vida. *“Diante da frustração, do sentimento de raiva, desprezo, enfim surge a rebeldia e a única saída: a de encontrar reconhecimento em outras tribos, “outorgando-se mutuamente o reconhecimento que a sociedade parece temporariamente negar”* (Calligaris, 2000,p.15), pois no grupo são tratados como homens e mulheres.

Em nossa cultura, as crianças aprendem, entre outras coisas, que há dois campos nos quais importa se destacar para chegar à felicidade e ao reconhecimento pela comunidade: as relações amorosas/sexuais e o poder, ou melhor, a potência no campo produtivo, financeiro e social, ou seja, duas qualidades subjetivas são cruciais para se fazer valer em nossa tribo: é necessário ser desejável e invejável (Calligaris, 2000, p.15).

Calligaris (2000) comenta ainda que o adolescente produz, ganha e ama só que marginalmente devido a moratória imposta pela sociedade, pois é chegada a maturação dos corpos mais a autorização para a vivência da sexualidade é postergada, sendo uma contradição. Esse tempo de suspensão é a adolescência, que se torna enfim mais uma idade da vida, um fenômeno contemporâneo, onde o adolescente percebe a contradição entre o ideal de autonomia e independência imposto em nossa cultura para que o sujeito seja reconhecido e a continuação da dependência imposta pela moratória.

Heilborn (2006) enfatiza que embora haja uma diversificação de modos de passagem para a vida adulta a novidade contemporânea é a reversibilidade e o entrelaçamento de tais marcos, denominando-se de “prolongamento da juventude”, alerta que esse fenômeno é próprio dos países industrializados e tem origem na mudança do mercado de trabalho que passou a demandar crescente escolarização para um ingresso na vida profissional e uma subsequente diminuição de oportunidades para os jovens. Entretanto, a autora aponta que na sociedade brasileira o alongamento dos estudos não ocorre de forma homogênea e nem tão pouco em larga escala como nas sociedades desenvolvidas, pois o país apresenta acentuadas desigualdades sociais e regionais e grandes diferenças no que concerne à escolarização.

Heilborn (2006, p.42) argumenta ainda que:

“a adoção da perspectiva de juventude como processo implica não tratá-la de forma uniforme, ignorando o papel preponderante que as condições materiais de existência detêm no modo como os sujeitos vivem esta etapa da vida, o foco recai sobre um elenco de pequenas e sucessivas experiências de primeira vez que modulam a socialização do jovem, tal como o primeiro namoro, a primeira relação sexual, o primeiro trabalho, esse conjunto de pequenos rituais de passagem constitui o processo de transição para a vida adulta.”

O conceito de adolescência vem sofrendo uma revisão crítica e constante de vários campos do conhecimento, inclusive da psicologia atual que tradicionalmente a definia como momento de "crise", doloroso, cheio de contradições com grandes mudanças físicas e psíquicas. Ao longo do tempo, vários estudiosos vêm demonstrando a influência decisiva do contexto social, cultural e histórico na construção da adolescência.

A adolescência é criada historicamente pelo homem, enquanto representação e enquanto fato social e psicológico. É constituída como significado na cultura, na linguagem que permeia as relações sociais. Quando definimos a adolescência estamos constituindo significações, a partir de realidades sociais e de marcas que serão referências para a constituição dos sujeitos. Há marcas que a sociedade destaca e significa, há um corpo se desenvolvendo que tem suas características próprias, mas, nenhum elemento biológico tem expressão direta na subjetividade. É importante frisar que o subjetivo não é igual ao social. Há um trabalho de construção realizado pelo indivíduo e há um mundo psíquico de origem social, mas que possui uma dinâmica e uma estrutura própria. Esse mundo psíquico está constituído por configurações pessoais, nas quais significações e afetos se mesclam para dar um sentido às experiências do indivíduo (Ozella, 2002, p.21).

Segundo o psicólogo Ozella (2002), a adolescência é criada como fato social e psicológico num determinado tempo histórico e numa determinada sociedade, constituída como significado na cultura a partir de marcas referenciais para a constituição dos sujeitos, com duas vias interligadas mas diferentes: um mundo psíquico de estrutura própria, a subjetividade como também marcas que a sociedade destaca e significa. Portanto a adolescência não é um período natural do desenvolvimento, é um momento significado e interpretado pelo homem, há marcas que a sociedade destaca e significa que serão referências para a constituição dos sujeitos.

A adolescência como época de afirmação social, de constituição da identidade e consolidação da subjetividade, torna-se uma fase crucial na vida dos sujeitos, portanto as experiências vivenciadas nessa época, em especial a entrada na vida sexual, assim como a qualidade das relações estabelecidas vão gerar impactos na vida futura.

Contini (2002, p.13) afirma que a compreensão dos fenômenos psicológicos que acontecem com o adolescente é crucial para o entendimento das vivências nessa fase da vida e a compreensão da subjetividade e especificidades desses sujeitos, porém alerta que esses fenômenos devem ser compreendidos como algo constituído nas e pelas relações sociais e materiais, pois são aspectos de um mesmo movimento de construção.

A psicologia atual apresenta contribuições fundamentais para a compreensão da constituição do sujeito, de sua estrutura psíquica, de seus desejos e de sua subjetividade que se complementam com os estudos da antropologia e das ciências sociais. O conhecimento transdisciplinar amplia a compreensão apontando que cada jovem é um sujeito social, pertencente a uma classe social, a uma etnia, a uma raça, inserido em uma sociedade que exerce influência na constituição de sua identidade, interferindo na sua subjetividade.

Nessa perspectiva, surge no século XX a sociologia da juventude que tem contribuído significativamente com o debate sobre o ser jovem, e tem nos mostrado que na verdade não existe juventude e sim “juventudes”, ou seja, jovens, sujeitos sociais que vivem, sentem, experimentam, se constituem segundo determinado contexto sociocultural onde estão inseridos. Desse modo, segundo Dayrell (2006, p.5), mais que conceituar juventude seria mais adequado considerar a idéia de “condição Juvenil”.

“A Juventude é, ao mesmo tempo, uma condição social e um tipo de representação. Se há um caráter universal dado pelas transformações do indivíduo numa determinada faixa etária, nas quais completa o seu desenvolvimento físico e enfrenta mudanças psicológicas, é muito variada a forma como cada sociedade, em um tempo histórico determinado e, no seu interior, cada grupo social vai lidar e representar esse momento. Essa diversidade se concretiza nas condições sociais (classes sociais), culturais (etnias, identidades religiosas, valores), de gênero e também das regiões geográficas, dentre outros aspectos” (Peralva, 1997 apud Dayrell, 2003, p.3).

Nesse sentido, entende-se que a adolescência é ao mesmo tempo uma representação e uma condição social, apresenta características próprias da fase de desenvolvimento com transformações corporais e psicológicas e concomitantemente é representada de formas variadas, dependendo da sociedade onde o sujeito está inserido, do tempo histórico, das condições sociais, culturais dentre outros aspectos.

A contextualização da adolescência é extremamente relevante para a compreensão dos sujeitos adolescentes, pois o processo de formação é influenciado por uma série de fatores que interferem na constituição das identidades, como por exemplo, a instantaneidade temporal provocada pela velocidade tecnológica, que acarreta certa superficialidade na aquisição de conhecimentos e também nas relações, a cultura do consumo geradora de múltiplos desejos rapidamente descartáveis, o quadro recessivo que amplia a exclusão social, associado á pulverização das relações coletivas e da convivência, levando à individualização; a partir desse panorama, ocorre o “despameamento”, ou seja, a perda de referenciais e a fragilização frente a vulnerabilidade das referências e dos laços sócio-culturais (Rocha, 2002).

Nesse estudo buscou-se a vertente sócio-histórica-cultural na compreensão da adolescência, pois segundo Sposito (1997), o entendimento da juventude pelo viés da construção histórica complementa a visão da psicologia, que enfatiza os efeitos psicológicos da maturação sexual e do desenvolvimento emocional.

Visando conceituar a adolescência inicialmente se utilizará apenas como referência a faixa etária, pois tais fronteiras não estão dadas de um modo homogêneo e fixo, além disso, diferencia-se conforme a instância que a define. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/90) considera criança, para efeitos da lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aqueles entre doze e dezoito anos de idade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) circunscreve a adolescência à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos. Esses conceitos comportam desdobramentos, identificando-se adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos) (Brasil, Ministério da Saúde, 2007, p.11).

Nessa pesquisa optou-se por utilizar o termo sujeito adolescente por reconhecer a singularidade de cada sujeito e seus direitos, as especificidades da adolescência inserida e representada em cada cultura de forma diferenciada, além disso, os sujeitos da pesquisa são alunos adolescentes, na faixa etária de 15 a 18 anos, parcela inicial da juventude, especificamente estudantes que frequentam os primeiros anos do Ensino Médio nas escolas estaduais de Belo Horizonte.

### 3.2 Sexualidade na Adolescência

*“Um corpo é surpresa sempre. Despir um corpo a primeira vez não é coisa de amador. Só se o amador for amador da arte de amar. Porque o corpo do outro não pode ter a sensação de perda, mas a certeza de que algo nele se somou que ele é um objeto luminoso que a outros deve iluminar”.* (Sant’Anna AR., 1986)

Segundo Ferreira [s.d.]<sup>2</sup> para compreender a sexualidade do adolescente é preciso entender a adolescência como fenômeno histórico e cultural e também como um processo pessoal, na sociedade moderna. As questões da sexualidade não estão restritas, nem isoladas do conjunto da adolescência. A partir da estrutura psíquica, da constituição da subjetividade é possível lançar alguma luz sobre alguns comportamentos e atitudes, inclusive em aspectos da sexualidade do adolescente. Há fenômenos transitórios e reativos, que resultam de circunstâncias e vivências mais imediatas, mas a compreensão de fundo deve ser procurada na estrutura psíquica.

Esse processo pessoal envolve relações interpessoais mediadas simbolicamente e carregadas de afeto e que, ao mesmo tempo em que constrói identidades sociais, leva à formação de sujeitos únicos, com trajetórias singulares e experiências particulares em sua relação com o mundo (Afonso, 2001). Não podemos nos esquecer de que o jovem vive uma fase da vida, na qual está elaborando sua identidade, um processo no qual a imagem de si, para os outros e para si mesmo assume uma importância fundamental (Sposito, 2004).

Portanto, é reconhecido que estamos diante de um segmento da população, diferenciado por suas peculiaridades, que exige um olhar particular e uma metodologia apropriada na sua abordagem, sobretudo quando se quer tratar da dimensão da sexualidade, que vem se tornando cada vez mais uma experiência fundamental, ligada ao prazer, às relações, a construção das subjetividades e carregada de sentidos profundos, portanto *“encarar a sexualidade e a reprodução sexual de maneira positiva e como dimensão de saúde potencializa a auto-estima e fortalece adolescentes e jovens enquanto sujeitos sociais”* (Brasil, 2007, p.16).

Freud contribuiu significativamente na compreensão da sexualidade com artigos originais e inovadores, principalmente para aquela época, que tratam da sexualidade infantil, nos Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade refere-se à puberdade como travessia de um túnel, perfurado desde ambas as extremidades. Freud (1930), afirma que o mal-estar que

---

<sup>2</sup> Ferreira, Roberto Assis. Adolescência e Sexualidade. Faculdade de Medicina da UFMG. Belo Horizonte. [s.d.] mimeo. (não publicado).

acompanha o ser humano é originário de três fontes: o corpo, as relações com os outros e o mundo exterior.

Miranda (2001) completa dizendo que na adolescência, esses três pontos convergem, e os adolescentes vivenciam uma angústia em dose tripla: o corpo que vê no espelho lhe é estranho; desconhece a si mesmo na relação com os outros; e o mundo é atraente e ameaçador ao mesmo tempo.

Em conseqüência do processo de recalque, os investimentos sexuais infantis dirigidos aos pais abrem as portas para essa travessia e transformam-se em ternura. Como encontrar essa saída? Após os desencontros amorosos, os adolescentes, às vezes, não vêem alternativas senão um imaginar onipotente e agem como se não houvesse luz no fim do túnel. É na convivência com o outro, considerando que ele é diferente do que se espera que se torna possível a vivência menos dramática da sexualidade (Miranda,2001,p.20).

Gomes (2008) entende a sexualidade humana como uma construção social, baseada na coordenação de uma atividade mental com uma atividade corporal, ambas aprendidas ao longo de processos culturais. Ainda completa dizendo que a interpretação social da sexualidade nos faz considerar que as pessoas, de um lado, precisam de um aprendizado social para saber como, quando e com quem agir sexualmente e, de outro, só conseguem agir quando dão um sentido aos seus atos.

Não basta aos humanos aprender os procedimentos sexuais. Eles precisam elaborar mentalmente o que vão fazer, atribuindo um sentido ao que fazem. Os sentidos atribuídos à sexualidade, cada vez mais, vêm se libertando da ordem tradicional da procriação. A vida sexual vem sendo interpretada muito mais em função de situações e contextos relacionais do que princípios absolutos, tornando-se uma das experiências fundamentais para a construção da subjetividade e da relação consigo mesmo (Gomes, 2008, p 88).

Abordar o tema da sexualidade ainda é tabu para muitas pessoas apesar de todos os avanços e esforços na ampliação de sua compreensão. Hoje a sexualidade não está mais atrelada a uma visão “biologicista”, restrita ao campo da reprodução, órgãos genitais, mas pelo contrário está ligada a vida, a maneira de ser e se relacionar, às vivências cotidianas, aos relacionamentos e experiências influenciadas pela história e pela cultura.

Michel Foucault identificou na sexualidade um campo fecundo de possibilidades e ao mesmo tempo um campo polêmico, porque emerge historicamente da experiência social, na forma de práticas e saberes voltados para a construção do lugar do eu e do outro na complexa teia das interações, tanto na esfera pública como privada. Escreve três volumes da História da Sexualidade, mas “o objeto central do filósofo francês não é tanto a sexualidade, em si mesma, quanto a genealogia de uma ética ocidental” (Ayres, 2004, p.78).

Embora sua filosofia não contemplasse diretamente a educação sua obra também apresenta grandes contribuições para este campo e oferece ferramentas para análises profundas. Para Foucault (2006) o conhecimento tem origem a partir de saberes relacionados às práticas cotidianas, opiniões públicas, normas, regras e vinculam-se a relações de poder desenvolvidas em circunstâncias e contextos sócio-culturais específicos que materializam determinadas práticas discursivas. Essas ideologias de disciplinação dos corpos que se instauram principalmente nas relações sociais do senso comum e entre as instituições responsáveis por “moldar as identidades” como a família e a escola.

Neste sentido, a sexualidade seria uma invenção social ao se constituir historicamente a partir dos discursos que normalizam, regulam e constituem saberes e verdades sobre o que é o sexo, o feminino, o masculino e toda a imensa rede que os envolvem (Louro, 2001).

Conforme destaca Foucault (2006) a herança deixada pelos três grandes procedimentos de disciplinação dos corpos em relação à sexualidade: a medicalização, a patologização dos comportamentos e o mutismo acarretou entraves a uma compreensão dos direitos sociais subjetivos e inalienáveis da pessoa humana. Essa herança dos modelos normalizadores e das ideologias de disciplinação dos corpos que foram aplicadas à formação do sujeito moral moderno, ainda não foram superadas totalmente.

A sexualidade é um fato cultural que põe em jogo questões amplas e fundamentais como a relação entre os indivíduos, podemos considerar que a sexualidade abrange quem somos e os caminhos que seguimos até chegarmos a ser homens e mulheres, como nos sentimos nesses papéis e representações e como vivemos essas questões em uma relação consigo mesmo, numa exploração do próprio corpo e com outros, num processo de descobertas, onde todos têm o direito de se conhecerem e se descobrirem (Gonçalves & Godoi, 2002, P.61).

Gonçalves & Godoi (2002), comentam que as formas de expressão da sexualidade são diferentes entre as pessoas e que vivenciá-las é fundamental para o bem estar de todos nós, atualmente acredita-se que sensações, fantasias e desejos sexuais fazem parte da condição humana e ocorrem de diversas formas em todas as etapas da vida, antigamente muitos desses comportamentos eram considerados “pecados” e vivenciados com culpa.

Para compreender de que forma estrutura-se a sexualidade na adolescência é importante se levar em conta os aspectos da maturação fisiológica que ocorrem na puberdade, as mudanças psíquicas e comportamentais que se dão neste período de vida, a cultura sexual da sociedade em que o adolescente se constitui e encontra-se inserido e a forma como estes três aspectos se correlacionam.

A sexualidade marca todos os momentos da vida humana, estando presente desde o nascimento à velhice, sendo considerada a energia da vida, a expressão do desejo, da escolha e do amor. Pode-se pensar a sexualidade como tudo que se diz respeito ao corpo, seus prazeres, suas dores, não se limitando somente à possibilidade de obtenção do prazer genital, advindo dos órgãos genitais (sic). É uma manifestação mais ampla e, por isso, vai mais além do que atividade sexual entre duas pessoas. Ela precisa ser compreendida como expressão afetiva sexual que influencia o pensar, o sentir, o agir e o interagir, estando diretamente ligada à preservação da saúde física e mental de cada ser humano (Minas Gerais, 2005, p.20).

Nesse sentido, percebe-se ainda que a sexualidade perpassa todas as relações no cenário escola e todos os espaços, tempos e cenas escolares, portanto é preciso um olhar atento aos seus significados, desvelando os “ditos e não ditos”, os desejos, as manifestações de afeto na convivência cotidiana. Portanto, a sexualidade pode ser um fio condutor que nos conduz intrinsecamente na compreensão do sujeito, pois está presente em todos os tempos da sua trajetória de vida, desde o nascimento até à morte, e o acompanha em todos os espaços que percorre, em todas as dimensões da vida, dizendo-nos de seus anseios e desejos, de suas dores e prazeres, de seus afetos, enfim da constituição de sua subjetividade.

A sexualidade é uma dimensão fundamental de todas as etapas da vida de homens e mulheres, envolvendo práticas e desejos relacionados à satisfação, à afetividade, ao prazer, aos sentimentos, ao exercício da liberdade e à saúde (Ministério da Saúde, 2006, p.13).

Essa definição de sexualidade elaborada pelo Ministério da Saúde demonstra a amplitude do tema, além de sua importância na vida de homens e mulheres. A sexualidade é uma dimensão essencial na vida de homens e mulheres, é uma experiência pessoal, uma história que se confunde com nossa própria história, está presente em todos os cenários, desde o nascimento, perpassa todos os tempos e espaços da vida, tornando-se assim um importante fator na constituição das identidades e da qualidade de vida.

Nas últimas décadas, principalmente após o movimento feminista que colocou em cheque as questões de poder, além disso, com o avanço do conhecimento científico, com a invenção de novas tecnologias reprodutivas, a invenção da pílula, as possibilidades de transformações corporais e de troca de sexo, as interações virtuais, surgiram inúmeras possibilidades de relacionamentos e de se viver a sexualidade, concorrendo para profundas transformações na forma como as concepções, identidades e práticas sexuais são vividas na sociedade.

As transformações sociais contemporâneas incidiram não só sobre novas formas de relacionamentos e estilos de vida, mas em setores antes considerados fixos e “naturais”, surgiram novos arranjos e ampliação das relações e das identidades, que se tornam muito mais fluidas e instáveis, possibilitando novas formas de estar no mundo. (Louro, 1999)



A questão da identidade foi colocada em debate, pois as velhas identidades, que por tanto tempo estabilizaram o mundo social, entraram em declínio, fazendo surgir novas identidades e fragmentando o indivíduo moderno. A assim chamada “crise de identidade” é vista como parte de um processo mais amplo de mudança, que está abalando os quadros de referência que davam aos indivíduos uma ancoragem estável. (Hall, 1999, p.7)

As identidades sexuais e de gênero são as formas como nos apresentamos na sociedade, tendo como referência o corpo. O corpo em sua aparência e por suas marcas biológicas parece evidente em si mesmo e por isso assume o lugar de referência para a identidade, induzindo ao entendimento de uma determinada identidade de gênero, ou sexual. (Louro, 2001)

Entretanto, a sociedade atual é caracterizada pela “diferença”, atravessada por diferentes divisões e antagonismos sociais que produzem uma variedade de diferentes “posições de sujeito”, isto é, identidades para os indivíduos, que podem se articular entre si. (Hall, 1999, p.17)

A Educação deve compreender que há uma mudança, em curso nos anos recentes, na forma como os alunos se expressam e exercem as questões ligadas ao gênero e à sexualidade, houve uma mudança na expressão da sexualidade, com uma maior evidência da homo e bissexualidade como identidades sexuais em constante processo de afirmação e diferenciação. A escola como espaço de convivência e socialização deve propiciar o debate acerca das identidades e práticas sexuais e de gênero, discutindo a constituição dos sujeitos da sexualidade e as transformações da sociedade. Certamente este debate poderá favorecer um convívio mais harmônico e solidário, onde haja respeito mútuo às diferentes identidades que convivem no mesmo espaço.

A saúde sexual e reprodutiva ocupa um lugar importante na construção da igualdade de gênero e da autonomia dos adolescentes e jovens, uma vez que é um campo de descobertas, experimentações e vivência da liberdade, como também de tomada de decisões, escolhas e constituição das identidades. Entendemos que as intervenções em saúde sexual e reprodutiva devem considerar a sexualidade como parte do desenvolvimento humano, incluindo os conceitos de amor, sentimentos, emoções, intimidade e desejo.

A escola como espaço privilegiado de vivências e aquisição de conhecimentos torna-se fundamental nas experiências e construções internas do adolescente, portanto deve contribuir para o seu desenvolvimento psicossocial, sua formação humana e integral. Desempenha um papel importante na educação para a sexualidade ligada à vida, à saúde, ao prazer e ao bem-estar, que integra as diversas dimensões do ser humano. Segundo Valadão

(2007), *“a escola realiza a promoção da saúde na exata medida em que se empenha em ser escola: cenário privilegiado para a promoção do ser humano”*.

É na fase da adolescência que o corpo começa a dar sinais das transformações que estão se realizando na vida, especialmente quando se inicia o interesse afetivo-sexual por outra pessoa, o adolescente passa a vivenciar experiências novas e a fazer escolhas que não estava habituado, vivencia um processo com avanços e recuos na aquisição de autonomia, maturidade afetiva, cognitiva e social. O adolescente necessita de tempo e espaço para crescer e florescer, dialogando com suas dúvidas, percebendo suas fraquezas e potenciais, reconhecendo seus desejos, experimentando e descobrindo a vida que há em si e no outro.

De acordo com Heilborn (2006, p.155) *“a passagem à sexualidade com parceiro realiza-se ao termo de um processo progressivo de exploração física e relacional, por etapas, que pode levar vários anos ou, ao contrário, ser relativamente rápido”*, sendo a *“iniciação sexual um bom preditor de comportamentos futuros”*.

Ficar, namorar e amar são relações afetivo-sexuais e experiências significativas na vida dos adolescentes que podem deixar marcas positivas ou negativas, dependendo da vivência amorosa. A vivência da afetividade pode proporcionar a aprendizagem do cuidado de si e do outro e a articulação entre a liberdade do corpo reprodutivo e sexual com a responsabilidade individual e social, pois *“o amado é mais que uma pessoa exterior, é uma parte de nós mesmos que recentra o nosso desejo, a representação mais importante que tenho, sem o saber, do meu amado é a representação dos meus limites”* (Násio, 2007, p.81).

Essas questões estruturantes do ser humano tornam-se ainda mais significativas na adolescência, nessa fase o adolescente vivencia muitas perdas acompanhadas de dor, perda da infância, do corpo infantil, de fantasias, das imagens dos pais e de si mesmo construídas a partir do vínculo amoroso que o sustentavam, compondo sua identidade.

Segundo Násio (2007) o vínculo de amor que se estabelece com o amado restabelece a imagem do eu “quebrada”, “estilhaçada” com a entrada na adolescência, pois nessa fase da vida, perdemos a referência de nós mesmos, com as transformações corporais, emocionais e psíquicas, o afeto amor na nova relação restabelece a imagem do eu e dá passagem para a vida, pois o cuidado brota no restabelecimento da imagem do eu.

A maior descoberta da adolescência é a do amor, que vai ser um importantíssimo sinal de qualidade na construção da subjetividade. Ter a capacidade de investir em uma pessoa como um verdadeiro parceiro no amor vai marcar definitivamente o fim das escolhas edípicas (com a dissolução do complexo de Édipo), posicionando o jovem no caminho definitivo da maturidade. Os adolescentes são sensíveis, disponíveis e ávidos para viver o namoro, e há exagero quando se fala de promiscuidade amorosa entre eles, pois muitos buscam viver uma grande paixão. Aqui encontramos, talvez, a essência e a beleza de todo o processo do “adolescimento” (Rannã, 2005, p.8).

Nesse sentido a construção de vínculos afetivos torna-se crucial para a constituição das identidades e subjetividades adolescentes, essa relação de amor restauradora da imagem do eu pode ser estabelecida com o namorado (a), pessoas significativas, através de várias formas de expressão, de palavras, atos, gestos de confiança e reconhecimento do seu valor e da sua verdadeira identidade, resgatando sua auto-estima, seu amor próprio, o sentido do cuidado consigo, com o outro e com o mundo.

Pode-se dizer que a iniciação sexual é um momento definidor de futuros comportamentos e relacionamentos, pode-se pensar que se a primeira relação sexual for fruto de decisão madura, informada e dialogada, vivenciada com amor, ternura e respeito poderá dar passagem para o cuidado, a saúde sexual e reprodutiva e uma vida mais alegre, rica e feliz.

Entretanto, nem sempre as relações que os adolescentes estabelecem são recíprocas, gerando novamente sentimentos de perda, grandes sofrimentos e frustrações, além disso, *“novamente surgem emboscadas, pois diante da angústia desencadeada pelas perdas e transformações, a relação amorosa pode ser vivida com sentimentos de domínio, simbiose, dependência, representando um deslocamento de modalidades relacionais problemáticas da infância”* (Rannã, 2005. p.8).

Além disso, as relações são permeadas pela cultura onde vivem com grande influência do contexto sócio-histórico, o próprio processo de construção da subjetividade acontece a partir da interação e comunicação em sociedade, *“com características distintas entre homens e mulheres no tocante á vida sexual e na interface desta com a vida reprodutiva, elas devem-se a uma combinação de fenômenos que reverberam nos corpos como efeitos de processos complexos de socialização dos gêneros, desse modo há estreito e inescapável imbricamento entre sexualidade e gênero”* (Heilborn, 2006, p.35).

Esse imbricamento entre sexualidade e gênero gera uma divisão de papéis entre homens e mulheres na sexualidade, produzindo relações amorosas complexas e desiguais, muitas vezes gerando violência simbólica e física nas histórias dos sujeitos, pois *“a cultura sexual brasileira é marcada fortemente por uma categorização de gênero que reserva contrastivamente atitudes e qualidades para cada um dos sexos, desse modo, masculinidade e atividade estão associadas, por oposição a feminilidade e passividade, tal sistema ordena as relações entre pessoas do mesmo sexo ou entre sexos opostos e funciona como um código de condutas”* (Heilborn, 2006, p.36).

Na adolescência a pressão sobre as formas de se relacionar sexualmente exercidas pela sociedade se intensifica, gerando repercussões no processo de socialização e na passagem para a vida adulta.

A adolescência caracteriza-se por diversas transições, sendo a passagem à sexualidade com parceiro a de maior repercussão. O aprendizado da sexualidade, contudo, não se restringe àquela da genitalidade, tampouco ao acontecimento da primeira relação, trata-se de um processo de experimentação pessoal e de impregnação pela cultura sexual do grupo, que se acelera na adolescência e na juventude (Heilborn, 2006, p.35).

Considerando que as formas de se relacionar estão impregnadas pelo processo de socialização e que *“as informações sobre sexualidade e vida reprodutiva são profundamente afetadas pelas representações e pela identidade de gênero dos adolescentes é comprovado através de dados empíricos que entre jovens as representações igualitárias de gênero estão positivamente associadas com índices mais altos de informação”* (Afonso, 2001, p.17).

Geralmente o espaço escolar é um rico campo de socialização, onde os sujeitos passam mais tempo do que em casa e onde os adolescentes encontram seus pares e fazem seus primeiros ensaios da vida amorosa. No entanto, apesar dos múltiplos esforços atuais, de um modo geral a escola, a família e as instituições cuidadoras de adolescentes ainda não estão preparadas para oferecer uma educação integral, que inclua a sexualidade, as expressões afetivas, integrando-se cognição e afeto, o desenvolvimento de habilidades e competências relacionando os conteúdos e conhecimentos com as emoções, prazer e dor afetos e relações (Schall, 2005, p.238).

De acordo com o relatório da UNICEF (2011), a frequência e a conclusão do ensino secundário, o acesso a cuidados de saúde de qualidade, a participação na tomada de decisões e a proteção contra a violência, exploração e abusos são condições fundamentais para aumentar o poder dos adolescentes de forma a capacitá-los a alcançar o seu potencial pleno.

Denota-se que a maioria das instituições cuidadoras e responsáveis pelo processo de formação integral dos adolescentes estão desinformadas e muitas vezes ausentes da vida dos jovens, dessa maneira esses sujeitos não estão tendo oportunidades de desenvolver plenamente seu potencial e nem tendo acesso a uma educação em sexualidade que trabalhe os aspectos cognitivos e afetivos, conscientes e inconscientes, que propicie a construção de conhecimentos e a transformação da realidade.

Apenas a aquisição de informações não é suficiente para transformar comportamentos e gerar novas formas de agir, *“é no desconhecido mundo dos motivos que levam as pessoas a se comportar de uma maneira ou de outra que se movem a saúde e a doença, a felicidade e a infelicidade, o sucesso e o fracasso, entre outros fenômenos”* (Schall, 2005, p.240).

Portanto, uma educação em sexualidade de qualidade pode favorecer um desenvolvimento mais harmônico e integral dos sujeitos adolescentes, o estabelecimento de relações amorosas e igualitárias, através da conscientização dos aspectos emocionais e

cognitivos, culturais, sociais e especialmente das questões relacionadas ao gênero, minimizando sofrimentos.

### 3.3 Pressupostos do Cuidado

Nos últimos tempos surgiram novos discursos no campo da saúde pública, mundial e nacionalmente, como a promoção da saúde, saúde da família, redução da vulnerabilidade e outros, que revelam a vitalidade desse campo do conhecimento como a ampliação dos debates sobre a renovação das práticas de saúde. Entretanto, a consolidação de novas propostas depende de transformações radicais no nosso modo de pensar e fazer saúde, especialmente em seus pressupostos e fundamentos (Ayres, 2004).

Ayres (2004) contribui para os debates sobre novas práticas de saúde apontando a necessidade de se voltar ativamente à *presença do outro*, de otimizar e diversificar as formas e a qualidade da *interação eu-outro*, e de *enriquecer os horizontes de saberes e fazeres* em saúde numa perspectiva interdisciplinar e intersetorial. Contudo, não deixa de apontar que são muitos os desafios a serem enfrentados para se efetivar essas recentes proposições e reconstruir as práticas de saúde, de tal maneira que pudessem ser denominadas de Cuidado.

Esclarece que geralmente quando se fala em cuidado de saúde, atribui-se um sentido que já faz parte do senso comum, ou seja, como um conjunto de procedimentos tecnicamente orientados para o êxito do tratamento. Porém, propõe tratar do Cuidado como um construto filosófico, uma categoria que designa concomitantemente, “*uma compreensão filosófica e uma atitude prática frente ao sentido que as ações de saúde adquirem nas diversas situações em que se reclama uma ação terapêutica, isto é, uma interação entre dois ou mais sujeitos visando o alívio de um sofrimento ou o alcance de um bem-estar, sempre mediada por saberes especificamente voltados para essa finalidade*” (Ayres, 2004, p.74).

Para ampliar essa compreensão se propõe a examinar o Cuidado sob três perspectivas conceituais: como categoria ontológica, como categoria genealógica e como categoria crítica.

Discuti-se a seguir o Cuidado como categoria ontológica, o Cuidado como “ethos” do humano, para isso se utilizará de um mito como linguagem para traduzir fenômenos profundos.

Ao abordar o Cuidado como categoria ontológica Ayres (2004) se reporta à complexa construção heideggeriana que recorre ao poder expressivo da fábula de Higino, também conhecida como fábula-mito do Cuidado:

Certa vez, atravessando um rio, Cuidado viu um pedaço de terra argilosa: cogitando, tomou um pedaço e começou a lhe dar forma. Enquanto refletia sobre o que criara, interveio Júpiter. O Cuidado pediu-lhe que desse espírito à forma de argila, o que ele fez de bom grado. Como Cuidado quis então dar seu nome ao que tinha dado forma, Júpiter proibiu e exigiu que fosse dado seu nome. Enquanto Cuidado e Júpiter disputavam sobre o nome, surgiu também a terra (tellus) querendo dar o seu nome, uma vez que havia fornecido um pedaço do seu corpo. Os disputantes tomaram Saturno como árbitro. Saturno pronunciou a seguinte decisão, aparentemente equitativa: 'Tu, Júpiter, por teres dado o espírito, deves receber na morte o espírito e tu, terra, por teres dado o corpo, deves receber o corpo. Como porém foi o Cuidado quem primeiro o formou, ele deve pertencer ao Cuidado enquanto viver. Como, no entanto, sobre o nome há disputa, ele deve se chamar '*homo*', pois foi feito de humus (terra)' (Heidegger, 1995, p.263-4 apud Ayres, 2004, p.75).

Um mito contém crenças, valores, símbolos coletivos com temas relevantes que circulam na cultura, imagens que evocam sentimentos profundos, representações poderosas carregadas de significações com tal densidade que muitos se reencontram a si mesmos ou vêm realizados ideais e sonhos. Algo parecido ocorre com o cuidado, que por ser importante para a vida humana e para a preservação de todo tipo de vida deu origem a essa fábula-mito do Cuidado. O Cuidado foi personalizado, virou um ser e como tal molda a argila, conversa com o céu (Júpiter) e a terra (Tellus), a história, o tempo e a utopia (Saturno), recolhe a experiência da criação do ser humano a partir do barro da terra, plasmado a partir do húmus que significa terra fértil, derivando o nome do homem, filho da terra fecunda, mas testemunha também que o ser humano possui algo do céu, do divino (Júpiter), o barro recebeu espírito e só então se tornou ser humano. O relato explica o sentido do cuidado para a existência (Boff, 1999).

Ayres (2004) utilizando-se de correlações entre a fábula de Higinio e pressupostos do cuidado aponta aspectos relevantes para a discussão sobre o cuidado na esfera da saúde, como **o movimento** (atravessar o rio), **a interação** (interação do cuidado com a argila, com Júpiter, a Terra e Saturno) **identidade e alteridade** (o cuidado se faz artesão em presença da argila e a argila só tem sua plasticidade atualizada por força do cuidado), **a plasticidade** (argila), **o projeto** (possibilidade de dar forma humana a argila), **o desejo** (Cuidado *cogita* dar forma à argila, *resolve* dar espírito à criação e convida Júpiter a soprar o espírito que *agrada* da idéia, e o faz. Cuidado *quis* nomear a criatura, Júpiter *proibiu* e *exigiu* dar o seu nome, a mesma coisa *quis* a Terra), **a temporalidade** (Saturno, senhor do tempo), **a não-causalidade** (o cuidado é um personagem estranho, ele não é o Ser, mas sem ele não há o Ser,) e **responsabilidade** (Saturno concede ao cuidado a posse da sua criatura *porquanto e enquanto se responsabilizar* por sua existência).

Através dessas correlações, o autor aponta **o movimento** como uma dinâmica necessária na construção de nossas identidades, pois essas não são construídas a priori ao nascermos, pelo contrário, vão sendo construídas no e pelo ato de viver, de pôr-se em movimento pelo mundo.

Ayres (2004) comenta sobre a importância das diversas **interações** do cuidado na criação e transformação da criatura num ser vivente e sobre as identidades existenciais que só se estabelecem no ato mesmo dessas interações, pois **a identidade** de cada um se faz sempre na presença do outro e a partir da construção da identidade se faz a **alteridade** de cada um.

O mesmo autor argumenta que a **plasticidade** de nossa existência nos faz passíveis de transformações e com a possibilidade de dissolução, de finitude e de contínua recriação, por isso o cuidado tem a "posse" do ser vivente porquanto e enquanto o mantenha vivo e sustente sua existência contra a dissolução. Mas nada disso seria possível se não fosse o potencial criador, a capacidade de conceber e construir **projetos** próprios ao cuidado e ao **desejo**, pois é do encontro desejante com as circunstâncias que se origina o ser vivente, um livre e imponderável desejo de manifestação, de presença nas dimensões corpóreas e espirituais de nossa existência, tanto quanto de nossa aspiração de dar um sentido existencial a ambas, gerando mútuos convites, resistências e conflitos entre o eu e o outro.

Quanto à **temporalidade**, Ayres(2004) alude ao fato de que falar de cuidado faz sentido na perspectiva do fluxo **tempo** e do devir da existência, pois o Ser é (do) cuidado, mas será (do) cuidado apenas enquanto seguir sendo; sobre a **não-causalidade** indica que não podemos explicar a existência nos termos de causa e efeito, "*pois não é possível pensar o que antecede e o que sucede, já que a temporalidade só se manifesta como tal a partir da coexistência de todos, nesse caso, o cuidado exige ser pensado como possibilidade*" e com **responsabilidade** (Ayres, 2004, p.77).

Nesse sentido, o cuidado é a essência do existir e ao mesmo tempo dá um sentido ao viver através de um processo não linear e intrínseco ao ser, que envolve o desejo e a criação de um projeto, mas cuidar não é simplesmente um projetar, é um projetar responsabilizando-se por sua existência.

Cuidar é mais que um ato, é uma atitude que abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo, representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo consigo e também com o outro. A atitude envolve múltiplas dimensões, tais como atenção e interesse pelo bem estar, zelo pelas relações, provisões necessárias, diligência atenciosa pelo estado físico, social e espiritual, ocupação com tudo que povoa a nossa vida, enfim responsabilizar-se com a garantia da vida.

Entretanto, o cuidado é mais que uma atitude, é um "modo de ser" no mundo, o cuidado faz parte da natureza humana, da constituição do ser humano, o "modo de ser cuidado" revela como é de fato esse ser humano, como se relaciona, como vive, como é a sua essência (Boff, 1999).

Heidegger propõe o cuidado como a categoria que mais expressivamente consegue nos colocar em sintonia com esse plano de imanência, sem começo nem fim, no qual *o ser do humano resulta de sua ocupação de si como resultado de si*. Ora, nesse sentido, a existência tem, sim, um sentido, embora não como trajeto linear; tem uma causação, mas não no sentido causalista de uma cadeia onde um antecedente determina um sucesso, que é um evento distinto do seu antecedente. Podemos entender tanto o sentido como a causação na ontologia existencial como o "tomar-se para si" do *dasein*, que não é outra coisa que o sentido mais radical da idéia de "responsabilizar-se". A responsabilidade tem aqui o duplo e, de novo, inseparável sentido de *responder por si e responder para si* (Grondin, 1999). Cuidar não é só projetar, é um projetar responsabilizando-se; um projetar *porque* se responsabiliza. E não é por outra razão que Saturno concede ao cuidado a posse da sua criatura *porquanto e enquanto se responsabilizar* por sua existência (Ayres, 2004, p.78).

Para Boff (1999) o ser humano é simultaneamente utópico e histórico-temporal, carrega em si o impulso para o céu, a dimensão da transcendência e ao mesmo tempo a necessidade de segurança na terra, de autoconsciência e de responsabilidade, a imanência, mas é pelo cuidado que ele mantém essas polaridades unidas e faz delas material de sua existência no mundo e na história, por isso o cuidado é essencial para a vida.

As palavras possuem significados existenciais, conhecer as riquezas escondidas que as encerram e seus desdobramentos podem trazer luz para a compreensão mais profunda de experiências humanas acumuladas ao longo da história.

De acordo com Boff (1999, p.90), talvez "*o sentido central de cuidado se encontre na sua filologia, pois "as palavras estão grávidas de significados existenciais, nelas os seres humanos acumulam infindáveis experiências, positivas e negativas, experiências de busca, de encontro, de certeza, de perplexidade e de mergulho no Ser"*. Conhecer sua riqueza escondida pode propiciar maior compreensão, é o que se busca aqui com a origem da palavra cuidado.

Esse mesmo autor aponta que nos clássicos dicionários de filologia, para alguns estudiosos a palavra cuidado se origina do latim "cura" que na sua forma mais antiga se escrevia "coera" e era usada num contexto de relações de amor e de amizade, expressava a atitude de desvelo, preocupação com a pessoa amada ou por um objeto de estimação. Completa afirmando que para outros estudiosos a palavra cuidado deriva de "cogitare-cogitatus", que tem o mesmo sentido de cura, o mesmo que desvelo, preocupação, zelo, atenção com responsabilidade.

Nesse sentido, "*o cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim, passo então a dedicar-me a ele, disponho-me a participar de seu destino, de suas buscas, de seus sofrimentos e de seus sucessos, enfim, de sua vida. Cuidado significa então, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato, uma atitude fundamental, de um modo de ser mediante o qual a pessoa sai de si e centra-se no outro com desvelo e solicitude"* (Boff, 1999, p.91).



Todos esses significados da palavra cuidar estão intrínsecos no ato de cuidar e são relevantes para a plenitude da vida, pois é o cuidado que preserva a vida, protege, potencia e cura. Por sua natureza, o cuidado quando intervém na realidade, é como uma carícia amorosa comprometida, não existe vida sem cuidado, sem o desejo de querer o bem e sem um zelo contemplativo e responsável, justamente por reconhecer a preciosidade da vida.

A ética do cuidado protege, potencia, preserva, cura e previne. Por sua natureza, não é agressiva e, quando intervém na realidade, o faz tomando em consideração as consequências benéficas ou maléficas da intervenção. Vale dizer, se responsabiliza por todas as ações humanas. Cuidado e responsabilidade andam sempre juntos. Respondem igualmente a dois dos mais básicos princípios da Ética, o de fazer o Bem e o de não causar o mal, focando, de forma particular, ao indivíduo indefeso, vulnerável.<sup>3</sup>

O cuidado pode perpassar por todas as dimensões da nossa existência quando se assume a ética do cuidado de si, do outro e do mundo que impulsiona a um comprometimento responsável e amoroso com a vida. A própria natureza nos ensina a essência do cuidado, é intrínseca à existência. Mas o conceito de cuidado é bastante complexo e reside em sua dimensão de totalidade, revelada pelo modo prático de o homem ser no mundo com sua totalidade, significa o modo fundamental de relação com a ação humana, com suas relações pessoais e sociais, numa perspectiva ética e de integralidade.

O cuidado diz respeito a uma atitude, a um modo prático de ser no mundo adotado pelo ser humano em relação à sua própria ação e ao fenômeno da vida, sem perder de vista a totalidade, da qual o homem faz parte, mas que é mensuradamente maior do que ele mesmo, um modo de existir que exige do ser uma autocompreensão de sua ação como um acontecimento que abrange a vida humana em sua totalidade (Dalbosco, 2006).

A ética do cuidado não invalida as demais éticas, mas as obriga a servir à causa maior, que é a salvaguarda da vida e a preservação da “Casa Comum” para que continue habitável. E, por ética do cuidado, Boff entende *"um consenso mínimo a partir do qual possamos nos amparar e elaborar uma atitude cuidadosa, protetora e amorosa para com a realidade... esse afeto vibra diante da vida, protege, quer expandir a vida"*. A ética da responsabilidade se orienta, segundo Boff, pelo seguinte princípio: *"Aja de tal maneira que sua ação não seja destrutiva. Aja de tal maneira que sua ação seja benevolente. Ajude a vida a se conservar, a se expandir, a irradiar"*. E, por fim, a solidariedade é o elo final que amarra essa tríade de valores capazes de estabelecer, diz Boff, *"um patamar mínimo para que alcancemos um padrão de comportamento que seja humanitário, isto é, tratando humanamente os seres humanos e tratando bem a vida que vai além da nossa vida"*<sup>3</sup> (Dias,2011).

---

<sup>3</sup> O cuidar como pressuposto ético. Artigo escrito em 09/05/2011 por João Carlos Pinto Dias, coordenador do CEP/CPqRR. Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/intranet/noticia.php?codnoticia=9634>

Ayres (2004) examina uma segunda construção conceitual de relevância, o cuidado como categoria genealógica, que trata da origem do cuidado como expressão de formas de vida da civilização ocidental. Trata-se da categoria foucaultiana do *cuidado de si*, localizada por Foucault em torno do século II da Era Cristã, a emergência de uma "arte da existência" inteiramente nova que denominou de "o cuidado de si". Aqui a categoria "cuidado de si" é definida como um movimento de construção, manutenção e transformação das identidades dos indivíduos na civilização ocidental cristã, entendidas por Foucault como "tecnologias do si", em que o conhecimento de si implica em saber o que fazer de si mesmo e que trabalho operar sobre si. Nesse sentido o cuidado de si se constitui simultaneamente como um atributo e uma necessidade universal dos seres humanos, designa não apenas uma preocupação, mas um conjunto de "ocupações", um "labor" (Foucault, 2002 apud Ayres, 2004).

Cabe lembrar que, ao longo dos três volumes da História da Sexualidade, o objeto central do filósofo francês não é tanto a sexualidade, em si mesma, quanto a genealogia de uma ética ocidental, entendida não como um conjunto de princípios e pressupostos universais, à moda kantiana, mas como uma espécie de tecnologia que emerge historicamente da experiência social, na forma de saberes e práticas voltados para a construção do lugar do eu e do outro na complexa teia de suas interações, nos planos público e privado. É nesta perspectiva que a categoria "cuidado de si" é definida, dando-nos conta de um movimento de construção, manutenção e transformação das identidades dos indivíduos na civilização ocidental cristã, entendidas por Foucault como "tecnologias do si". Nesse processo, o conhecimento de si, imperativo de qualquer civilização que possamos conceber, passa a especificar nesse caso particular, formulações do tipo: Que *fazer* de si mesmo? Que *trabalho operar* sobre si? (Foucault, 1997 apud Ayres, 2004, p.78).

A tecnologia do cuidado de si envolve uma técnica ética e estética da existência, necessita se conhecer, conhecer o corpo e seus limites, a partir do conhecimento de si pode cuidar de si mesmo, a pessoa mais indicada para assumir o cuidado é o próprio sujeito e o cuidado de si implica na relação de si consigo, um trabalho de construção de si mesmo, na criação e invenção de si mesmo como sujeito.

Para Boff (1999, p.99) "*o resgate do cuidado não se faz às custas do trabalho e sim mediante uma forma diferente de entender e realizar o trabalho, para isso o ser humano precisa voltar-se sobre si mesmo e descobrir seu modo-de-ser-cuidado*, porque a porta de entrada não pode ser a razão calculatória e objetivista, ela nos levaria ao trabalho-intervenção-produção e nos aprisionaria, há algo que emerge de um processo evolutivo que se inscreve na espécie humana: o sentimento, a capacidade de emocionar-se, de envolver-se, de afetar e ser afetado, construímos o mundo a partir de laços afetivos.

Para esse autor a categoria cuidado recolhe o modo de ser humano, ou seja, mostra como funcionamos como seres humanos, como construímos o mundo a partir dos laços afetivos, como esses laços afetivos tornam as pessoas portadoras de valor, preocupamo-nos

com elas, tomamos tempo para dedicar-nos a elas, sentimos responsabilidade pelo laço que cresceu entre nós e os outros. *“Somente aquilo que passou por uma emoção, que evocou um sentimento profundo e provocou cuidado em nós, deixa marcas indelévels e permanece definitivamente”* (Boff, 1999, p.100).

Para Dalbosco (2006) é preciso que o cuidado também seja constituído pela perspectiva do mundo cotidiano e não representar somente a perspectiva do mundo existencial, entrecruzando entre si três projetos de sentido de ser: projetos de existencialidade, de instrumentalidade e da presentidade, desse modo o cuidado é entendido como atitude de se ocupar consigo mesmo, com os outros e com as coisas. O cuidado na esfera da instrumentalidade diz respeito ao ter-que-trabalhar; na presentidade ao ter que considerar os entes como objetos presentes e por fim, na esfera da existencialidade o cuidado se refere a ter-que-ser como estar no mundo na companhia de outros.

Dalbosco (2006) alega que ao por o ser humano na posição de poder ouvir o clamor de sua consciência, assume o cuidado como modo prático de enfrentar o fato de que é um ser jogado no mundo e que caminha para a morte, cuidado é, nesse sentido, a dimensão existencial da ação assumida pelo ser humano para, consciente de sua temporalidade e historicidade, se formar a si mesmo por meio da postura dialógico-compreensiva com os outros e com as coisas.

De acordo com Ayres (2004) ainda que Foucault não tenha tido o objetivo de fazer a história do cuidado de si, não deixa de ser um historiador dessa tecnologia social quando busca estabelecer sua genealogia e que Heidegger possibilitou-nos uma auto-compreensão existencial da condição humana como cuidado. Destaca que essas duas fecundas e esclarecedoras contribuições possibilitam o questionamento sobre o valor existencial das tecnologias do si como forma de vida e a indagação a respeito das práticas de saúde contemporâneas, dos alcances, limites e implicações das formas atuais de cuidado em saúde.

Assim, esse mesmo autor propõe analisar o cuidado como categoria crítica que *“diz respeito ao cuidado como modo de interação nas e pelas práticas de saúde nos seus moldes contemporâneos, restringindo-nos agora às tecnologias já configuradas como o campo institucional das práticas de saúde”* (Ayres, 2004, p.81). Ele problematiza as práticas de saúde atuais e examina o significado do lugar destacado e determinante que a tecnociência passou a ocupar na arte da assistência e aponta que as ações em saúde não podem se restringir à aplicação de tecnologias, que a intervenção deve se articular com outros aspectos, tendo em vista o indivíduo da demanda que tem desejos próprios. É preciso que o cuidado em saúde volte-se à presença do outro, crie vínculos e interação intersubjetiva, revalorize os saberes

práticos dos sujeitos e a comunicação dialógica, considere e participe da construção de projetos humanos.

Embora essa conceituação de cuidado seja bastante abstrata pretende-se analisar as representações de cuidado dos adolescentes entrevistados nessa pesquisa a partir dessa perspectiva ontológico-existencial.

Sintetizando, entende-se aqui o cuidado como um modo de ser-no-mundo, mediada pelas e nas relações que se estabelece com outros seres e todas as coisas do mundo, pois na “co-existência” e “con-vivência” o ser humano se edifica e constrói sua consciência no mundo e sua própria identidade, a partir do desejo, do potencial e da capacidade criadora de projetos num determinado tempo e com responsabilidade, nesse sentido o ser humano é essencialmente um ser de incompletude e por isso mesmo um ser de cuidado, sendo o cuidado a essência da existência humana.

### **3.4 Perspectivas da Promoção de Saúde, Educação em Saúde e Educação em Sexualidade**

#### **3.4.1 Perspectivas da Promoção de Saúde**

Promover a saúde do adolescente utilizando-se de ações educativas focalizadas na afetividade e sexualidade é uma ação integralizadora que atende aos propósitos da Educação e da Saúde, de buscar a qualidade de vida e o pleno exercício da cidadania. Nos últimos anos a promoção à saúde tem sido uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas que afetam as populações humanas e seus ambientes.

Segundo Minayo (2002), desde a importante e seminal conferência de Otawa, realizada pela Organização Mundial de Saúde em 1986, ficou definido o conceito e o contexto do que modernamente se considera promoção de saúde, a partir de uma perspectiva social, política, técnica, econômica e médica. Segundo a autora, a chamada carta de Otawa trata saúde como qualidade de vida, supera a dicotomia do coletivo e do individual e coloca, como elemento central os estilos de vida, a capacitação, a participação e o controle dos sujeitos e da sociedade sobre os padrões sanitários.

A realização subsequente de conferências internacionais sobre promoção de saúde, a partir de Alma-Ata (1978), expressando os cuidados primários de saúde, até as políticas públicas saudáveis (em Adelaide 1988), meio ambientes favoráveis à saúde (em Sundsvall, 1991), orientações para a promoção de saúde no século XXI (Jacarta, 1997)

produziram cartas e declarações, manifestando claramente a relevância e o compromisso mundial com a qualidade de vida para todos e demonstrando a necessidade de novas respostas para enfrentar os desafios que nos são colocados na modernidade.

A promoção de saúde hoje é entendida conforme duas abordagens que podem se complementar. A primeira abordagem se volta para a transformação dos comportamentos individuais, bem como dos estilos de vida, cabendo à promoção da saúde o desenvolvimento de ações que habilitem os indivíduos a desenvolver seu potencial e a responder de forma positiva aos desafios do meio ambiente. A segunda não estaria centrada apenas no desenvolvimento de habilidades individuais e comunitárias, mas mais voltada para o coletivo de indivíduos e o ambiente em uma perspectiva ampla, incluindo o físico, o social, o político, o econômico e o cultural (Freitas, 2003, p.149 apud Gomes, 2008, P.156).

Dentre os diversos elementos essenciais à promoção da saúde destacam-se as novas parcerias, envolvendo efetivamente a participação das pessoas em prol da saúde, o acesso à informação e ao conhecimento, fundamental para conseguir a participação eficaz e o direito de voz das pessoas e das comunidades.

Hoje existe uma convicção de que saúde não é apenas ausência de doenças e nem, primordialmente, uma questão médica. Por outro lado, também se superou aquela definição estática da OMS que definia a saúde como um estado completo de bem-estar. *“Ao contrário, nas definições atuais, ela é colocada no interior da própria dinâmica social”* (Minayo, 2002).

Atualmente a promoção da saúde visa atingir saúde através de políticas públicas, ambientes favoráveis, ação comunitária, adoção de novas habilidades, reorientação dos serviços. Portanto, a promoção de saúde visa identificar e trabalhar com vários determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença.

Determinantes sociais não são uma rede de causalidade e sim um complexo de fenômenos sociais interligados que produzem riscos diferenciados à saúde de comunidades e indivíduos. Determinantes Sociais de Saúde são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (Carvalho, 2010).

O conceito de saúde se torna abrangente e processual, estando permanentemente em construção e constante movimento, dependendo de valores sociais, culturais, subjetivos e históricos. Nesse estudo buscou-se compreender a complexidade que envolve a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Sabendo-se então, que o processo saúde-doença envolve uma multicausalidade e vários determinantes sociais deve ser abordado de forma transdisciplinar, viabilizando o trânsito entre os vários saberes da psicologia, psicanálise, sociologia e antropologia, para se compreender as várias dimensões da sexualidade e da saúde sexual e reprodutiva. Partindo do conceito de saúde sexual e reprodutiva elaborado pelo Ministério da Saúde (2007) no

documento: Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens, considerado um avanço importante na conquista dos direitos sexuais e reprodutivos em direção ao cuidado com a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens.

A saúde sexual é assim definida:

A saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual possibilita experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na auto-estima, que implica numa abordagem positiva da sexualidade humana e no respeito mútuo nas relações sexuais (Brasil, 2007, p. 37).

A partir dessas reflexões, de estudos dos diversos autores já citados anteriormente e também da minha prática como educadora e coordenadora pedagógica do Programa de Educação Afetivo-Sexual nas escolas estaduais mineiras, aponto alguns determinantes sociais relacionados com a saúde sexual que devem ser analisados:

1. Fatores sócio-culturais (condições sociais, econômicas e culturais da população envolvida, no caso específico, os adolescentes);
2. Políticas Públicas que têm acesso como: educação (acesso a informação, conhecimento, orientação e acompanhamento), saúde, cultura, lazer e esporte;
3. Valores: construção dos conceitos de adolescência e sexualidade pela sociedade e suas interferências na constituição das identidades juvenis, preconceitos e tabus sobre sexo, sexualidade e adolescência;
4. História de vida dos Adolescentes (Pessoal, Familiar, Escolar);
5. Sociabilidade: convivência, relações afetivas, laços e vínculos que estabelecem consigo mesmo, com a família, com os educadores, os amigos, os parceiros e com o mundo;
6. Psicológicas: constituição da identidade, transformações que ocorrem na adolescência, capacidade de lidar com frustrações, resiliência, pensamento mágico, onipotência, conflito entre razão e emoção, susceptibilidade às pressões do grupo, primeira relação afetivo-sexual, relações de gênero, auto-estima;
7. Comportamentais (Fatores de risco): iniciação sexual precoce, relação sexual desprotegida, relação sexual sem usar preservativos, relação sexual sem usar métodos contraceptivos, uso da pílula do dia seguinte sucessivamente, relação sexual com vários parceiros, ausência de diálogo com parceiro, desinformação, uso de drogas (álcool e outras drogas) antes da relação sexual, dificuldade de procurar informação, falta de orientação e acompanhamento dos serviços de saúde adequados ao público específico.
8. Outros fatores de risco: rompimento da camisinha durante a relação sexual, etc.

Esclarece-se que ao apresentar esses determinantes sociais relacionados à saúde sexual e reprodutiva esta pesquisa aqui apresentada não tem uma visão negativa da adolescência, não pretende jogar a responsabilidade no indivíduo e nem descentralizar os deveres do Estado para a população. Ao contrário, busca-se conhecer as multicausalidades, problematizar questões naturalizadas, desconstruir e reconstruir conceitos, para construir novos saberes sobre a promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Refletindo especificamente sobre a promoção da saúde sexual e reprodutiva na escola, percebe-se que o processo saúde-doença é dinâmico, processual e também envolve políticas públicas em educação e saúde, ambientes escolares saudáveis e favoráveis, ação de toda a comunidade educativa, desenvolvimento de habilidades e competências e reorientação constante das ações. Portanto, para promover a saúde sexual e reprodutiva é preciso identificar e trabalhar os vários determinantes sociais que interferem no processo, fenômenos complexos que estão interligados e produzem riscos ou proteção aos indivíduos e comunidades.

A "saúde é a busca de uma relação harmoniosa que nos permita sobreviver e viver com qualidade, relação que depende de um melhor conhecimento e aceitação de nós mesmos, de relações mais solidárias, tolerantes com os outros, relações cidadãs com o Estado e relação de extremo respeito à natureza, em uma atitude de responsabilidade ecológica com a vida sobre a terra e com o futuro" (Parreira, Lemos, 1996).

A Educação em saúde processual e emancipatória tem sido uma estratégia eficaz na promoção de saúde, pois favorece uma formação crítica aos jovens, uma visão ampla da sociedade e uma reflexão das contradições que estão vivendo, para que possam se conhecer, fazer escolhas informadas e tomar decisões, além de exigir seus direitos sociais, tendo voz e vez na construção de políticas públicas que promovam sua saúde, seu desenvolvimento psicossocial e a valorização da vida.

Promover a saúde através de uma prática educativa formativa que contemple as singularidades, o respeito à diversidade, às crenças e às expectativas das comunidades propicia condições para reflexões críticas e auxilia os adolescentes em suas escolhas ao longo da vida.

A Educação em saúde participativa e emancipatória é uma estratégia privilegiada para promover a saúde dos adolescentes, por propiciar transformação de pensamentos, de relacionamentos, por despertar inquietação e uma consciente responsabilidade consigo mesmo, com o outro, com a sociedade.

A Educação em sexualidade pode promover a saúde sexual e reprodutiva ao desenvolver ações integralizadoras, tendo em vista os objetivos convergentes da saúde e da

educação. Dentre os objetivos da saúde e da educação destaca-se desenvolver habilidades e competências essenciais para a convivência harmônica e escolhas assertivas, propiciar a construção de conhecimentos amplos, tendo como eixos a valorização e preservação de vidas, a criação de ambientes saudáveis, o respeito mútuo e o cuidado consigo e com os outros.

### **3.4.2 Perspectivas da Educação em Saúde**

A pesquisa aqui apresentada busca abordar os campos da educação e da saúde, pois ocupam lugar central para quem trabalha com educação em saúde. Partindo do princípio de que educação em saúde é educação, verifica-se uma tendência de se discutir a sua prática sob duas perspectivas: “tradicional” e “atual”, geralmente uma contrapondo-se a outra. De um lado a educação tradicional, tecnicista, focada no conteúdo, na transmissão de conhecimentos, reduzida a ações de prevenção e de outro, uma educação participativa e emancipatória, afinada com a promoção da saúde, com a construção de competências e valores, com a cidadania e o comprometimento com a transformação social. *“O fato é que não é possível pensar saúde sem pensar em educação e as relações existentes entre ambas”*. (Gazzinelli, Reis, Penna, 2006, p.11).

É nesse confronto entre essas duas perspectivas que a educação em saúde se inscreve, há algum tempo que, na história da educação em saúde, essas duas perspectivas vêm se contrapondo, porém a complexidade que envolve os dois processos, ensino-aprendizagem e saúde-doença, exige sempre novas reflexões críticas e uma constante evolução do pensamento teórico-conceitual que os fundamentam.

Embora o diálogo dos sujeitos com a realidade seja uma estratégia fundamental, pois favorece a conscientização dos mesmos, condição para propiciar transformações individuais e coletivas de um grupo social, há indícios de que não seja garantia de mudanças, soma-se ainda a idéia de que não há uma realidade única a ser problematizada, mas diferentes configurações de uma mesma realidade, que são construídas no imaginário de cada sujeito de forma única e singular. Se vivemos num mundo complexo e interligado, globalizado, onde novas informações chegam a toda hora, deve-se indagar quais os sentidos de se ensinar certezas e conhecimentos que se parecem únicos e absolutos ou se cabe discutir um conhecimento complexo e multidisciplinar (Gazzinelli, Reis, Marques, 2006, p.12).

Esse é um ponto crítico, discutido e sempre em evolução, por se tratar de um campo complexo, pois a educação é uma construção social, permeada pela realidade sócio-cultural e histórica, além disso, *“diversas correntes do pensamento e formas de organização política*



*demarcam e exercem influência na área da educação em saúde, sobretudo na prática educativa de crianças e jovens” (Schall, 2005, p.42).*

Educação em saúde é um campo de conhecimento e de prática que historicamente tem-se ocupado da prevenção de doenças, caracterizava-se principalmente, por imposição de hábitos e transmissão de conhecimentos, focalizados, sobretudo *“nas relações de causa e efeito biológicas, numa visão positivista da saúde, desconsiderando os aspectos sócio-históricos e culturais”*. As práticas de educação em saúde que se configuraram no Brasil, desde o início do século XX são fortemente marcadas por uma concepção denominada de educação tradicional, um modelo que se estabeleceu no Brasil respaldado no discurso higienista, inicialmente no seio das famílias e posteriormente nas escolas, instaurando a *“pedagogia higiênica”*, nessa época a educação era sinônimo de disciplina e domesticação (Schall, 2005).

Durante muito tempo, a educação em saúde no Brasil era denominada de educação sanitária, buscava reduzir ou até mesmo livrar as cidades das epidemias, com caráter de ação saneadora, esse modelo de prática pedagógica em saúde tinha por finalidade mudar a vida das pessoas e ensinar-lhes hábitos de higiene e cuidados saudáveis, limitada apenas ao repasse de informações à população considerada em risco, atribuindo-lhe a responsabilidade por sua condição de saúde, sem levar em consideração suas demais vulnerabilidades (Reis, 2006).

De acordo com Reis (2006) a análise desse período histórico amplia a compreensão sobre a educação em saúde, porque é desse modelo sanitarista que enfatiza a transmissão de normas e regras comportamentais que emerge a base que sustenta as práticas educativas dos tempos atuais.

Essa perspectiva histórica da educação em saúde aqui tratada é importante não só no sentido de permitir a análise da teoria e práticas atuais, mas também das transformações ocorridas nas últimas décadas. A esse respeito, pode-se afirmar que ocorre no final do século XX uma das mudanças mais essenciais no discurso da ação educativa, segundo a qual detecta-se um deslocamento do paradigma das *“mudanças comportamentais por meio de informação”* para o paradigma das *“ações educativas participativas”*. Em relação a esse último paradigma, o que parece caracterizá-lo, em termos teóricos, é a possibilidade que se abre para a construção de práticas educativas pautadas numa concepção que visava interações entre saberes científicos, do senso comum e popular, objetivando, assim, a melhoria das condições de saúde das populações (Reis, 2006, p.21).

Schall (1996) aponta que tem ocorrido no país nas últimas décadas, no âmbito da educação em saúde, uma incorporação dos conhecimentos vindos *“das Ciências Sociais”*, o que tem promovido uma reflexão sobre a importância da *“participação”* dos diferentes sujeitos nesse processo.

A partir da segunda década de 1970, a valorização da perspectiva social no processo ensino-aprendizagem se desdobrou em importantes avanços pedagógicos. A educação em saúde tradicional foi fortemente influenciada pelo método educacional sistematizado por

Paulo Freire, inspirado na promoção de novas experiências no campo, esse método trouxe para o setor uma nova cultura educacional pautada no estabelecimento da relação dialógica entre “conhecimento técnico-científico e sabedoria popular (Schall, 2005; Reis, 2006).

Essa nova postura implicou no questionamento das explicações estritamente biomédicas para o processo saúde doença e incluiu as dimensões sociológicas, econômicas, culturais e ambientais ao mesmo tempo, delimitando como superadas as práticas educativas dotadas de relações verticalizadas e autoritárias. Na educação houve uma maior atenção aos aspectos socioculturais, envolvidos no processo de construção do conhecimento e da constituição da identidade dos alunos, buscando-se um saber contextualizado e útil para a vida (Schall, 1996).

Para isso, há a necessidade de se conhecer os sujeitos em sua totalidade, suas especificidades, o contexto onde vivem, como aponta o educador Paulo Freire (1996) sobre a necessidade de se reconhecer a identidade cultural do educando, mostrando que toda prática educativa envolve a experiência histórica, política, cultural e social do ser humano.

Além disso, tem se enfatizado a importância da participação dos educandos no processo, assim a construção compartilhada de conhecimentos considera a experiência dos atores envolvidos em práticas de educação e saúde e tem por objetivo a conquista, pelos indivíduos e grupos populares de maior poder e intervenção nas relações sociais que influenciam sua qualidade de vida (Lima, Stotz; 2010).

Segundo Lima&Stotz (2010), os princípios da construção compartilhada estão fundamentadas na Educação Popular e a referência para o conceito de aprendizagem vem do construtivismo, que concebe o sujeito como construtor do conhecimento, na medida em que observa, analisa as experiências de forma particular, buscando compreender o mundo. Os adeptos da pedagogia problematizadora criticam práticas educativas centradas na transmissão do conhecimento, também denominadas de educação bancária.

Embora haja muitos avanços, ainda há um descompasso entre a educação em saúde idealizada e a educação em saúde praticada, entre os avanços teóricos e a prática efetivamente realizada. Mas o que se espera é a construção de um saber comprometido com o desenvolvimento de “*valores afinados com a autoestima, o respeito a si e aos outros, a responsabilidade social*”, a democracia, a equidade e a justiça social, “*resgatando a noção do homem-sujeito, daquele que tem em si a dúvida, o questionamento e a percepção consciente de si mesmo no mundo*” (Schall, 2005).

Na educação ainda há muito a se percorrer para se conquistar esses valores, “*requerendo muitos novos insights para que ocorra a necessária e ampla mudança nas*

*escolas para atender à formação integral do homem em interação construtiva e crítica com seus semelhantes” (Schall, 2005, p.51).*

Na Educação em saúde também se almeja conquistar esses valores, pois não basta saber sobre os fenômenos que causam uma doença ou um desequilíbrio, “*é preciso superar a tendência de memorizar nomes científicos e ciclos de transmissão de endemias*”, superar a visão positivista e as relações verticais, propiciar que a construção do conhecimento e as práticas partam do desejo e das necessidades dos sujeitos, contextualizados a sua realidade, a partir da reflexão e decisão crítica, considerando aspectos cognitivos e afetivos (Schall, 2005).

É nessa direção que busca-se enfatizar, ampliando a noção de saúde, promovendo a auto-reflexão sobre afetos imbricados à preservação da vida individual, da espécie e do planeta, processo intimamente relacionado ao contexto e à busca coletiva de encontro humano na escola, contribuindo para o estabelecimento de valores fundamentais, como cooperação e respeito mútuo, os quais certamente se refletem na saúde, na vida, na sociedade (Schall, 2005, p.56)

O presente estudo busca se referenciar nessas concepções da educação transformadora, participativa e emancipatória, que promove a reflexão crítica, considera os aspectos afetivos e cognitivos e também na nova concepção de educação em saúde, fundamentada em “referenciais múltiplos”, considerando os saberes da população e de todos os envolvidos no processo saúde-doença, pois entende-se por saúde um conceito positivo e ampliado que engloba os aspectos biológico, afetivo, subjetivo, social, cultural e político, sendo um “recurso para o desenvolvimento da vida”(Schall, 1996, p. 18; 2005).

Há muitos desafios a serem enfrentados e conquistas a serem alcançadas tanto no campo da educação quanto no campo da saúde, se a educação em saúde pertence aos dois campos há muito a se fazer para que as práticas educativas em saúde sejam emancipatórias, considerem os sujeitos, seus saberes, seus afetos, suas experiências, sua subjetividade e suas potencialidades para intervir na realidade com a qual convivem.

Essa pesquisa se fundamentou na educação em saúde participativa e emancipatória, buscou-se conhecer os conhecimentos prévios do grupo pesquisado, seu saber do senso comum, considerando-os como conhecimentos válidos, coerentes, dotados de lógica própria e constituídos na realidade. Procurou-se compreender os significados e sentidos que os adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual e reprodutiva para construir novos saberes e estratégias de educação em saúde que promovam a saúde sexual e reprodutiva desse grupo específico.

### 3.4.3 Perspectivas da Educação em Sexualidade

Se a Educação em Saúde pertence aos dois campos do conhecimento, tanto a educação quanto a saúde, entende-se aqui que a educação em sexualidade é educação em saúde no campo da sexualidade. Hoje a educação em saúde vem sendo uma alternativa em atenção primária e uma das possibilidades de se intervir criticamente no processo saúde-doença, constituindo-se como parte essencial da promoção da saúde. É na perspectiva da educação em saúde participativa e emancipatória que abordaremos aqui a educação em sexualidade.

Nessa pesquisa buscou-se conhecer e valorizar os saberes que os sujeitos têm sobre a sexualidade, escutar e compreender os significados e sentidos dados por eles às suas experiências e vivências da iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual e reprodutiva, visando contribuir com estratégias de educação em saúde e propostas de educação em sexualidade que atendam às necessidades de adolescentes.

A educação em sexualidade contextualizada à realidade é uma estratégia fundamental para promover a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. Se os conhecimentos prévios dos adolescentes forem considerados como ponto de partida no processo de conhecimento será possível propiciar a compreensão dos fenômenos e dos amplos conceitos sobre sexualidade, podendo fazer sentido para as suas vidas, concorre ainda a esse favor o fato de que a sexualidade faz parte da vida de todos os seres humanos. Se o adolescente tiver oportunidade de participar de debates sobre suas experiências e vivências, realizar reflexões críticas sobre sua própria vida, seus prazeres e dores, suas relações amorosas poderá começar a enxergar para além da sua realidade cotidiana, perceber novos fatos e novas questões, ocorrendo assim a contextualização e a construção de novos conhecimentos. Esses novos conhecimentos adquiridos a partir da sua realidade terão sentido e poderão ser assimilados e colocados em prática nas suas experiências, propiciando autonomia, escolhas informadas e saudáveis e a vivência da sexualidade com prazer, proteção e responsabilidade individual e coletiva.

Entretanto, essa prática de educação em sexualidade aqui preconizada encontra vários desafios para se concretizar de fato no interior das escolas. Um deles é a complexidade do tema da sexualidade, exigindo-se conhecimentos transdisciplinares na sua abordagem, e por isso mesmo uma formação continuada dos educadores que com ela trabalham. Outro fator é que a sexualidade trata de assuntos de fórum íntimo, exigindo-se respeito mútuo, escuta atenciosa, relações compreensíveis entre os sujeitos no processo educativo.

O Ministério da Educação defende a orientação sexual nas escolas como eixo transversal do currículo, introduzida como um dos aspectos da vida cidadã visando diminuir o

hiato entre a formação recebida na escola e as necessidades com que se defrontam os educandos no cotidiano (PCN, 1998). A educação afetivo-sexual, assim denominada em algumas instâncias, é mais do que um conteúdo é uma dimensão da existência humana, não abrange apenas os conhecimentos teóricos e práticos, mas também sentimentos, emoções, valores e atitudes que formam a base para uma vida humana, constituindo identidades responsáveis e participantes (Minas Gerais, 1999).

Essa visão demonstra que o conceito de sexualidade tem se ampliado e ganhado importância no currículo e no contexto escolar por estar sintonizada com a vida dos jovens.

Para compreender como ocorre a educação em sexualidade nas escolas brasileiras buscou-se primeiro entender a organização do sistema de ensino assim como sua legislação, especificamente aquela direcionada a esse objetivo.

O sistema educacional no Brasil hoje é regido pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/1996), criada em 1996, para organizar e orientar os níveis e modalidades de ensino e dispor sobre os princípios gerais da educação escolar, suas finalidades, recursos financeiros, formação e diretrizes para a carreira dos profissionais do setor. De acordo com a LDB (1996), a educação escolar se compõe da educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio e pela educação superior, sendo que a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios organizam, em regime de colaboração, os respectivos sistemas de ensino, as competências e diretrizes que norteiam os currículos e seus conteúdos mínimos, de modo a assegurar formação básica com qualidade. Portanto, o sistema educacional foi organizado delegando-se responsabilidades às três esferas de governo, cada qual com deveres específicos direcionados aos seus níveis de ensino, distribuídos nos territórios e em regime de colaboração.

Na LDB (1996) é preconizado que os currículos do ensino fundamental e médio devem ter uma base nacional comum, a ser complementada, em cada sistema de ensino e estabelecimento escolar, por uma parte diversificada, exigida pelas características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da clientela (Brasil, 1996).

Essa lei foi considerada um grande avanço para a educação brasileira ao organizar os sistemas de ensino, delegar competências às esferas de governo, ter sido fruto de debates e discussões democráticas com os profissionais da educação e principalmente por almejar a garantia de uma educação de qualidade e gratuita a todos os brasileiros, se inspirando na Constituição de 1988, onde a educação é considerada um direito de todos.

Em 1998 o Ministério da Educação elaborou e distribuiu os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) com orientações para os diferentes níveis de ensino, *“foram elaborados procurando, de um lado, respeitar diversidades regionais, culturais, políticas existentes no*

*país e, de outro, considerar a necessidade de construir referências nacionais comuns ao processo educativo em todas as regiões brasileiras” (Brasil, Ministério da Educação, 1998, p.5).*

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (1998) são elaborados para os diferentes níveis de ensino como que é preconizado na LDB (1996), de modo que há propostas específicas para as séries iniciais e finais do ensino fundamental e para o ensino médio. A orientação é de que o tema da sexualidade, aqui tratado como orientação sexual, seja abordado de forma transversal em consonância com as Ciências Naturais da base nacional comum do currículo, proposto no PCN do Ensino Fundamental. Entretanto não há previsão de estudos específicos sobre a sexualidade nos conteúdos na base nacional comum do ensino médio. Assim como a LDB também os PCN são considerados avanços para o sistema educacional devido ao fato de proporcionarem orientações para as ações educativas nas escolas brasileiras, garantindo um conteúdo básico para todos os alunos brasileiros, buscando-se a qualidade na educação.

Em conexão com o tema transversal Orientação Sexual, a sexualidade humana é considerada uma expressão que envolve fatores biológicos, culturais, sociais e de prazer, com significado muito mais amplo e variado do que a reprodução, para pessoas de todas as idades. É elemento de realização humana em suas dimensões afetivas, sociais e psíquicas que incluem, mas não se restringem à dimensão biológica. (Brasil, 1988, PCN Ciências Naturais, p.47)

Dentre os oito grandes objetivos apontados no PCN do ensino fundamental de Ciências, destaca-se aqui aqueles que estão mais diretamente relacionados com a saúde e com a educação em sexualidade:

- a) desenvolver o conhecimento ajustado de si mesmo e o sentimento de confiança em suas capacidades afetiva, física, cognitiva, ética, estética, de inter-relação pessoal e de inserção social, para agir com perseverança na busca de conhecimento e no exercício da cidadania;
- b) conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva; (Brasil, 1998, p.33).

Esses objetivos coadunam com a educação em sexualidade almejada. Entretanto, devido a complexidade dos objetivos propostos a serem alcançados na educação básica, foi indicado, através dos PCN (1998), trabalhar com temas transversais, sob a denominação de Convívio Social e Ético, incluindo um núcleo de temas que interessam à educação para a

cidadania: ética, pluralidade cultural, meio ambiente, consumo, saúde e orientação sexual, estimulando a transformação da prática pedagógica, uma vez que esses temas não se constituem em novas áreas, mas pressupõe-se uma integração nas diversas disciplinas (Baleeiro, Siqueira, Cavalcanti, Souza, 1999).

O grande avanço proporcionado por tais diretrizes consiste na possibilidade de pensar a escola a partir de sua própria realidade, privilegiando o trabalho coletivo. Os objetivos que eram preponderantemente informativos deram lugar a objetivos formativos.

Entretanto, operacionalizar a proposta de se trabalhar com o tema da sexualidade de forma transversal nas escolas tem sido desafiador para os professores e escolas, por diversos fatores. Dentre esses fatores desafiadores pode-se citar a falta de formação nesse campo específico e sobre a adolescência, desconstruindo e reconstruindo novos conceitos, outro fator é a variabilidade na integração desse tema ao currículo como na sua extensão, pois fica a critério de cada escola, falta maior clareza na proposta e nas formas de abordagem. Soma-se a isso, o fato de que a transversalidade exige reflexão crítica sobre a distribuição do conhecimento em diferentes disciplinas, exige a criação de espaço e tempo para essa interação, de forma que o conhecimento não fique fragmentado.

Nesse sentido, a perspectiva interdisciplinar é condição para a transversalidade, e a realidade dos profissionais da educação em termos de tempo se distancia dessa proposta, deixando para a escola a tarefa de encontrar caminhos para superar a fragmentação das disciplinas e implementar as temáticas transversais.

Apesar dos desafios apresentados, a proposta representa um avanço efetivo na educação, instituindo um espaço para o debate sobre sexualidade e reconhecendo que esse tema é fundamental para o desenvolvimento integral do aluno.

Embora a legislação tenha avançado em algumas propostas educacionais buscando a qualidade da educação para todos, percebe-se algumas lacunas na sua aplicação no cotidiano das escolas. A educação idealizada ainda está longe da educação realizada no interior das escolas.

No que se refere à educação em sexualidade observa-se que as orientações curriculares mencionam a importância de atividades participativas, mais reflexivas do que memorizadas, contextualizadas à realidade dos alunos, no entanto os conteúdos são prioritariamente biológicos, ligados ao corpo humano e a reprodução, priorizando a prevenção em detrimento da promoção de saúde.

A Educação em sexualidade almejada, problematizadora e emancipatória, contextualizada à realidade e necessidades dos adolescentes, realizada continuamente como

processo de forma reflexiva e participativa, abordando não somente aspectos cognitivos mas também afetivos, ainda está longe de ser conquistada.

A Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais buscando atender ao que é preconizado na LDB (1996) e nos PCN (1998) sobre a base comum e diversificada do currículo criou os Conteúdos Básicos Comuns (CBC) para os anos Finais do Ensino Fundamental e para o Ensino Médio estabelecendo “os conhecimentos, as habilidades e as competências a serem adquiridos pelos alunos na educação básica, bem como as metas a serem alcançadas pelo professor a cada ano, condição indispensável para o sucesso do sistema escolar que pretende oferecer serviços educacionais de qualidade à população” (Minas Gerais, SEE, CBC, 2007, p.9)

Trata-se de uma coletânea com propostas curriculares para cada disciplina ministrada para os alunos das escolas estaduais. No CBC de Ciências das séries finais do Ensino Fundamental os conteúdos foram projetados para ocupar a metade da carga horária disponível para a disciplina de Ciências Naturais. O tempo restante deve ser utilizado para o ensino de conteúdos complementares e/ou para o desenvolvimento de projetos pedagógicos da escola. Dessa forma dá abertura para que os professores criem atividades contextualizadas à realidade e necessidades de seus alunos. Esta proposta curricular se desenvolve em torno de três eixos: Ambiente e Vida; Corpo Humano e Saúde e Construindo Modelos. No eixo temático II: Corpo Humano e Saúde pretende-se discutir a interação do corpo humano com o ambiente e com a história de vida de cada aluno e fazem parte os seguintes temas: 1. A Dinâmica do Corpo; 2. Sexualidade; 3. Interação do corpo com estímulos do ambiente.

No tema da sexualidade propõe uma abordagem que envolva aspectos biológicos, sociais e culturais, porém observa-se que o conteúdo proposto ainda está focado na abordagem “biológica”, ligada a reprodução, preocupada com a gravidez precoce, quando expressa que “atenção especial deve ser dada a problemas como sexo seguro e gravidez não planejada”, embora haja afirmações de que os conteúdos propostos não são estanques e não pretendem homogeneizar as práticas educativas (Minas Gerais, SEE, CBC Ciências, 2007, p.43).

O CBC do Ensino Médio apresenta a proposta curricular de biologia, visando complementar e aprofundar os conceitos apresentados no Ensino Fundamental, sinalizando que o “conteúdo não é o acúmulo de informações, mas a continuação do desenvolvimento da capacidade de aprender e a compreensão do mundo físico, social e cultural. Busca a produção de um conhecimento interdisciplinar e contextualizado, sugere estratégias diversificadas que mobilizem menos a memória e mais o raciocínio, centrado nas interações dos sujeitos



envolvidos na construção de conhecimentos coletivos ”(Minas Gerais, SEE, CBC Biologia, 2007, p.13).

Entretanto, os temas propostos no CBC de Biologia não abordam diretamente a sexualidade, acompanhando a tendência dos Parâmetros Curriculares Nacionais. Indicam que os eixos a serem trabalhados com os alunos do ensino médio são: Teia da Vida; História da Vida na Terra, Linguagens da Vida e Corpo Humano e Saúde. No tema do corpo humano e saúde abordam prioritariamente “a localização dos órgãos e funções vitais do organismo humano, enfatizando que a prioridade é que os estudantes entendam que estudar o corpo humano e sua complexidade ajuda a entender a organização dos diferentes seres vivos” (Minas Gerais, SEE, CBC, p.23).

No CBC de Biologia (p.24) comenta-se sobre a reprodução e também é mencionado que:

os estudantes do ensino médio apresentam familiaridade com medidas de prevenção de doenças, o nome dos métodos contraceptivos, as drogas legais e ilegais, suas causas e conseqüências no seu uso e abuso, mas que, no entanto, quase não colocam em prática essas medidas e desconhecem o conceito de saúde segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

No entanto, varias pesquisas têm demonstrado que os próprios alunos alegam não terem informações de qualidade suficientes sobre as temáticas da sexualidade.

Embora os Conteúdos Básicos Comuns, elaborados pela SEE/MG, sejam um grande avanço principalmente no que se refere à base comum do currículo para se garantir a equidade e a qualidade da educação, observa-se ainda uma visão ligada aos fatores de risco e à prevenção nas propostas curriculares. Houve esforços consideráveis para se propiciar uma educação mais participativa e menos tradicional, mais reflexiva e emancipatória do que simplesmente transmissão de conhecimentos. Mas há muito a se fazer em relação à parte diversificada do currículo, sobretudo na conquista de espaço e tempo nas escolas para se realizar uma educação em sexualidade que atenda aos anseios da juventude.

A sexualidade como um tema transversal exige uma dinâmica curricular que propicie o diálogo e a complementaridade entre os conteúdos disciplinares e as atividades de enriquecimento pedagógico.

Nesse sentido, a SEE-MG afinada com os tempos atuais, com as necessidades da juventude e comprometida em assegurar uma educação de qualidade a seus alunos nas escolas estaduais, minimizar os desafios da transversalidade, criou um programa específico para se trabalhar com a sexualidade: Programa de Educação Afetivo-Sexual, “um novo olhar”, que será descrito nas páginas seguintes.

### 3.4.4 Histórico do PEAS Juventude

O Programa de Educação Afetivo-Sexual “*um novo olhar*” – PEAS teve a sua origem a partir de um concurso nacional promovido pela Fundação Odebrecht em 1993 para as escolas da rede pública e privada com o objetivo de abordar as temáticas do mundo adolescente, mobilizando um grande número de adolescentes e educadores. O vídeo Segredos de Adolescentes, criado por Luis Gustavo de Oliveira, de 17 anos, aluno de uma escola particular de Belo Horizonte, ficou em terceiro lugar. O filme foi construído numa linguagem própria aos adolescentes, seu tema retratava a ansiedade e curiosidade a respeito da sexualidade e relações afetivas na adolescência, abordando questões relacionadas ao namoro, iniciação sexual e a gravidez precoce. (Minas Gerais, 1993)

A divulgação desse vídeo nas escolas estaduais de Belo Horizonte despertou muito interesse tanto por parte dos educadores quanto dos alunos. Visando a reprodução e distribuição do vídeo, para as escolas estaduais estabeleceu-se uma parceria entre a Fundação Odebrecht, Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais – SEEMG - e o Sistema Salesiano de Vídeo, nessa época foi dirigido por Helvécio Ratton, assim esse vídeo passou a ser utilizado como material educativo pelos professores nas escolas estaduais, o que deu origem ao PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AFETIVO-SEXUAL (PEAS).

Inicialmente era um projeto piloto, desenvolvido em 64 escolas estaduais da capital, localizadas em área de vulnerabilidade social. Buscava-se minimizar a vulnerabilidade dos adolescentes frente a gravidez precoce, o uso indevido de drogas e as doenças sexualmente transmissíveis, especialmente o HIV/AIDS. As escolas selecionadas foram agrupadas em três pólos de acordo com o critério de proximidade geográfica: Pólo Pedro II, com 20 escolas; Pólo Leon Renault, com 21 escolas; e Pólo Três Poderes, com outras 21 escolas. Cada escola tinha autonomia para indicar um professor de qualquer disciplina, desde que atendesse a um perfil indicado, ou seja, que tivesse facilidade para se relacionar com os adolescentes, não fosse se aposentar brevemente e que aderisse voluntariamente ao projeto, tornando-se coordenador nessa mesma instituição escolar.

Naquela década, pesquisas indicavam um grande aumento das taxas de gravidez e de contaminação pelo vírus HIV entre adolescentes. Esse tema, contudo, ainda era um tabu e nas escolas, os professores nem sempre se sentiam suficientemente preparados para abordar o assunto com seus alunos, assim como os pais também não sabiam como conversar com seus filhos. Percebia-se que, por um lado, os jovens não se sentiam seguros e informados o suficiente sobre o tema, e, por outro, viviam uma intensa exposição ao sexo através da mídia (Pesquisa Avaliação Externa/Educativa, 2010, p. 06).

A Secretaria de Estado de Educação apoiou a criação do projeto e a proposta de trabalhar os temas da afetividade e sexualidade para responder uma demanda dos profissionais da escola pública de Minas Gerais, interessados em atender as necessidades de adolescentes e as Diretrizes Curriculares Nacionais (Minas Gerais, 1998, p.9).

Nesse mesmo período, o Ministério de Educação e Cultura - MEC também disponibilizou materiais voltados para a prevenção da gravidez na adolescência e do uso indevido de drogas que foi incorporado aos recursos didáticos do projeto.

Em 1995 iniciou-se a capacitação dos 216 professores indicados pelas escolas, então coordenadores do projeto, após dois anos foram capacitados mais 40 educadores, com o acompanhamento, material didático e apoio institucional da Fundação Odebrecht. Em 1996, foi implantado o Sistema de Planejamento, Acompanhamento e Avaliação (SAV) do PEAS. Em 1997 foram realizados seminários e encontros com esses coordenadores e a partir das experiências vivenciadas nessas referidas escolas, foi escrito o primeiro livro do Projeto de Educação Afetivo-Sexual denominado de Afetividade e Sexualidade na Educação – um novo olhar (Minas Gerais, 1998).

O envolvimento e a participação dos estudantes no desenvolvimento do Programa sempre foi fundamental desde o princípio, e prova disso foi a escolha da logomarca do PEAS, criada por adolescentes das escolas que então faziam parte do projeto piloto, a partir de um concurso. A marca do PEAS, carregada de simbolismos e significados para esses adolescentes, demonstra o desejo por um mundo melhor, mais humano, afetivo e solidário, são duas pessoas de mãos dadas, abraçando o mapa-múndi, num formato de coração, significa a afetividade entre as pessoas abraçando o mundo através de um coração, afetividade que pode ser multiplicada por meio de uma rede de relações, representada pelas linhas do mapa (Minas Gerais, Relatório Circunstanciado, 2009).



**Figura 4:** Logomarca do Programa de Educação Afetivo-Sexual – PEAS - até o ano de 2007.

No ano de 1999 o PEAS passa por um processo de avaliação externa, proposta pela Secretaria de Estado de Educação, com o objetivo de analisar o impacto do projeto e a viabilização de se implantar em número maior de escolas da rede estadual. Foram realizadas duas avaliações externas, uma pelo Centro de Estudos do Crescimento do Ser Humano –

CDH – da Universidade de São Paulo – USP e a outra pelo Centro de Controle das Doenças Materno Infantis da Universidade de Campinas – CEMICAMP que demonstraram que o Projeto era uma experiência bem sucedida, a partir dessa data tornou-se uma política pública, passando a ser denominado Programa de Educação Afetivo-Sexual: um novo olhar.

A partir desse processo de institucionalização, do aumento de sua abrangência e também por abranger temas relacionados à saúde, realizou-se uma parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde (SES) e a Secretaria de Estado de Educação (SEE), ampliando sua abrangência para todas as Superintendências Regionais de Ensino (SREs) e Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde – DADS de Minas, posteriormente Gerências Regionais de Ensino (GRS). Nesse novo formato, em cada SRE e DADS, constituiu-se uma equipe com dois representantes que passaram por uma capacitação de 80 horas, tornando-se multiplicadores do PEAS, disseminando as capacitações para os professores das escolas estaduais e outros profissionais dos postos de saúde. A SES distribuía um kit para todas as escolas, contendo camisinhas, DIU, contraceptivos, o livro citado acima e o vídeo “Segredos dos Adolescentes” e a SEE repassava recursos financeiros para as escolas adquirirem materiais para realizarem as oficinas com os adolescentes e pagarem palestrantes (Minas Gerais, 2009).

Ainda em 1999 as duas Secretarias de Estado de Educação e de Saúde em parceria com a Fundação Odebrecht produzem o segundo livro do acervo do PEAS, intitulado de Sexualidade do Adolescente: Fundamentos para uma ação educativa, das autoras Maria Clarice Baleeiro, Maria José Siqueira, Ricardo Cunha Cavalcanti e Vilma de Souza. Essa parceria pioneira entre as duas Secretarias da Educação e da Saúde, inovadora como política pública intersetorial mostrou-se muito produtiva no início, mas sofreu problemas operacionais no decorrer dos anos.

O Programa também foi inovador ao concretizar parceria público-privada contando com o apoio e unindo esforços em prol do desenvolvimento das ações direcionadas ao público jovem. O PEAS realizou parcerias com a Belgo Mineira, Vale do Rio Doce e FIAT, tornando-se cada vez mais um instrumento de enriquecimento curricular para todas as disciplinas abordando o tema da sexualidade nas escolas mineiras e para as ações de saúde. Assim o PEAS firmou-se como política pública e uma importante estratégia para as escolas e as unidades básicas de saúde, atuando de maneira conjunta e coordenada no atendimento das necessidades dos adolescentes.

A análise dos Guias de Formação do PEAS (2000) demonstra que durante o período de 1999 a 2004, com a parceria das Secretarias da Educação e da Saúde, o Programa teve como objetivo geral: Promover o desenvolvimento pessoal e social do adolescente através de

ações de caráter educativo e participativo, focalizadas nas questões da sexualidade e da saúde reprodutiva, e implementadas nos sistemas públicos de educação e de saúde do Estado de Minas Gerais.

Nesse mesmo período, de 1999 a 2004, o PEAS era uma política pública intersetorial que teve como objetivos específicos:

- a) Capacitar educadores, profissionais de saúde e adolescentes para promoverem o desenvolvimento pessoal e social do adolescente dentro da proposta do Programa;
- b) Capacitar o adolescente para o exercício de sua cidadania, a atuação como agente de mudanças e transformações sociais e a vivência de sua sexualidade adotando comportamentos de prevenção e cuidado consigo mesmo e com o outro;
- c) Ampliar o espaço de participação dos adolescentes nas escolas e nas unidades de saúde;
- d) Fortalecer as escolas e as unidades de saúde como pólos irradiadores de ações educativas-participativas-preventivas com adolescentes na comunidade;
- e) Criar condições para um atendimento diferenciado do adolescente em saúde sexual e reprodutiva nas unidades de saúde, que incorpore o uso de metodologias participativas;
- f) Promover e integrar ações dos sistemas públicos de educação e de saúde no trabalho com adolescentes;
- g) Sensibilizar pais e comunidade em geral para a participação no Programa;
- h) Criar mecanismos para a incorporação de metodologias participativas e temas relacionados à afetividade e à saúde sexual e reprodutiva;
- i) Possibilitar que as ações preventivas ao uso indevido de drogas sejam incorporadas nas escolas e nas unidades de saúde;
- j) Possibilitar a implantação e implementação de Centros de Referência do Adolescente;
- k) Elaborar, acompanhar e avaliar um modelo de capacitação continuada para educadores e profissionais de saúde nos marcos de referência do Programa;
- l) Contribuir para a redução do índice de gravidez não planejada na adolescência;
- m) Contribuir para a melhoria do uso de métodos contraceptivos entre adolescentes sexualmente ativos;
- n) Contribuir para o aumento do uso da camisinha como prevenção da DST/HIV-AIDS entre adolescentes;
- o) Construir uma memória permanente do Programa dentro das escolas e das unidades de saúde;
- p) Criar uma rede de comunicação interligando todos os participantes do Programa.

Tais objetivos demonstram o pioneirismo do PEAS na área da Educação em Sexualidade, numa época carente de ações e políticas direcionadas á juventude, integrando escola, família e comunidade, associando afetividade e sexualidade, aspectos afetivos e cognitivos, além de abordar os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes.

Essas afirmações podem ser verificadas nos Marcos de Referência que norteiam as ações do PEAS nas escolas estaduais (Minas Gerais, 2005), que são os seguintes:

- **Conceito de Educação:** Os adolescentes têm direito a uma educação integral, uma educação sintonizada com a evolução do mundo e do ser humano, que inclua além do desenvolvimento das competências e habilidades básicas, a **Educação para a vida**, e dentro dela, a Educação Sexual.
- **Conceito de Educação Afetivo-sexual:** É um processo que tem uma intencionalidade, deve ser contínuo e sistematizado, visando ampliar espaços de informação e reflexão dos adolescentes favorecendo seu crescimento pessoal, o exercício da cidadania, a construção de um projeto de vida que os permita vivenciar a sua sexualidade sem temores, sem culpas e principalmente sem riscos.
- **Conceito de Saúde:** Saúde é o completo bem estar físico, mental e social e não somente ausência de doenças e enfermidades.
- **Conceito de saúde Sexual:** É a integração dos aspectos somáticos, emocionais, intelectuais e sociais do ser humano, de maneira a enriquecer e a melhorar sua personalidade, sua capacidade de comunicação com outras pessoas e sua capacidade de amar. A noção de saúde sexual implica numa abordagem positiva da sexualidade humana, através da qual os cuidados com a saúde sexual, englobam a melhoria da vida e das relações interpessoais e não apenas orientação e cuidados relacionados à procriação e à aquisição de doenças sexualmente transmissíveis.
- **Conceito de Afetividade e Sexualidade:** **Afetividade** é um conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre da impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagrado, de alegria ou tristeza. Afetividade também significa cuidar da relação consigo mesmo e com o outro. O aprendizado das relações afetivas existe desde os primeiros momentos da vida.
- **Sexualidade** é parte integral da personalidade de cada um, é uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros

aspectos da vida, é a energia que motiva a encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, nos movimentos das pessoas, e como estas tocam e são tocadas.

- **Direito à Educação sexual:** a educação afetivo-sexual busca melhorar o autoconhecimento, o autocuidado, a autoestima e também o respeito e o cuidado com o outro, como aspectos fundamentais do desenvolvimento pessoal e social do ser humano. Busca desenvolver relações positivas e produtivas dentro da escola, a partir da interação entre os diversos atores na escola.
- **Direitos sexuais e reprodutivos:** Direito de desfrutar das relações sexuais, sem temor de gravidez e/ou contrair uma doença transmitida pela relação sexual; direito de decidir quantos filhos quer ter, direito de ter gestação e parto nas melhores condições; direito de conhecer, gostar e cuidar do corpo e dos órgãos sexuais; direito de ter uma relação sexual sem violência ou maltrato; direito de ter informação e acesso aos métodos contraceptivos.

Embora esses marcos de referência sejam considerados avançados para aquela época, observa-se lacunas nos aspectos educacionais, uma vez que os direitos deveriam vir associados aos deveres de cidadão comprometido com a responsabilidade por si, pelo outro e pelo ambiente. Segundo Schall (2011, p.11), *“é preciso superar o ensino transmissivo – que pode ter o seu lugar se for de boa qualidade, mas que deve ser enriquecido por práticas e projetos participativos e reflexões que estimulem o estudante a argumentar, dialogar, exigir, julgar, formar-se cidadão com consciência de seus direitos e deveres”*.

Dando continuidade à evolução histórica do PEAS, constata-se que em 2001 e 2002 se priorizou e deu ênfase às Macro-Ações: Jornadas de Capacitação, Encontros de Facilitadores e Encontros Locais, Regional e Estadual de Adolescentes.

Esses encontros de adolescentes foram relatados pormenorizadamente no capítulo do livro do Laboratório de Educação em Saúde do Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ, que se encontra no capítulo de resultados dessa presente dissertação.

É importante ressaltar que os encontros de adolescentes tiveram uma dimensão ética e política, essenciais na educação, os adolescentes em assembléia geral escreveram cartas de intenções nos encontros locais e regionais contendo suas reivindicações e sugestões para a continuidade do PEAS, gerando um manifesto final no encontro estadual onde os adolescentes *“tornando-se participantes ativos de seu próprio percurso educacional estariam desde cedo comprometidos com o alcance de melhor qualidade de vida para todos, iniciando se no trajeto para a cidadania plena”* (Schall, 1996, p.330).

As cartas de intenção construídas pelos adolescentes demonstram que o PEAS sempre teve o protagonismo juvenil como eixo norteador de suas ações e se inspirava nas novas concepções de educação, no paradigma comunicacional que tem foco nas interações sociais e na perspectiva relacional em contraposição ao modelo transmissionista, conteúdista e linear. De acordo com Gadotti (2000, p.04) *“a educação tradicional e a nova têm em comum a concepção de educação como processo de desenvolvimento individual. Todavia, o traço mais original da educação desse século é o deslocamento de enfoque do individual para o social, para o político e para o ideológico”*.

O programa estava em sintonia com a nova educação e com as necessidades dos jovens e desenvolvia atividades reflexivas críticas e participativas, contextualizadas à realidade dos alunos, com relações igualitárias entre alunos e professores.

O trabalho desenvolvido no PEAS dá oportunidades de expressarmos nossas opiniões, onde podemos ser aplaudidos a cada acerto e corrigidos a cada erro. Os jovens puderam aprender sobre vários temas e amadureceram bastante, onde todos viveram em comunhão, aprendendo a ouvir a opinião dos outros e a expressar a sua, os jovens estão se conscientizando, aprendendo a ter auto-confiança e principalmente estão tendo a oportunidade de perder o medo de se manifestar, a convivência entre aluno e professor se tornou uma convivência igual, sem desigualdade, respeitando o espaço de cada um (Minas Gerais, Manifesto Adolescente Consciente, Montes Claros, 2002).

Nessa perspectiva o PEAS abrange os novos paradigmas da educação que procuram restaurar a totalidade dos sujeitos, valorizando a sua iniciativa e a sua criatividade, valorizando a complexidade, a convergência e a complementaridade, concebendo o homem como um ser essencialmente contraditório (Gadotti, 2000).

Os adolescentes manifestaram seus desejos, se apropriaram do PEAS e reivindicaram a sua continuidade, o que pode ser visto em trechos da carta de intenção escrita por eles no encontro das escolas situadas no norte de Minas Gerais, ocorrido em setembro de 2002.

Precisamos de espaço onde possamos discutir nossos conhecimentos, desenvolver nossa auto-estima e auto-confiança, conscientizarmos de nossas escolhas, entender o que é valor para nós, desenvolver nossas habilidades, exercer nossa cidadania, trocar informações para crescermos, construir relações afetivas com amor, compreensão e diálogo... diante de tudo isso gostaríamos de reivindicar a manutenção do Programa, independente de quem irá assumir o governo, pois está nos proporcionando a expansão de nossos conhecimentos...(Minas Gerais, Manifesto Adolescente Consciente, Montes Claros, 2002).

O Manifesto Final dos Adolescentes, elaborado coletivamente no encontro estadual com alunos de escolas estaduais de todo o estado, ocorrido em outubro de 2002, intitulado de *“VIVER: SEMOS, ESTARMOS E FAZERMOS”*, demonstra claramente a importância de se escutar a voz e dar a vez aos sujeitos envolvidos nos processos de saúde e de educação, assim como na construção de uma nova história (Freire, 1996).



“Não se constrói o futuro sem o presente, o presente é agora, queremos ser construtores de uma nova história, temos que cumprir novos deveres para vivermos nossos direitos, somos responsáveis e merecemos nosso espaço, não somos revoltados, mas sim revolucionários, para fazermos a diferença é necessário que a sociedade nos encare com um novo olhar, temos a capacidade de provocar mudanças, somos, estamos e fazemos, na esperança de que um dia o mundo seja melhor” (Minas Gerais, Trecho do manifesto dos adolescentes, 2002).

Quando esses adolescentes que participaram dos referidos encontros voltaram para as suas cidades de origem apresentaram as suas reivindicações às autoridades e políticos, com isso conquistaram efetivamente alguns avanços em políticas públicas voltadas para a juventude, como centros de referência para adolescentes na área da saúde.

Nesse sentido os encontros de adolescentes despertaram a conscientização, categoria fundamental da educação popular, inspirada em Paulo Freire e a organização para poder transformar a realidade. Apresentou-se como estratégia educativa inovadora, uma vez que “*a educação do futuro será sempre uma educação contestadora, superadora dos limites, muito mais voltada para a transformação social do que para a transmissão cultural*” (Gadotti, 2000, p.07).

Em 2002 e 2003 novos técnicos das SREs, atualmente analistas educacionais e coordenadores regionais do PEAS e novos profissionais da saúde foram capacitados e replicaram essa capacitação de 80 horas, utilizando os guias de capacitação (80horas), para os professores de 5ª a 8ª série do Ensino Fundamental das escolas estaduais jurisdicionadas às suas respectivas Superintendências de Ensino e acompanharam o desenvolvimento de ações e realização de oficinas com os adolescentes.

Até 2004, o PEAS foi ampliado e desenvolvido nas escolas da rede estadual em parceria com a Secretaria de Saúde, seus objetivos foram reformulados e ampliados, mas a essência do Programa foi mantida.

No documento são apresentados seus objetivos e suas atividades correlatas como demonstra o Quadro 1.

#### **OBJETIVO GERAL:**

Promover o desenvolvimento pessoal e social do adolescente através de ações de caráter educativo e participativo, focalizadas nas questões da afetividade, da sexualidade e da saúde reprodutiva, e implementadas nos sistemas públicos de educação e de saúde do Estado de Minas Gerais, especialmente nas escolas participantes dos Projetos Escola Viva, Comunidade Ativa e Escolas-Referência. (Minas Gerais, SEE, PEAS, 2005, p.9)

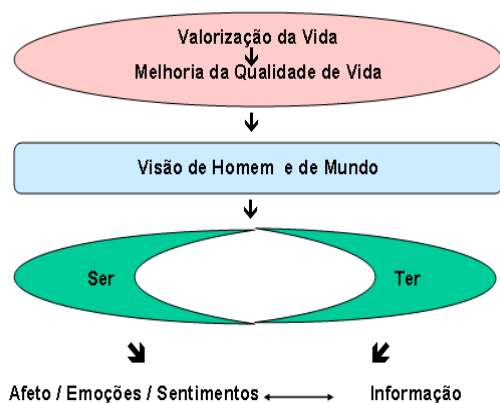
**Quadro 1** Objetivos Específicos e atividades correlatas do PEAS, 2005.

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Atividades</b>
1. Capacitar profissionais das áreas de educação e de saúde e alunos da rede pública de ensino para o desenvolvimento efetivo Programa.	Curso de especialização em educação afetivo-sexual para a equipe executora do Programa. Capacitação de Orientadores e Coordenadores de integrantes dos Grupos de Desenvolvimento Profissional do PEAS - GDPeas. Formação continuada dos integrantes dos GDPeas. Capacitação básica dos profissionais da área de saúde. Formação de Adolescentes Protagonistas do PEAS – APPeas.
2. Apoiar as escolas na implementação do seu projeto pedagógico, nos aspectos relacionados ao PEAS, e as Unidades Básicas de Saúde dos municípios envolvidos no Programa na elaboração de plano de atenção especial ao adolescente.	Sensibilização e mobilização de gestores escolares, educadores e da comunidade para adesão e desenvolvimento do PEAS. Orientação às escolas para criação do seu plano de ação do PEAS. Apoio às escolas para desenvolvimento do seu plano de ação.
3. Desenvolver recursos didáticos de apoio ao trabalho docente e metodologia de trabalho adequada às características e aos objetivos do Programa.	Elaboração de manuais de orientação às escolas participantes, aos profissionais da educação e da saúde e aos alunos. Reedição das obras de referência do PEAS. Elaboração de materiais destinados à capacitação dos profissionais participantes do PEAS. Produção de material didático de apoio ao trabalho docente.
4. Promover a integração de ações dos sistemas públicos de educação e de saúde no trabalho com adolescentes.	Identificação e integração das ações da educação e da saúde, no âmbito do PEAS. Estabelecimento de parcerias com os municípios para envolvimento das escolas municipais e das unidades básicas de saúde no PEAS. Estimulo à criação de centros de referência do adolescente nos municípios.
5. Criar e manter sistema de comunicação e gestão do conhecimento.	Desenvolvimento de plataforma informatizada de comunicação e gestão do conhecimento via internet. Manutenção, em cada unidade participante do PEAS, memória das ações realizadas. Produção e disponibilização no sistema de comunicação de conteúdos de interesse do PEAS.
6. Elaborar e implementar plano de monitoramento e avaliação.	Elaboração de plano de acompanhamento e avaliação das ações do PEAS executadas pelos instituidores e Parceiros.

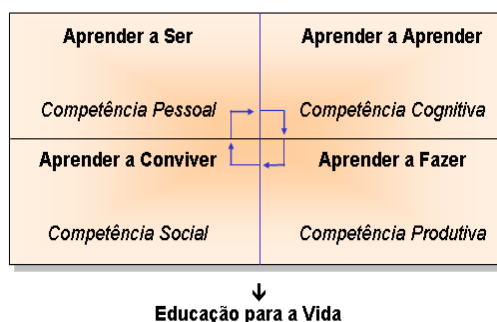
	Definição dos indicadores do Programa. Elaboração e aplicação de instrumentos de monitoramento e avaliação. Criação e manutenção de banco de dados do PEAS.
--	---

Fonte: Minas Gerais, SEE, PEAS, 2005, p.10.

De acordo com os documentados analisados, os marcos referenciais do PEAS também foram reformulados, utilizando-se as novas concepções de educação e os quatro pilares da educação (Delors, 1996), como ilustrado nas figuras 5 e 6:



**Figura 5: Concepções de Educação do PEAS, 2005.**  
Fonte: Minas Gerais, SEE, PEAS, 2005, p.12.



**Figura 6: Quatro Pilares da Educação (Delors, 1996)**  
Fonte: Minas Gerais, SEE, PEAS, 2005, p.12.

As figuras ilustram sinteticamente a concepção de educação que fundamenta o PEAS, expressa a sua finalidade de valorizar a vida e melhorar a qualidade de vida, buscando uma educação para a vida, que vai muito além de fornecer informações, desenvolve ações participativas e reflexivas abordando os aspectos cognitivos e emocionais. A educação em sexualidade proposta está ancorada nos quatro pilares da educação (Delors, 1999): aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver, uma educação que possibilita a cada um, descobrir-se a si mesmo, se por no lugar do outro, desenvolver a compreensão de si e do outro, o respeito à pluralidade de idéias, à diversidade de expressões, crenças e valores, construindo relações compreensivas e dialógicas.

A seguir apresenta-se os marcos referenciais do PEAS de acordo com a sua cartilha (Minas Gerais, 2005, p.12):

## 1 A EDUCAÇÃO SEXUAL COMO UM DIREITO

As crianças e os adolescentes, tomando como base as convenções internacionais e o seu reflexo na legislação brasileira, têm direito a uma educação integral sintonizada com a

evolução do mundo e do ser humano que inclua, além do desenvolvimento das competências e habilidades básicas, a educação para a vida e, dentro dela, a educação sexual.

## **2 A SEXUALIDADE COMO PORTA DE ENTRADA PARA O DESENVOLVIMENTO PESSOAL E SOCIAL DO ADOLESCENTE**

A sexualidade é parte integral da personalidade de cada um, é uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida.

A educação afetivo-sexual na escola é um processo que tem uma intencionalidade (objetivos), deve ser contínuo e sistematizado e deve visar a ampliação dos espaços de informação e reflexão dos adolescentes, o favorecimento do seu crescimento pessoal, o exercício da cidadania e a construção de um projeto de vida que lhes permita vivenciar a sua sexualidade sem temores, sem culpas e principalmente sem riscos.

## **3 O FOCO NA SOLUÇÃO E NÃO NO DANO**

O PEAS tem um enfoque afirmativo: vê o jovem como fonte de iniciativas, de compromisso e soluções para a sua comunidade e não como fonte de problemas e dificuldades.

Vê os danos associados ao sexo, ao uso de drogas e à violência como indício de que a formação do jovem precisa mudar e passar a focalizar o exercício dos direitos, o crescimento pessoal e social, a discussão de valores e superação de mitos e preconceitos, as facilidades para a construção de projeto de vida, a melhoria do autoconhecimento e da auto-estima, o favorecimento do autocuidado, o fortalecimento da resiliência (capacidade de resistir às adversidades), a diminuição das desigualdades de gênero, buscando contribuir para a vivência da sexualidade de maneira saudável.

## **4 A AFETIVIDADE E A EDUCAÇÃO AFETIVO-SEXUAL**

Ao entrar na escola, o jovem não deixa lá fora seus sentimentos, desejos e receios. É com esse aparato afetivo que ele se defronta com as dificuldades e os estímulos da vida escolar. Por outro lado, o fato de ir à escola e estudar não o afasta dos apelos de seu coração nem das necessidades emergentes de seu corpo em inquietantes mudanças.

A denominação adotada – educação afetivo-sexual – expressa a relevância da afetividade para o desenvolvimento da sexualidade no ser humano. Nesse sentido, uma abordagem científica desse conteúdo não substitui, não supera nem se contrapõe a um enfoque que o ligue ao afeto e à emoção.

## **5 A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS**

É o completo estado de bem-estar físico, mental e social e não a mera ausência de doenças ou enfermidades. A saúde reprodutiva implica que as pessoas sejam capazes de uma vida sexual segura e satisfatória, que tenham a capacidade de reproduzir-se e a liberdade para decidir quando e com que regularidade fazê-lo.

## **6 A PERSPECTIVA DE GÊNERO**

Gênero não se restringe a classificar as pessoas como do sexo feminino ou masculino. Refere-se às construções que a sociedade faz e que determinam o papel que se atribui a mulheres e homens, numa cultura específica. Entender que os papéis de gênero não são “naturais” e nem imutáveis permite discutir que esses papéis podem mudar e tornarem-se mais equitativos. É, portanto, um conceito dinâmico que está relacionado com outros aspectos: ética, cidadania, participação, justiça, respeito às diferenças e liberdade.

## **7 A EDUCAÇÃO SEXUAL DENTRO E FORA DA SALA DE AULA (PEDAGOGIA POR PROJETOS)**

A Pedagogia por Projetos é uma forma de organização do trabalho didático que estrutura e integra os conteúdos de aprendizagem a partir de um problema a resolver e/ou um produto final que se quer obter. Aprende-se participando, vivenciando sentimentos, tomando atitudes diante dos fatos, escolhendo procedimentos para atingir determinados objetivos. Ensina-se não só pelas respostas dadas, mas principalmente pelas experiências proporcionadas, pelos problemas criados, pela ação desencadeada.

A metodologia de trabalho utilizada pelo PEAS tem compromisso com a participação e a liberdade. Uma metodologia participativa e libertadora, que promova a interação e a cooperação, torna o espaço pedagógico propício ao processo permanente de reflexão coletiva sobre a prática; torna mais ricas as experiências do grupo, multiplicando as possibilidades da contribuição diferenciada de cada um; aguça a capacidade de pensar e de criar; desenvolve a assertividade e promove a consistência de atitudes e opiniões.

## **8 A INTEGRAÇÃO EDUCAÇÃO-SAÚDE**

Do ponto de vista metodológico, a educação afetivo-sexual, além de trabalhar os conteúdos e informações sobre os diversos temas relacionados à sexualidade e à saúde reprodutiva, trabalha também as emoções, os sentimentos e as atitudes que determinam os comportamentos das pessoas frente a essas questões.

A noção de saúde sexual implica uma abordagem positiva da sexualidade humana, através da qual os cuidados com a saúde sexual englobam a melhoria da vida e das relações

interpessoais e não apenas orientação e cuidados relacionados à procriação e à aquisição de doenças sexualmente transmissíveis.

## **9 A ESCOLA E A UNIDADE DE SAÚDE COMO INSTITUIÇÕES SOCIAIS E A RELAÇÃO COM A FAMÍLIA E COM A COMUNIDADE**

A escola é uma síntese do mundo. O PEAS busca desenvolver relações positivas e produtivas dentro da escola a partir da interação entre adolescentes e adolescentes, educadores e adolescentes, pais e adolescentes, educadores e dirigentes, adolescentes e funcionários etc., formando verdadeiramente uma “comunidade escolar”. Uma escola mais “afetiva” significa uma escola em que as pessoas cuidam das suas relações sem negar suas diferenças e seus sentimentos.

A implantação do PEAS vem acontecendo de forma gradual e planejada, propiciando às unidades escolares e às unidades básicas de saúde, aos dirigentes locais, técnicos, educadores, profissionais da saúde e adolescentes oportunidades para construir ao longo do processo uma rede de comunicação e colaboração capaz de favorecer a sustentação e continuidade permanente do Programa.

## **10 A PARTICIPAÇÃO DO ADOLESCENTE (PROTAGONISMO JUVENIL)**

À medida que cresce, cada vez mais o adolescente toma decisões que têm conseqüências para sua vida presente e futura. Apoiar, orientar e fortalecer suas iniciativas é ajudar a sua formação enquanto pessoa autônoma e solidária, capaz de agir positivamente consigo mesma e com os outros. Merecem, pois, destaque e estímulo especial as atividades e iniciativas dos jovens em que eles participem como protagonistas, como autores e não meros atores de uma ação planejada por outros. Protagonismo juvenil é a participação do adolescente em atividades que extrapolam o âmbito de seus interesses individuais e familiares e que podem ter como espaço a escola, a unidade de saúde, a vida comunitária e a sociedade em sentido mais amplo.

Ao se comparar os novos referenciais do Programa com os anteriores denota-se uma ampliação dos conceitos de sexualidade, saúde e educação, apresentam uma visão dos direitos com base nas convenções internacionais e na legislação brasileira, observa-se a inclusão da comunidade educativa, da pedagogia de projetos nas escolas e das questões dos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes.

A partir de 2005, após avaliação interna, observam-se novos processos no PEAS, tornou-se parte de dois Projetos Estruturadores da SEE/MG, passando a integrar o conjunto de

ações desenvolvidas de modo coordenado nos projetos “Escola Viva, Comunidade Ativa” e “Escolas Referência”, ambos voltados para o desenvolvimento da educação básica.

Inicia-se assim uma nova etapa em sua trajetória, se manteve com o mesmo nome anterior – Programa de Educação Afetivo-Sexual: um novo olhar - porém, introduziu-se nova estrutura organizacional, mecanismos de gestão e novas estratégias de formação continuada dos profissionais envolvidos, implementando uma nova metodologia baseada em grupos operativos formados por professores e alunos.

Essa descontinuidade do programa gerou resistências e as mudanças não foram muito bem aceitas por todos os seus participantes, nas duas secretarias de educação e de saúde, houve impasses na resolução dos problemas, com ganhos e perdas para o PEAS.

Houve a perda da parceria entre as Secretarias da Educação e da Saúde, a partir da nova estrutura organizacional, o PEAS deixou de ser uma política pública intersetorial e passou a ser gerido apenas pela Secretaria de Estado da Educação.

Dentre os ganhos dessa reformulação observa-se o número de horas de formação; a quantidade de educadores envolvidos; a formação dos adolescentes através de oficinas em dinâmica de grupo; a manutenção e preservação dos marcos referenciais do Programa, sua espinha dorsal que o diferencia dos demais trabalhos de orientação sexual; maior incentivo financeiro para os projetos desenvolvidos nas escolas e a valorização do protagonismo juvenil.

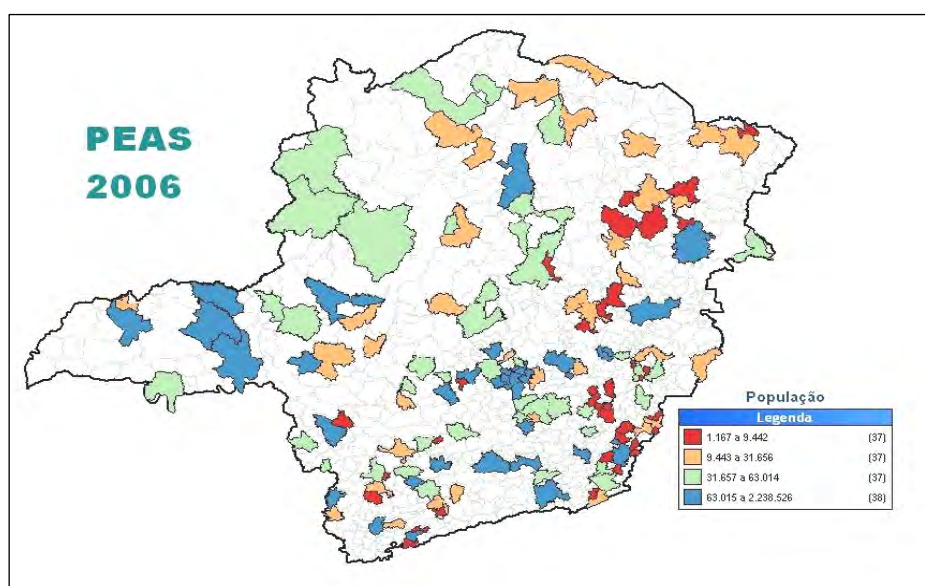
Foram criados dois grupos em cada escola PEAS, um Grupo de Desenvolvimento Profissional do PEAS (GDPEAS) formado com no mínimo 8 e no máximo 16 professores por adesão e simultaneamente o grupo de adolescentes protagonistas PEAS(APPEAS), formado por 30 alunos das séries finais do Ensino Fundamental.

A formação dos GDPEAS tinha o propósito de promover o crescimento profissional e intelectual dos educadores, romper com o trabalho isolado nas diversas disciplinas, incentivar o trabalho mais dinâmico e interativo entre os profissionais envolvidos no PEAS, promovendo o trabalho coletivo e transformando a cultura da escola. A criação dos APPEAS teve como objetivo a formação de alunos capazes de tornarem-se agentes multiplicadores do PEAS nas escolas e nas suas comunidades.

Com a formação de grupos operativos, onde educadores e educandos atuavam como disseminadores de conhecimentos para os outros alunos das escolas, esperava-se que essa nova escola, mais aberta e afetiva, oferecesse vantagens tais como: melhores condições de aprendizagem, espaço para conversas francas e abertas entre os professores e alunos, lugar de convivência harmoniosa e solidária, com troca de conhecimentos e que favorecesse a construção uma nova cultura escolar.

Além dessas reformulações, em 2005 houve modificações também na metodologia, que passou a ter a elaboração de projetos em cada escola que expressassem o desejo dos alunos. O Programa se solidificou e sua abrangência passou a ser de 391 Escolas Estaduais, com 4.692 professores do GDPEAS e 11.730 alunos APPEAS.

Em 2006, GDPEAS e APPEAS em parceria desenvolveram seus projetos nessas 391 escolas e ampliou-se o Programa com a adesão de mais 117 escolas. Nesse ano estava implementado em 509 escolas localizadas em todas as 46 SRE's como ilustra a figura 7, cujo mapa informa sobre a abrangência do programa em Minas Gerais, incluindo o número de participantes de 6.108 professores de GDPEAS e 15.270 alunos de APPEAS:



**Figura 7:** Mapa de Minas Gerais contendo os municípios onde havia escolas inseridas no PEAS em 2006. Fonte: Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, Cartilha PEAS, 2007.

Entretanto, em 2007 a abrangência do PEAS foi reduzida para 491 escolas estaduais, 5.892 professores do GDPEAS e 14.730 alunos APPEAS, voltando a crescer em 2009. A partir do segundo semestre de 2007, realizou-se uma nova avaliação interna, o PEAS foi revitalizado sofrendo alterações significativas em sua estrutura, tendo sido estendido a um maior número de escolas e de municípios do Estado, dando início à quarta etapa de sua trajetória que correspondente à sua formatação atual. O Programa passou a ser denominado: **Programa Educacional de Atenção ao Jovem (PEAS Juventude)** e seu público alvo se ampliou, passou a atender também alunos do Ensino Médio e não somente os alunos das séries finais do Ensino Fundamental.

As transformações ocorridas nesta etapa, em vigor até este momento, levaram a uma ampliação do foco, que deixou de ser estritamente de educação afetivo-sexual, mas passou a ser uma política para a juventude. O Programa passou a ter três áreas temáticas: Afetividade e Sexualidade; Juventude e Cidadania; Mundo do Trabalho e Perspectiva de Vida. Outra



alteração substantiva na gestão foi a contratação de consultores externos – orientadores titulares e assistentes – profissionais qualificados nessas três temáticas, que passaram a orientar e supervisionar os projetos dos GDPEAS. Foram introduzidos os seguintes mecanismos de gestão, a partir de 2008:

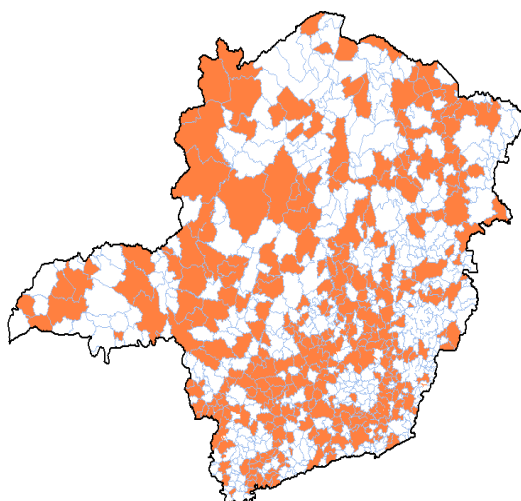
- ✓ Seleção das escolas participantes do PEAS por meio de edital público;
- ✓ Criação de blogs educacionais para postagem de relatórios e para acompanhamento *on line* do trabalho por Orientadores Titulares e Assistentes;
- ✓ Comunicação entre as três instâncias envolvidas - coordenação central, orientadores e coordenação da escola – por meio do correio *web*;
- ✓ Comunicação, monitoramento e avaliação das escolas envolvidas no PEAS por meio de *blogs*. (<http://portal.educacao.mg.gov.br/peasjuventude> )

Nesse sentido o PEAS também inova ao propor a educação à distância através da internet e da comunicação utilizando-se de ferramentas virtuais através do blog, pois é a grande novidade educacional no novo milênio. Gadotti(2000) aponta que as escolas ainda trabalham com recursos tradicionais e o uso do papel representa um obstáculo ao uso de novas tecnologias e comenta que aqueles que defendem a informatização da educação sustentam que é preciso mudar os métodos de ensino para reservar ao cérebro humano o que lhe é peculiar, a capacidade de pensar, em vez de desenvolver a memória.

Desde 2008, o PEAS Juventude foi vinculado a Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica sendo um Programa da Diretoria de Ensino Médio e Profissional que é vinculada à Superintendência de Ensino Médio e Profissional.

O modelo de gestão do Programa é apoiado no trabalho de equipes. No órgão central da SEE/MG tem a equipe de coordenação central e as equipes de consultores de cada área temática (orientadores titulares e assistentes); nas SREs, em nível regional há os analistas de referência do PEAS; e nos municípios onde tem escolas participantes do PEAS considerado nível local há dois grupos, um de GDPeas(professores) e um de JPPeas(alunos). A formação inclui atividades presenciais e a distância.

Em 2008 foram aprovados 423 projetos para implantação em 422 escolas estaduais do Ensino Fundamental e /ou do Ensino Médio. Ao final de 2008, o PEAS atingiu cerca de 4.500 professores e 10.600 alunos da rede pública de ensino. Essa abrangência do PEAS Juventude é mostrada a seguir na figura 8:



**Figura 8.** Mapa de Minas Gerais contendo os municípios onde há escolas inseridas no PEAS em 2009.  
Fonte: Minas Gerais, Guia Formação Inicial II, 2009.

Nesse ano de 2008 a logomarca do PEAS Juventude também foi reformulada pela Secretaria de Estado de Educação, passando a ser a seguinte:



**Figura 9:** Logomarca do PEAS Juventude 2008  
Fonte: Minas Gerais, SEE, 2009

Em 2009, O PEAS Juventude teve sua abrangência ampliada para 640 escolas estaduais jurisdicionadas às 46 SREs, em 309 municípios, desenvolvendo 640 Projetos, agrupados segundo as temáticas: Afetividade e Sexualidade (279); Juventude e Cidadania (168); Mundo do Trabalho e Perspectiva de Vida (193).

A Formação Inicial foi ministrada pelos coordenadores regionais (analistas educacionais das SREs), durante o 1º Encontro de GDPeas, para os coordenadores de GDPeas que replicaram aos membros do seu grupo em suas respectivas escolas, novos materiais pedagógicos e de divulgação foram elaborados, os objetivos e resultados esperados foram reelaborados, assim como a logomarca do Programa.

As mudanças no decorrer da dinâmica do Programa, além de implicações e ampliação das temáticas geram também novo padrão visual como pode ser visto na nova logomarca criada par o PEAS.



**Figura 10:** Logomarca do PEAS Juventude 2009  
Fonte: Minas Gerais, SEE, 2009

Dando continuidade às ações do Programa em 2010 foram selecionadas 500 escolas pelo excelente desempenho apresentado em 2009, que executaram os seus projetos fazendo inovações nas suas ferramentas e no cronograma de atividades.

Independente das modificações ocorridas, pode-se afirmar que o Peas Juventude foi criado para ser um programa de inovação pedagógica visando o enriquecimento curricular e ampliação do papel formador e transformador da escola. Tem como estratégia aliar afeto e sexualidade de modo a abranger esses aspectos da natureza humana na sua dimensão mais ampla e completa, perpassando pela cidadania, protagonismo e perspectiva de vida, não só dos alunos, mas também dos educadores (Minas Gerais, 2010).

O Programa foi idealizado também para atender à demanda dos adolescentes e jovens das escolas estaduais, interessando-se pelas inquietações próprias da fase da adolescência como as mudanças corporais e psicológicas, novos relacionamentos pessoais e sociais, integrando os temas do mundo jovem aos demais temas das áreas de conhecimento, numa proposta de abordagem interdisciplinar, participativa e libertadora. Cada escola deve estar atenta às suas particularidades e às necessidades de seus alunos para elaborar um projeto adequado à sua realidade, observando o perfil de seus alunos e as demandas apresentadas por eles.

No ano de 2010 a SEE/MG contratou o Instituto de Pesquisas e Inovações Educacionais - EDUCATIVA para realizar nova avaliação externa do PEAS com a finalidade de analisar os resultados e impactos que estão sendo obtidos por esse programa. A avaliação reuniu dados documentais e de pesquisa de campo, coletados por meio de entrevistas, grupos focais e questionários, identificando a visão de seus agentes, gestores e beneficiários. Constatou-se que o PEAS foi criado para responder às demandas sociais da juventude na década de 90 e sua dinâmica transformou-se acompanhando a evolução do contexto educacional em que o projeto se desenvolve. Em síntese, o PEAS contribuiu para mudar a cultura escolar, pode se destacar a aproximação professor e aluno, oportunidade para o aluno participar de atividades extraclasse e envolvimento dos professores em grupos operativos e no uso de novas tecnologias em sua prática educativa, entretanto há aspectos a serem aperfeiçoados e outros carecem de revisão (Minas Gerais, 2010).

Em 2011 o PEAS continua sendo desenvolvido nas escolas estaduais e se mantém com os mesmos objetivos e diretrizes, pautado em sua visão de educação:

As escolas ao refletir sobre seu papel na atualidade devem considerar a formação do sujeito de forma integral, em suas dimensões cognitivas, afetivas, sociais e culturais, se abrir cada vez mais ao novo, aproximar-se dos alunos, discutir temáticas importantes para a formação humana em seu sentido mais amplo. Para isso, nada melhor do que o desenvolvimento de projetos inovadores com objetivos claros e metas exequíveis, que tenham um prazo específico para ser realizado. Eles servirão como base propulsora, motivadora para que, pouco a pouco, as ações e posturas por eles geradas criem frutos e se incorporem à rotina da escola. As ações devem ser integradas, lúdicas, significativas, construídas conjuntamente com os alunos, levando em conta a realidade, os problemas e potencialidades de cada escola (Minas Gerais, SEE/MG, 2011).

De acordo com as Diretrizes (2011) a formação continuada tem como objetivo ampliar os conhecimentos do grupo, desenvolvida no período de junho a novembro, dividida em cinco roteiros de estudos com foco nas áreas temáticas Afetividade e Sexualidade, Juventude e Formação Cidadã, Mundo do Trabalho e Perspectiva de Vida, com duração de 80 horas de estudos complementares, distribuídos conforme os seguintes módulos:

*A. Roteiro inicial – Sonhos e Metas*

*Período: de 23/05/2011 a 31/05/2011 - incluindo oficinas com os JPPEas*

*B. Roteiro de estudos 1 – Juventude e Formação Cidadã*

*Período: de 01/06/2011 a 15/07/2011 - incluindo oficinas com os JPPEas*

*C. Roteiro de estudos 2 – Afetividade e Sexualidade*

*Período: de 01/08/2011 a 23/09/2011 - incluindo oficinas com os JPPEas.*

*D. Roteiro de estudos 3 – Mundo do Trabalho e Perspectiva de Vida*

*Período: de 26/09/2011 a 18/11/2011 - incluindo oficinas com os JPPEas*

*E. Roteiro Final - Avaliação*

*Período: de 09/12/2011 a 12/12/2011*

A estrutura de cada módulo é composta por estudos individuais, socialização dos estudos e planejamento de oficina para os JPPEas, realização da oficina com os JPPEas, reunião de GDPEas para avaliação do módulo e elaboração do relatório das atividades desenvolvidas.

A Formação Continuada prevê atividades presenciais e a distância com registro no ambiente virtual e no portfólio do programa na escola. Os roteiros de estudo são postados no Blog do PEAS nas datas programadas. Esse ano assumi o desafio de contribuir com a formação continuada dos educadores escrevendo o Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade que está sendo socializado pelos educadores e educandos nas 565 escolas estaduais participantes do PEAS, distribuídas por todo o estado de Minas Gerais.

Portanto, o Programa continua com as estratégias de trabalho em grupos de educadores (GDPEAS) e educandos (JPPEAS), desenvolvendo formação continuada e a pedagogia de projetos em cada escola e a sua abrangência atual atende diretamente um público de 5998 professores (GDPEAS) 17477 alunos jovens (JPPEAS), totalizando 23565 escolas estaduais distribuídas em 47 Superintendências Regionais de Ensino por todo o estado de Minas Gerais.

## 4 METODOLOGIA

Nessa pesquisa procurou-se desenvolver uma investigação para compreender o cenário, os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender saberes eficazes de promoção à saúde sexual e reprodutiva.

No percurso metodológico utilizou-se de uma estratégia interdisciplinar de pesquisa a fim de viabilizar o trânsito entre os saberes da psicologia, sociologia e antropologia, partindo do pressuposto que esse trabalho com as diversas disciplinas permite compreender os sujeitos da pesquisa sob várias dimensões.

O primeiro passo foi situar o cenário da pesquisa, através de um estudo documental buscou-se descrever o histórico do Programa Educacional de Atenção ao Jovem (PEAS) e os Encontros de Adolescentes realizados com alunos das escolas. O histórico do PEAS encontra-se no capítulo 4 dessa dissertação e os relatos dos encontros são apresentados no formato de capítulo do livro que será publicado pelo LAESA/FIOCRUZ: *Voz e Vez de Adolescentes na Construção de uma Política Pública Intersetorial da Educação e da Saúde*.

O segundo passo foi conhecer o cenário da iniciação sexual em Belo Horizonte e no Brasil, para isso, realizou-se uma análise descritiva de dados secundários da Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE) realizada pelo IBGE em 2009. Os resultados estão apresentados nessa dissertação em forma de artigo: *Cenários da Iniciação Sexual e Fatores Associados à saúde sexual e reprodutiva: interlocuções com a Pesquisa Nacional sobre a saúde do Escolar (PeNSE)*.

No terceiro passo realizou-se observação participante e entrevistas semi-estruturadas com os sujeitos da pesquisa, através da abordagem qualitativa, buscou-se compreender os significados e as vivências subjetivas da iniciação sexual e os sentidos atribuídos ao cuidado com a saúde sexual sob a ótica dos adolescentes, interpretando o contexto, as razões e as lógicas das falas e das ações desses sujeitos. A abordagem qualitativa entendida como um conjunto de práticas interpretativas que busca investigar os sentidos que os sujeitos atribuem aos fenômenos e ao conjunto de relações em que eles se inserem. Acredita-se que dessa forma possa-se escutar, dialogar e apreender a opinião dos sujeitos adolescentes aproximando-se ao máximo da realidade (Minayo, 2008, p.57). A análise e interpretação das entrevistas estão apresentadas no sexto capítulo desta dissertação, na seção de Resultados e Discussão.

O quarto passo foi a construção de um material educativo composto por oficinas em sexualidade com um grupo de adolescentes para subsidiar a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Na figura 11 podem-se observar os instrumentos utilizados no campo da pesquisa, como o diário de campo, cartão de acolhimento, fichas de inscrições para participar da pesquisa, termos de consentimento livre e esclarecido.

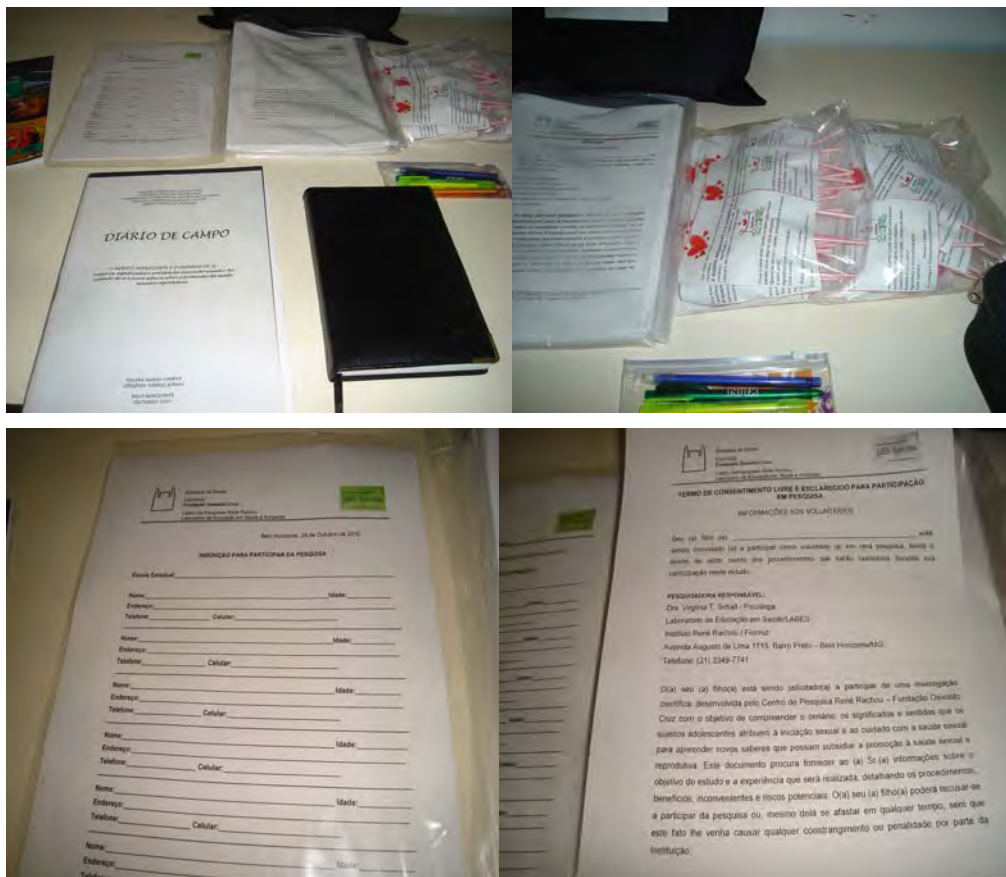


Figura 11. Diário de campo, cartão de agradecimento e formulários utilizados na pesquisa de campo.

#### 4.1 Abordagem metodológica da pesquisa

Inicialmente, realizou-se a pesquisa documental, descrevendo o Histórico do Programa de Educação Afetivo-Sexual (PEAS), desde a sua gênese até os dias atuais, incluindo a sua implementação e o seu desenvolvimento para os alunos das séries finais do Ensino Fundamental e do Ensino Médio nas escolas estaduais mineiras. Para isso, utilizou-se de um estudo documental, verificando e analisando o acervo da SEE-MG, relatórios e documentos do Programa, portfólios e entrevistas, visando conhecer o “setting” dessa investigação. Esse procedimento é bastante recomendável, visto que proporciona ao pesquisador conhecer em profundidade o contexto em que se insere o seu objeto de pesquisa, o acesso a documentos contribui para um conhecimento mais aprofundado da realidade (Oliveira, 2005, p.98).

Em seguida, procurou-se conhecer o atual cenário da iniciação sexual nas principais capitais do país e especialmente na capital mineira, realizou-se uma análise descritiva de fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes no Brasil e em Belo

Horizonte, focando o cenário da iniciação sexual, o uso do preservativo entre os escolares e o acesso a informações sobre DST/AIDS e prevenção de gravidez na escola, comparando-se as proporções e seus respectivos intervalos de confiança (IC95%). Utilizou-se de dados secundários, apresentados na Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE/IBGE), detendo-se especificamente nas questões relacionadas à saúde sexual do adolescente. Essa pesquisa foi aplicada em alunos do 9º ano do Ensino Fundamental em escolas estaduais, municipais e particulares das principais capitais do país, para coleta de dados utilizou-se de questionário estruturado com questões fechadas sobre a saúde dos escolares.

Posteriormente utilizou-se a abordagem qualitativa, compreendendo e desvendando os significados e sentidos que os sujeitos atribuem aos fenômenos, as relações que estabelecem, correlacionando-os ao contexto sócio-histórico em que se inserem e às teorias que fundamentaram as interpretações (Minayo, 2005; Turato, 2005; Flick, 2004; Silverman, 2007).

A metodologia qualitativa aplicada à saúde emprega a concepção trazida das ciências humanas, segundo as quais não se busca estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas; pretende-se conhecer a fundo as vivências das pessoas e as representações que têm dessas experiências de vida (Turato, 2005).

Cada método baseia-se em uma compreensão específica de seu objeto, no entanto, os métodos qualitativos não podem ser considerados independentemente do processo de pesquisa e do assunto em estudo. Assim os procedimentos metodológicos escolhidos para realizar a pesquisa, os instrumentos de coleta e interpretação de dados, bem como a avaliação e a apresentação dos resultados encontram-se especificamente incorporados ao processo de pesquisa. Portanto, se buscará descrever e apresentar as diferentes etapas dessa pesquisa, tendo em mente que serão melhor descritas e compreendidas através da perspectiva de processo (Flick, 2004).

Silverman (2007) comenta sobre o potencial da pesquisa qualitativa e aponta oito lembretes fundamentais: 1) tirar proveito dos dados que ocorrem naturalmente; 2) evitar tratar o ponto de vista do autor como uma explicação; 3) estudar os relacionamentos entre os elementos da teoria e prática, objetividade e subjetividade, sensibilidade e racionalidade; 4) abordar a pesquisa com raciocínio de inspiração teórica, lembrando que os modelos e as teorias inspiram o modo como pensamos sobre os nossos dados, usando “várias lentes como num caleidoscópio”; 5) dirigir-se a públicos mais amplos formuladores de políticas; 6) Começar com perguntas do tipo “Como”, depois as do tipo “por que” e estabelecer um vínculo entre elas; 7) estudar os fenômenos com “hífens”, tendo em vista as múltiplas maneiras como fenômenos aparentemente uniformes estão construídos, ou seja, a “ciência” é



um fenômeno com “hífen” que assume diferentes significados em diferentes contextos; 8) tratar a pesquisa qualitativa diferente do jornalismo, pois os objetivos são diferentes e exigem habilidades diferentes, a pesquisa qualitativa não tem a intenção de causar impacto, mas de produzir conhecimento.

A pesquisa qualitativa pode ser caracterizada como sendo uma tentativa de se explicar em profundidade o significado e as características das informações obtidas através de entrevistas (Oliveira, 2005, p.66).

Nessa pesquisa utilizou-se da observação participante e entrevistas semi-estruturadas como instrumentos de coleta de dados, para compreender as diversas dimensões, conhecer melhor o objeto de estudo e garantir a confiabilidade.

Os dados qualitativos consistem em descrições detalhadas de situações com o objetivo de compreender os indivíduos em seus próprios termos. Estes dados não são padronizáveis como os dados quantitativos, obrigando o pesquisador a ter flexibilidade e criatividade no momento de coletá-los e analisá-los (Goldemberg, 2004, p.53).

Nesse sentido, para reconstruir o universo de representações dos adolescentes associadas à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual e reprodutiva foi utilizada a pesquisa de campo, utilizando-se de observação participante e entrevistas semi-estruturadas com o intuito de investigar as maneiras de pensar e agir dos adolescentes sobre a iniciação sexual, percepções sobre os fatores de risco e proteção e sentidos atribuídos ao cuidado com a saúde sexual. Foram investigadas as manifestações de afeto, as primeiras relações sexuais, as ações relativas ao cuidado, o universo de representações (idéias sobre sexo e sexualidade, afetividade, iniciação sexual, cuidado, saúde sexual) e de comportamentos e valores. (informação, orientação, conhecimento, conceitos, preconceitos e tabus, diálogo, participação, auto-estima, adoção de fatores de proteção, mudanças de hábitos de vida).

Os adolescentes foram entrevistados utilizando-se o roteiro de perguntas semi-estruturadas (Anexo 6). As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos sujeitos e posteriormente transcritas. Foi utilizado o critério de saturação para estabelecer o número de entrevistas (Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. 2008).

Turato (2005) ressalta que os pesquisadores qualitativos procuram entender o processo pelo qual as pessoas constroem significados e descrevem-nos e também tomam o significado como idéia-chave. Segundo esse autor os pesquisadores “qualitativistas” não querem listar e mensurar comportamentos das pessoas, mas pretendem conhecer a fundo suas vivências e que representações que essas pessoas têm dessas experiências. Nessa pesquisa específica buscou-se conhecer a fundo as vivências e representações dos adolescentes sobre a iniciação sexual e o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva.

**O referencial teórico-metodológico** que orientou esse trabalho foi o das representações sociais entendidas como modalidades de conhecimento prático ou senso comum, são formas de conhecimento que se manifestam como elementos cognitivos-imagens, conceitos, categorias, teorias, mas que não se restringem aos aspectos cognitivos, pelo contrário são carregadas de emoções, crenças, valores. As representações sociais pertencem a um campo transdisciplinar, pois são estudadas pela psicologia cognitiva e pela psicanálise como representações mentais, pela psicologia social como representações públicas, pela antropologia como representações culturais, nas ciências sociais são definidas como categorias de pensamento, de ação e de sentimento, *“por meio da comunicação verbal-que é inseparável de outras formas de comunicação- as pessoas refletem e refratam conflitos, e contradições próprias dos sistemas sociais e políticos onde estão inseridos”* (Minayo, 2008).

Pode-se dizer que considerar a Teoria das Representações sociais nos processos educativos propicia uma maneira de entender como as noções e os modos de pensamento são construídos na trajetória de vida dos sujeitos e influenciados pela cultura onde estão inseridos, por conseguinte, pela experiência coletiva, pelos fragmentos das teorias científicas e dos saberes escolares. Compreender as representações sociais dos sujeitos pode ampliar o conhecimento sobre os próprios sujeitos, suas formas de agir e pensar, também sobre as formas que seus saberes são mobilizados e transformados para servir à vida cotidiana (Reis 2006, p.79).

Representação social é uma forma de conhecimento socialmente elaborada e compartilhada, que tem objetivo prático e contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social (Jodelet, 2001 apud Reis, 2006, p79).

A teoria das representações sociais insere-se no campo da psicologia social e no campo de estudos acerca da relação entre indivíduo e sociedade e os processos de construção do conhecimento. As representações sociais são interpretações que os sujeitos fazem da realidade subjetivamente, mas também contextualizadas histórica e socialmente.

Por que representações sociais? Por serem elas conceituadas como conhecimentos práticos constituídos a partir das relações sociais, e, simultaneamente, ser o quadro de referência que permite dar sentido ao mundo e as ferramentas que instrumentalizam a comunicação. Tratando-se de conhecimentos socialmente construídos, suas raízes extrapolam o momento presente; são inevitavelmente a expressão de uma ordem social constituída, mas também, resíduos arqueológicos de saberes e crenças passadas que ficaram impregnadas no imaginário social pela ação intemporal dos artefatos culturais que cultuamos e transformamos em monumentos. Uma teoria que seduz por ser simultaneamente psicossocial, antropológica e histórica (Spink, 2003, p.13).

Reis (2006) ressalta que Moscovici (2003) defende o reconhecimento da legitimidade do saber do senso comum, uma vez que contribui para explicações que são aceitas pelos sujeitos na sua relação com os outros e com a realidade, apresentando uma potência lógica e prática, além de conter núcleos significativos e importantes.

Representação social é uma forma de conhecimento socialmente elaborada e compartilhada, que tem objetivo prático e contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Também designada de “saber do senso comum” ou ‘saber ingênuo”, “natural”, distingue-se do conhecimento científico, mas é tida como objeto de estudo igualmente legítimo, devido à sua importância na vida social e à elucidação que possibilita dos processos cognitivos e das interações sociais (Jodelet,2001 apud Reis, 2006, p.79).

Nessa perspectiva sendo a representação social um conhecimento construído histórica e socialmente, compartilhado com outros, que permeia as relações dos sujeitos com o mundo e com os outros e organiza as suas formas de comunicação e de condutas, torna-se fundamental compreender as representações sociais que os adolescentes construíram sobre a própria adolescência, a iniciação sexual e o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. Essa compreensão traz um entendimento dos modos de pensar e agir construídos na trajetória de vida, influenciados pela cultura e sociedade que estão inseridos, possibilitando a conscientização e a transformação da realidade. Por isso, nessa pesquisa buscou-se compreender os conteúdos das representações sociais dos adolescentes, identificando os processos de construção dos conhecimentos, as experiências vivenciadas, os processos de aprendizagem e de socialização, os saberes expressos e latentes, as crenças e valores dos sujeitos. Mas para conhecer o ser humano é preciso reconhecer que está inserido numa sociedade, numa cultura, num determinado tempo histórico, vivendo em determinadas condições políticas e econômicas, mas que ao mesmo tempo possui uma subjetividade própria, não são meros processadores de informações e portadores de crenças e ideologias coletivas, ao contrário, são também produtores que vivenciam experiências cotidianas, comunicam suas próprias representações e soluções particulares para seus problemas (Moscovici, 2003 apud Reis, 2006).

A teoria das representações sociais pode ser um valioso instrumento na compreensão dos sujeitos, de aspectos da realidade social no âmbito da vida cotidiana e conseqüentemente poderá contribuir com estratégias e intervenções apropriadas a esses sujeitos, tanto na área da saúde quanto da educação.

Nesse sentido compreender as representações que os adolescentes construíram sobre a iniciação sexual e sobre o cuidado com a saúde sexual pode trazer luz na compreensão de estratégias de educação em saúde que promovem a saúde sexual desse grupo populacional

específico. A Educação em saúde ao se fundamentar nas representações sociais considera que o conhecimento é socialmente construído, compartilhado e perpassa as relações do sujeito com os outros e o mundo, organizando os seus pensamentos, ações e comunicações, portanto o contato direto e prolongado com o contexto e com os sujeitos da pesquisa, ou seja, a pesquisa de campo tornou-se essencial.

## **4.2 Cenário da pesquisa**

Inicialmente planejou-se realizar a pesquisa de campo em duas escolas estaduais, pois se pretendia comparar os resultados da escola participante do Programa Educacional de Atenção ao Jovem (PEAS) com uma escola que nunca participou do Programa, sendo ambas parte da amostra da Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE).

Realizou-se um levantamento das escolas que participaram da PeNSE e ao mesmo tempo participam do PEAS, verificou-se que havia 24 escolas estaduais PEAS que haviam participado da PeNSE. Entretanto em Belo Horizonte, local da nossa pesquisa, apenas 6 (seis) escolas participam do PEAS, somente 4 (quatro) desenvolvem projetos na área da Afetividade e Sexualidade, portanto uma delas seria a primeira escola escolhida intencionalmente para participar da pesquisa.

Por atuar como coordenadora pedagógica do PEAS na Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE/MG) foi possível cruzar essas informações com os resultados das avaliações das escolas, verificando que dentre essas quatro escolas apenas duas haviam sido recomendadas para a continuidade em 2010, as demais foram excluídas do Programa. Portanto, elegeu-se intencionalmente a escola que obteve melhor resultado na avaliação do PEAS e que simultaneamente participou da PeNSE, a mesma fica situada no bairro Havaí, em Belo Horizonte e foi denominada “Escola PP”(PEAS e PeNSE) nessa pesquisa.

Aos poucos foi se constituindo o cenário da pesquisa, a segunda escola foi eleita aleatoriamente dentre as escolas estaduais que nunca participaram do PEAS, mas que fizeram parte da amostra da PeNSE e possuem alunos no Ensino Médio. Esse critério de inclusão da escola se deve ao fato de que a PeNSE foi realizada em 2009 com alunos que estavam no 9º ano do Ensino Fundamental, portanto em 2010, início da pesquisa de campo, estavam freqüentando o 1º ano do Ensino Médio. Essa escola foi denominada de “Escola P” (PeNSE).

Durante o trabalho de campo observou-se os ambientes escolares para realizar a descrição pormenorizada do cenário da pesquisa e após as primeiras entrevistas piloto decidiu-se incluir mais uma escola estadual PEAS na pesquisa. Essa decisão ocorreu porque

os dados da PeNSE referentes às escolas selecionadas solicitados ao IBGE não foram disponibilizados, portanto não poderíamos realizar as comparações propostas inicialmente. A terceira escola estadual foi escolhida intencionalmente entre aquelas que participam do PEAS e apresentam bons resultados na avaliação da SEE/MG. Essa escola passou a ser denominada de PEAS, porque não fez parte da amostra da PeNSE (IBGE,2009). Sintetizando, o cenário da pesquisa foi composto por três escolas estaduais de Belo Horizonte, respectivamente denominadas de PP, P e PEAS para garantir o sigilo e preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa.

Antes de se ir a campo, a pesquisa foi apresentada na Secretaria de Estado de Educação, pessoalmente e também através de uma carta endereçada à subsecretária da Educação Básica (Anexo 2), a partir disso, obteve-se consentimento para realizar o trabalho de campo nas escolas estaduais. A subsecretária da Educação Básica forneceu uma carta de consentimento e apresentação da pesquisa para ser entregue aos diretores das escolas selecionadas. (Anexo 3) Realizou-se reunião individual com cada diretor das escolas selecionadas para apresentar a pesquisa e em seguida com a equipe pedagógica em cada escola, somente depois disso a pesquisa foi apresentada aos alunos que atendiam aos critérios de inclusão.


#### **4.2.1 Cenário da pesquisa: caracterizando o espaço da investigação**

O critério da escolha das escolas foi norteado pela possibilidade de dialogar com adolescentes, do sexo masculino e feminino, de idade entre 14 a 19 anos, alunos do ensino Médio de escolas estaduais que haviam participado da Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE) e/ou são protagonistas do Programa Educacional de Atenção ao Jovem (PEAS) da SEE/MG.

As três escolas estaduais selecionadas situam-se no município de Belo Horizonte, nos bairros Barreiro, Havaí e Horto, e recebem alunos advindos das classes populares, a grande maioria é de famílias de níveis econômicos baixos.

O município de Belo Horizonte está dividido em nove administrações regionais (Barreiro, Centro-Sul, Leste, Nordeste, Noroeste, Norte, Oeste, Pampulha e Venda Nova), cada uma delas, por sua vez, subdividida em vários bairros. (Figura 12)

## Administrações Regionais

	Regional	População	Superfície (km <sup>2</sup> )	Densidade <sup>1</sup>
1	<a href="#">Barreiro</a>	262.194	53,51	4.899,9
2	<a href="#">Centro-Sul</a>	258.786	31,53	8.207,6
3	<a href="#">Leste</a>	256.311	28,52	8.987,1
4	<a href="#">Nordeste</a>	274.060	39,59	6.922,5
5	<a href="#">Noroeste</a>	337.351	38,16	8.840,4
6	<a href="#">Norte</a>	194.098	33,21	5.844,6
7	<a href="#">Oeste</a>	268.124	33,39	8.030,1
8	<a href="#">Pampulha</a>	145.262	47,13	3.082,2
9	<a href="#">Venda Nova</a>	242.341	27,80	8.717,3
	<b>Belo Horizonte<sup>2</sup></b>	<b>2.452.617</b>	<b>330,95</b>	<b>7.410,8</b>



**Figura 12.** Divisão Administrativa de Belo Horizonte.

Fonte: [http://pt.wikipedia.org/wiki/Belo\\_Horizonte](http://pt.wikipedia.org/wiki/Belo_Horizonte)

Belo Horizonte é um município brasileiro, capital do estado de Minas Gerais, com uma área de aproximadamente 330 km<sup>2</sup>, possui uma geografia diversificada, com morros e baixadas, com 852m de altitude, distando 716 quilômetros de Brasília, a capital nacional. De acordo com o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, sua população é de 2 375 444 habitantes, sendo a sexta cidade mais populosa do país, apresenta IHH de 0,839. Hoje a cidade tem o quinto maior PIB entre os municípios brasileiros, representando 1,38% do total das riquezas produzidas no país.

O município de Belo Horizonte nasceu após longas discussões e acalorados debates, ficou definido, em 17 de dezembro de 1893, que o local mais adequado para se construir a capital do Estado de Minas Gerais era a região do Curral Del'Rei, já habitada desde os primórdios do séc. XVIII. A capital, inicialmente chamada de "Cidade de Minas", foi inaugurada no dia 12 de dezembro de 1897. A escolha de Belo Horizonte se deu principalmente por suas qualidades climáticas e topográficas, é cercada pela Serra do Curral, que lhe serve de moldura natural e referência histórica, foi uma cidade planejada e construída para ser a capital política e administrativa do estado, seu planejamento foi fortemente

influenciado pelas idéias positivistas, dentro do paradigma de modernidade da época e as novas concepções urbanísticas ajudaram a definir a fisionomia da cidade. (Figura 13)

Logo após a instalação da nova capital, começaram a surgir as primeiras indústrias, mas logo veio o problema da Primeira Guerra Mundial, causando crise e recessão, só então a partir da década de 20 a cidade experimentou grande crescimento e progresso.



**Figura 13.** Vista da Praça da Liberdade em Belo Horizonte.

Fonte: [http://www.portalbrasil.net/brasil\\_cidades\\_bh](http://www.portalbrasil.net/brasil_cidades_bh)

O governo do estado objetivando impulsionar o desenvolvimento e consolidar Belo Horizonte como o principal pólo do estado criou a Cidade Industrial, no município de Contagem, localizada na área metropolitana da capital, o que representou um marco fundamental do processo de sua industrialização.

Sofreu um inesperado e acelerado crescimento populacional e econômico a partir da chegada de grandes empresas multinacionais de bens de capital e com a instalação da fábrica italiana de automóveis FIAT, no município de Betim, na região metropolitana de Belo Horizonte, chegando a mais de 1 milhão de habitantes com quase 70 anos de fundação.

A centenária Belo Horizonte se constitui hoje, num dos mais importantes pólos industriais do país, com empresas de ponta nas áreas de confecção, calçados, informática, alimentação, aparelhos elétricos e eletrônicos, perfumaria e do turismo, com empresas de renome nacional, estruturas produtivas leves, ampla terceirização de atividades e grandes investimentos em marketing e publicidade. (Figura 14)



**Figura 14.** Vista aérea de Belo Horizonte, Minas Gerais. Fonte: <http://www.brasil.gov.br>

Na área da educação o município de Belo Horizonte possui uma rede de ensino que atende mais de 407573 alunos em todos os níveis de ensino nas redes federal, estadual, municipal. Hoje possui um total de 227023 alunos matriculados nas 240 escolas da rede estadual, 516 na Educação Infantil, 127783 no Ensino Fundamental, 75222 no Ensino Médio, 2096 na Educação Profissional, 20119 na Educação de Jovens e Adultos e 1287 na Educação Especial. Na rede federal possui 05 escolas com um total de 6496 alunos matriculados, sendo 1025 no ensino fundamental, 3471 no Ensino Médio, 1695 na Educação Profissional e 305 alunos na EJA. Na rede municipal possui 186 escolas e tem um total de 174054 alunos matriculados, sendo 17957 alunos na Educação Infantil, 130362 no Ensino Fundamental, 19615 na EJA e 386 na Educação Especial. O município ainda conta com 834 escolas da rede privada que atende inúmeros alunos, porém não se pode precisar, pois esses dados não foram disponibilizados. Os dados acima informados foram disponibilizados em 27/10/2011 pela Diretoria de Informações Educacionais da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais.

Apesar de possuir somente pouco mais de 100 anos de sua fundação a cidade é mundialmente conhecida e exerce significativa influência nacional e até internacional, seja do ponto de vista cultural, econômico ou político. Belo Horizonte já foi indicada pelo *Population Crisis Committee*, da ONU, como a metrópole com melhor qualidade de vida na América Latina e a 45ª entre as 100 melhores cidades do mundo.



#### 4.2.2 Cenário da Escola P

A Escola P teve início em 1948, no Governo do Dr. Milton Soares Campos, funcionou inicialmente num prédio com quatro salas para atender aproximadamente 120 alunos. Em 1953, cinco anos mais tarde, com um gesto de humanidade e desprendimento do Sr. Donasco Edwards Brochado e Sra. Nair Araújo Brochado, a comunidade recebeu a doação de uma área de 4.680 m<sup>2</sup>, destinada à construção de um Grupo Escolar.

Em 1954 no governo do Dr. Juscelino Kubitschek, foi transformada em Grupo Escolar, passando a funcionar num prédio mais amplo, e nesta época a Escola P recebeu a atual denominação que se mantém até os dias atuais. Em 1954 criou-se o Ensino Fundamental e, mais tarde foi autorizado o Ensino Médio.

Em 1963, o prédio foi recuperado e ampliado com a instalação de 13 salas de aulas, biblioteca e outras dependências. Em 2005 deu-se início uma nova reforma para atender melhor a comunidade escolar. Em 2008, em continuidade a este processo de reforma e reestruturação, a escola P iniciou a reforma e ampliação da sala de supervisão, criação de uma sala para vice-direção e banheiros para corpo docente, assim como, reforma do prédio administrativo. Atualmente a escola consta de 15 salas de aula, uma sala de informática e uma sala de reuniões e utilização de multimídias. Ao longo desta história e à frente da direção da Escola importantes professoras, juntamente com suas equipes, contribuíram afetiva e efetivamente para o desenvolvimento do processo de Ensino na Região do Barreiro.

A Escola P está inserida no contexto sócio-econômico do Distrito do Barreiro, região oeste de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais. Nos últimos anos é evidente o crescimento sócio, demográfico e econômico desta região. A vocação pelo desenvolvimento rápido está presente nas últimas obras em desenvolvimento: melhoria nas vias de transporte, canalização de córregos, construção do restaurante popular que é referência nacional, a construção em andamento do Hospital Metropolitano que também será referência para os brasileiros, reestruturação do transporte coletivo, melhoria da qualidade de vida nas vilas e tantas outras obras. A escola tem sido muito procurada pelos moradores da região e cidades vizinhas, pela qualidade de ensino. A demanda da população local ultrapassa a capacidade de atendimento da mesma, existe lista de espera por efetivação de matrícula nesta escola.

Pelo crescimento verticalizado sabe-se que há mais pessoas residindo na região hoje em dia do que há poucos anos atrás, e estas procuram por escolas próximas a suas residências, que ofereçam ensino de qualidade e espaço adequado para atendimento.

O público atendido pela Escola é diversificado. Muitos alunos residem nos bairros da região do Barreiro (Tirol, Milionários, Bonsucesso, Sta. Margarida, etc.) cidades

vizinhas (Contagem, Sarzedi, Ibirité, etc.). Portanto, a escola não tem uma comunidade local com o sentimento de pertencimento. Este desafio é visível nas reuniões de pais e responsáveis, sobretudo no Ensino Médio Noturno, com baixa participação dos mesmos.

A Escola Estadual P oferece à comunidade escolar o Ensino Fundamental (6º ao 9º anos) no turno vespertino e o Ensino Médio Regular, nos três turnos (matutino, vespertino e noturno), atende um público de 1398 alunos, distribuídos em 40 turmas, possui um quadro de funcionários com 64 professores, 19 auxiliares de serviços gerais, 7 auxiliares de secretaria, 4 especialistas, uma vice-diretora e um diretor.

#### **4.2.3 Cenário da Escola PP**

A escola PP é integrante da rede estadual de ensino, foi criada em 1965, com o nome de Escolas Combinadas do Bairro Marajó, entrou em funcionamento em 1966 numa casa adaptada, tendo posteriormente salas de aula fora da sede, inclusive no bairro Havaí.

Em 1967 foi transformada em grupo escolar passando a ser escola estadual do bairro Marajó. Recebeu a atual denominação 1980 em homenagem a um médico que doou o espaço para o funcionamento da escola. Em 1992 obteve autorização para a extensão de séries e passou a funcionar em prédio próprio, no bairro Havaí. Em 1996 houve a implantação do ensino médio nessa escola, tendo iniciado suas atividades com três turmas.

De acordo com a supervisora pedagógica, a escola atende uma comunidade onde a vulnerabilidade social traz conseqüências para a aprendizagem do adolescente, o que aumenta o compromisso com o desenvolvimento integral desses alunos. Relata que inseri-los em projetos educacionais para beneficiá-los nas dificuldades e atender suas necessidades tanto pedagógicas como afetivas é uma forma de abrir caminhos e tirá-los de situações de risco, envolvendo-os com outras dimensões da prática educativa. O PEAS é um dos programas educativos desenvolvido nesta escola para alunos das séries finais do Ensino Fundamental e do Ensino Médio.

A Escola estadual PP atende alunos distribuídos nos anos iniciais do Ensino Fundamental, anos finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio. É importante salientar que a escola é a única da região que atende alunos desde 1º ano do Ensino Fundamental até o 3º do Ensino Médio, ou seja, os seus alunos passam toda a Educação Básica na instituição de ensino. A escola PP está localizada no bairro Havaí região Oeste de Belo Horizonte, a sua clientela é composta, basicamente, de alunos de baixa renda, de periferia com vulnerabilidade social, inclusive um grande número de alunos recebe benefícios do governo federal como, por exemplo, a Bolsa família. Atualmente, atende aproximadamente 875 alunos, sendo 405 no

turno da manhã, 298 no turno da tarde e 175 alunos no noturno. Tem uma equipe de 100 funcionários que contribuem de maneira positiva para que a escola exerça seu papel na comunidade, tanto que, de acordo com as informações do diretor, houve uma elevação dos resultados nas avaliações externas. A comunidade é presente e têm demonstrado grande apoio as atividades da escola. A escola possui uma área total de 7500 m<sup>2</sup> com muitas possibilidades de ampliação, tem 14 salas de aula, sala de vídeo, laboratório de informática, biblioteca, uma quadra para prática esportiva em estado precário; tem aproximadamente 4500m<sup>2</sup> de área livre. Contudo, apresenta alguns problemas de ordem física, uma vez que a escola necessita de uma reforma geral.

#### **4.2.4 Cenário da Escola PEAS**

A escola PEAS iniciou suas atividades educacionais em 1963, surgiu a partir da concepção de escolas polivalentes, definida por estudos minuciosos, na época totalmente sintonizada com a realidade brasileira. Em 1971 passou a ser Escola “Polivalente do Horto”- 1º grau, tendo sido inaugurada oficialmente pelo ministro da educação Jarbas Passarinho.

Em 1984 foi ampliada com a implantação do 2º grau e passou a ser denominada de Escola Técnico Industrial “Professor Fontes”, somente a partir de 1985 passou a ter a denominação atual. De acordo com o Regimento Escolar (2010) a Escola PEAS se propõe a alcançar os seguintes objetivos, dentre outros:

1. Manter a qualidade do Ensino Fundamental, do Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos.
2. Promover a integração Comunidade-Escola, desenvolvendo programas culturais que possibilite a participação mais efetiva.
3. Proporcionar ao educando a formação de base necessária ao desenvolvimento de suas potencialidades, mediante o atendimento às diferenças individuais.
4. Manter um ambiente rico de experiências e uma orientação sadia que possibilitem ao aluno o desenvolvimento de suas potencialidades e modificações comportamentais, proporcionando-lhe oportunidades de descobrir-se, e valorizar-se dentro da comunidade como elemento produtivo.

A Escola Estadual PEAS, situada no bairro Horto, atende mais de dois mil alunos matriculados no Ensino Fundamental, Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA). Está localizada numa grande área verde, cercada pela mata do Horto Florestal, suas instalações são bem conservadas, tem grandes áreas livres, com espaços de convivência organizados com jogos, tornando o ambiente bastante agradável.

A área construída é bem estruturada possuindo 22 salas de aulas, com laboratório de biologia, física e informática, biblioteca, auditório, amplas instalações administrativas, quadras de esportes, jardins, áreas livres com muito verde, estacionamento. Funciona nos três turnos, no 1º turno, período da manhã, atende alunos do ensino médio, no 2º turno, período da tarde atende alunos do ensino fundamental e médio e no 3º turno, período da noite oferece o ensino médio e Educação de Jovens e Adultos. Por ser uma escola de trânsito os alunos são procedentes de vários bairros adjacentes da região nordeste, portanto tem uma comunidade bem diversificada em termos sócio-econômicos.

A escola PEAS atende um número total de 2147 alunos, sendo distribuídos da seguinte forma: Número de alunos nos anos finais de Ensino Fundamental: 419; total de alunos do Ensino Médio: 1499 e total de alunos da EJA: 229.

Há na escola cerca de cento e sessenta funcionários, profissionais da educação comprometidos com as realizações dos trabalhos coletivos. De acordo com a diretora almeja-se uma escola em que alunos e educadores estreitem mais os laços afetivos e unam forças na busca incansável de atitudes positivas para encontrar o caminho pleno da cidadania consciente.

#### **4.3 Sujeitos da pesquisa**

Nesse caso específico, os sujeitos da pesquisa são os adolescentes, alunos do Ensino Médio das escolas estaduais do cenário da pesquisa, situadas nos bairros Havaí, Barreiro e Horto, no município de Belo Horizonte.

Depois da seleção das escolas estaduais, apresentou-se a proposta da pesquisa para a subsecretária da educação básica da SEE/MG, solicitando-se a autorização para realizar o trabalho de campo nas escolas estaduais selecionadas. Em seguida buscou-se o apoio dos diretores das escolas P, PP e PEAS que prontamente se dispuseram a colaborar e consideraram a relevância da pesquisa para a vida de seus alunos e para toda a comunidade educativa. Nas três escolas estaduais selecionadas os diretores colocaram as salas e equipamentos multimídia a disposição da pesquisa, assim como agendaram um encontro da pesquisadora com os adolescentes para que os mesmos pudessem conhecer a proposta desse estudo. Todos os procedimentos metodológicos foram realizados rigorosamente da mesma forma nas três escolas.

Segundo Goldemberg (2004), o pesquisador deve demonstrar ter interesse real e respeito pelos seus pesquisados, capacidade de demonstrar compreensão e simpatia por eles, sensibilidade e disposição para escutar, o que ocorreu nessa pesquisa devido ao

comprometimento e envolvimento com o contexto e com os sujeitos da pesquisa. Entretanto a mesma autora afirma que “o fato de se ter uma convivência com o grupo estudado pode contribuir para que o pesquisador “naturalize” determinadas práticas e comportamentos que deveria “estranhar” para compreender” (Goldemberg, 2004,p.59).

Nesse sentido, buscou-se aproximar ao máximo do objeto da pesquisa e ao mesmo tempo manter uma distância para facilitar a análise crítica e a compreensão do fenômeno, desde o primeiro dia no trabalho de campo se estabeleceu uma relação compreensiva com os sujeitos da pesquisa, havendo reciprocidade e empatia, propiciando a participação dos adolescentes e o desenvolvimento da pesquisa. Ao mesmo tempo, procurou-se registrar sistematicamente as observações realizadas no diário de campo, desde o primeiro dia, utilizando-se dos mesmos procedimentos nas três escolas da pesquisa.

Na Figura 15 apresenta-se foto de um dos encontros realizados com os adolescentes para apresentação da pesquisa.



**Figura 15.** Apresentação da pesquisa aos adolescentes que participaram da construção do material educativo.

A proposta dessa pesquisa foi apresentada aos adolescentes em encontros específicos que foram planejados com essa finalidade e especificamente para esse público, realizados nas três escolas do cenário da pesquisa com a mesma metodologia e a seguinte programação:

1º momento: Apresentação da pesquisadora e dos objetivos do encontro.

2º Momento: Apresentação do Centro de Pesquisa René Rachou, do Laboratório de Educação em saúde e da pesquisa, incluindo introdução, justificativa, objetivos, critérios para participação na pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), utilizando-se de Power Point.

3º Momento: Apresentação de um vídeo, criado pela pesquisadora para esse encontro com fotos de adolescentes e a música: Cuide-se bem! Do Guilherme Arantes.

4º Momento: Abertura da inscrição para participar da pesquisa. (Anexo 5)

5º Momento: Entrega do TCLE para os adolescentes que se inscreveram e agendamento da entrega do mesmo. (Anexo 7 e 8)

6º Momento: Fechamento do encontro e entrega de um cartão de agradecimento pela presença fixado a um pirulito em forma de coração simbolizando o afeto por eles.

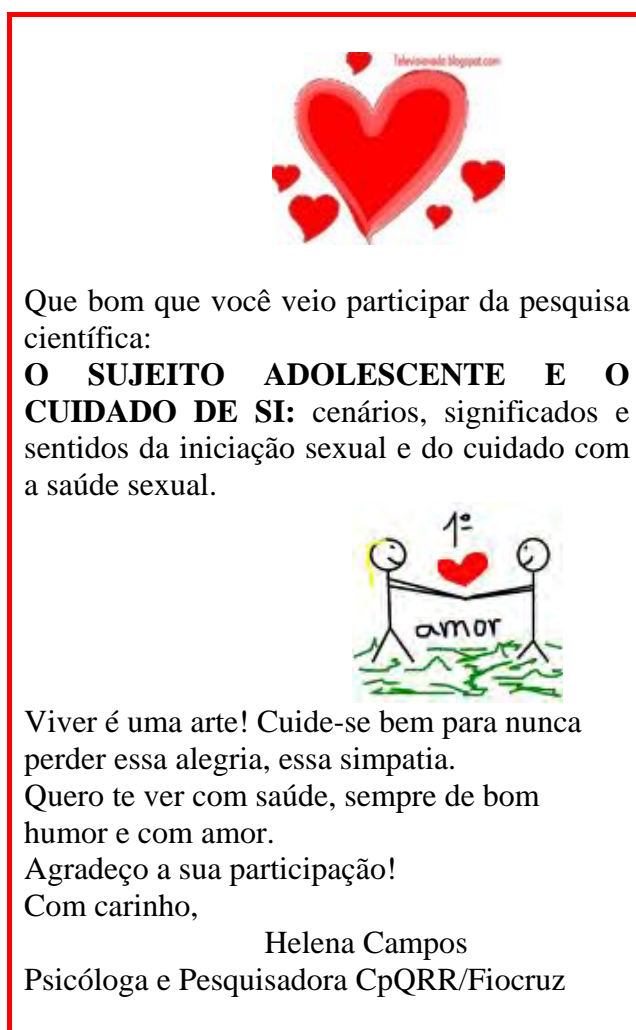


Figura 16. Cartão de Agradecimento entregue aos Adolescentes

A maioria dos adolescentes demonstrou interesse pela pesquisa e foram muito receptivos.

Esses encontros transcorreram num clima muito agradável, de respeito e interação, os adolescentes participaram ativamente com perguntas sobre o tema da sexualidade e sobre a pesquisa.

Eles consideram a pesquisa importante para a vida deles, o que pode ser comprovado pelo número de inscrições realizadas, pela motivação e empenho dos mesmos em recolher os TCLE e incentivar a participação dos colegas.

Após o preenchimento das fichas de inscrição foi entregue o TCLE a cada um deles, solicitou-se que devolvessem assinado após o consentimento dos pais ou responsáveis. Para facilitar a devolução do TCLE elegeu-se dois alunos em cada escola que ficaram responsáveis pelo recolhimento.

Na data combinada para a devolução do TCLE a pesquisadora foi pessoalmente a escola para recolher todos e agendar os horários das entrevistas.

A seguir no Quadro 2 apresenta-se uma síntese da realização dos encontros com informações do número de participantes, de inscrições para participar da pesquisa, de TCLE devolvidos e das entrevistas realizadas.

**Quadro 2.** Síntese dos encontros e entrevistas realizadas com os adolescentes, por escola, Belo Horizonte, 2011.

<b>Data do encontro</b>	<b>Escola</b>	<b>Número de participantes no encontro</b>	<b>Número de inscrições</b>	<b>Número de inscrições por sexo*</b>	<b>Número de TCLE assinados</b>	<b>Entrevistas Realizadas</b>
29/10/2010	Escola PP	18	17	08 (F) 09 (M)	10 06(F) 04(M)	Piloto 02 01(F) 01(M) Entrevistas 06 04(F) 02(M)
05/11/2010	Escola P	39	24	13(F) 11(M)	22 11(F) 11(M)	Piloto 05 03(F) 02(M) Entrevistas 09 05(F) 04(M)
03/03/2011	Escola PEAS	19	19	09 (F) 10 (M)	17 08 (F) 09 (M)	Entrevistas 08 05(F) 03(M)
<p>* Feminino (F); Masculino (M)</p> <p>Foram realizadas 3 (três) entrevistas piloto com adolescentes(02F e 01M) do Programa de Vocação Científica (PROVOC) do Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ de acordo com os critérios de inclusão.</p> <p>Total de entrevistas piloto realizadas: 10 (quatro adolescentes de 15 anos e seis de 16 anos)</p> <p>Total de entrevistas: 23(oito adolescentes de 15 anos, dez de 16 anos, dois de 17 anos e três de 18 anos)</p> <p>Total de entrevistas realizadas nesse estudo: 33</p>						

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados por sorteio aleatório entre aqueles que aceitaram participar da pesquisa, fizeram a inscrição previamente, devolveram o TCLE assinado e de acordo com a disponibilidade deles.



Os sujeitos da pesquisa foram selecionados de acordo com os seguintes critérios:

**Os critérios de inclusão:**

Ter idade entre 14 a 19 anos.

Ser aluno regularmente matriculado no Ensino Médio em escolas estaduais.

Ser adolescente protagonista do PEAS e/ou ter participado da PeNSE.

Ter aceitado participar dessa pesquisa e assinado o Termo de consentimento.

Para observar particularidades de gênero decidiu-se que a amostra deveria ser composta com 50% de adolescentes do sexo masculino e 50% do sexo feminino.

**Os critérios de exclusão foram:**

Não ser adolescente entre as idades de 14 a 19 anos.

Não ter aceitado participar da pesquisa.

Não ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

#### **4.4 Aspectos éticos da pesquisa**

O projeto de pesquisa foi submetido para análise do Comitê de Ética do Centro de Pesquisa René Rachou (CPqRR) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), o qual foi aprovado em 19 de Outubro de 2010, sob o Protocolo CEP - CPqRR N° 27/2010 – CAAE: 0026.0.245.000-10, de acordo com a Resolução 196/96 CNS, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos.(Anexo 1)

No momento da apresentação da pesquisa aos adolescentes das escolas estaduais selecionadas foram explicados os objetivos e os procedimentos a serem utilizados para alcançá-los, assim como apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com a descrição da metodologia da pesquisa e os riscos e benefícios provenientes da participação na mesma. (Anexo 7 e 8) Cada aluno recebeu duas cópias do TCLE para assinarem, os menores de 18 anos tiveram que obter o consentimento dos pais para participarem da pesquisa, sendo uma das vias devolvida ao pesquisador após a assinatura dos alunos e responsáveis.

As informações coletadas foram e serão consideradas confidenciais por todos os pesquisadores envolvidos, com a garantia do anonimato na divulgação dos resultados da pesquisa, exceto na divulgação do material educativo construído com um grupo de adolescentes, pois os mesmos assinaram um Termo de Autorização de Uso de Imagem, depoimentos e publicação sem anonimato. (Anexo 9)

Para garantir o sigilo das informações e o anonimato dos participantes da pesquisa optou-se por utilizar o nome de instrumentos musicais como pseudônimos, contemplando a

vida que há em cada um deles, a singularidade de cada um, a sua beleza e a sua essência, abrindo-se para o diálogo, a compreensão e a escuta de suas melodias.

#### **4.5 Instrumentos de coleta e análise dos dados**

Quanto aos instrumentos de coleta de dados, utilizou-se de observações participantes e entrevistas semi-estruturadas para conhecer o contexto, as relações, as vivências subjetivas da iniciação sexual, os sentidos do cuidado assim como as lógicas das falas e ações desses adolescentes.

Durante o desenvolvimento da pesquisa realizou-se registros sistemáticos, através de diários de campo e registros fotográficos, buscando separar as próprias observações das informações coletadas, as reflexões teóricas das metodológicas.

Na observação participante o pesquisador deve se colocar como observador da situação social, estabelecendo uma relação direta com seus interlocutores e participando das atividades realizadas com a finalidade de colher dados e compreender o contexto da pesquisa (Minayo, 2008).

As entrevistas foram realizadas por duas pesquisadoras nas escolas, em salas reservadas, com ambiente tranquilo, seguro, os adolescentes ficaram à vontade para expressarem suas idéias, sentimentos, emoções, garantindo-se o sigilo das informações. Um aspecto perturbador foi o barulho nos corredores e pátios, havendo interferências na gravação das mesmas.

Flick (2004) argumenta que as entrevistas semi-estruturadas estão sendo amplamente utilizadas e têm atraído interesse, porque os pontos de vistas dos sujeitos entrevistados são mais expressos em uma situação de entrevista com planejamento aberto do que em uma entrevista padronizada.

O trabalho de campo foi realizado no período de novembro de 2010 a maio de 2011. Durante os meses de novembro e dezembro de 2010 foram realizadas seis entrevistas piloto, para revisar o roteiro de entrevistas e verificar se as questões estavam se relacionando com os objetivos da pesquisa. Logo após a realização dessas entrevistas houve um período de férias escolares, assim suspendeu-se o trabalho de campo temporariamente, que foi retomado em fevereiro de 2011, quando realizou-se mais quatro entrevistas piloto. As entrevistas com os 23 sujeitos da pesquisa foram realizadas de Março a Abril de 2011 e o material educativo foi construído em Abril e Maio de 2011, logo após o término da realização das entrevistas individuais.

Na fase de pré-teste foram entrevistados 10 alunos, na faixa etária de 15 a 17 anos, sendo quatro adolescentes do sexo masculino e seis do sexo feminino, sorteados aleatoriamente entre aqueles que atenderam aos critérios de inclusão e fizeram inscrição previamente para participar da amostra da pesquisa. Foi utilizado o nome dos instrumentos musicais com pseudônimos, demarcando a importância da “escuta” desses adolescentes entrevistado e para se preservar a identidades dos sujeitos. (Quadro 3)

**Quadro 3.** Características dos sujeitos que participaram do pré-teste, por escola, Belo Horizonte, 2011.

<b>Adolescente Pseudônimo</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Escola</b>
Sanfona	Feminino	16 anos	1º ano EM	PP
Clarinete	Masculino	15 anos	1º ano EM	PP
Cravo	Masculino	15 anos	1º ano EM	P
Castanhola	Feminino	16 anos	1º ano EM	P
Trompete	Masculino	16 anos	1º ano EM	P
Flauta	Feminino	15 anos	1º ano EM	P
Clava	Feminino	16 anos	2º ano EM	P
Harpa	Feminino	16 anos	2º ano EM	PR
Violino	Masculino	15 anos	2º ano EM	PR
Lira	Feminino	16 anos	2º ano EM	PR

Dentre os 10 adolescentes entrevistados durante o pré-teste, 6 (seis) são do sexo feminino e 4 (quatro) do sexo masculino, tem idades entre 15 e 16 anos, todos estão cursando o 2º ano do Ensino Médio atualmente, dois alunos estudam na escola PP, cinco na escola P e três são bolsistas do PROVOC – Programa de Vocação Científica/FIOCRUZ, também alunos de escolas estaduais de Belo Horizonte. Os seis primeiros foram entrevistados no final de 2010, portanto no período da entrevista estavam cursando o 1º ano do Ensino Médio, os demais foram entrevistados no período de fevereiro de 2011. Os adolescentes que estudam na escola PP e P são provenientes das classes populares de baixa renda, residem com famílias nucleares, são solteiros e relataram que ainda não tiveram a experiência da primeira relação sexual.

Durante o período das férias escolares, transcreveu-se as entrevistas piloto já realizadas e reestruturou-se o roteiro de entrevistas para que as informações coletadas propiciassem a compreensão dos significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com

a saúde sexual atribuídos pelos sujeitos adolescentes, assim como compreender a dinâmica das interações, os discursos e expressões, os discursos manifestos e latentes, as contradições presentes, sentimentos, emoções e opiniões.

O roteiro de entrevistas foi sendo reelaborado gradativamente. Após as duas primeiras entrevistas verificou-se que se deveria criar um bloco de perguntas para aqueles adolescentes que não tinham tido a primeira relação sexual, porque a entrevista só continha questões para os que já haviam se iniciado sexualmente. As questões relativas ao cuidado e também à saúde sexual sofreram modificações durante o pré-teste, porque os adolescentes não estavam compreendendo bem esses conceitos e tinham dificuldade para responder, assim foram sendo reelaboradas. Outra modificação realizada no roteiro de entrevistas foi na ordem das perguntas, pois no primeiro roteiro já se iniciava com perguntas diretas sobre o que sexo e sexualidade e se já tinham tido a primeira relação sexual, gerava um certo constrangimento. Percebeu-se que primeiro era necessário criar um clima de confiança com os adolescentes, iniciando-se com perguntas mais gerais sobre adolescência, amigos, relações afetivo-sexuais para depois se aprofundar nas questões mais íntimas da sexualidade e também finalizar a entrevista com questões mais amplas sobre acesso a informações sobre influências das informações no processo de cuidado. Essa estratégia foi fundamental para criar um clima de aproximação gradativa, estabelecer a confiança para que os adolescentes pudessem expressar suas experiências e vivências íntimas da sexualidade e em respeito a eles decidiu-se também não encerrar a entrevista repentinamente, mas ir finalizando gradativamente com perguntas menos íntimas.

De acordo com Goldenberg (2004), é importante lembrar-se de que lidamos com o que os sujeitos da pesquisa desejam revelar, o que desejam ocultar e as imagens que querem revelar de si mesmos e de outros, assim como a personalidade e a atitude do pesquisador também interferem no tipo de respostas que consegue dos seus entrevistados. Segundo a mesma autora, a arte de entrevistar depende de um clima de confiança e uma relação amistosa, o que ocorreu entre as duas pesquisadoras que realizaram as entrevistas e os adolescentes entrevistados nessa pesquisa.

Além das 10 entrevistas no estudo piloto, foram realizadas 23 entrevistas semi-estruturadas utilizando-se o roteiro de entrevista (Anexo 6) com adolescentes sorteados aleatoriamente entre aqueles que atenderam aos critérios de inclusão e fizeram inscrição previamente para participar da amostra da pesquisa. As entrevistas tiveram em média a duração de 30 a 40 minutos, foram gravadas com autorização dos sujeitos, depois transcritas e analisadas, buscando-se a construção de conhecimento, sempre correlacionando os dados

coletados com a teoria já existente. Foi utilizado o critério de saturação para interromper as entrevistas (Fontanella BJB., Ricas J. Turato ER., 2008).

Após a transcrição das entrevistas procedeu-se a leitura flutuante das mesmas por duas pesquisadoras, refletindo-se sobre as informações fornecidas pelos adolescentes, comparando-se as diferentes respostas, as idéias novas que aparecem, os ditos e os não-ditos, atento ao que se pode pensar de maneira mais ampla (Goldemberg, 2004).

Para sistematizar e facilitar o processo de análise dos dados obtidos nas entrevistas, optou-se pela técnica de análise de conteúdo, conceituada por Bardin (1977):

“... designa-se sob o termo de análise de conteúdo: um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.”

A análise de conteúdo procura conhecer o que está por trás das palavras, o não dito expressamente, buscando outras realidades através das mensagens. Esta técnica de análise pode ser utilizada na investigação psicossociológica e no estudo das comunicações de massa, buscando compreender o sentido da comunicação e, principalmente, desviar o olhar para outra significação, outra mensagem através ou ao lado da mensagem primeira (BARDIN, 1977).

A análise de conteúdo e a interpretação de dados realizaram-se de forma interativa com a coleta, acompanhando todo o processo de investigação, identificando conteúdos, temas e relações essenciais à análise na busca de construir interpretações e reflexões sobre novas questões ou aperfeiçoar as anteriores.

Os dados foram analisados realizando a:

- a) Categorização: classificação dos elementos por diferenciação e reagrupamento segundo gênero (analogia), separados por categorias exaustivas e exclusivas;
- b) Inferência: dedução do conteúdo por uma lógica que está sendo realizada;
- c) Descrição: apresentação desses dados;
- d) Interpretação: relacionamento entre as estruturas semânticas (significantes) e sociológicas ( significados) dos enunciados baseado na fundamentação teórica do objeto de estudo (Bardin, 1979; Gomes,2008; Minayo , 2004).

Ao final dessas etapas foi possível sintetizar: as questões da pesquisa, os resultados obtidos a partir da análise do material coletado, inferências realizadas e as perspectivas teóricas.

Após as etapas descritas foi produzido um material educativo composto por oficinas em sexualidade em parceria com um grupo de adolescentes, com base nos dados encontrados nas entrevistas e com a finalidade de promover a saúde sexual e reprodutiva. Esse material educativo foi composto por 11(onze) oficinas em sexualidade como estratégia de educação em saúde para os pares. As oficinas presentes nesse material são endereçadas aos próprios adolescentes, construídas para eles e por eles. Por existirem “*múltiplas motivações na conversa com interlocutores da mesma faixa etária e uma preferência em procurar o grupo de pares*” (Gomes, 2009) na fase da adolescência esse material educativo é contextualizado a sua realidade e vivências.

A efetividade do uso das Oficinas em Dinâmica de Grupo, enquanto metodologia de intervenção psicossocial aplicada ao contexto da saúde coletiva vem sendo reconhecida e incentivada pela literatura acadêmico-científica (Afonso et al. 2003; Soares & Ferraz, 2007). Essa metodologia de oficinas vem se mostrando bastante profícua com os adolescentes, uma vez que abre espaços de escuta, contempla aspectos cognitivos e emocionais, conscientes e inconscientes, facilita diálogos francos sobre a própria vida, incentiva a participação de todos e a autonomia de cada um.

Ressalta-se a importância da construção desse material educativo composto por oficinas devido à escassez dessas produções para adolescentes na área da promoção de saúde sexual e reprodutiva, e, principalmente por ser construído pelo próprio público ao qual se destina, apresentando, portanto, a linguagem característica desse grupo, atividades reflexivas e dialógicas propostas por eles mesmos e vivências que lhes são comuns. A idéia é promover a autonomia e a participação ativa desses sujeitos através da educação em sexualidade, ancorada nas novas concepções de educação, no paradigma comunicacional que tem foco nas interações sociais e na perspectiva relacional em contraposição ao modelo transmissionista, conteudista e linear. Uma educação em sexualidade crítica e democrática, que possibilite a construção de novos significados e maior compreensão de suas experiências, considerando os aspectos afetivos (Schall, 2005) e cognitivos (Afonso, 2000), que favoreça a tomada de decisões informadas e o cuidado de si, do outro e do mundo. Apresenta-se no capítulo 6, especificamente nos Resultados de Desenvolvimento de Materiais Educativos, todo o processo de construção desse material educativo, assim como a sua fundamentação teórica, objetivos e orientações para a realização das oficinas que o compõe.

## 5 RESULTADOS

Os resultados dessa dissertação são apresentados em três sessões:

5.1 Resultado Documental apresentado em um capítulo do livro do Laboratório de Educação e Ambiente (LAESA)/FIOCRUZ, a partir da pesquisa documental realizada sobre o Programa Educacional de Atenção ao Jovem (PEAS) da Secretaria de Estado de Educação.

5.1.1 Voz e Vez de adolescentes na construção de uma política pública intersetorial da educação e da saúde. LAESA/FIOCRUZ. 2011.

5.2 Resultados Analíticos inclui um artigo já submetido para publicação, trata-se de uma análise descritiva de dados secundários do IBGE sobre os fatores de risco à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e uma seção desta dissertação com os resultados e discussões das entrevistas realizadas com os sujeitos da pesquisa.

5.2.1 Artigo: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Submetido à Revista Saúde em Debate.

5.2.2 Resultados e Discussões das Entrevistas

5.3 Resultados de Desenvolvimento de Materiais Educativos que são apresentados em um Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade, escrito para subsidiar a formação continuada dos professores das escolas estaduais participantes do PEAS Juventude em Minas Gerais e um livro composto por 11 oficinas em sexualidade, construído com um grupo de adolescentes para promover a saúde sexual e reprodutiva.

5.3.1. Roteiro de estudos 2: Afetividade e Sexualidade, publicado no site da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, Blog do PEAS Juventude, no seguinte endereço eletrônico: <http://portal.educacao.mg.gov.br/peasjuventude>

5.3.2. Oficinas em Sexualidade para Adolescentes: para eles por eles!

## 5.1 Resultado Documental

### 5.1.1 VOZ E VEZ DE ADOLESCENTES NA CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA INTERSETORIAL DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE

CAMPOS, HM; ARAÚJO, IC; SCHALL, VT

“Ensinar exige querer bem aos educandos. Esta abertura ao querer bem significa que a afetividade não me assusta, que não tenho medo de expressá-la... maneira que tenho de autenticamente selar o meu compromisso com os educandos, numa prática específica do ser humano”.  
Freire, 1996.p.141

#### INTRODUÇÃO

As experiências e vivências aqui relatadas resgatam os **Encontros de Adolescentes** realizados com alunos das escolas estaduais públicas, através do Programa de Educação Afetivo-Sexual (PEAS), “um novo olhar”, política pública intersetorial desenvolvida na época pelas secretarias estaduais de educação e de saúde de Minas Gerais.

Ao resgatar as experiências e vivências dos encontros de adolescentes estamos ressignificando a história, atualizando conhecimentos e através de um olhar atento às possibilidades e aos desafios enfrentados buscando alternativas possíveis para ações intersetoriais e estratégias de educação em saúde que possam promover a saúde de adolescentes.

A promoção da saúde vem se ampliando e ganhando espaço a partir da luta pela reforma sanitária, que culminou com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição Federal de 1988. A partir dessa constituição vem sendo considerada como uma ação conjunta e intersetorial que abarca vários setores sociais e econômicos juntamente com o setor saúde, dividindo coresponsabilidades, voltada para os vários determinantes sociais que estão implicados no processo saúde-doença, visando a redução das desigualdades em saúde e à qualidade de vida de indivíduos e coletividades (CARVALHO, M.F.et al.,2009).

Nesse sentido, promover a saúde através de uma prática educativa formativa que contemple as singularidades, o respeito à diversidade, às crenças e às expectativas das comunidades propicia condições para reflexões críticas e auxilia os adolescentes em suas escolhas ao longo da vida. A Educação em saúde é uma estratégia privilegiada para promover a saúde sexual dos adolescentes, por propiciar transformação das mentalidades, dos relacionamentos, por despertar inquietação e uma consciente responsabilidade consigo mesmo, com o outro, com a sociedade e com a biosfera.



A Educação para a sexualidade pode promover saúde ao desenvolver ações integralizadoras e intersetoriais, tendo em vista os objetivos convergentes da saúde e da educação, de desenvolver habilidades e competências essenciais para a convivência harmônica e escolhas assertivas, conhecimentos amplos tendo como eixo a construção de vidas saudáveis, o cuidado consigo e com os outros e a criação de ambientes saudáveis.

Nesse sentido, a intersetorialidade pode ser definida como uma articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e na avaliação de ações, com a finalidade de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando a um efeito sinérgico no desenvolvimento social (CARVALHO MF. et al.,2009 apud INOJOSA, JUNQUEIRA, 1997).

De acordo com as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (2010) a intersetorialidade passa a ser uma ferramenta básica no esforço de convergir as políticas setoriais de governo e a participação dos setores organizados da sociedade, principalmente do grupo juvenil, para a atenção integral à saúde.

Ao revisitar esses encontros de adolescentes através de um olhar panorâmico e ao mesmo tempo um olhar atento aos relevos, saliências e reentrâncias, busca-se compreender o processo de construção dessa política pública intersetorial da saúde e da educação, percebe-se como destaque a participação efetiva do adolescente, o respeito à autonomia do educando, em outras palavras, o adolescente assume seu papel como sujeito e construtor da própria história.

A experiência aqui relatada pela rememoração dos fatos como um ato cognitivo, realiza uma incursão pelos diários dos professores e adolescentes participantes dos encontros, pelos portfólios construídos na época, que incluem documentos da SEE/MG, registros, convites, fotos, avaliações e depoimentos de alunos, além de entrevistas, numa tentativa de recuperar a memória, interpretar os significados e sentidos das experiências e vivências para presentificar o passado e trazer luz ao presente.

Assim sendo, buscando a corporeificação das palavras pelo exemplo, pois como presença consciente no mundo não podemos escapar à responsabilidade ética no mover-se no mundo (Freire, 1996) e no espaço criativo e de reflexão crítica do LAESA- Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente tivemos a idéia de escrever este artigo em duas vozes: educadora e educanda. As mesmas são integrantes do LAESA e participantes do PEAS, iniciando-se com o histórico do programa aqui revisitado.

## **HISTÓRICO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA INTERSETORIAL: Programa de Educação Afetivo-Sexual, “um Novo Olhar”**

Em 1992 a Fundação Odebrecht lançou um concurso nacional para as escolas estaduais e particulares, a proposta era que os próprios adolescentes produzissem um vídeo que contemplasse as temáticas próprias da adolescência. Um dos vídeos vencedores, intitulado de “Segredos de Adolescentes”, foi criado por Luis Gustavo de Oliveira, de 17 anos, aluno de uma escola particular de Belo Horizonte, retratava a ansiedade e curiosidade a respeito da afetividade e sexualidade na adolescência. (MINAS GERAIS, 1992)

A divulgação desse vídeo nas escolas estaduais da capital despertou muito interesse tanto por parte dos educadores quanto dos alunos, o que deu origem ao PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AFETIVO-SEXUAL (PEAS). Pois a partir daí, estabeleceu-se uma parceria entre a Fundação Odebrecht, Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais – SEEMG - e o Sistema Salesiano de Vídeo, para a reprodução e distribuição do vídeo, dirigido por Helvécio Ratton, para todas as escolas estaduais.

Em 1994 constitui-se o PEAS, inicialmente com o formato de projeto piloto, para 64 escolas estaduais de Belo Horizonte, localizadas em área de vulnerabilidade social, tendo como público alvo os alunos do Ensino Fundamental. Dentre os resultados esperados pode-se citar a redução da gravidez na adolescência, do uso indevido de drogas e a diminuição dos índices de contaminação das doenças sexualmente transmissíveis e em especial o HIV/AIDS. (MINAS GERAIS, 2009)

Desde que surgiu o PEAS prioriza o envolvimento e a participação dos estudantes, prova disso é que sua logomarca foi criada pelos adolescentes das escolas que então faziam parte do projeto piloto, a partir de um concurso. A logomarca vencedora apresenta o desenho de dois bonecos de mãos dadas, abraçando o mapa-mundi, representando a afetividade entre duas pessoas e entre elas e o mundo, afetividade que pode ser multiplicada por meio de uma rede de relações, representada pelas linhas do mapa (MINAS GERAIS, 2009).

Logomarca do Programa de Educação Afetivo-Sexual - PEAS - até o ano de 2007.



Mas foi a partir de 1999 que o projeto tornou-se uma política pública intersetorial quando a Secretaria Estadual de Saúde (SES) aderiu e passou a ser um dos instituidores do Programa em parceria com a Secretaria Estadual de Educação (SEE), além de se concretizar outras parcerias com a Belgo Mineira, Vale do Rio Doce e FIAT.

Nessa época o PEAS foi ampliado às escolas da rede estadual de ensino de Minas Gerais e criou-se uma equipe multiprofissional com profissionais da educação e da saúde, que foram capacitados para serem referências no trabalho com os adolescentes.

Em 2002, com o ingresso de novos profissionais da educação em todas as regionais de educação, em virtude de concurso público realizado pela SEE, foi necessário reestruturar essa equipe, que foi formada por técnicos das SREs – Superintendências Regionais de Ensino e DADS - Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde, posteriormente Diretorias Regionais de Saúde (GRS). Havia um Comitê Técnico do Programa, composto por psicólogos, pedagogos e sexólogos, que realizava uma capacitação de 80 horas para os profissionais da educação e da saúde, ministrada em duas etapas de 40 horas, com intervalo de 15 dias entre uma e outra.

Ao final dessa capacitação, formavam-se as equipes regionais de trabalho, compostas com profissionais da saúde e da educação. Essa equipe regional multiplicava as capacitações aos professores das escolas estaduais em suas regiões, que por sua vez desenvolviam atividades educativas em sexualidade para seus alunos.

A partir da parceria a SES distribuía um “Kit” para todas as escolas, contendo livros, camisinhas, métodos contraceptivos e o vídeo “Segredos de Adolescentes” e a SEE repassava recursos financeiros para as escolas adquirirem materiais de consumo e realizarem ações educativas com os alunos. Assim o PEAS firmou-se como uma importante estratégia para as escolas e as unidades básicas de saúde, atuando de maneira articulada e intersetorial no atendimento às necessidades de adolescentes e promovendo saúde sexual e reprodutiva. (MINAS GERAIS, 2002, 2003, 2004, 2009, 2010)

É importante ressaltar que as atividades educativas desenvolvidas com os alunos das escolas PEAS são ancoradas nas novas concepções de educação, no paradigma comunicacional que tem foco nas interações sociais e na perspectiva relacional em contraposição ao modelo transmissionista, conteudista e linear. São fundamentadas nos quatro pilares da educação (Delors, 1996): aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver, considerando os aspectos cognitivos e afetivos no processo ensino-aprendizagem.

Nesta percepção, a educação em sexualidade desenvolvida no Programa abrange aspectos cognitivos e emocionais, relacionados à afetividade e sexualidade, ao prazer e ao desejo, as diversas formas de relacionamento e comportamento, envolvendo questões sociais e de gênero. A Educação em saúde desenvolvida na perspectiva da educação entre pares, da expressão amorosa e afetiva, incluindo as diversas formas de relacionamento existentes no

amplo quadro de socialização atual, e orientando para a conquista de autonomia e decisão informada (HEILBORN, 2006; SCHALL, 2000).

Segundo Schall (1996, p.329), abrir espaços para a consideração dos afetos e da singularidade dos alunos requer questionar o papel da escola, que vem se mantendo, desde sua institucionalização, como um mundo a parte, onde a interferência do aluno e de suas famílias é mínima. Concordando com a autora, se faz necessário uma análise crítica mais aprofundada do papel da escola na vida dos sujeitos, pois a escola como espaço privilegiado de vivências e aquisição de conhecimentos torna-se fundamental nas experiências e construções internas do adolescente, portanto deve contribuir para o seu desenvolvimento psicossocial, sua formação humana e integral e a promoção de saúde.

O PEAS tinha como objetivo geral: Promover o desenvolvimento pessoal e social do adolescente através de ações de caráter educativo e participativo, focalizadas nas questões da sexualidade e da saúde reprodutiva, e implementadas nos sistemas públicos de educação e de saúde do Estado de Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2002).

Sendo os seus objetivos específicos:

- a) Capacitar educadores, profissionais de saúde e adolescentes para promoverem o desenvolvimento pessoal e social do adolescente dentro da proposta do Programa;
- b) Capacitar o adolescente para o exercício de sua cidadania, a atuação como agente de mudanças e transformações sociais e a vivência de sua sexualidade adotando comportamentos de prevenção e cuidado consigo mesmo e com o outro;
- c) Ampliar o espaço de participação dos adolescentes nas escolas e nas unidades de saúde;
- d) Fortalecer as escolas e as unidades de saúde como pólos irradiadores de ações educativas-participativas-preventivas com adolescentes na comunidade;
- e) Criar condições para um atendimento diferenciado do adolescente em saúde sexual e reprodutiva nas unidades de saúde, que incorpore o uso de metodologias participativas;
- f) Promover e integrar ações dos sistemas públicos de educação e de saúde no trabalho com adolescentes;
- g) Sensibilizar pais e comunidade em geral para a participação no Programa;
- h) Criar mecanismos para a incorporação de metodologias participativas e temas relacionados à afetividade e à saúde sexual e reprodutiva;
- i) Possibilitar que as ações preventivas ao uso indevido de drogas sejam incorporadas nas escolas e nas unidades de saúde;
- j) Possibilitar a implantação e implementação de Centros de Referência do Adolescente;

- k) Elaborar, acompanhar e avaliar um modelo de capacitação continuada para educadores e profissionais de saúde nos marcos de referência do Programa;
- l) Contribuir para a redução do índice de gravidez não planejada na adolescência;
- m) Contribuir para a melhoria do uso de métodos contraceptivos entre adolescentes sexualmente ativos;
- n) Contribuir para o aumento do uso da camisinha como prevenção da DST/HIV-AIDS entre adolescentes;
- o) Construir uma memória permanente do Programa dentro das escolas e das unidades de saúde;
- p) Criar uma rede de comunicação interligando todos os participantes do Programa.

Para alcançar esses objetivos, além da educação permanente de seus educadores e profissionais de saúde com ampliação cada vez maior da equipe, desenvolvia atividades multidisciplinares e estratégias educativas, como reuniões participativas, rodas de conversa, encontros, oficinas em dinâmicas de grupo, teatro, dança, cine PEAS e outras ações com a comunidade educativa, que são realizadas até hoje nas escolas estaduais.

Dentre essas estratégias educativas, realizaram-se os Encontros de Adolescentes em 2002, visando a participação efetiva dos educandos no planejamento, realização e avaliação das ações e estratégias do PEAS, propiciando a autonomia dos sujeitos na construção de uma política pública intersetorial que atenda à suas reais necessidades.

## **CONTOS E RECONTOS DOS ENCONTROS DE ADOLESCENTES**

Busca-se aqui relatar os encontros de adolescentes, iniciando pelo encontro local, depois os regionais e finalmente o encontro estadual de adolescentes, procurando observar o percurso dessa política intersetorial e analisar os manifestos construídos pelos próprios adolescentes durante os encontros, exercendo a reflexão crítica sobre a prática e a rigorosidade metódica (Freire, 1996) para evitar obscurecer as conclusões. (CAMPOS, HM. educadora)

Minha experiência no PEAS se iniciou no ano de 2002 em minha plena adolescência. Eu me lembro muito bem, cursava a 8ª série do ensino fundamental e tinha 14 anos. O diretor da minha escola e a coordenadora do PEAS perguntaram a mim e a outros colegas de outras turmas se gostaríamos de ser os protagonistas de um programa de educação afetivo sexual, onde iríamos participar de uma capacitação para aprendermos sobre sexo, sexualidade, DST, sobre os métodos de prevenção para se evitar uma gravidez indesejada, sobre os nossos medos, dúvidas, enfim sobre nós mesmos. E depois faríamos este trabalho com outros adolescentes, seríamos os protagonistas do PEAS. (ARAÚJO IC; educanda)

## **Encontros Locais de Adolescentes**

Os Encontros Locais foram realizados para alunos das escolas estaduais de Minas Gerais, nas 46 cidades que eram sedes das SRE- Superintendências Regionais de Ensino. Essa estratégia foi planejada, organizada e executada de comum acordo pelas Secretarias Estaduais de Educação e de Saúde, tendo como referenciais teóricos os grupos operativos (Pichon-Rivière, 2000), a metodologia das oficinas em dinâmica de grupos (Afonso, 2000), na perspectiva da educação para a autonomia (Freire, 1996).

As regionais tiveram autonomia para tomar decisões, escolher os temas das oficinas e distribuir tarefas, de acordo com a realidade local e as necessidades dos adolescentes. Nessa época os recursos financeiros eram escassos, cabendo às SREs e DRS buscarem parcerias e alternativas para a realização do 1º Encontro de Adolescentes PEAS.

Em Curvelo, sede da SRE onde trabalhava na época, fez-se parcerias com 6 (seis) escolas estaduais participantes do Programa, sendo elas, E.E. Bolivar de Freitas, E.E. Interventor Alcides Lins, E.E. São Vicente de Paula, E.E. Irmã Clarentina, E.E. Ministro Adauto Lúcio Cardoso, E.E. Major Antonio Salvo, que assumiram as despesas de alimentação, com os lanches e almoços. Houve a distribuição de funções entre professores, alunos e profissionais da educação e da saúde, de maneira que se constituiu 6 (seis) equipes, respectivamente de recreação, ornamentação, organização, apoio, limpeza e alimentação, também as atividades da programação do encontro foram assumidas entre nós.

O Encontro foi realizado na Escola Estadual São Vicente, nos dias 10 e 11 de Agosto de 2002, sábado e domingo, iniciando-se às 8h e terminando às 17h, foram convidados 10 alunos do Ensino Fundamental de cada uma dessas 6(seis) escolas estaduais situadas no município de Curvelo e também de uma escola municipal de Corinto (E.M. Maria Amália Campos), de acordo com as listas de presença contou-se com a participação efetiva de 74 adolescentes, 20 professores, 2 técnicos da SRE, 1 técnico da DADS, 1 técnico em saúde e 2 assistentes sociais da Secretaria Municipal de Saúde.

Começaram então os encontros, as vivências, as experiências e tudo isso mudou a minha vida. Lembro-me que recebemos também o convite impresso em um papel, em formato de carta, onde havia escrito em um cantinho bem pequeno: “Ontem? Isso faz tempo. Amanhã? Não nos cabe saber”. Realmente não sabia como este encontro com o PEAS faria tanta diferença em minha vida pessoal e profissional. O primeiro encontro foi na Escola São Vicente de Paula nos dias 10 e 11 de Agosto de 2002, onde havia adolescentes de 6 escolas diferentes da cidade de Curvelo. Realizaram-se várias oficinas: O uso indevido de drogas e vulnerabilidade, Afetividade e Sexualidade, Gravidez na adolescência, Valores e atitudes. (ARAÚJO IC; educanda)

A Programação do primeiro dia continha uma abertura oficial com representantes do poder público, diretores, alunos, pais e professores, iniciando-se com o Hino Nacional, apresentação artística e apresentação do PEAS. Logo após a retirada dos convidados realizou-se o contrato de convivência com os adolescentes, houve uma palestra sobre Afetividade e Sexualidade proferida pela técnica da SMS, recreação dirigida, almoço e a realização de 4(quatro) oficinas temáticas: 1.Afetividade e Sexualidade, 2.Gravidez na Adolescência, 3.Valores e Atitudes, 4.Uso Indevido de Drogas e Vulnerabilidade.

Fomos muito bem recebidos, tivemos uma abertura oficial com o Hino Nacional, apresentação do projeto, falaram-nos sobre os objetivos e fizemos o contrato de convivência. Era um clima muito agradável, de muita alegria e envolvimento. Víamos isto claramente no rosto dos profissionais que estavam ali conosco. Logo após estas apresentações, fomos divididos em grupos para participarmos das oficinas. No início me sentia muito incomodada, pois eu era muito tímida e sentia muita vergonha em me abrir. Mas aos poucos fui me entrosando e consegui me envolver nas atividades propostas. Eles realmente “falavam a nossa língua”, havíamos encontrado pessoas que realmente nos entendiam. Conversávamos sobre sexo, sexualidade, cuidados, enfim, diversos assuntos através de teatro, dança, música, dinâmicas, rodas de conversas e sem que percebêssemos íamos nos abrindo. Foi muito importante para mim, pois comecei a perceber que não era solitária, que outros adolescentes também tinham as mesmas dúvidas que eu, e que eles também estavam passando por todas as mudanças que eu. (ARAÚJO IC; educanda)

Estas oficinas foram planejadas, elaboradas e realizadas pelos próprios professores e os adolescentes das escolas PEAS, de maneira que foram ministradas entre os pares, ou seja, de uns para os outros adolescentes. Havia um limite de 25 vagas para cada oficina, os alunos se inscreviam naquelas de seu interesse ao chegarem pela manhã e faziam um rodízio durante os dois dias de encontro, de forma que todos passaram e participaram das quatro oficinas.

Foi ali naquele grupo que comecei a ter mais autonomia, aprendi a cuidar mais de mim, do meu corpo, a me tocar e saber como deixaria o outro me tocar. Foi ali que aprendi sobre diversos assuntos que norteiam e perpetuam a cabeça de um adolescente. O processo de adolecer implica o reconhecimento de um novo corpo e de uma reorganização das “identidades”, e isso não era nada fácil para mim. Defrontava-me com meus próprios desejos e sentimentos envolvidos por todo um contexto sociocultural, marcado pela exacerbação do erotismo, pela exacerbação das relações de intimidade e pela coisificação do corpo e da pessoa.

Nossa sociedade é marcada por preconceitos e isso se confirmava quando eu contava para as pessoas que estava participando do programa de educação sexual. E eles me perguntavam: agora o Estado quer é distribuir camisinhas e ensinar vocês a fazerem sexo? E eu respondia meio indagada: claro que não, lá aprendemos a gostarmos mais da gente, a cuidar do nosso corpo e da nossa saúde sexual, protegendo-nos de doenças e gravidez indesejada. (ARAÚJO IC; educanda)

Esses dois dias foram de intensas atividades educativas, focalizadas na afetividade e sexualidade, buscando desenvolver uma Educação Afetivo-Sexual profícua, que realmente proporcionasse não somente informação, mas a construção de conhecimentos integrais sobre a saúde e a vida dos adolescentes, incentivando comportamentos de prevenção e de cuidado consigo e com o outro, e favorecendo o adolescente a lidar com sua sexualidade de forma positiva, prazerosa e responsável.

A experiência do encontro com adolescentes, utilizando-se da metodologia participativa, valorizando o protagonismo juvenil, relações horizontais e dialogais, raras vezes vistas no cotidiano das escolas é uma forma de intervir no mundo, respeitar os saberes e a autonomia dos educandos e possibilitar transformações na realidade.

O PEAS elevou minha auto-estima, me ensinou a garantir meus direitos como mulher, mostrou-me que é possível ser muito feliz na adolescência. Era um espaço de promoção e prevenção em saúde e cidadania. Tínhamos liberdade para manifestar nossos desejos, idéias, e mostrarmos o que realmente estávamos pensando e sentindo. Assim terminou então o primeiro encontro e contato com o PEAS, terminou o momento mágico da vida de adolescentes que já não eram mais os mesmos de antes. (ARAÚJO, IC; educanda)

A escola tem sido apontada por adolescentes como uma importante fonte de informação e espaço de convivência, como espaço de socialização, de encontro com os colegas, e de discussão sobre sexualidade, pois destacam a preferência à conversa com interlocutores da mesma faixa etária (GOMES, 2009, p.1105).

Entretanto vários autores (Schall et al., 2009, p.292), (Heilborn, 2006, p.406) (Gomes, 2009, p.1105) (Nogueira et al.,1995, p.109) (Louro, 2009, p35) tem apontado que a escola ainda trabalha na perspectiva tradicional, centrada apenas na informação e na prevenção de processos de adoecimento, negligenciando um conceito mais amplo de sexualidade.

Segundo Heilborn (2006, p.406), proteção e concepção devem ser tratadas, especialmente pela escola e pelas políticas de saúde em um contexto mais amplo, contemplando os padrões de gênero e de sexualidade de indivíduos.

Nesse sentido, esse encontro tornou-se um importante espaço de reflexão, de troca de idéias e afetos, de fortalecimento da auto-estima e de conquista de autonomia pelos adolescentes, constituindo-se numa importante e pioneira estratégia de educação em saúde, embora se observarmos nas entrelinhas da programação constata-se que ainda priorizava o enfoque da prevenção e a conscientização de uma prática sexual protegida.

Ao final do encontro cada adolescente escreveu um relato sobre a experiência, apontando como pontos positivos a boa participação de todos, perda do medo de expressar



seus pensamentos e sentimentos, oportunidade de integração entre alunos e também com seus professores, ajuda e apoio das escolas, os conhecimentos adquiridos e a integração da saúde com a educação, além das oficinas, principalmente de Afetividade e Sexualidade que elegeram para apresentar no Encontro Regional de Adolescentes. Como pontos negativos indicaram a ausência de alguns diretores, convidados e autoridades, a data do encontro que foi realizado no final de semana, pouca divulgação e o fato de que nem todos os alunos puderam participar. Sugeriram que houvesse continuidade nos encontros, que todos os alunos pudessem participar, que houvesse mais atividades semelhantes a essa nas escolas e que juntos criassem mais ações para os adolescentes.

O encontro teve uma dimensão ética e política, essenciais na educação, os adolescentes escreveram um carta de intenções contendo suas reivindicações e sugestões para a continuidade do PEAS, *“tornando-se participantes ativos de seu próprio percurso educacional estariam desde cedo comprometidos com o alcance de melhor qualidade de vida para todos, iniciando se no trajeto para a cidadania plena.”* (SCHALL, 1996, p.330)

## **A OFICINA**

Para o Encontro Local de Adolescentes solicitou-se aos professores das escolas participantes do PEAS que elaborassem as oficinas de acordo com a realidade dos seus adolescentes. A oficina denominada “Afetividade e Sexualidade”, elaborada pela professora Marina Luíza Quitite, facilitadora do PEAS, da Escola Estadual Ministro Adauto Lúcio, foi escolhida pelos adolescentes dentre as demais apresentadas no encontro para realizarem com outros adolescentes no encontro regional.

Os objetivos gerais dessa oficina foram:

- 1) Proporcionar oportunidade para o(a) adolescente discutir questões que dizem respeito à sua afetividade e sexualidade em linguagem prazerosa, lúdica e responsável, fortalecendo sua auto-estima.
- 2) Valorizar o(a) adolescente e suas potencialidades de expressão verbal e corporal.
- 3) Sensibilizar o(a) adolescente através de texto, música e jogos sobre o tema afetividade e sexualidade.
- 4) Incentivar o (a) adolescente à prática de trabalho participativo.

No planejamento, foi previsto um tempo de duas horas de duração para a realização da oficina para 25 participantes, utilizando-se a metodologia participativa com várias técnicas e atividades individuais e em grupo, favorecendo o trabalho coletivo.

O desenvolvimento da oficina iniciou-se com uma acolhida afetiva e carinhosa e entrega de um cartão com as boas vindas, tendo no fundo uma música ambiente.

Em seguida, houve a apresentação da equipe responsável e do tema da oficina.

Passou-se para a técnica de integração que tinha o objetivo de refletir como tratamos as pessoas e como somos tratados. Com o grupo em círculo passava-se uma boneca por cada participante e observava-se como era recebida e como era entregue para o colega do lado. Ao final os adolescentes expressavam seus sentimentos, percepções e faziam uma reflexão sobre a vivência e os professores facilitavam a discussão com observações e intervenções.

Em seguida, entregava-se uma mensagem para leitura coletiva: “O meu sim é diferente do seu sim, assim como a minha história é diferente da sua”<sup>4</sup>. Durante a leitura, ouvia-se no fundo a música “Amor I Love You”<sup>5</sup>, sucesso da época, que os alunos gostavam muito e após comentários e reflexões sempre sobre a própria vida, os alunos finalizavam cantando a música.

Na parede da sala havia duas faixas grandes e coloridas com as seguintes perguntas: O que é Afetividade? O que é Sexualidade? Abria-se para o debate franco e democrático, onde cada participante dizia o que pensava e sentia sobre o tema. Para concluir a discussão reflexiva, cada participante recebia uma tira de papel onde escrevia suas respostas e fixavam logo abaixo das perguntas.

Na sala havia também um grande tronco de árvore com a seguinte frase: “A sua sexualidade é como uma planta tem que ser cultivada com carinho, todos os dias, porque ela vai desabrochando quando você”...

Cada participante recebia um papel verde em formato de folha, completava a frase do jeito que queria e colava a folha no tronco da árvore. A árvore ficava completa e o trabalho era comentado pelos coordenadores da oficina e pelos adolescentes.

Em seguida utilizava-se material educativo<sup>6</sup> lúdico sobre saúde sexual para ampliar os conceitos sobre sexualidade.

No fechamento da oficina aplicava-se uma técnica de avaliação, onde cada participante escrevia sua opinião sobre a oficina, em recortes de papel no formato de anjos, respondendo as perguntas: O que vou levar? O que vou deixar?

Ao sair da sala todos recebiam um cartão com a mensagem final de otimismo e palavras positivas.

---

<sup>4</sup> Texto de Reflexão retirado do livro: O Reto e o Oblíquo, um Ensaio sobre a Vivência Humana da autora Regina Stella, Editora Brasília, Brasília, DF, 1972

<sup>5</sup> Música: Amor I Love You, cantada por Marisa Monte, composição de João Higino Filho

<sup>6</sup> O jogo Trilha da Sexualidade. Coleção “Dia-a-dia do Professor” – “Adolescência, Afetividade, Sexualidade e Drogas” da Editora FAPI LTDA

## **Encontros Regionais de Adolescentes**

Os Encontros Regionais de Adolescentes foram realizados em 6 (seis) pólos, sistematizados e organizados pela SEE/MG para facilitar a administração, comunicação e ações em rede, agrupando-se as 46 SREs de acordo com os seus territórios, municípios jurisdicionados e localização no estado.

Todos os encontros regionais seguiram um planejamento realizado em conjunto pelas SEE/MG e SES/MG, portanto tiveram a mesma configuração, se distinguindo na programação das oficinas temáticas porque foram escolhidas nos encontros locais e ministradas pelos próprios adolescentes para adolescentes das outras regionais. Essa experiência foi uma troca rica e profícua, onde educadores ao ensinar aprendiam e os educandos ao aprender ensinavam, os adolescentes realizavam educação em saúde aos seus pares com o apoio dos seus educadores. (FREIRE, 1996)

O Encontro Regional de Adolescentes do Pólo Norte foi realizado entre os dias 04 a 06 de Setembro de 2002, na Escola Integral, na cidade de Montes Claros, com a participação das Regionais de Ensino de Almenara, Curvelo, Diamantina, Januária, Pirapora e Montes Claros com aproximadamente 150 adolescentes, 25 educadores, além dos representantes da SEE e SES de Minas Gerais.

Não demorou muito e chegou o segundo encontro, que foi realizado em Montes Claros nos dias 04, 05 e 06 de Setembro de 2002. Era um encontro regional onde participaram várias escolas da região norte. Ali era o momento de repassar tudo que aprendemos para outros adolescentes. Estávamos ansiosos e entusiasmados para a realização da oficina de afetividade e sexualidade. E é claro para viajarmos com este grupo, longe de nossos pais, para fugirmos das regras rotineiras em que vivemos. Escolhemos trabalhar com a oficina Afetividade e Sexualidade. Esta experiência foi bárbara, como foi bom ensinar o que aprendemos. A oficina foi um sucesso. (ARAÚJO IC; educanda)

O grupo de Curvelo, coordenado por mim, contou com a participação de 16 adolescentes e 2 professores e realizou a Oficina Afetividade e Sexualidade para os demais adolescentes. Antes da viagem realizou-se uma reunião com os pais para apresentar os objetivos do encontro e solicitar autorização dos mesmos, percebeu-se que a maioria dos alunos nunca haviam se afastado dos pais e nem mesmo de Curvelo. Nesse sentido os encontros se tornaram oportunidades de ampla aprendizagem, aprender a ser e a conviver e ampla construção de conhecimentos para a vida.

Ao chegarmos a Montes Claros fomos acolhidos e encaminhados para as salas de aula, que se tornaram dormitórios. A abertura oficial foi à noite, onde cada grupo das SREs se

apresentava com um “grito de guerra” criado pelos adolescentes de improviso ali na hora, houve apresentações artísticas, músicas e foram abertas as inscrições para participar das oficinas que seriam realizadas no dia seguinte. Nesse encontro, além das oficinas com foco na sexualidade, houve uma ampliação de temas, com abordagens sobre cidadania, eleições, direitos humanos, direitos e deveres. Foram três dias de muita alegria, participação, reflexões críticas, cultura, arte e a construção de amplos conhecimentos sobre a sexualidade e a própria vida, sem dizer na convivência saudável entre adolescentes e educadores das diversas regiões.

Neste encontro realizamos uma oficina, mas tivemos a oportunidade de participar também de outras atividades, elaboramos uma música e apresentamos no final do encontro. Tivemos um trabalho bem ativo e participativo. (ARAÚJO IC; educanda)

Ao final do encontro regional realizou-se a plenária geral para avaliação, críticas, sugestões, eleição de oficinas para serem realizadas no encontro estadual e propostas para os futuros rumos do PEAS. Os adolescentes representantes de cada Regional de Ensino apresentaram seus manifestos construídos nos encontros locais e todos os participantes contribuíram na construção do Manifesto do Pólo Norte, que foi denominado de “Adolescente Consciente”. (Anexo 11)

Este manifesto expressava as opiniões e o desejo desses adolescentes, conforme pode ser visto nos depoimentos seguintes:

“... O trabalho desenvolvido pelo PEAS dá oportunidade de expressar nossas opiniões... os jovens puderam aprender sobre vários temas e amadureceram bastante, onde todos viveram em comunhão, aprendendo a ouvir a opinião dos outros e expressar a sua”.

Os adolescentes enfatizaram as oportunidades de participação e a perda do medo de se expressar, confirmando que nas escolas esses espaços são raros.

“... Houve uma grande troca de conhecimentos, os jovens estão se conscientizando, aprendendo a ter auto-confiança e principalmente estão tendo a oportunidade de perder o medo de se manifestar.”

No manifesto também ganha destaque as relações horizontais estabelecidas entre educadores e educandos.

“... A convivência entre aluno e professor se tornou uma convivência igual, sem desigualdades, respeitando o espaço de cada um”.

Em relação às suas reivindicações e desejos os adolescentes apresentaram a necessidade de mais espaços para discutir seus conhecimentos, desenvolver a auto-estima, autoconfiança, suas habilidades e a conscientização sobre suas próprias escolhas, exercer a sua cidadania sempre e sem medo, necessidade de carinho e afeto e do apoio da família e a continuidade do PEAS.

“... Diante de tudo isso gostaríamos de reivindicar a manutenção do Programa, independente de quem irá assumir o governo, pois o referido Programa está nos proporcionando a expansão de nossos conhecimentos”.

### **Encontro Estadual de Adolescentes do PEAS**

O Encontro Estadual de Adolescentes de Minas Gerais foi realizado no Centro Dom Bosco em Cachoeira do Campo, a 19 km de Ouro Preto, entre os dias 28 a 31 de Outubro de 2002. Todas as 46 Superintendências Regionais de Ensino participaram efetivamente do encontro, cada uma pode levar um grupo de 7 adolescentes, 1 Técnico Capacitador do PEAS e 1 professor, de maneira que participaram aproximadamente 100 educadores e 350 adolescentes de todas as regiões de Minas Gerais.

A estrutura e a programação do encontro foram planejadas pelas SEE/MG e SES/MG em parceria, os recursos humanos e financeiros também ficaram sob a responsabilidade das duas secretarias estaduais, mas distribuíram-se as funções entre 9 equipes de trabalho, cada uma composta por 16 participantes, sendo 10 adolescentes, cinco técnicos das SREs e um técnico da equipe organizadora.

Essas equipes de trabalho foram constituídas e preparadas antes do encontro, a comunicação se dava através de fax, e-mail e correspondências oficiais. A constituição das equipes de trabalho e suas respectivas funções foram as seguintes: Equipe de Planejamento e Avaliação; Acolhimento; Infra-estrutura e ambientação; Refeitório e Alimentação; Técnico Pedagógica; Arte, Cultura e Lazer; Jogos e Esportes; Comunicação e Relações públicas; Secretaria e Apoio.

O terceiro encontro foi estadual, realizado em Cachoeira do Campo no Centro Dom Bosco do dia 28 a 31 de novembro de 2002. Lá os representantes de cada regional participaram de uma oficina de direitos e deveres dos adolescentes construindo um manifesto contendo seus desejos, anseios, necessidades e sugestões para a continuidade do PEAS. Participamos de diversas oficinas, onde mais uma vez tivemos voz e vez sobre nossos sentimentos e idéias. Sentíamos-nos agora seres mais completos, mais realizados, mais normais e felizes. E que estes encontros estavam terminando. A saudade já permanecia em nossos corações. (ARAÚJO IC; educanda)

Os participantes foram recebidos a partir das 17 horas no dia 28 de Outubro, encaminhados aos alojamentos e às 19 horas realizou-se as reuniões com as equipes de trabalho e com os adolescentes para a definição de um tema central que contemplassem todos os temas apontados nos encontros regionais. O grupo de adolescentes de cada SRE indicou um adolescente para ser representante (MINAS GERAIS, SEE, 2002).

“No primeiro instante nós fomos separados em grupos, escolheu-se quem ia nos representar nas reuniões para fazer a carta de intenções, quem ia participar das oficinas e quem ia para o refeitório, parte que foi incumbida a nós.” (Relatório de Adolescente, E.E. Irmã Clarentina, Curvelo, MG)

A abertura oficial aconteceu no dia seguinte, 29 de Outubro de 2002, às 8 horas a mesa foi composta por representantes do poder público, diretores das SRE/DRS e das escolas estaduais, representantes de educadores e adolescentes. Em plenária houve a aprovação do tema do Encontro Estadual de Adolescentes PEAS do Estado de Minas Gerais, “VIVER: SERMOS ESTARMOS E FAZERMOS”, realizou-se o Contrato de Convivência Geral e uma técnica para integrar os participantes.

“... Logo após o nosso acordar fomos para a plenária, todos lá fizemos dinâmicas de um estar em contato com o outro em abraços, aperto de mão, depois foi decidido as regras, umas delas são: dormitórios separados(meninas e meninos),saber a hora de ouvir e de falar,lugar de lixo é na lixeira, essas são algumas das regras, foram 23 regras postas em folhetos e pregadas nas entradas dos quartos e também tinha um folheto explicando todas as oficinas.” (Depoimento de uma adolescente, E.E. Irmã Clarentina)

Foram formados 12 grupos de trabalho, com a participação de 25 adolescentes em cada um para reflexão sobre o tema do encontro, coordenados por profissionais da saúde e da educação. Dentre esses foram apontados 2 adolescentes de cada grupo de trabalho para elaborarem o Manifesto Final dos adolescentes do PEAS.

A programação do Encontro foi semelhante aos outros dois anteriores, com oficinas temáticas ministradas pelos próprios adolescentes para outros adolescentes durante todo o dia,sempre acompanhados de educadores, além dos grupos de trabalho já citados, jogos, gincana e apresentações culturais.

“... Eu fiquei na oficina da gincana, lá nós tínhamos que preparar uma gincana, primeiro fizemos uma dinâmica, logo depois preparamos a gincana, jogos, como caça ao tesouro, futebol, queimada, basquete, vôlei, decidimos como ia ser separado os grupos, tudo pronto, gostei muito do meu aprendizado, aprendi muito a pensar mais, a não querer só ganhar, mas sim a jogar e aprender mais.”(Relatório da adolescente FTS, E.E. Irmã Clarentina)

Em cada oficina podia participar 25 adolescentes, mas era necessário fazer inscrições com antecedência. A Oficina de Afetividade e Sexualidade, coordenada pelos adolescentes de Curvelo foi uma das mais procuradas durante todo o encontro, ao se abrir as inscrições rapidamente acabavam-se as vagas, demonstrando o interesse dos adolescentes por se trabalhar a sexualidade ligada ao afeto e à vida e também por jogos e materiais educativos lúdicos.

Todos os dias durante a noite havia festa de confraternização, apresentações artísticas e culturais, músicas e danças, proporcionando momentos de socialização.

No último dia fez-se a apresentação das produções dos 6(seis) grupos de trabalho e a partir dessas produções escreveu-se o Manifesto Final, que após a leitura em plenária geral houve a aprovação por todos os adolescentes. No encerramento do Encontro, o Manifesto Final foi apresentado às autoridades convidadas e abriu-se para o diálogo com os adolescentes que demonstraram os conhecimentos adquiridos e tiveram voz e vez na construção de uma política pública intersetorial da educação e da saúde, exercendo plenamente a cidadania. (Anexo 12)

“... Este encontro foi uma oportunidade do adolescente expressar suas idéias e opiniões, o adolescente quer isso, um espaço para dar e mostrar novas idéias. Esse encontro do PEAS foi o que mais me marcou, pois aprendi, ensinei, ganhei. E aprendi que nós adolescentes temos vez, temos lugar e temos voz...” (Relatório da adolescente D.S., E.E. Ministro Adauto Lúcio Cardoso)

Para concluir, ressaltamos que os encontros de adolescentes, demonstraram o grande potencial criativo e solidário dos adolescentes, a capacidade de refletir criticamente, de estabelecer diálogo, construir e produzir conhecimentos sobre a vida afetiva e sexual, enfim de serem promotores de transformação social. Constata-se ainda que a participação juvenil pode ser uma estratégia eficaz de promoção de saúde, pois contribui para a autoestima, a autonomia e a emancipação, conjugando liberdade com responsabilidade individual e coletiva.

Nunca imaginei que me tornaria alguns anos depois uma psicóloga, e que trabalharia justamente com uma fase tão importante da vida em que me encontrava muitas vezes perdida anos antecedentes, ou seja, em minha adolescência. Tenho curiosidades para saber qual destino tomou meus colegas e amigos do PEAS. Será que eles conseguiram escolher a pessoa certa para se relacionarem? Será que estes encontros despertaram em seus corações um desejo enorme em trabalhar com adolescentes assim como eu? Hoje como citei anteriormente, sou Psicóloga e apaixonada por tudo que me tornei. É extremamente prazeroso aprender a cada dia com os adolescentes,

isto me renova me revigora, e foi o PEAS que muito contribuiu por todas as escolhas feitas em minha vida. Lembram do convite que recebi lá no início? Em ser uma protagonista do PEAS? É, acho que levei realmente a sério e ainda protagonizo muito do que aprendi muito que fui e do sou hoje. Acredito que a Educação em Saúde é uma importante estratégia para promover a saúde e a qualidade de vida de indivíduos e comunidades. (ARAÚJO IC; educanda)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Embora na sociedade contemporânea estejamos vivendo tempos de mudanças rápidas e complexas que repercutem na vida cotidiana de todos, observamos que a necessária transformação da educação e também da saúde ainda é bastante lenta por se tratar de novos paradigmas. A Educação ainda se centra nos métodos tradicionais, conteúdistas e verticais e a Saúde foca-se na doença, nos modelos prescritivos e biomédicos, mas podemos constatar que há avanços e recuos.

O Manifesto Final dos Adolescentes, elaborado coletivamente e intitulado de “VIVER: SEMOS, ESTARMOS E FAZERMOS”, demonstra claramente a importância de se escutar a voz e dar a vez aos sujeitos envolvidos nos processos de saúde e de educação, assim como na construção de uma nova história. (FREIRE,1996)

Esse manifesto contendo as reivindicações e intenções dos adolescentes instigou educadores, profissionais da saúde e gestores das secretarias estaduais a repensarem suas práticas e a incluírem ações nas agendas de governo. Após o encontro estadual os adolescentes “empoderados” compartilharam o documento com os outros jovens de suas escolas, abrindo espaços para a reflexão e o diálogo, além disso, apresentaram o manifesto nas câmaras municipais e reuniões públicas de suas cidades, exercendo plenamente a cidadania, exigindo direitos iguais na saúde e na educação e investimentos em políticas públicas para todos adolescentes. A partir disso várias iniciativas e novos espaços de participação surgiram em várias cidades mineiras, reativou-se grêmios estudantis nas escolas estaduais e em muitos municípios criou-se centros de referência para adolescentes.

Assim em 2002 o PEAS firmou-se como uma importante estratégia para as escolas e as unidades básicas de saúde, atuando de maneira articulada e intersetorial no atendimento das necessidades dos adolescentes (MINAS GERAIS, 2002, 2003, 2004, 2009, 2010).

Apontamos como avanços a ampliação do Programa para as demais escolas estaduais através de processo democrático e seletivo, estendendo-se também para os alunos do Ensino Médio, a formação continuada para professores e alunos que foi inserida no Programa, criação de novas áreas temáticas para se atender as intenções dos adolescentes, além da afetividade e



sexualidade, incluiu-se juventude e cidadania e Mundo do trabalho e perspectiva de vida, maiores investimentos garantidos pelo estado, tornando-se uma política mais ampla para a juventude, sendo desenvolvido nas escolas estaduais até os dias atuais.

Entretanto, indicamos como recuo o fato de que anos depois, precisamente em 2005, essa política pública deixou de ser intersetorial, ficando apenas a cargo da Secretaria Estadual de Educação. Analisar esse recuo seria extremamente necessário para se superar as dificuldades e avançar no percurso da intersetorialidade, porém essas informações não estão sistematizadas, mas investigando os relatórios existentes, constata-se a dificuldade dos profissionais de ambas as secretarias realizarem as capacitações dos professores e alunos em parceria, devido a grande rotatividade dos profissionais. Soma-se a isso, a questão dos diferentes territórios da Educação e Saúde, ou seja, nem sempre os municípios jurisdicionados às SREs eram os mesmos da Diretoria Regional de Saúde, disponibilidade de tempo para se dedicar ao Programa tanto dos profissionais da saúde quanto da educação, pois havia acúmulo de serviço, falta de articulação no planejamento, dificuldade e falta de comunicação permanente entre as duas instâncias, descontinuidade de ações com as mudanças dos gestores políticos.

Ao resgatar as experiências e vivências dos encontros de adolescentes estamos ressignificando a história, atualizando conhecimentos e através de um olhar atento às possibilidades e aos desafios enfrentados busca-se alternativas possíveis para ações intersetoriais e estratégias de educação em saúde para promover a qualidade de vida de adolescentes.

Nesse sentido, os Encontros de Adolescentes se configuraram como uma importante experiência e inédita estratégia da Educação e da Saúde para a construção de uma política pública intersetorial que atendeu aos anseios e necessidades de adolescentes, proporcionando espaços de diálogo e reflexão, convivência, interação, novas aprendizagens, desenvolvimento de habilidades, autonomia e construção de conhecimentos para a vida.

A participação efetiva dos adolescentes na construção do PEAS atende a um dos princípios do SUS, ao favorecer a participação popular, a autonomia e o desenvolvimento da cidadania, assim como os princípios da educação democrática e libertadora, quando os adolescentes entram em cena, constroem seus próprios conhecimentos e realizam educação em saúde aos seus pares através das oficinas temáticas com foco na afetividade e sexualidade.

Uma ação educativa de qualidade, que valoriza os sujeitos, abre espaços para o diálogo e a participação, propiciando que comunidade a assuma como sua e por isso mesmo se comprometa com seus resultados podendo ultrapassar as descontinuidades políticas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AFONSO L. **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**, Belo Horizonte. Edições do Campo Social. 2000
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes Nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010
- CARVALHO MF, BARBOSA MI, SILVA ET, ROCHA DG. **Intersetorialidade: Diálogo da política nacional da promoção da saúde com a visão dos trabalhadores da atenção básica de Goiânia**. Tempus - Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, n. 3, p. 44-55, jul./set. 2009.
- DELORS J. Os quatro Pilares da Educação. **Educação: Um Tesouro a Descobrir**. Brasil. UNESCO, MEC, Cortez Editora, São Paulo, 1996. Capítulo 4; pp. 89-102
- FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. São Paulo Paz e Terra. 1996. P.1-148
- GOMES, R. NASCIMENTO, EF. **Iniciação sexual masculina: Conversas íntimas para fóruns privados**. Cien Saude Colet, 14(4):1101-1110, 2009
- HEILBORN, M. L. **Sexualidade Juvenil: Aportes para as Políticas Públicas** In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. p. 399-417
- LOURO, G. L. **Pensar a Sexualidade na Contemporaneidade\_ SEED.indb. 2009 In: Sexualidade / Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos. – Curitiba: SEED – Pr., 2008. - 216 p. - (Cadernos temáticos dos desafios educacionais contemporâneos, 2).**
- MANO, S. M. F.; GOUVÉIA, F. C. S.; SCHALL, V. T. **“Amor e Sexo: mitos, verdades e fantasias”**: jovens avaliam potencial de material multimídia educativo em saúde. *Ciência & Educação*, v. 15, n. 3, p. xxxx, 2009
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. Vídeo: **Segredos de Adolescentes**. Acervo do Programa de Educação Afetivo-Sexual - PEAS. Belo Horizonte. 1992
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. **Cartilha do Programa de Educação Afetivo-Sexual - PEAS**. Belo Horizonte. 2005
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. **Guias de Estudo 1 e 2 do Programa de Educação Afetivo-Sexual - PEAS**. Belo Horizonte. 2005
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. **Guia de Oficinas do Programa de Educação Afetivo-Sexual**. Belo Horizonte. 2005
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. **Guia da Formação Inicial PEAS**. Belo Horizonte. 2009

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. Programa Educacional de Atenção ao Jovem. **Relatório dos Resultados e Impactos do PEAS**. EDUCATIVA. 2010

NOGUEIRA, M. J.; MODENA, C. M.;SCHALL, V. T.**Interface entre Educação e Saúde:** descrevendo uma estratégia educativa propícia ao diálogo, reflexão e troca de experiências sobre sexualidade com adolescentes. Educação em Foco Ano II, n.II. Belo Horizonte. Faculdade de Educação.UEMG.1995,p.107-126

PICHON-RVIÉRE, E.**O Processo Grupal**. Trad. De Marco Aurélio Fernandes Velloso. 5ªe. São Paulo: Martins Fontes,1994

SCHALL, V. T. **Saúde e Afetividade na Infância: o que as crianças revelam e sua importância na escola**. Tese de doutorado. Puc-Rio de Janeiro.RJ. 1996

SCHALL, VT. A Prevenção de DST/AIDS e do uso indevido de drogas a partir da pré-adolescência: uma abordagem lúdico-afetiva. In: ACSELRAD, G. (Org.). **Avessos do prazer:** drogas, Aids e Direitos Humanos. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. p. 231-257

VELHO, G. **Observando o Familiar**. In: NUNES, Edson de Oliveira – A Aventura Sociológica, Rio de Janeiro, Zahar, 1978. p.1-15

## 5.2 Resultados Analíticos

### 5.2.1 Artigo:

#### **SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)**

#### **Sexual and reproductive health of adolescents: a dialogue with the National Students' Health Survey**

Helena Maria Campos<sup>7</sup>, Virgínia Torres Schall<sup>8</sup> e Maria José Nogueira<sup>9</sup>

### Resumo

Este artigo analisa a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, com base em resultados da PeNSE (IBGE,2009) e três variáveis comparativas: a) dependência administrativa (escolas públicas e privadas); b) sexo; c) localidade (Brasil e Belo Horizonte), utilizando-se proporções e intervalos de confiança de 95% (IC95%). A proporção de escolares que já tiveram relação sexual é maior nas escolas públicas do que nas privadas, ocorrendo mais cedo e em dobro para o sexo masculino. O preservativo não foi utilizado na última relação sexual por 24,1% dos entrevistados, sem diferenças entre sexos e tipo de escola. Constata-se a necessidade de políticas públicas e compromisso com a promoção da saúde sexual e reprodutiva na adolescência.

Palavras-Chave: Adolescentes, Saúde sexual e reprodutiva

### Abstract

This article analyzes the sexual and reproductive health of adolescents, based on results of a national survey (PeNSE, IBGE, 2009) and three comparative parameters: a) administrative dependence (public and private schools), b) sex c) location (Brazil and Belo Horizonte ), using proportions and confidence intervals of 95%. The proportion of students who have had sexual intercourse (30.5%) is higher in public schools than in private, occurring earlier and twice for males. Among respondents, condom was not used by 24.1% in the last sexual intercourse, with no differences between sex and type of school. The data suggested the need for public policies and commitment to the promotion of sexual and reproductive health in adolescence.

Keywords: Adolescents, sexual and reproductive health

---

<sup>7</sup> Psicóloga, Educadora, Analista Educacional na SEE-MG, Mestranda em Ciências da Saúde pelo Centro de Pesquisas René Rachou/FIOCRUZ (2011).

Celular: (31)91154161 - Tel.39153495

Endereço: Av. Augusto de Lima, 1715, Barro Preto, Belo Horizonte MG, CEP: 30190-002

URL do currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/6407428057287778>

Endereço eletrônico: [helenacampos@cpqrr.fiocruz.br](mailto:helenacampos@cpqrr.fiocruz.br)

<sup>8</sup> Psicóloga, Mestre em Fisiologia pela UFMG(1980),Doutora em Educação pela PUC/RJ(1996). Pesquisadora Titular e Chefe Fundadora do Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente do Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ.

Celular: (31)99788612, Tel.:33497734

Endereço: Av. Augusto de Lima, 1715, Barro Preto, Belo Horizonte MG, CEP: 30190-002

URL do currículo lattes: <HTTP://lattes.cnpq.br/1247570488977577>

Endereço eletrônico: [vtshall@cpqrr.fiocruz.br](mailto:vtshall@cpqrr.fiocruz.br)

<sup>9</sup> Socióloga, mestre em sociologia pela UFMG(2003), doutora em Ciências pelo Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ.Pesquisadora da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais.

Celular: (31)88818546 Tel.:33497734

Endereço: Av. Augusto de Lima, 1715, Barro Preto, Belo Horizonte MG, CEP: 30190-002

URL do currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/5623761922502804>

Endereço eletrônico: [mnog@cpqrr.fiocruz.br](mailto:mnog@cpqrr.fiocruz.br)

## **Introdução**

A Adolescência é uma fase da vida que tem características próprias, marcada pela passagem da infância para a idade adulta, com mudanças físicas, cognitivas e emocionais, inclusive no campo da sexualidade, vivenciada de formas diferenciadas por cada sujeito, em cada sociedade, num determinado tempo histórico (OZELLA, 2002; HEILBORN, 2006; BRASIL, 2010).

Na adolescência a sexualidade se relaciona a um campo de descobertas e experiências que implicam em tomada de decisões, requerendo responsabilidade e o exercício da autonomia. A sexualidade também *“deve ser abordada em sua dimensão socialmente construída, contemplando as perspectivas físicas, psicológicas, emocionais, culturais e sociais, evitando, contudo, o reducionismo biológico”* (NOGUEIRA et al., 2012, p.123).

Portanto, é necessário promover espaços de diálogo, com escuta dos sentimentos, desejos e dúvidas, propiciar informações claras, a construção de conhecimentos e ações de promoção de saúde sexual e reprodutiva.

A saúde sexual é definida como a *“habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação, propiciando a vivência da sexualidade humana de forma positiva, informada, agradável e segura, baseada na autoestima e no respeito mútuo nas relações sexuais”* (BRASIL, MS, 2006, p.37).

Contudo, a inclusão de adolescentes e jovens nas políticas de saúde exige um novo olhar sobre esses sujeitos, uma compreensão ampliada do contexto sóciohistórico em que estão inseridos e das especificidades dessa fase de desenvolvimento.

O adolescente deve ser percebido como um sujeito social, inserido numa sociedade e num determinado tempo histórico, o que o torna singular, conforme o sentido que lhe é atribuído no interior do grupo onde vive. Nessa perspectiva pode-se falar em adolescências, pois embora ocorram fenômenos universais como a puberdade, o amadurecimento sexual e reprodutor, simultaneamente ocorre um processo pessoal de passagem da infância para a vida adulta e a constituição da identidade num determinado tempo histórico e inserido numa cultura que irá lhe atribuir sentido (OZELLA, 2002; DAYRELL, 2007).

Há que se pensar ações e estratégias intersetoriais, particularmente da Educação e da Saúde, direcionadas a esse público específico, respeitando-se suas escolhas e necessidades, compreendendo sua sexualidade, seu processo pessoal e sua maneira de cuidar de si e do outro, sua estrutura psíquica, e a constituição da sua subjetividade, valorizando as suas ideias e oportunizando sua participação efetiva, o que justifica estudos qualitativos e quantitativos

para se compreender o fenômeno, além de investimento em novas pesquisas e políticas públicas para essa parcela da população.

Nesse sentido, a PeNSE – Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar, realizada em 2009, pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, destaca-se por ser um estudo abrangente, pioneiro e por ter investigado fatores de risco e proteção à saúde do adolescente, através de um questionário estruturado e composto por módulos temáticos, abordando amplamente aspectos relativos a sua vida, como: características sociodemográficas, contexto social e familiar, alimentação, imagem corporal, atividade física, tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, saúde bucal, comportamento sexual, acidentes de trânsito e violência, segurança e medidas antropométricas e uma apreciação geral do questionário (BRASIL, 2009).

O instrumento foi aplicado em uma amostra de 60.973 escolares do 9º ano do Ensino Fundamental, com idade entre 13 e 15 anos, nas escolas públicas e privadas das 26 capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, fornecendo subsídios para políticas públicas de promoção de saúde dirigidas a essa população (MALTA, et. al. 2010). Em Belo Horizonte a amostra da pesquisa foi composta por 65 escolas privadas e públicas, 111 turmas e 3105 escolares regularmente matriculados, frequentes no 9º ano Ensino Fundamental (BRASIL, IBGE, 2009).

O objetivo deste artigo é descrever e discutir os fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros e mineiros, a partir dos resultados da PeNSE (IBGE, 2009).

## **Metodologia**

No presente estudo foram analisados de forma comparativa os resultados da PENSE disponibilizados pelo IBGE (2009) no que se refere à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Para a análise, tomou-se como base três aspectos comparativos: a) dependência administrativa (escolas públicas e privadas); b) sexo; c) território, focalizando os dados nacionais (Brasil) e da capital de Minas Gerais (Belo Horizonte). Buscou-se comparar os resultados do Brasil com Belo Horizonte, cidade onde as autoras realizaram um estudo qualitativo voltado para aspectos de saúde sexual e reprodutiva com adolescentes na faixa etária semelhante à da PeNSE (Campos, 2011).

Foram selecionados os resultados dos seguintes eventos da PeNSE: a) se os escolares já tiveram relação sexual alguma vez; b) se usaram preservativo na última relação sexual; C) se receberam orientação na escola: sobre AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis;

sobre prevenção de gravidez e quanto a aquisição gratuita de preservativos. Foram analisados as prevalências e intervalos de confiança de 95% (IC 95%) das proporções dos eventos de interesse segundo sexo e dependência administrativa (escola pública ou privada) para o conjunto das 26 capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (DF), possibilitando a identificação das diferenças e semelhanças com os resultados de Belo Horizonte.

#### Aspectos Éticos

A PeNSE foi submetida e aprovada pela CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, sob o N°. 11.537 assegurando e protegendo o adolescente. A participação era voluntária, a identidade do escolar e da escola foi confidencial, assim como as informações prestadas.

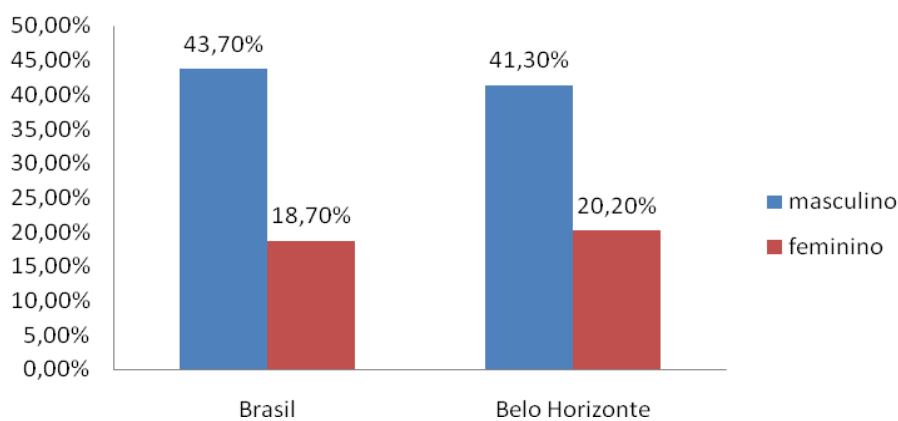
O presente artigo faz parte do estudo desenvolvido durante o mestrado de Campos (2011), o qual foi aprovado sob o Protocolo N° 27/2010 pelo Comitê de Ética do Centro de Pesquisas René Rachou/FIOCRUZ.

#### **Resultados e Discussão**

Do total de alunos estudados 47,5% são do sexo masculino e 52,5% do sexo feminino, sendo que na maior parte das capitais houve ligeira predominância do sexo feminino; 79,2% dos escolares estudavam em escolas públicas e 20,8% nas escolas privadas; 89,1% dos alunos frequentavam a 9ª série do Ensino Fundamental (EF) e tinham idade entre 13 e 15 anos (BRASIL, IBGE, 2009).

#### **Iniciação Sexual**

Em relação à iniciação sexual, os dados apontam que dentre os escolares brasileiros, 30,5% (IC95%: 29,9%-31,2%) já tiveram relação sexual alguma vez. A variação observada entre as capitais no total dos escolares foi de 40,4% em Boa Vista a 25,3% em Vitória. Em Belo Horizonte a proporção de escolares que já iniciaram a vida sexual foi estimada em 30,2% (IC95%: 28,3%-32,0%) semelhante à proporção nacional.



**Figura 1.** Percentual de escolares do 9º ano do EF no Brasil e em Belo Horizonte que já tiveram relação sexual alguma vez. **Fonte:** IBGE, PeNSE, 2009.

No Brasil, a proporção de escolares masculinos que relataram já ter tido relações sexuais alguma vez foi de 43,7% (IC95%:42,7%-44,7%), mais do que o dobro da proporção de 18,7% (IC95%:18,0%-19,4%) encontrada para o sexo feminino.

Em Belo Horizonte também se observa que a proporção de escolares do sexo feminino, 20,2% (IC95%: 18,0%-22,3) que já tiveram relação sexual alguma vez é menor que a proporção de escolares do sexo masculino (41,3% - IC95%: 38,3%-44,2%).

No que se refere à comparação entre os sexos de acordo com as informações prestadas pelos adolescentes, no Brasil o grupo de escolares masculinos tem sua primeira relação sexual mais cedo (43,7%) do que o grupo das estudantes femininas (18,7%). Esses dados nos instigam a pensar que a educação em sexualidade deveria iniciar-se mais cedo do que vem ocorrendo para os meninos, embora as proporções de escolares que informaram sobre o uso do preservativo indicam que eles estão se mobilizando para se cuidar e se proteger.

De qualquer maneira, é fundamental, tanto para meninos como para as meninas, proporcionar um clima de debate aberto e franco sobre a sexualidade, abordando as questões de gênero, favorecendo uma preparação dos jovens de forma refletida sobre a entrada na vida sexual. Para Schall (2005, p.242) “se, tanto em relação às drogas quanto às práticas sexuais, mudar o comportamento é um desafio com alto grau de insucesso, é urgente ampliar a ação educativa antes do início da vida sexual e da experimentação da droga”.

De acordo com Heilborn (2006, p.155) “a passagem à sexualidade com parceiro realiza-se ao termo de um processo progressivo de exploração física e relacional, por etapas, que pode levar vários anos ou, ao contrário, ser relativamente rápido”, sendo a “iniciação sexual um bom preditor de comportamentos futuros”. A autora assinala que a iniciação sexual masculina vem ocorrendo mais cedo do que a feminina em pelo menos dois anos (16,2 contra 17,9), esses apontamentos corroboram com os resultados apresentados na PeNSE sobre a iniciação sexual.



Estudo qualitativo realizado por Nascimento & Gomes busca discutir os principais sentidos atribuídos à iniciação sexual masculina a partir da ótica dos jovens entrevistados, com idade entre 15 e 16 anos. Os autores consideram que a “iniciação sexual masculina reflete relações mais amplas, perpassadas pelo modelo hegemônico de gênero, onde o processo de socialização de meninos e meninas costuma ser distinto e a iniciação sexual masculina pode conferir ao jovem o status de ser homem, além de destaque dentro do grupo de pares” (NASCIMENTO & GOMES, 2009, p.1102).

Abramovay et al.(2004) com objetivo de contribuir para o debate sobre relações existentes entre sexualidade e juventudes na escola apontam a idade da primeira relação como um dos indicadores mais usados para se analisar os riscos à saúde sexual e reprodutiva. Seus resultados indicam que a média de idade da primeira relação sexual é significativamente mais baixa entre alunos do sexo masculino (10 a 14 anos) do que entre as estudantes do sexo feminino (15 a 19 anos), destacando que a iniciação sexual é um rito de passagem, envolvendo distintos trânsitos entre a infância a adolescência e a juventude, constituindo-se num rito de vida dos indivíduos e das coletividades.

Esses dados são semelhantes aos apresentados na PeNSE, pois tanto no Brasil quanto em Belo Horizonte a proporção de escolares do sexo masculino que já tiveram relação sexual foi maior do que do sexo feminino.

### **Uso do Preservativo**

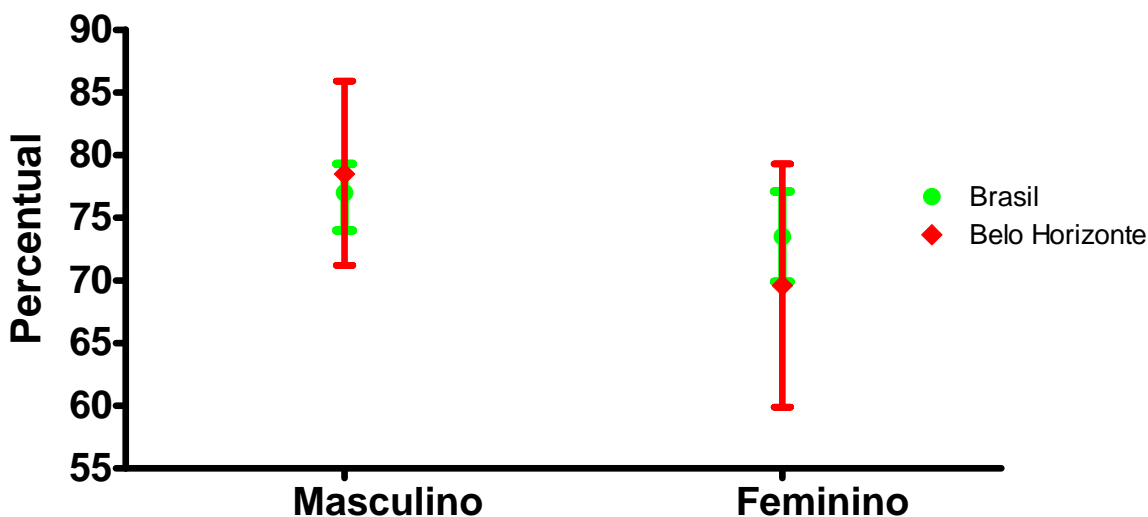
A investigação sobre o uso dos preservativos pelos escolares brasileiros revela que dentre os 30,5% que já tiveram relação sexual, 75,9% disseram ter usado preservativo na última relação. Entre as capitais do Brasil a maior frequência do uso do preservativo entre os escolares foi observada em Rio Branco 82,1% (IC95%: 75,3%-88,9%) e a menor em São Luís 68,3% (IC95%: 62,9%-73,6%).

Em Belo Horizonte a proporção de escolares que usaram preservativo na última relação foi de 75,4% (IC95%: 69,5%-81,4%). Há um consenso de que o uso do preservativo, masculino ou feminino, é a única forma de evitar as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), incluindo o HIV/AIDS, desse modo é preocupante o total de 24,1 % dos escolares entrevistados ativos sexualmente que disseram não ter usado preservativo na última relação sexual.

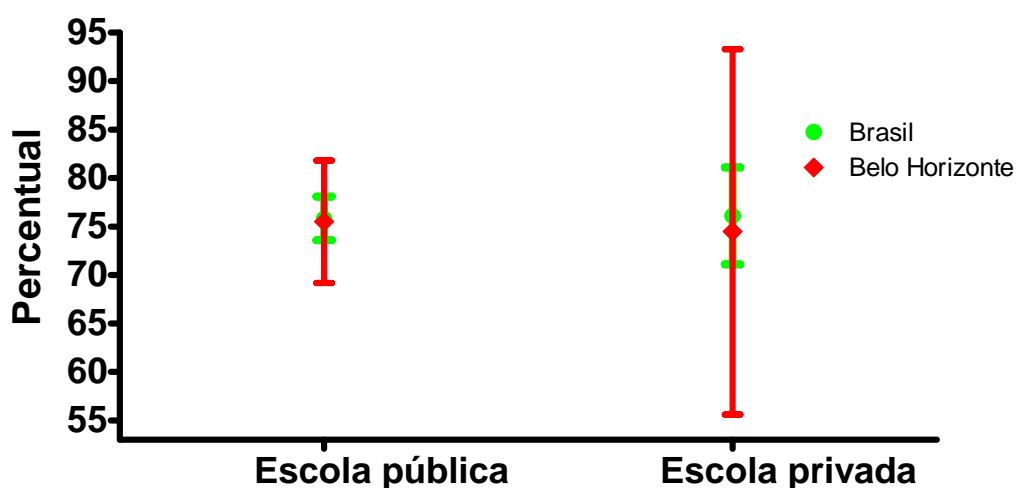
No Brasil, quanto ao uso do preservativo na última relação sexual, observa-se que praticamente não houve diferença entre as respostas obtidas por sexo, sendo a proporção de 77,0% (IC95%:74,6%-79,3%) para o sexo masculino e de 73,5% (IC95%:69,9%-77,1%) para o feminino e nem entre a frequência deste uso entre escolares das escolas privadas (76,1%;

IC95%:71,1%-81,1%) e públicas (75,8%; IC95%:73,6%-78,1%), para o total das capitais e do Distrito Federal.

Em Belo Horizonte a proporção de escolares que disseram ter usado o preservativo na última relação foi de 78,5% (IC95%: 71,2%-85,9%) para o sexo masculino, sendo ligeiramente menor para o sexo feminino 69,6% (IC95%:59,9%-79,3%). Já em relação ao tipo de escola, é semelhante, sendo de 75,5% (IC95%:69,2%-81,8%) nas escolas públicas e de 74,5% (IC95%:55,6%-93,3%) nas escolas privadas.



**Figura 2.** Percentual de escolares do 9º ano do EF no Brasil e em Belo Horizonte que usaram preservativo na última relação sexual, por sexo. **Fonte:** IBGE, PeNSE, 2009.



**Figura 3.** Percentual de escolares do 9º ano do EF no Brasil e em Belo Horizonte que usaram preservativo na última relação sexual, por dependência administrativa da escola. **Fonte:** IBGE, PeNSE, 2009.

As proporções dos meninos e meninas que relatam ter usado o preservativo na última relação sexual indicam ser esse um método de proteção conhecido pelos adolescentes. Entretanto os dados não apontam o tipo de preservativo (feminino ou masculino) utilizado, não há nenhuma informação sobre a escolha do preservativo masculino ou feminino, o que aponta a necessidade de novos estudos.

Souza et. al. (2008) constataram que 80,6% das mulheres usavam algum método contraceptivo, mas apenas 15,1% reportam usar camisinha masculina. Em relação ao preservativo feminino, dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), de 2006, indicam que apesar de 90% das mulheres brasileiras terem dito conhecer o preservativo feminino, seu uso ainda é incipiente, somente 3,1% do total de mulheres disseram ter usado esse preservativo alguma vez na vida e não foi detectado o uso atual. Já em relação ao preservativo masculino, o conhecimento do método é universal.

Na pesquisa realizada por Miranda-Ribeiro et. al. (2003), das 1609 mulheres estudadas, 24,8% disseram ter usado o preservativo masculino na última relação, 75,2% afirmaram não tê-lo feito, o que coloca a saúde das mulheres em risco. A pesquisa aponta ainda que a maior proporção do uso desse preservativo ocorreu entre as mulheres que relataram habilidade em negociar o sexo seguro com seus parceiros.

A partir desses resultados pode-se inferir que um fator de proteção associado à saúde sexual e reprodutiva seria tornar o conhecimento e o acesso universal ao preservativo feminino. Embora o diálogo e a negociação entre os parceiros sejam vias saudáveis e importantes para o sexo seguro, o preservativo feminino, além de poder ser colocado até 8 horas antes da relação sexual, possibilitaria maior autonomia e poder de decisão às mulheres, podendo inclusive modificar algumas questões relativas ao gênero no campo da sexualidade.

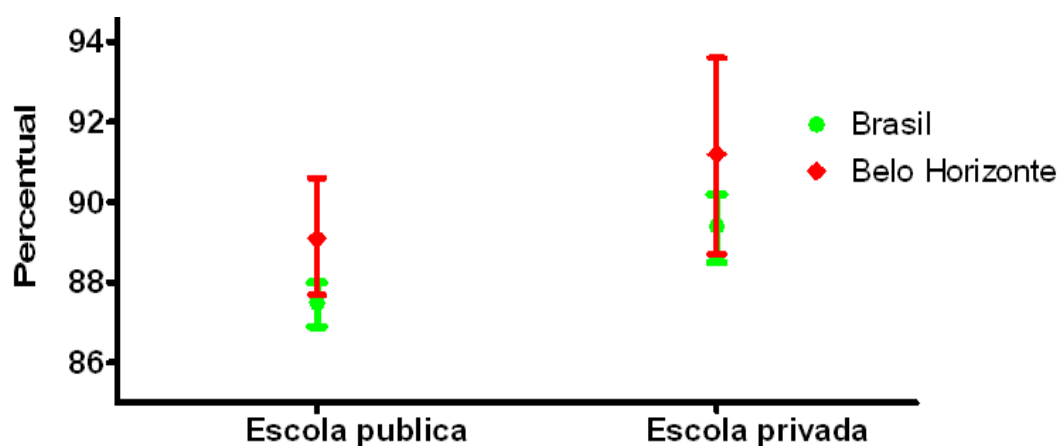
No entanto, as mídias não focalizam esse recurso nem há programas educativos que incluam o treino para seu uso com modelos como ocorre para o preservativo masculino; percebe-se resistência do público feminino devido ao desconhecimento e falta de prática no seu uso, além disso, o preservativo feminino é pouco disponibilizado nos postos de saúde.

Nesse sentido, observa-se que “os valores tradicionais ainda persistem no que diz respeito à superioridade do homem em relação à mulher, principalmente no âmbito da sexualidade, fazendo com que as mulheres ainda se encontrem em posição de submissão em relação ao sexo oposto” (NOGUEIRA, 2008, p.43).

Dentre outros fatores, esta falta de poder interfere nas questões relacionadas à anticoncepção e reprodução, pois as mulheres ainda têm poucas possibilidades de discutir e decidir com seus parceiros o uso de um método contraceptivo.

## Acesso a informação na escola sobre DSTs/AIDS e Prevenção de Gravidez

O acesso à informação sobre DSTs/AIDS na escola foi outro fator analisado na PeNSE. No Brasil as proporções encontradas são semelhantes em relação a dependência administrativa das escolas, sendo que 87,5% (IC95%: 86,9%-88,0%) dos escolares da rede pública e 89,4% (IC95%: 88,5%-90,2%) dos escolares da rede privada disseram ter recebido informações sobre AIDS ou outras doenças sexualmente transmissíveis. Em Belo Horizonte a proporção de alunos que disseram ter recebido orientação sobre DSTs/AIDS na escola foi de 89,1%; (IC95%: 87,7%-90,6%) nas escolas públicas e de 91,2%; (IC95%: 88,7%-93,6%) nas escolas privadas.



**Figura 4.** Percentual de escolares do 9º ano do EH no Brasil e em Belo Horizonte que informaram ter recebido orientação na escola sobre DST/AIDS, por dependência administrativa da escola. **Fonte:** IBGE, PeNSE, 2009.

Os altos percentuais sugerem que a maioria dos alunos do 9º ano do Ensino Fundamental recebeu algum tipo de orientação sobre DST/AIDS, entretanto não se sabe a qualidade da educação recebida e o tipo de abordagem adotada pelas escolas para se trabalhar com a sexualidade, o que requer estudos qualitativos complementares.

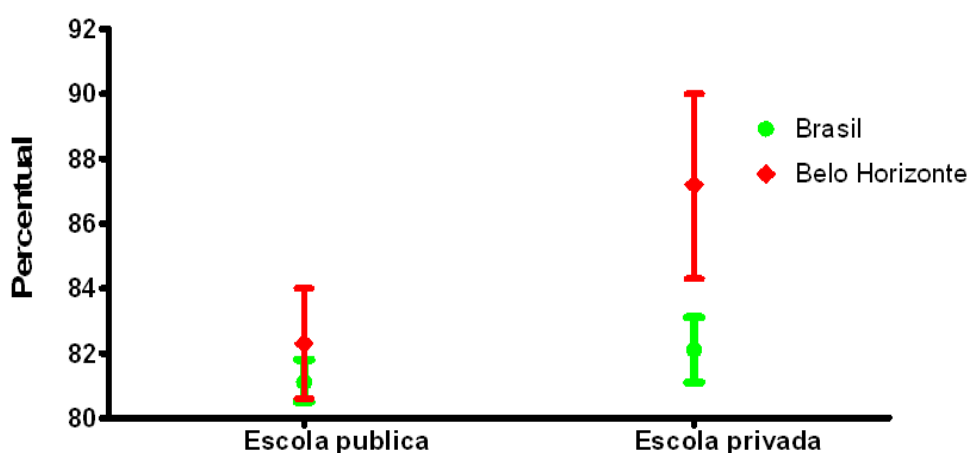
O percentual nacional de escolares do 9º ano do Ensino Fundamental que receberam orientação sobre prevenção de gravidez foi de 82,1% (IC95%:81,1%-83,1%) nas escolas privadas e 81,1% (IC95%:80,5%-81,8%) nas escolas públicas das capitais do país.

No panorama nacional observa-se que em relação às escolas privadas a maior proporção de escolares que receberam orientação sobre gravidez na adolescência foi em Salvador 90,2%; (IC95%: 86,9%-93,5%) e a menor proporção foi em Belém 73,4% (IC95%:

69,3-77,5%) e em relação as escolas públicas a maior proporção encontrada foi em Rio Branco 92,1% (IC95%: 90,6%-93,7%) e a menor em Belém 72,2% (IC95%: 69,7%-74,7%).

Em Belo Horizonte a proporção de alunos que receberam orientação sobre prevenção de gravidez foi de 87,2% (IC95%: 84,3%-90,0%) nas escolas privadas e ligeiramente menor nas escolas públicas 82,3%; (IC95%: 80,6%-84,0%), considerando o intervalo de confiança de 95%.

A pesquisa revela, ainda, que no Brasil 71,4% (IC95%:70,7%-72,2%) dos escolares da rede pública e 65,4% (IC95%: 64,2%-66,7%) dos escolares da rede privada, receberam informações sobre a aquisição gratuita de preservativos.



**Figura 5.** Percentual de escolares do 9º ano EF no Brasil e em Belo Horizonte que receberam orientação sobre prevenção de gravidez, por dependência administrativa da escola.

**Fonte:** IBGE. PeNSE,2009.

Quanto à orientação recebida na escola sobre aquisição gratuita de preservativos, em Belo Horizonte a proporção foi um pouco maior nas escolas públicas 73,0%; (IC95%: 71,0%-75,1%) do que nas escolas privadas 65,0%; (IC95%: 60,7%-69,2%), podendo-se inferir que a maioria dos alunos, de idade entre 13 a 15 anos, na capital mineira recebem informações relacionadas ao uso do preservativo e que em relação ao acesso gratuito ao preservativo os escolares das escolas públicas estão mais bem informados, mas não foi relatado se essas informações incluem os dois tipos de preservativo: masculino e feminino.

É importante ressaltar que a iniciação sexual na faixa etária dos escolares entrevistados (13 a 15 anos) ocorre em cerca de um terço da amostra, sendo maior para o sexo masculino, que, em localidades como Belo Horizonte, chega a ser o dobro para homens (41,3%) em relação às meninas (20,2%).

Observa-se também que tal iniciação é maior para escolares das escolas públicas, requerendo atenção quanto às políticas públicas de educação e saúde para esse público. A

prática sexual está associada à vulnerabilidade quanto a gravidez e transmissão de DSTs e AIDS para um quarto da amostra que já iniciou tal prática, pois o uso do preservativo foi mencionado por cerca de 75% desses. Os altos percentuais apresentados quanto à orientação nas escolas sobre as DSTs, distribuição gratuita de preservativos e gravidez precoce (mais de 80%) sugere a inclusão de tais temas nos currículos, embora seja necessário investigar a qualidade com que são tratados.

Em relação ao tema da gravidez na adolescência, alguns estudos apontam a orientação sobre prevenção na escola como um fator de proteção à saúde sexual e reprodutiva. Pesquisa de Andrade et. al. (2009) aponta que os programas de Educação Sexual podem ser efetivos na geração de mudanças positivas, como aumento no uso de preservativos e contraceptivos entre os adolescentes.

No mesmo sentido, estudos enfatizam que quanto mais o adolescente participa de programas de orientação sexual e conversam sobre o assunto, melhores são os resultados em termos de adesão a medidas de proteção contra as DST/AIDS (CHOI, COATES, 1994).

Estudo de Borges e Schor (2006) revela que 85,9% dos adolescentes entrevistados já haviam participado alguma vez de grupos com atividades educativas voltadas à sexualidade na escola, evidenciando a presença da escola e seus professores como promotores de Educação Sexual. O estudo chama atenção para o fato de que a prevalência de gravidez na adolescência foi significativamente mais baixa entre os jovens que mencionaram a escola como fonte de primeiras informações sobre tal tema.

Brandão e Heilborn (2006) afirmam que “a desinformação juvenil, dificuldades de acesso aos métodos contraceptivos, a pobreza, as situações de marginalidade social” circundam os eventos relacionados à saúde sexual e reprodutiva.

Quanto à gravidez na adolescência ao invés de associá-la à reprodução de padrões tradicionais de inserção à vida adulta, ela é considerada um “evento contingente ao processo de autonomização juvenil, significando que o processo de aprendizado e construção da autonomia pessoal nessa fase da vida pode implicar certos desdobramentos imprevistos, como a gravidez, que redundam em reordenamento da trajetória juvenil e familiar” (BRANDÃO, HEILBORN, 2006, p.1422).

Além da aquisição de informações, do acesso aos métodos contraceptivos, da geração de oportunidades para novas formas de agir, é preciso propiciar aos jovens espaços de diálogos, reflexões críticas e autoconhecimento, pois “é no desconhecido mundo dos motivos que levam as pessoas a se comportar de uma maneira ou de outra que se movem a saúde e a doença, a felicidade e a infelicidade, o sucesso e o fracasso, entre outros fenômenos” (SCHALL, 2005, p.240).

A garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes integra-se ao direito à saúde e aos direitos humanos. Para garantir os direitos dos adolescentes é necessário criar serviços de saúde sensíveis às suas necessidades, espaços privados e acolhedores onde se sintam confortáveis, os quais devem ser fisicamente acessíveis, com atendimentos em horários convenientes, serviços gratuitos e encaminhamentos a outros serviços relevantes quando for preciso (BRASIL, 2009; BRASIL, 2010).

### **Considerações Finais**

A realização da PeNSE é um considerável avanço na busca do conhecimento sobre a saúde dos adolescentes, como também no processo histórico da sociedade brasileira de reconhecer e dar visibilidade aos adolescentes, parcela da população esquecida e até mesmo estigmatizada por muito tempo.

No Brasil os resultados da PeNSE ampliam as informações sobre os fatores de risco e proteção à saúde dos escolares, implicando profissionais de todas as áreas, pois os problemas apresentados são multifatoriais, de grande complexidade e exigem múltiplos olhares na sua compreensão. Nesse sentido a pesquisa é inovadora e pode inspirar o caminho para a construção de políticas públicas intersetoriais, particularmente entre a Saúde e a Educação para adolescentes. Alguns dados da pesquisa já foram analisados em publicação anterior (Penna, 2010), contudo, os aspectos aqui analisados não estavam incluídos.

Embora a PeNSE contribua para a ampliação dos conhecimentos, apresentando uma macroanálise da saúde de adolescentes, observam-se limites interpretativos na pesquisa, que podem ser enriquecidos por pesquisas qualitativas. A PeNSE apresenta um cenário de tendências da saúde de adolescentes nos grandes centros urbanos brasileiros, no entanto, faz-se necessário conhecer também as particularidades da saúde de adolescentes que estão fora da escola, da população de rua e da zona rural para se construir políticas públicas que atendam as necessidades dessa população e sejam apropriadas a essa realidade específica. Assim os resultados da PeNSE podem induzir também novas pesquisas e estudos no campo da saúde coletiva, educação em saúde, da prevenção e promoção à saúde de adolescentes.

Os resultados apresentados em relação à saúde sexual e reprodutiva podem ser ampliados, analisando-se outros fatores de risco e proteção e acrescentando-se determinantes sociais relacionados ao processo saúde-doença que se correlacionam às questões da sexualidade e interferem no cuidado consigo e com o outro.

É importante ressaltar que há muito a se fazer para garantir os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes. A observação no presente estudo de assimetrias entre os sexos e

entre escolas públicas e privadas, bem como da ocorrência de sexo desprotegido em uma proporção de um quarto dos entrevistados sexualmente ativos, apontam para a necessidade de formulação de políticas públicas e de maior compromisso com a prática educativa nas escolas em relação à promoção da saúde sexual e reprodutiva. Processos indutores como estratégias educativas, disponibilidade e baixo custo de preservativos masculinos e femininos, ampliação de ações voltadas para os adolescentes nas unidades de saúde são fundamentais e devem ser estendidas para todo o território nacional, de modo a assegurar maior saúde e relações afetivas protegidas para esse segmento da população brasileira.

### **Referências Bibliográficas**

ANDRADE, H.H. et al Changes in sexual behavior following a sex education program in Brazilian public schools. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol.25, n.5, p.1168-1176, 2009.

BORGES, A.L.V.; SCHOR, N. Homens adolescentes e vida sexual: heterogeneidades nas motivações que cercam a iniciação sexual. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p.225-234, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, Brasília, 56 p., 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília, Ministério da Saúde, 52 p. 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. PNDS 2006 - Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher. Brasília-DF. 2008

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRANDÃO, E.R.; HEILBORN, M.L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias no RJ. Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, p.1421-30, 2006.

CAMPOS, H.M. O Sujeito Adolescente e o cuidado de si: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. 2011. 334p. Dissertação (Ciências da Saúde)- Centro de Pesquisa René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2011.



- CASTRO, M.; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L.B. *Juventudes e Sexualidades*. Brasília. UNESCO. 2004
- CHOI, K.H.; WESTPHAL, M.F. A sistematização de oficinas educativas problematizadoras no contexto dos serviços de saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.45, p.19-22, 1995.
- DAYRELL, J.T. A escola faz Juventudes? Reflexões em torno da socialização juvenil. In: VIEIRA, M. M. *Actores educativos: escola, jovens e media*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais. 2007
- HEILBORN, M.L. Iniciação à Sexualidade: Modos de Socialização, Interações de Gênero e Trajetórias Individuais In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond/FIOCRUZ, p. 155-211, 2006.
- MALTA, D.C.; SARDINHA, L.M.; MENDES, I.; BARRETO, S.; GIATTI, L.; RUGANI, I.; MOURA, L.; DIAS, A.J.R.; CRESPO C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.15(Supl.2), 2010.
- MALTA, D.C.; SOUZA, E.R.; SILVA, M.M.A.; SILVA, C.S.; ANDREAZZI, M.A.R.; CRESPO, C.; MASCARENHAS, M.D.M.; PORTO, D.L.; FIGUEROA, A.G.; NETO, O.L.M. Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro v.15(Supl.2), 2010.
- MANO, S.M.F.; GOUVÉIA, F.C.S.; SCHALL, V.T. “Amor e Sexo: Mitos, verdades e Fantasias”: jovens avaliam potencial de material multimídia educativo em saúde. *Ciência & Educação*, Bauru,São Paulo, v.15, n.3, 647-658, 2009.
- MINAYO, M.C.S. *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11.ed. São Paulo: Hucitec. 2008.
- MIRANDA-RIBEIRO, P.; CAETANO, A.J. SRSR - Saúde Reprodutiva, Sexualidade, Cor/Raça. Relatório Substantivo final. UFMG. Belo Horizonte, Vol.1, 2003.
- NASCIMENTO, E.F.; GOMES, R. Iniciação Sexual Masculina: Conversas íntimas para fóruns privados. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.4, p. 1101-1110, 2009.
- NOGUEIRA, M.J.; BARCELOS, S.M.; SILVA, B.F.A.; SCHALL, V.T. Análise da Distribuição Espacial da Gravidez Adolescente no município de Belo Horizonte MG. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo, 2009,12(3):xxx
- NOGUEIRA, M.J. et al. Escolas e Unidades Básicas de Saúde: diálogos possíveis e necessários para a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro. V. 36, nº 92, jan/mar., p.117-124, 2012.
- OZELLA, S. Adolescência: uma perspectiva crítica. In: *Adolescência e Psicologia: Concepções práticas e reflexões críticas*. Rio de Janeiro. Conselho Regional de Psicologia. 2002.
- PENNA, G. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Ciência e Saúde Coletiva* [online]. 2010, vol. 15, supl.2, pp. 3006-3006

SCHALL, V.T. A Prevenção de DST/AIDS e do uso indevido de drogas a partir da pré-adolescência: uma abordagem lúdico-afetiva. In: Aceselrad G. (Org.). Avessos do prazer: drogas, Aids e Direitos Humanos. 2ª ed. Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Cap. 12, p.231-25, 2005.

SOUZA, C.F.; MIRANDA-RIBEIRO, P.; MACHADO, C.J.; FONSECA, M.C. Nem tentariam? O poder de negociação das mulheres enquanto fator associado ao não uso da camisinha masculina em Belo Horizonte e Recife. Caderno Espaço Feminino, Uberlândia, v.20, n.02, Ago./Dez., p.267-285, 2008.

TEIXEIRA, A.M.F.B.; KANUTH. D.R.; FACHEL. J.M.G.; LEAL, A.F. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22, n.7, p. 1385-1396, 2006.

## 5.2.2 Resultados e Discussões das Entrevistas

Nessa pesquisa priorizou-se a escuta da voz dos adolescentes para compreender os significados e sentidos que atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual, realizou-se entrevistas semi-estruturadas, individuais, com 23 (vinte e três) adolescentes que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa (Quadro 4).

### 5.2.2.1 Características da população estudada

**Quadro 4.** Características da população estudada, por escola, Belo Horizonte, 2011.

<b>Adolescente Pseudônimo</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Escola</b>
Saxofone	Masculino	18 anos	1º ano EM	P
Concertina	Feminino	16 anos	2º ano EM	P
Pandeiro	Masculino	15 anos	1º ano EM	P
Bandolim	Masculino	15 anos	2º ano EM	P
Tambor	Masculino	18 anos	1º ano EM	P
Marimba	Feminino	16 anos	2º ano EM	P
Ocarina	Feminino	16 anos	2º ano EM	P
Kora	Feminino	16 anos	2º ano EM	P
Craviola	Feminino	15 anos	2º ano EM	P
Trombone	Masculino	16 anos	1º ano EM	PP
Cúca	Feminino	17 anos	2º ano EM	PP
Cavaquinho	Masculino	16 anos	2º ano EM	PP
Balalaica	Feminino	16 anos	2º ano EM	PP
Pandeirola	Feminino	15 anos	2º ano EM	PP
Rabeca	Feminino	15 anos	2º ano EM	PP
Piano	Masculino	17 anos	3º ano EM	PEAS
Guitarra	Feminino	16 anos	9º ano EF	PEAS
Violoncelo	Masculino	16 anos	2º ano EM	PEAS
Trompa	Feminino	15 anos	1º ano EM	PEAS
Viola	Feminino	15 anos	1º ano EM	PEAS
Violão	Masculino	16 anos	2º ano EM	PEAS
Gaita	Feminino	18 anos	3º ano EM	PEAS
Cítara	Feminino	15 anos	9º ano EF	PEAS

Para garantir o sigilo das informações e o anonimato dos participantes da pesquisa optou-se por utilizar o nome de instrumentos musicais como pseudônimos, contemplando a vida que há em cada um deles, a singularidade de cada um, a sua beleza e a sua essência, abrindo-se para o diálogo, a compreensão e a escuta de suas melodias. Assim, descreve-se a seguir, as características dos sujeitos da pesquisa, os resultados encontrados e discussões.

Dentre esses 23 adolescentes entrevistados, duas alunas estão cursando o 9º ano do Ensino Fundamental no turno da tarde, seis alunos estão cursando o 1º ano, treze freqüentam o 2º ano e dois o 3º ano do Ensino Médio no turno da manhã. Dentre esses, nove alunos são da escola P, situada no Barreiro, seis alunos são da escola PP, situada no Havaí e oito são da escola PEAS, situada no Horto, localizadas no município de Belo Horizonte. Todos esses adolescentes são provenientes de famílias das classes populares de baixa renda, vivem em famílias nucleares, que se configuram por diversos arranjos, a maioria reside somente com a mãe e irmãos, alguns com avó e tios e a minoria com pai, mãe e irmãos, residem em áreas de vulnerabilidades nas periferias de Belo Horizonte, marcados por contexto de desigualdades. A maioria desses adolescentes relata que os pais trabalham o dia inteiro e chegam cansados em casa, geralmente sem disposição para conversar ou conviver.

Dentre os entrevistados 14(quatorze) são do sexo feminino e 9(nove) do sexo masculino, possuem idades entre 15 a 18 anos, sendo que oito estão com 15 anos, dez com 16 anos, dois com 17 anos e três com 18 anos de idade, todos são solteiros, nunca tiveram filhos, seis relataram ter tido a primeira relação sexual e dezessete ainda não vivenciaram a experiência da “primeira vez” conforme se referem, entretanto todos já iniciaram o processo de socialização e iniciação sexual ao estabelecerem relações afetivo-sexuais com parceiros como o “ficar” e o “namorar”. Dentre os seis adolescentes que relataram já ter tido a primeira relação sexual, há cinco meninos (dois tem 16 anos, um tem 17 anos e dois tem 18 anos de idade) e uma menina (15 anos). Dentre os sujeitos da pesquisa, apenas três disseram gostar mais de “ficar” e vinte adolescentes gostam mais de “namorar”.

### **5.2.2.2 Temas e Categorias de Representações dos Adolescentes**

A leitura flutuante das entrevistas foi realizada por diversas vezes por duas pesquisadoras para se compreender as representações que os adolescentes construíram sobre a iniciação sexual e sobre o cuidado com a saúde sexual, refletindo sobre as informações fornecidas, comparando-se as diferentes respostas, as idéias novas que apareceram, os ditos e os não-ditos, com atenção ao que se pode pensar de maneira mais ampla, buscando dialogar com a teoria existente.

Durante o processo de análise das entrevistas buscou-se ancorar em parâmetros de validade (Deslandes,2002,2007; Minayo,2008; Silverman,2007) tais como a exaustividade (classificar a totalidade das informações, contemplando todos os aspectos levantados no roteiro), homogeneidade (separar os conteúdos de acordo com critérios de classificação, de acordo com a escolha dos temas, técnicas e interlocutores), exclusão(um mesmo elemento de conteúdo não pode ser classificado em mais de uma categoria), representatividade(que contenha a representação do universo pretendido) e validade interna(os elementos sejam representativos do grupo que está sendo estudado)Confiabilidade(avaliação do processo de estudo, desde as estratégias propostas no projeto de pesquisa, os procedimentos utilizados, assim como dos dados encontrados e a análise).

Foram identificadas nove categorias e trinta e cinco subcategorias após leitura exaustiva das entrevistas (descritas no Anexo 10), entretanto optou-se por priorizar aquelas categorias diretamente relacionadas com o objetivo da pesquisa e essas foram organizadas em três grandes eixos temáticos para facilitar o tratamento das informações, interpretações e análise dos dados obtidos, utilizando-se do referencial das representações sociais. Esses grandes eixos temáticos foram organizados da seguinte maneira: a)Adolescência; b) Iniciação sexual; c) Percepções sobre os fatores associados à saúde sexual e reprodutiva e Sentidos do Cuidado.

O primeiro grande eixo temático que será descrito a seguir é a categoria Adolescência que foi organizada em duas subcategorias, sendo a primeira o conceito de adolescência construído pelos próprios adolescentes e a segunda suas percepções sobre as marcas da entrada nessa fase da vida. Ressalta-se que os relatos dos sujeitos da pesquisa podem ser influenciados por diversos fatores tais como o estado afetivo, subjetividade, qualidade da relação entre o informante e o pesquisador, o contexto sócio-cultural e a história de vida.

### **5.2.2.3 Adolescência**

Esse grande tema surgiu a partir das questões do roteiro semi-estruturado: *o que é adolescência pra você? Quando você acha que começou a sua adolescência? O que mudou em você?* Para responder a primeira pergunta os entrevistados descreveram o seu conceito sobre adolescência e para responder as outras duas perguntas relataram suas percepções sobre as marcas da entrada nessa fase da vida, originando duas subcategorias: conceito de adolescência e percepções sobre as marcas da adolescência, que serão descritas a seguir.

Em suas narrativas observa-se que suas representações sobre a adolescência estão perpassadas pelas definições que a sociedade contemporânea apresenta e que influenciam a

constituição de suas identidades, entretanto suas percepções sobre as marcas da entrada na adolescência se diferenciam de acordo com os sentidos atribuídos por eles às suas vivências nessa fase da vida.

### 5.2.2.3.1 Conceito de Adolescência

Inicialmente será descrito a primeira subcategoria: conceitos de adolescência apresentados pelos adolescentes entrevistados, correlacionando-os às concepções construídas socialmente na contemporaneidade.

A sociedade contemporânea apresenta definições de adolescência carregadas de estereótipos como fase de “rebelia”, “fase problemática”, de “crise”, “conflitos de gerações”, “instabilidade afetiva”, a “tendência grupal”, presença de “contradições”, “moratória”, “individualismo”, “irresponsabilidade” “impunidade e violência”, alia-se a visão romântica da juventude, como fase de liberdade e prazer. Esses modelos são construídos socialmente, essas marcas são destacadas como universais e naturais, desconsiderando as especificidades de cada sujeito, o contexto social onde vivem e as experiências particulares, o período da história, o que impede de conhecer os jovens na sua totalidade, se distanciando da realidade. (Calligaris,2000; Ozella,2002; Bock&Furtado,2002; Heilborn,2006; Dayrell,2007)

Na fala de seis (26%) adolescentes entrevistados observa-se que seus conceitos de adolescência estão impregnados das concepções criadas pela sociedade, tais como fase de aproveitar a vida, prazer, fazer amigos, associados a um discurso próprio que se relaciona à busca de um novo espaço e de um novo grupo de referência.

*Ter amigos, poder sair, poder fazer novas amizades. (Balalaica)*

*Tipo uma época para curtir, para aproveitar mais a vida. Tipo ficar com meninas, sair para os lugares, sexo, fazer muitas coisas assim, pra curtir mesmo. (Cavaquinho)*

*Ah! pra mim é festa, é tipo nem sei te explicar o que que é adolescência não. (Trombone)*

*É. Acho que é mais curtir, festa.(?) Ah sair com os amigos só. (Concertina)*

*Ah! (risos) o que é adolescência? (risos) Sair, divertir com os amigos é isso... Divertir com os amigos, sair pra festas, pra shows... (Ocarina)*

Em relação a outras concepções construídas socialmente sobre adolescência, seis (26%) entrevistados relataram a fase de transição como passagem da infância para a idade adulta, entretanto para esses adolescentes essa passagem é carregada de responsabilidades e

seriedade, além de transformações no corpo, na forma de pensar e agir, não tem uma visão romântica da juventude, pois a maioria já precisa começar a trabalhar para se manter e ajudar no sustento da família e outros sentem a necessidade de focar nos estudos para construir um futuro melhor. Há presença de ambivalência na vivência desses adolescentes, entre ser uma fase de maior liberdade para sair e fazer amigos, mas ao mesmo tempo uma fase de maior cobrança para assumirem responsabilidade com a própria sobrevivência.

*Bom, adolescência para mim é curtir muito a vida, ter responsabilidade, com certeza... (?)Ter responsabilidade é ter noção do que você faz. Saber viver. Ficar amigo, fazer amigos, é... Brincar muito, bastante, fazer farra...Só! (Pandeirola)*

*É a passagem da fase de criança para adulto. (?)Ah!... Quando você sofre modificações no corpo, começa a ter mais responsabilidade... (?) Ah, você começa a trabalhar, você vai ter problemas com a família assim... Você vê que você não é criança mais, aí você começa a pensar mais sério, trabalhar, e tudo. (Rabeca)*

*Ah! adolescência é uma fase de transição entre criança e adulto. É uma fase assim que você está mais perturbado assim, que você faz tudo sem pensar, e assim a maioria né?, mas tem os que pensam. Eu assim estou me focando nos estudos mesmo é acho que é uma fase muito boa, você passa a ter responsabilidade, por que antes não tinha muito. Bom, eu foco nos estudos. (Craviola)*

*Ah! pra mim é uma fase entre criança aí antes de entrar na fase adulta aí o corpo da gente muda a cabeça aí são várias coisas. A gente começa a namorar. (Trompa)*

*Ah! é um período meio complicado, você não sabe se é criança se cê é adulto, você não sabe o que quer da vida, tem que fazer escolhas, porque você não tinha essa responsabilidade quando você era criança, a escolha de uma profissão por exemplo, de um curso, de uma carreira mesmo que você tem que adotar... (Cravo)*

As concepções desses adolescentes sobre adolescência divergem das concepções da sociedade no diz respeito à fase de rebeldia e irresponsabilidades, para cinco (22%) dos sujeitos entrevistados a adolescência é uma fase de mais responsabilidades, de afirmação e autonomia, também vista por eles como fase de crescimento e amadurecimento, mas carregada de cobranças, tensões e incompreensões, gerando um “apertamento” no adolescente.

*Ah! adolescência é uma fase, ah, sei lá.(risos) de crescimento, amadurecimento. (?) Ah! você passa a ser mais responsável, ter responsabilidade, entender mais as coisas. (Gaita)*

*Não, antes que eu achava que ia ser sei lá uma coisa assim meia doida, mas agora normal tipo viver normal. (?) Ah! sei lá vai para a escola... Normal tipo a convivência com os outros realmente muda, porque começa impactar, até o pai mesmo acha que a gente tá mudando, que a gente vai ficar rebelde, aí eles colocam isso na cabeça deles e acaba seguindo pra gente também. Mais não. ah! normal, a gente vai pra escola, estuda estas coisas, mas namora também na verdade. (Lira)*

*Adolescência é uma fase assim de muitas novidades, abre outras portas... mas ao mesmo tempo que abre outras portas também tem outras responsabilidades. Muda o modo das pessoas se dirigirem a você, o modo até de brincar também... vai diminuindo as coisas que você gosta e vão aparecendo outras coisas novas.(?) Ah, liberdade, às vezes até de sair essas coisas... a principal acho que é isso mesmo, o amadurecimento e mais responsabilidades é o mais difícil. (Pandeiro)*

*É uma fase boa, só que muitos julgam como ruim, tipo, principalmente os pais... que falam que é a fase da rebeldia, mas não é, porque começa a ter opinião própria, assim... até questionar. Aí fica batendo de frente com os pais, que eles falam que é rebelde, mas não chega ao ponto de ser rebelde, é que cada um tem sua opinião (...). Aí vem o “apertamento” do adolescente, eu já não sou mais criança, eu tenho que me virar. Mas tipo, a gente... eu particularmente eu tenho consciência do que eu faço. Eu tenho consciência do que eu to fazendo. (Trompete)*

Novamente percebe-se a ambivalência vivenciada por eles e o “peso” que a responsabilidade ganha nessa fase da vida, embora as narrativas anteriores tenham nuances diferenciadas, a responsabilidade está presente nessas onze narrativas anteriores, representando praticamente a metade da população entrevistada.

Embora os adolescentes percebam as transformações ocorridas no corpo, a chegada da puberdade e o surgimento do interesse pelo sexo oposto, essas mudanças físicas e biológicas não foram as mais significativas na percepção dos entrevistados. Dentre os entrevistados cinco (22%) mencionaram as mudanças ocorridas na adolescência, se referindo como uma fase de descobertas e de crescimento, sendo que apenas um adolescente se referiu a mudança no corpo e quatro (17%) falaram sobre mudanças psicológicas e comportamentais, especificamente mudanças na forma de pensar e agir.

*Uma fase de descobertas. (?) De tudo, do mundo. Eu, maldade, criar maldade, sexo, do certo ou errado, sei lá, ter que trabalhar. Ah! é uma fase de crescimento né?, a gente vai crescendo vai criando maldade nas coisas, vai ficando esperto, o corpo vai mudando, cê entra pra academia também. (Saxofone)*

*Ah! pra mim adolescência é uma fase de mudança, de transformações e até mesmo de descobrimentos, acho que é uma fase que a gente cresce. (?) Ah! tanto no intelecto da gente, nossa forma de pensar, nossa forma de viver, eu*



*acho que tudo é concluído na fase da adolescência, na fase dos 12 até os 16 anos que se formam realmente os nossos pensamentos e depois a gente vai adquirindo um pouco mais de experiência e construindo o nosso caráter a nossa vida a partir daí. (Viola)*

*Ah!... sei lá acho que é um jeito assim de ter mais liberdade. Ah! pra mim é uma fase de ter mais liberdade, começa a saber o que quer, a gente quer de verdade. Por que antes a gente tinha que fazer só o que o outro mandava praticamente, mas quando chega nos 10 anos a gente fica mais assim... Você já sabe o que você quer o que deve fazer o que tá errado e o que não tá errado. É quando a gente começa a entender o que é isso. (Piano)*

Destaca-se que as percepções desses adolescentes sobre as transformações que ocorrem na adolescência são diferentes do senso comum. Geralmente a ênfase é dada nas mudanças físicas e esses adolescentes enfatizam as mudanças psicológicas e comportamentais, mudanças na forma de pensar e agir.

#### **5.2.2.3.2 Percepções sobre as Marcas da Adolescência**

A seguir será abordada a segunda subcategoria: percepções dos adolescentes sobre as marcas da entrada na adolescência que estão relacionadas às suas vivências pessoais, suas experiências particulares e realidade de vida.

Na percepção dos entrevistados a marca mais significativa da entrada na adolescência são as mudanças que ocorrem nessa fase da vida, relatadas por dez (43%) adolescentes. Todos esses adolescentes relataram que o que marcou suas vivências na entrada dessa fase da vida foi as mudanças na forma de pensar e agir e dentre esses apenas dois adolescentes mencionaram a mudança no corpo.

*Eu comecei a ver o mundo de forma diferente. Antes eu, pra mim o mundo era sei lá, uma coisa assim, a gente vivia, fazia o que bem entendesse, agora percebo que tem várias regras, a gente tem que seguir essas regras, que é importante a gente se preparar para o futuro, porque a gente tem que se preparar para o futuro, você começa a se preocupar com o futuro, profissionalmente, em todos os sentidos. (Bandolim)*

*Meu modo de pensar e agir, por que antes era mais brincadeira, e hoje não. Quando eu era mais nova eu levava muito mais na brincadeira, e hoje não, por que hoje eu já tenho noção das coisas como elas são. (Kora)*

*Porque começou a mudar a forma de pensar, começou a mudar a forma de querer agir. Eh... mudanças no modo de pensar, mudanças no modo de agir, é mudança física também. É geralmente... eh o aumento da pessoa, os hormônios começam a ficar mais apurados, estes tipos de mudanças. (Violão)*

*Eu acho assim o que mais mudou foi a forma de pensar, porque nossa tantas coisas que a gente vive, que vai adquirido com o tempo sabe, eu acho que é mais a forma de pensar, de viver, de relacionar com as pessoas. (Viola)*

*Quando meu corpo mudou a forma e aos poucos eu estou amadurecendo mais. E aos poucos a minha mentalidade não era mais a mesma. (Guitarra)*

Novamente observa-se, nas narrativas descritas acima, que as percepções dos adolescentes recaem sobre as mudanças na forma de pensar e agir, diferenciando-se do senso comum.

Na percepção dos adolescentes entrevistados outra marca da entrada na adolescência que se destacou foi a responsabilidade que precisam assumir ao entrar nessa fase da vida, mencionada por cinco adolescentes (22%), relacionadas a levar os estudos a sério, escolher uma profissão e até mesmo ter que começar a trabalhar.

*Quando eu passei a ter mais responsabilidade. Então agora eu tenho mais liberdade para sair, antes eu não tinha, eu tenho mais responsabilidade na escola, entendeu. Quando eu passei a ter mais responsabilidades assim. (Craviola)*

*Quando eu comecei a ter responsabilidades das coisas. (Balalaica)*

*Mais responsabilidades, por que ai já passa a sair sozinho, fazer suas próprias coisas sem os pais. (Marimba)*

*Ah! nos meus quinze anos. Ah! responsabilidade que eu tinha que ter, mudar de atitude... tipo levar estudo mais a sério, coisa da vida pessoal mais a sério, deixar de fazer certas brincadeiras, prestar mais atenção nos estudos. (Gaita)*

*Ser mais responsável, entrar para a escola para os cursos. Não atraso mais os deveres que eu tenho para fazer. Fiquei responsável. Fiquei mais frio, no relacionamento assim. Só muito frio, não tem vinculo assim não, ligo mais para estudo do que para relacionamento, não que eu não goste de sair. (Violoncelo)*

As demais percepções dos entrevistados foram referentes à socialização, incluindo fazer amizades e começar a namorar relatado por três adolescentes, as demais percepções foram sobre ter maior liberdade relatadas por dois adolescentes, autonomia informado por um entrevistado. Além dessas percepções citadas, um adolescente não percebeu nenhuma marca na entrada da adolescência e um não sabe explicar suas percepções dessa fase da vida, respectivamente apresentadas a seguir.

*Ah nem sei. De repente. Acho que é saí mais , ir pra festa com os amigos ,namorar mais, ir em festa assim. Perceber mesmo assim eu não lembro não...não sei falar...(?) Mudou. O pensamento evoluiu mais, né?. Ah o corpo, o modo de agir. (Cavaquinho)*

*Comecei a sair, a não gostar de ficar dentro de casa, eu era a maior quietinha, não saía direito, nem conversava... Ah! comecei a ficar mais vaidosa. Antes eu andava só sem maquiagem, sem nada. ( ? ) Ah!...como se arrumar...fazer maquiagem, fazer a unha. (?) Porque... risos...porque eu fiquei interessada num menino... (risos) (Ocarina)*

*Ah! é que eu percebi que eu estava mais velha e passou todas aquelas coisas, aí começa aquelas coisas que eu falei.(?) namorar... (Trompa)*

*Ah eu ganhei mais liberdade, eu ganhei tipo um monte de coisa.(?) Ganhei mais liberdade, fiquei mais maduro estas coisas... Ah tipo... (risos) Ah! fiquei mais, sabendo mais das coisas... (Trombone)*

*Ah! tudo, praticamente tudo, cê sai na hora que cê quiser, se quiser beber, no caso eu posso beber, aí eu falo com a minha vó, ela pergunta onde cê tá , com quem cê está, só isso.É ter liberdade para fazer o que eu quero. (Piano)*

*Foi mais quando o eu tava na oitava série, que tava mudando... mais compromissos, mais liberdade, sair... essas coisas (?) Crescimento essas coisas....(...) uma coisa que hoje é normal é namorada, mas não sou muito de namorar não, vai passar o tempo...é uma coisa que vai ficar lá pra frente, por enquanto deixa no canto aí. (Pandeiro)*

*Ah a partir de uns 12 anos que eu acho que começou minha adolescência. (?) Ah na minha vida acho que ainda não mudou nada não. (Cuíca)*

*Com uns 14, 15 anos. (?) É. Ah, não sei. Ah varias coisas sei lá. Não sei explicar não. (Concertina)*

Para os entrevistados o marco cronológico do início da adolescência é bastante flexível, variando dos 10 anos até uns 15 anos, associa-s o fato de que esta fase não tem sido vivenciada “prazerosamente e irresponsavelmente”,pode ser uma referência específica desse grupo social, diferenciando-se do senso comum.

Outro fato interessante a ser destacado é que mesmo os adolescentes que conceituaram a adolescência como fase de aproveitar a vida, prazer e fazer amigos, ao expressarem suas percepções e as próprias vivências o que passa a ser relevante são as mudanças na forma de ser e pensar, ter mais responsabilidades e começar a trabalhar. Denota-se que os conceitos de Adolescência apresentados pelos sujeitos da pesquisa estão um pouco mais próximos da construção social dessa fase da vida, mas se distanciam quando falam das próprias vivências. Quando expressam suas percepções das marcas da entrada na adolescência falam de si

mesmos e de suas experiências de vidas, estão mais próximas de suas realidades e do contexto-social em que vivem e nesse ponto observa-se que distanciam do imaginário social e do senso comum. Para a maioria dos adolescentes entrevistados essa fase da vida tem se apresentado com desafios e tensões, com a assunção de papéis e responsabilidades, demonstram sentimentos de que estão perdendo o tempo de vivenciar a adolescência, porque precisam trabalhar ou se dedicar e focar somente nos estudos para garantir um futuro melhor. Para esses jovens advindos de famílias desfavorecidas não há moratória, uma vez que se sentem pressionados a mudarem a forma de pensar e agir e a assumirem responsabilidades agora, nesse sentido vivenciam contradições entre as concepções de adolescência que lhe são apresentadas pela sociedade contemporânea e a dura realidade que enfrentam na vida. Essas contradições geram conflitos internos e externos, em outras palavras apresentam ambivalência, conflitos consigo mesmo e com as outras pessoas, principalmente na família, apresentam-se divididos entre a visão romântica da juventude, de aproveitar a vida, ter prazer e fazer amigos e as exigências que a mesma sociedade lhes impõe para sobreviverem. Esses conflitos interferem nos modos de pensar e agir desses jovens e conseqüentemente no processo de cuidado consigo e com os outros, sendo um dos determinantes no processo saúde-doença dos adolescentes. Esses dados encontrados são corroborados pelas pesquisas de Dayrell (2007, 2010) ao abordar a condição juvenil dos alunos das escolas estaduais.

O que podemos constatar é que a vivência da condição juvenil nas camadas populares tende a ser marcadas por desafios consideráveis. Ao lado da sua condição como jovens, alia-se a da pobreza, numa dupla condição que interfere diretamente na trajetória de vida e nas possibilidades e sentidos dos projetos de vida. Um grande desafio cotidiano é a garantia da própria sobrevivência, numa tensão constante entre a busca de gratificação imediata e um possível projeto de vida (Dayrell, 2010, p.61).

Segundo Dayrell(2010),no Brasil, a juventude não vivencia a moratória em relação ao trabalho, ao contrário, uma parcela significativa de jovens só vivenciam a condição juvenil porque trabalham, garantindo o mínimo de recursos para o lazer, o namoro e o consumo, por meio dos mais variados “biscates”, numa instabilidade que tende a persistir ao longo da vida.

Para esses adolescentes das classes populares que ainda não trabalham, vivenciar a condição juvenil torna-se cada vez mais tensionada entre o desejo e as reais condições de vida, com a presença de conflitos, tensões e contradições, *“difícil não é tanto... é mais complicado. Às vezes assim você não tá tão acostumado com as responsabilidades e compromissos aí acaba que qualquer coisa te desvia das responsabilidades, você tem que ir em tal lugar aí acaba que alguém te chama pra jogar bola aí eu vou e esqueço das responsabilidades...é uma tentação”*(Pandeiro), mas os problemas relatados por eles

extrapolam o âmbito subjetivo e apontam para o âmbito familiar, para a ausência de diálogo e afeto, exigindo um amadurecimento do adolescente para enfrentar e superar os problemas e desafios praticamente sozinho, gerando impactos nas relações, na convivência e até mesmo reações de violência.

*Ah!... tem os problemas que atrapalha. Problemas familiares e tal, mas tem os problemas e por outro lado tem os momentos bons. É meio a meio, como tudo na vida tem as coisas ruins e tem as coisas boas. Aí eu... assim... tem que saber dividir... Eu acho que eu tô sendo maduro demais. Por que, tipo, é uma coisa que tipo abala muito o emocional, mas eu acho que eu ainda consigo superar. (...) Briga de pai e mãe. Separação... (Trompete)*

*Ah... aí é difícil ...minha mãe assim... pouca coisa consigo conversar com ela, por causa do meu irmão, pouco tempo que a gente fica ah... não tem não.. Acho que um convívio de um respeitar o outro dentro de casa, não ter nenhum tipo de agressão, ter sempre um diálogo, nunca bater, que isso não resolve nada, sempre igual... conversar..., (...)e com mais respeito em casa vai ter respeito na escola e as pessoas vão ser mais respeitadas. O convívio hoje não está dando certo, na maioria das vezes não tão dando certo. (Pandeiro)*

Para alguns adolescentes, no âmbito familiar a adolescência está sendo vivenciada com conflitos pessoais acrescido de desavenças, falta de diálogo, relações compreensivas e interação familiar.

No cotidiano de nossas vidas temos visto e acompanhado fenômenos de tensão e violência relacionados às conseqüências do sistema capitalista, que tendo o lucro como principal meta, o consumo desenfreado de bens facilmente descartáveis, além do crescimento das cidades, o crescente desenvolvimento industrial, a rapidez da criação e disseminação de novas tecnologias, crescente exigência de especialização técnica para o trabalho, acúmulo de capital por alguns poucos segmentos da sociedade, restando a marginalidade e a exclusão para muitos e a negligência dos direitos humanos que ameaçam a dignidade da vida. Esses problemas e tensões vivenciados pelos adolescentes interferem na constituição de suas identidades e têm conseqüências nas suas subjetividades e trajetórias de vida.

Vivemos marcados por uma trajetória de vida, por uma estrutura social injusta e organizada de forma autoritária, que a todo tempo nega e destrói a identidade dos sujeitos que, nas suas singularidades, buscam, muitas vezes de forma contraditória –droga, violência, desafio aos pais, etc., - encontrar sentidos e significado para as suas existências (Debortoli, 2002, p.33).

Debortoli (2002, p.33) completa argumentando que antes de conversarmos sobre adolescência “é necessário resgatar em cada um de nós a compreensão de que somos sujeitos plenos. Sujeitos de direitos, de desejos, de necessidades, de formas próprias de se expressar e participar da cultura; sujeitos ao erro e ao acerto, sujeitos á crise, sujeitos a não dar conta

*das coisas,mas sobretudo com direito a desenvolver em todas as dimensões, direito à liberdade e à autonomia, a uma vida digna e partilhada”.*

Nas narrativas dos adolescentes entrevistados percebe-se que os seus direitos estão sendo negados, direitos à autonomia, à educação e à saúde de qualidade e principalmente os direitos a se desenvolverem em todas as dimensões, sobretudo que há muitas formas de se vivenciar essa fase da vida, o que significa que as características da adolescência não são únicas e nem universais.

Se analisarmos os preceitos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA- Lei 8069) veremos que esses adolescentes estão desassistidos e que seus direitos fundamentais não estão sendo garantidos integralmente, demonstrando incongruências da sociedade. O ECA se origina do artigo 227 da Constituição Brasileira de 1998 que diz:

“É dever da família, da sociedade e do poder público assegurar a criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

De acordo com seus relatos outra dimensão vivenciada com conflitos por esses adolescentes entrevistados é a dimensão do tempo, com a ascensão de papéis e responsabilidades na adolescência muitas vezes ficam impedidos de vivenciar a condição juvenil.

*Não sinto bem adolescente não, porque tem muitas coisas que queria fazer, mas como o tempo passa muito rápido não consigo fazer.(?) Ah!... em algumas... algumas... é... uma coisa que hoje é normal é namorada, mas não sou muito de namorar não, vai passar o tempo...é uma coisa que vai ficar lá pra frente, por enquanto deixa no canto aí. (Pandeiro)*

A contextualização da adolescência é relevante para o entendimento do processo de se tornar adolescente e da socialização do ser humano, trazendo luz para a compreensão dos sujeitos adolescentes. Mais do que isso, conhecer as representações que os adolescentes trazem da adolescência e as percepções das próprias vivências, dos conflitos atravessados em suas vidas cotidianas propicia um conhecimento necessário ao planejamento de ações e estratégias apropriadas a esse público específico, assim como possibilita subsidiar políticas públicas de educação e saúde para a juventude.

Esse conhecimento das representações da adolescência construídas socialmente torna-se fundamental no desenvolvimento de ações com o público adolescente. Na Educação em Saúde o primeiro passo é conhecer as representações dos educadores sobre a adolescência, desconstruir os “preconceitos” e construir novos conhecimentos sobre essa fase da vida,

compreender as especificidades de cada adolescente, valorizando as potencialidades de cada um, favorecendo a participação juvenil, abrindo espaços para estabelecer vínculos, laços afetivos e certamente abrindo passagem para o processo educativo.

Na educação em sexualidade também se faz necessário conhecer as representações e percepções dos adolescentes sobre essa fase da vida para dialogar com os próprios sujeitos sobre si mesmos, propiciando reflexão crítica sobre o contexto em que vivem, conscientização e transformação dessa dura realidade a que estão expostos, ampliação de conhecimentos de si mesmo, dos conflitos e contradições presentes na vida cotidiana, dando passagem a novas experiências, valorização da auto-estima, relações igualitárias e compreensivas e vivências salutares. Observa-se que tanto a visão romântica quanto a visão “negativa” da juventude, vista como fase de liberdade, prazer, de aproveitar a vida e também de rebeldia e irresponsabilidades, construídas na sociedade contemporânea não são as expressões predominantes na percepção dos adolescentes entrevistados, observando-se outras determinações mais fortes advindas de seu contexto de vida.

#### **5.2.2.4 Iniciação Sexual**

A iniciação sexual se insere num campo mais amplo da sexualidade, entendida aqui como uma dimensão importante que perpassa todas as etapas da vida de homens e mulheres, expressa por práticas e desejos, prazeres e dores, afetividade, sentimentos, conflitos e escolhas. (MS, 2007) A sexualidade faz parte da constituição das identidades dos sujeitos e da condição humana e assim reflete-se no processo saúde-doença.

A sexualidade envolve dimensões da nossa vida que não se limitam à reprodução, nem são determinadas naturalmente, são construídas histórica e culturalmente. Segundo Heilborn (2006), *“a sexualidade é um domínio que exige aprendizado sobre como relacionar-se sexualmente consigo mesmo, com o parceiro, com as expectativas sociais que cercam os gêneros, que dispõem posições e constrangimentos diferenciados para mulheres e homens segundo o ciclo de vida que se encontram”*.

A sexualidade humana é uma construção social, baseada na coordenação de uma atividade mental com uma atividade corporal, ambas aprendidas ao longo de processos culturais e a interpretação social da sexualidade. Isso nos faz considerar que as pessoas, de um lado, precisam de um aprendizado social para saber como, quando e com quem agir sexualmente e, de outro, só conseguem agir quando dão um sentido aos seus atos. Portanto a sexualidade é um processo que dura a vida inteira e é parte essencial da socialização de todas

as pessoas, iniciando-se na infância e perdurando por toda a vida dos seres humanos. (Bozon,2004; Gomes,2008)

Nesse estudo compreende-se a iniciação sexual como “*um processo progressivo de exploração física e relacional, por etapas, que pode levar vários anos ou, ao contrário, ser relativamente rápido*”, sendo a “*iniciação sexual um bom preditor de comportamentos futuros*”. (Heilborn, 2006, p.155). A iniciação sexual como processo de experimentações e de aprendizado, envolve desde descobertas do prazer no próprio corpo, passando pelas relações afetivo-sexuais como “ficar” e “namorar” até chegar às práticas e relações sexuais com parceiros e devido ao recorte de gênero esse processo de socialização costuma ser distinto entre homens e mulheres. (Gomes, 2008)

Nessa pesquisa priorizou-se a compreensão das representações dos adolescentes entrevistados sobre suas primeiras relações afetivo-sexuais, o “ficar” e “namorar” e a primeira relação sexual, apresentando-se em duas subcategorias que serão descritas a seguir.

#### **5.2.2.4.1 Relações Afetivo-sexuais: Ficar e Namorar**

A primeira subcategoria, **relações afetivo-sexuais**, surgiu a partir das seguintes questões do roteiro semi-estruturado: *Vários adolescentes comentam sobre ficar e namorar. Como é isso pra você? Você gosta mais de ficar ou namorar? Fale sobre essa experiência.* Propõe-se a analisar como está ocorrendo o processo de socialização na passagem dos adolescentes à sexualidade com parceiro e os sentidos da iniciação sexual para esses adolescentes.

A passagem à sexualidade com parceiro realiza-se ao termo de um processo progressivo de exploração física e relacional, por etapas, que pode levar vários anos ou, ao contrário, ser relativamente rápido. O aprendizado das relações que conduzem à sexualidade adulta inscreve-se em marcos socialmente organizados pelos pares, que estabelecem regras de comportamento e atribuem um status aos parceiros: o sistema do “namoro”, tradicional, mas em plena transformação, soma-se, mais recentemente o modelo do “ficar” que lhe é complementar (Heilborn, 2006. P.165).

Para os adolescentes entrevistados as marcas do relacionamento amoroso se apresentaram com características opostas entre o “ficar” e o “namorar”, sendo que na experiência do “ficar” não tem compromisso e os afetos e sentimentos são pouco significativos, geralmente acontece antes do “namoro”, o qual é sempre com pessoa significativa, envolve afeto, sentimento e compromisso, oscilando entre o moderno e o tradicional. Ambas as experiências, “ficar” e “namorar”, são importantes no processo de amadurecimento emocional, na constituição das identidades e no reconhecimento como



sujeito, *“porque antes eu só queria saber de curtição cara, acho que amadureci muito também em relação a isso, desde que eu comecei a ficar pra agora”* (Bandolim).

A grande maioria dos entrevistados, precisamente dezoito adolescentes (78%) relatam que gostam de “namorar”, porque é com a “pessoa que gosta”, tem sentimento e é “coisa séria”, sendo onze meninas e sete meninos.

Entre os entrevistados cinco adolescentes (22%) relataram que preferem “ficar” devido ao fato de considerarem que no namoro ficam muito presos, *“namorar você fica muito preso. Ah! nesta questão de sair, pra mim é. No começo sempre é bom, depois fica chato, eu não gosto de namorar não”* (Trombone); outro motivo da preferência pelo “ficar” é não querer assumir responsabilidade de namoro, *“eu fico é por que eu quero, mas eu acho que é melhor por enquanto, porque eu não quero assumir a responsabilidade de um namoro”* (Craviola); ou então porque ainda não encontraram a pessoa certa para namorar, *“eu prefiro ficar ainda, por que eu não encontrei a pessoa certa para namorar, então eu prefiro ficar”, “acho que ficar, porque eu nunca namorei”* (Concertina).

Um fato a ser considerado é que dos cinco adolescentes que preferem “ficar”, três são do sexo feminino e dois do sexo masculino, sendo que a maioria dos adolescentes entrevistados do sexo masculino informou que prefere namorar. A grande maioria dos adolescentes, tanto do sexo feminino como masculino, afirma claramente a importância do afeto e do sentimento em suas relações amorosas, eles não querem “ficar por ficar!”, eles gostam de namorar porque é com uma pessoa significativa na vida deles, com uma pessoa que gostam, que confiam e conhecem, alguém com quem podem contar, isso pode ser considerado um avanço dos meninos em relação ao processo de socialização relacionado ao gênero, pois há bem pouco tempo os meninos tinham que ter logo a primeira relação sexual, independente de ser com pessoa significativa, para demonstrar a masculinidade. A preferência dessas meninas por “ficar” pode se relacionar também com a socialização de gênero na família, uma vez que quando esta passa para a fase do namoro geralmente interpreta-se como compromisso futuro e neste caso passa-se a ter maior monitoramento familiar e também da sociedade, gerando perda da liberdade e maior controle por parte dos adultos.

Nas narrativas desses adolescentes denota-se duas formas de “ficar”, sendo uma forma de “ficar” caracterizada como instantânea e quantitativa, aquele ficar que tem uma dimensão temporal curta, breve e rápida, momentânea, acontece geralmente em festas, é um ficar “relax”, descomprometido, fica-se com uma pessoa ou com várias pessoas na mesma festa, mas nunca mais se vê a pessoa, não tem o caráter de exclusividade, é considerado um divertimento por eles, curtição, apresentando a dimensão de lazer.

*Ficar é uma coisa mais “relex”, assim você ficou com uma pessoa hoje mais tem liberdade de ficar com outras, se você quiser é lógico, mas não é um compromisso, é uma coisa mais aberta assim. Eu agora não tô ficando com ninguém, mas assim, igual quando vai em uma festa, você ficou com o menino e tal mas ele, homem principalmente fica com várias né, ai não tem nada a ver. (Craviola).*

*Para mim ficar é ...tipo, você está em uma festa, você fica ali e depois você não vê mais. “Ficar” é um divertimento. Ah, pra mim foi normal. Você fica com uma pessoa e depois você não vê ela mais. (Pandeirola)*

*Ficar igual, por exemplo, micaretas que as pessoas vão e ficam com um tanto só para contarem, a maioria dos homens disputam quem fica mais, aí acabou que nem eles lembram quantas que ficaram, não lembram o nome das meninas e as meninas também não lembram do nome deles, então ficam por ficar mesmo, não vai fazer diferença. Eu já fiquei algumas vezes, mas é igual eu falei ficar por ficar.(Kora)*

A segunda forma de “ficar” é caracterizada por esses adolescentes como um ficar progressivo, preparativo para o namoro, tem caráter de exclusividade, com resquícios de fidelidade, é uma relação de aprendizagem para relações amorosas subseqüentes, com evolução para uma amizade ou para o namoro.

*Eh... todo mundo fica e namora, normal. Ficar é melhor porque namorar as vezes você fica muito preso naquilo e esquece das coisas que você têm que fazer. Ah! você conhece várias pessoas você pode ficar ou não, você pode virar amigo dessa pessoa, agora namorar já é diferente, você já fica mais presa a pessoa. (Cuíca)*

*...quando você fica com alguém você tem interesse físico por ela ou às vezes você até gosta da pessoa, mas não é uma pessoa que você queira um compromisso, porque às vezes você nem conhece direito uma pessoa, ou para começar a conhecer a pessoa melhor, por que possa ser que surja um namoro. Eu quando tô ficando sério com alguém ele fica só comigo, eu acho. Eu também quando estou ficando com alguém fico só com aquela pessoa. Aí ficando... eu tô ficando com alguém, eu acho que ele fica só comigo também. (Craviola)*

Mas na percepção dos adolescentes entrevistados a relação do “ficar”, independente do tipo de “ficar”, tem sempre as características de ser uma “relação sem compromisso e não ser uma coisa séria”, para a maioria deles não acontece relação sexual, somente beijos e “amasso”, “Olha, ficar é meio chato né?, quando a gente fica com a pessoa normalmente a gente só beija”(Piano), “Ah! (risos), beijo, amasso.”(Tambor)

Dentre os entrevistados onze adolescentes (48%) destacam as seguintes regras para a relação do “ficar”: “não ter compromisso”, “ser uma relação mais aberta”, “não rola sentimento” e “não é coisa séria”.

*Ah, “ficar” é com qualquer pessoa... (Rabeca)*

*Ah! ficar curte o momento com a pessoa e não tem compromisso nenhum, agora namorar tem compromisso sério.(Tambor)*

*Ficar é uma coisa assim... interessou numa menina assim... a gente vai lá fica e tudo mais sem compromisso, agora namorar já é uma coisa mais séria...O ficar é mais quando aparece um interessinho assim... que apareceu assim só, fica lá e tudo,beijo, só beijo, assim conversa e tudo mais.(Bandolim)*

*Ficar é uma coisa sem compromisso, sem amor, ah! só rola pela hora ali e acabou. Ficar, você fica com aquela pessoa só ali naquela hora, num rola sentimento algum, que graça tem? Aí, por isso que eu prefiro namorar, cair de cabeça, o que tiver pra falar eu falo. (Saxofone)*

*Ah! por que ficar é sem compromisso, então o que que acontece... a pessoa fica com você mais ela vai lá e fica com outras também sem compromisso nenhum. E eu prefiro compromisso. Do que ter que ficar com qualquer pessoa. (Marimba)*

*Ficar é você não levar a pessoa a sério, é você ficar, mais você vai para outros lugares conhece alguma pessoa bacana e fica com ela também. (Kora)*

Na relação do “ficar” são destacadas outras características e dimensões, observa-se em sete narrativas (30%) ênfase na dimensão do tempo, percebido como “coisa do momento”, “só ali naquela hora”, “você vai lá fica com a pessoa e depois você não vê ela mais”.

*Ah! eu penso que ficar é uma coisa do momento...(Cavaquinho)*

*Fiquei não, tive vontade... mas não fui muito com a cara da pessoa. Eu acho assim... que eu sei são coisas muito diferentes, ficar é só naquele momento, namorar não, é uma base, talvez anos e talvez até semanas, mas é uma coisa mais prolongada. (Pandeiro)*

*Ah! ficar é legal só que é ruim. Você fica naquele momento e tal você fica com o menino, acha aquele menino lindo na hora fica com ele, mas é só naquela hora mesmo. (Trompa)*

As narrativas de três adolescentes apresentaram o “ficar” como dimensão de lazer, divertimento e curtição.

*Para mim, ficar é... tipo, você está em uma festa, você fica ali e depois você não vê mais. “Ficar” é um divertimento. (Pandeirola)*

*Pra mim é normal, sair. (Balalaica)*

*Acho que quando você fica você não quer uma coisa séria, você não tá preparada para ter uma coisa séria, aí eu acho que é mais curtir mesmo. (Craviola)*

Destaca-se a narrativa de duas adolescentes que apontam a dimensão das incertezas e inseguranças geradas nas relações do “ficar”, onde não se sabe nem mesmo se existe alguma relação, perdendo a noção de início e fim do relacionamento amoroso, sendo vivenciado de forma difusa, com isolamento e presença de medos.

*Acho que ficar. Por que eu nunca namorei. Ah! Porque quando eu fiquei com a pessoa eu não senti aquela coisa. (Concertina)*

*Ficar não é uma coisa certa, você pode estar ficando com uma pessoa e a mesma pessoa ficar com outras, você pode ficar com uma aqui, outra lá. Às vezes pode terminar com a pessoa em silêncio, uma ficar num canto e a outra no outro canto.(...) Você fica mais tímida, com quem ficou, às vezes quer conversar alguma coisa e fica com medo.(Cítara)*

Dentre todos os adolescentes entrevistados 78% (11 do sexo feminino e 7 do sexo masculino) gostam mais de “namorar” do que “ficar”, porque namorar é com a pessoa que gostam e conhecem, rola sentimento e afeto, “é coisa séria”, com ênfase na relação de confiança entre os parceiros. Nessas narrativas há indícios de que não é um amor qualquer que os adolescentes desejam, eles estão procurando um amor pautado na confiança, um porto seguro, que dê sustentação à constituição das identidades.

Dentre os 78% que informaram gostar mais do namoro, 70% (dezesseis) adolescentes destacam a dimensão emocional demarcando a necessidade de ter afeto, sentimento e confiança, além da dimensão comportamental que aponta para o compromisso como característica primordial, sendo “coisa séria” entre os dois, com exclusividade e fidelidade entre os parceiros.

*Agora, namorar já é uma coisa mais séria, você assume um compromisso mais sério de ficar só com aquela pessoa, sem traição, nada, quando a gente gosta mais. (...) eu tenho pouco tempo de namoro, aí eu namoro, só quero ficar com aquela pessoa, não traio, nem nada, é uma coisa tipo que quero mais perto, namorar já é uma coisa mais séria. (Bandolim)*

*Bom na verdade namorar é uma coisa mais séria, um respeita o outro, é fiel ao outro. É uma coisa mais íntima né, é uma coisa mais séria, bem íntima assim. Para mim você namora com uma pessoa que você confia. (Craviola)*

*Namorar já é uma coisa bem mais séria, não ficar com outras pessoas, dedicar um tempo para a namorada, conversar bastante, sair, eu acho que namorar é isto. Porque namorar você vai ter uma pessoa que vai ficar do seu lado sempre, vai conversar sempre que precisar, poder contar com ela. (Violoncelo)*

*Namorar é uma coisa que rola sentimento, é uma coisa mais séria. Ah! porque você está tendo uma relação com alguém, você está convivendo com alguém. Não é um casamento mais você conhece aquela pessoa mais, gosta, você ama. (Saxofone)*

A dimensão do tempo no namoro também apareceu nas narrativas de três adolescentes, mas em contraposição à dimensão temporal do “ficar”, sendo percebido como uma base para a vida, uma coisa prolongada, que pode durar semanas, talvez meses, enfim, não é uma experiência instantânea e descartável, dura mais tempo.

*Eu acho assim... que eu sei são coisas muito diferentes, ficar é só naquele momento, namorar não, é uma base, talvez anos e talvez até semanas, mas é uma coisa mais prolongada. (Pandeiro)*

*Eu acho que namoro é uma coisa melhor do que ficar, porque namoro você vai conhecendo a pessoa não tem aquela coisa de oi, tchau. Fiquei e pronto, não vou nunca mais ver a pessoa, então eu acho que ficar não é uma coisa muito legal por experiência própria. (risos). (Viola)*

Para dois adolescentes o namoro foi associado à perda da liberdade, a relação de prisão, em que os parceiros têm que dar satisfação um para o outro e se sente tolhido.

*Ficar é melhor porque namorar às vezes você fica muito preso naquilo e esquece das coisas que você tem que fazer, você já fica mais presa a pessoa. (Cuíca)*

*Namorar você fica muito preso. Ah, nesta questão de sair, pra mim eh... (Trombone)*

Para uma adolescente o namoro ainda não apresenta uma marca tão significativa, seu critério de definição é a comparação entre as experiências de “ficar” e “namorar”, considerada uma experiência melhor do que ficar, legal.

*Namorar. Tô. Ah! pra mim é bom, melhor do que só ficar. É legal. (Balalaica)*

Para uma adolescente as marcas do namoro se relacionam a uma experiência boa, tem intimidade entre os parceiros, liberdade para dialogar, estabilidade e segurança.

*Namorar você tem certeza das coisas, a pessoa te liga todo dia, às vezes você até vê a pessoa todo dia, é uma pessoa fixa. Namorar. Ah! sei lá, namorar você gosta da pessoa, já acostumou com ela. Namorar, você já tem mais liberdade. (Cítara)*

Na percepção desses adolescentes o “ficar” consiste numa relação aberta sem obrigações, sem responsabilidade, nem compromisso entre as pessoas. Entretanto para a

maioria dos adolescentes entrevistados, o “ficar” não é uma relação apreciada porque ela não envolve afeto e intimidade. Nesse sentido observa-se uma contradição, pois o “Ficar” é considerada uma relação moderna e usual entre adolescentes, traz aspectos inovadores de conduta, onde não se tem fidelidade, não deve satisfação e não se cobra compromisso, a pessoa é livre para ficar com quem quiser, porém não é o que gera satisfação no campo da afetividade.

Do ponto de vista afetivo o que satisfaz aos adolescentes de ambos os sexos é o compromisso estabelecido como no namoro tradicional, com convivência semelhante às gerações anteriores. Para esses adolescentes a prática do namoro se assemelha e se diferencia da geração anterior, se assemelha nos aspectos éticos do relacionamento, onde a solidariedade e fidelidade são consideradas primordiais e se diferencia no que se refere à confiança.

No namoro de hoje a confiança não tem apenas um caráter comportamental passa a ser uma pauta ética na relação entre os adolescentes, portanto moderno e tradicional se fazem presente nas vivências.

Na sociedade contemporânea e capitalista convive-se diariamente com a violência, a desconfiança, as relações competitivas e superficiais, o que gera duplo impacto na vida desses adolescentes. A fase da adolescência já traz intrinsecamente uma instabilidade e inseguranças pelas novas transformações que ocorrem no corpo, na mente, na forma de pensar, agir e se relacionar, essas diversas mudanças na vida dos adolescentes acrescidas dos valores que são repassados pela sociedade capitalista como ter em vez de ser, disputas nas relações de poder e saber sempre com visão de lucro, tecnologia gerando relações virtuais, tudo isso aumenta ainda mais as incertezas, medos e inseguranças, produzindo duplo impacto nas relações que esses adolescentes estabelecem, portanto a confiança passa a ser um pacto fundamental entre eles. Os adolescentes buscam se ancorar no eixo da confiabilidade dentro da relação do namoro. O namoro embora semelhante ao namoro tradicional trás novos componentes: se para a geração anterior a fidelidade era o pacto fundamental da relação, hoje o pacto primordial é o da confiança, o outro não pode trair a confiança, o outro é aquele com quem se conta de verdade e que se pode falar de si e expor sua intimidade. Há indícios de que está faltando confiança nos pilares fundamentais, como a família, a escola, a sociedade em geral, que deveriam ser referências para a constituição das suas identidades, gerando um vazio existencial. Assim, como já dito anteriormente, não é um amor qualquer que os adolescentes procuram, não é um amor “romântico”, mas desejam um amor com alguém que possam contar, alguém que possam confiar, alguém que possa ser um “porto seguro” para eles.

Nesse sentido, o namoro assumiu um status “fundante” na constituição das identidades juvenis em tempos difíceis e incertos, é no namoro que encontram sustentação para se

reafirmarem como pessoa humana, composta não só de corpo, de matéria, mas também de alma, de emoções, de sentimentos e afetos. O amor passa a ser desejado e idealizado e o pacto entre os parceiros é a confiança, que faz se sentir seguro e amado, imprescindível para se manter uma relação onde *“o amado torna-se mais que uma pessoa exterior, é uma parte de nós mesmos que recentra o nosso desejo”* (Násio, 2007).

Nessa perspectiva e segundo Násio(2007), o vínculo de amor que se estabelece com o amado restabelece a imagem do eu “quebrada”, “estilhaçada” com a entrada na adolescência, pois nessa fase da vida, perdemos a referência de nós mesmos, com as transformações corporais, emocionais e psíquicas, acrescida das inseguranças geradas na sociedade atual. O afeto amor na nova relação restabelece a imagem do eu e dá passagem para a vida, pois o cuidado brota no restabelecimento da imagem do eu, além disso, *“os adolescentes são sensíveis, disponíveis e ávidos para viver o namoro, e há exagero quando se fala de promiscuidade amorosa entre eles, pois muitos buscam viver uma grande paixão”* (Rannã, 2005). O amor pautado na confiança é que dá sentido às relações afetivo-sexuais vivenciadas pelos adolescentes.

#### **5.2.2.4.2 Primeira Relação Sexual**

A segunda subcategoria, **primeira relação sexual**, surgiu a partir das seguintes questões do roteiro de entrevista: *“Como foi pra você a primeira relação sexual?”* feita para aqueles adolescentes que já haviam informado ter tido relação sexual e *“Você já pensou sobre a primeira relação sexual? Fala-me o que pensa sobre isso”* para os sujeitos que relataram não ter tido a primeira relação sexual.

Para responder a primeira pergunta os entrevistados relataram suas experiências e vivências, assim como expressaram seus sentimentos sobre a primeira relação sexual com parceiro. Em resposta para a segunda pergunta os adolescentes que ainda não tiveram uma relação sexual relataram o que pensam e esperam da primeira relação sexual com parceiro. Um fato que chamou a atenção foi que os adolescentes demonstraram um menor entusiasmo para falar da relação sexual do que do namoro, suas narrativas sobre a relação sexual demonstraram menor interesse, vergonha e certo distanciamento de suas vivências e de sua realidade.

Gomes (2008, p.1104) ao realizar uma pesquisa sobre a iniciação sexual masculina com adolescentes observou que *“devemos considerar que esse tipo de conversa se refere a um tema que, nem sempre, flui, por se tratar de algo que comumente está associado ao âmbito da privacidade e das relações íntimas, alguns jovens narraram ter sentimentos de*

*vergonha e desconforto ao tratarem do assunto, principalmente no caso daqueles que ainda não tinham tido a primeira relação sexual”.*

Observam-se situações semelhantes em algumas narrativas dos sujeitos dessa investigação, nota-se certo desconforto através dos risos e das expressões “ai”, “nossa” e até mesmo ansiedade diante do fato de não ter tido a primeira relação sexual ainda, sendo percebido como problema: *“Ah!... as vezes eu penso... será que o problema é meu? Por causa que tenho muita vergonha, as vezes eu penso que é só o tempo mesmo, em compensação existe aquela ansiedade muito grande..mas não querendo adiantar”.* (Pandeiro) *“Aí nó, sei lá, (risos) Ah! eu não tenho nenhuma idéia, tipo eu falo que eu quero só depois que eu casar”...* (Clava)

Há presença de contradições relacionadas à primeira relação sexual, que não vem ocorrendo tão precocemente para os adolescentes entrevistados, diferindo do imaginário social. Dentre os adolescentes entrevistados, seis (26%) informaram que já tiveram a primeira relação sexual com parceiro, sendo cinco meninos (dois tem 16 anos, um tem 17 anos e dois tem 18 anos de idade) e uma menina (15 anos). Esses dados contradizem a imagem que é muito difundida na sociedade contemporânea, de que os adolescentes transam a revelia e muito precocemente e são corroborados pela Pesquisa GRAVAD, um estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil.

*“Com frequência a mídia e a opinião pública expressam a idéia de que os jovens no Brasil têm hoje em dia uma tendência aparentemente incontrolável à precocidade sexual, o que acarretaria múltiplas conseqüências negativas. Elas seriam fruto de um “ambiente desestruturado”, no qual a incitação da mídia exerceria um papel preponderante. A análise dos dados da nossa pesquisa conduz a uma hipótese inteiramente diferente: a iniciação sexual não se dá de forma tão precoce e continua a se realizar em um contexto bastante estruturado, por vezes rígido, sobretudo no que diz respeito às relações entre homens e mulheres” (Bozon & Heilborn, 2006, P.155).*

Dentre os seis (26%) adolescentes que relataram ter tido a primeira relação sexual com parceiro, cinco são do sexo masculino e uma do sexo feminino, esses dados acompanham a tendência apresentada em outras pesquisas, que demonstram que a proporção de adolescentes masculinos que já tiveram relação sexual é maior do que a proporção do sexo feminino.

A Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE, 2009) aponta que dentre os escolares brasileiros 30,5% já tiveram relação sexual alguma vez, em Belo Horizonte a proporção de escolares que já iniciaram a vida sexual foi estimada em 30,2% semelhante à proporção nacional. No Brasil, a proporção de escolares masculinos que relataram já ter tido relações sexuais alguma vez foi de 43,7%, mais do que o dobro da proporção de 18,7% encontrada para o sexo feminino. Em Belo Horizonte também se observa que a proporção de



escolares do sexo feminino (20,2%) é a metade da proporção de escolares do sexo masculino que foi de 41,3%.

Essa tendência dos adolescentes masculinos iniciarem a vida sexual mais cedo reflete aspectos da formação de gênero presente na socialização desses sujeitos e a pressão da sociedade para provarem sua masculinidade, pois “*a cultura sexual brasileira é marcada fortemente por uma categorização de gênero que reserva contrastivamente atitudes e qualidades para cada um dos sexos*”(Heilborn, 2006, p.36) o que é expressado claramente nas narrativas de quatro dos entrevistados, do sexo masculino, que expressam que “*rolou sexo por sexo*”, sem desejo e pouco significativo, com sentimentos de insatisfação e inexperiência, se referem “*não ser lá grandes coisas não*”, “*não foi uma das minhas melhores noites*”.

*A primeira vez não é lá grandes coisas não né?... mais sei lá...? Não foi e foi ao mesmo tempo, foi legal, foi legal. É porque a gente não tem experiência em relação ao sexo aí quando faz fica aquele trem esquisito. Sem imaginação alguma, tipo papai- mamãe (risos). A gente fala muito sobre isso e fala nó na hora que eu pegar alguém eu vou fazer isso, aquilo, mas chega na hora você não faz bosta nenhuma. (Saxofone)*

*Foi sexo por sexo (risos). É que rolou muito aquelas pressões da sociedade, que você tem que ficar, que já tá na hora porque assim... as pessoas mais velhas não acham que tá tarde.. . Ah! foi numa festa, eu fui numa festa com meu pai...(risos) ele estava ficando com uma menina , ele é solteiro, é enrolado, aí ele estava ficando com uma mulher e eu fiquei com a filha dela. É eu não faria com ela hoje em dia assim, com a cabeça que eu tenho, só que eu não me arrependo de nada que eu fiz, mas eu não faria como foi. Se eu fiz alguma coisa de errado pelo menos alguma coisa boa eu tirei disto. Pelo menos fazer de novo eu não vou. Não foi uma coisa assim... que eu gostei muito, não foi uma das minhas melhores noites, se eu for colocar na escala, as outras foram melhores, que rolou aquela coisa, aquela vontade. (Piano)*

Essa pressão da cultura para que os homens tenham logo a primeira relação sexual com o sexo oposto faz parte de “*um sistema classificatório de condutas, que exerce uma vigilância constante sobre os gestos e comportamentos dos homens, de maneira que não recaia nenhuma dúvida sobre sua masculinidade*” (Parker, 1991 apud Heilborn, 2006). Essa imposição sobre os homens geram contradições para esses adolescentes entrevistados que desejam vivenciar a relação do namoro com uma pessoa que gostam e confiam e desejam sentir prazer nas relações sexuais com as namoradas.

Heilborn(2006) ainda acrescenta que na adolescência há uma pressão para que o rapaz tenha relações sexuais com o sexo oposto para garantir que não seja homossexual, assim o

masculino se compõe de imagens fortemente valorizadas, com o machão como um dos modelos da masculinidade hegemônica.

Entretanto, percebem-se alguns avanços nas condutas e mudanças significativas nas formas que alguns adolescentes se relacionam com suas namoradas, vislumbrando o desejo de relações mais igualitárias, com a percepção de que “ambos tem que sentir prazer” e de as mulheres devem expressar seus pensamentos, sentimentos e desejos.

*No começo eu queria mais ela não estava à-vontade então eu falei com ela que eu respeitaria o momento dela e esperei até que ela estivesse pronta (?) Conversamos, foi planejado sim. Eu acho que numa relação sexual ambos os lados têm que sentir prazer. (Violão)*

*Ah! as mulheres ficam, no caso, mais dramáticas,(risos), igual eu falei, tem que tomar uma atitude, porque quando falam que os homens que falam as coisas eu acho muito antigo isso, então quando as mulheres estiverem sentindo isso, elas tem que chegarem e falar. (Piano)*

Bozon et al.,2003 citado por Heilborn,2006 afirma que “da mesma forma as mulheres devem administrar os avanços masculinos se quiserem conservar uma reputação de moça de família ou de mulher honesta, mesmo que a perda da virgindade não seja mais um atributo passível de estigmatização das mulheres, não deixou de existir certa exigência de virgindade moral, que se apresenta sob a forma de um jeito passivo e ingênuo em matéria sexual, o que torna difícil abordar questões de sexualidade ou de contracepção com parceiro”.

Nesse sentido, uma narrativa feminina se destaca das demais e descumpre os ditames de condutas para as mulheres, uma adolescente relata que já teve sua primeira relação sexual por vontade própria, que foi uma experiência nova e significativa em sua vida, foi com seu namorado que sente segurança, sentiu prazer e satisfação.

*No namorar... você faz com amor, com vontade, por vontade própria, você vai ver a pessoa todo dia, você vai ter a segurança que a pessoa vai estar do seu lado .*

*Ah! foi uma coisa que aconteceu...a gente já tinha conversado antes. Praticamente todas as vezes que a gente encontrava a gente conversava. Ah! eu me senti feliz, não sei... (Cítara)*

Os demais adolescentes entrevistados informaram que ainda não tiveram a primeira relação sexual, sendo que dois, um do sexo feminino e outro do sexo masculino, relatam que “não ficam pensando na primeira vez”. Mas o adolescente, do sexo masculino, ficou constrangido para dizer que não tinha tido relação sexual, deu uma gargalhada e ficou um tempo rindo, parado e sem responder.

*“Não. Ah! espero que vai sê bão, mas não fico pensando nisso não”.*  
(Trombone)

*Não, não fico pensando nisso não. Sei lá, quando tiver que ser vai ser. Eu geralmente eu não penso nisso não. Ah! eu estou mais focada nos estudos mesmo. Só isso.* (Cuíca)

Dentre os dezessete (74%) entrevistados que relataram não ter tido relação sexual, em oito (35%) narrativas, seis femininas e duas masculinas, observa-se o desejo dos adolescentes de ter a primeira relação sexual com alguém que gostem e que gostem deles, alguém que confiem, que os compreendam, entendam e ajudem a superar suas dificuldades, cuidem um do outro.

*Tem que ser com alguém que eu goste e que eu me sinta bem.* (Pandeirola)

*Quando eu tiver a minha primeira vez vai ser com uma pessoa que eu goste. Já tá definido que vai ser com uma pessoa que eu goste. Ah porque quando a gente faz sexo com uma pessoa que a gente não gosta eu tenho impressão que seja uma coisa assim... muito meio largada assim sem sentimento e acho que sempre a primeira vez é a melhor, então eu tenho que fazer que a primeira vez seja a mais agradável possível, por isso eu penso que tem que ser com uma pessoa que eu goste.* (Bandolim)

*Ah não sei por que, não sei, eu não imagino não. Mas eu acho que tem que ser com a menina certa. Ela tem que estar gostando de mim e eu estar gostando dela.* (Violoncelo)

*Bom... eu quero que seja com a pessoa que eu saiba o que esta fazendo, quero que seja especial com uma pessoa que eu goste, e eu quero pensar nas conseqüências do que eu estou fazendo. Quero que seja com uma pessoa que eu goste e que goste de mim também. Eu não quero fazer só por fazer entendeu?* (Craviola)

*Ah! uma coisa muito linda, com ele ah!... não sei, que seja perfeito. Ah! data certa, ah! ser no lugar bonito, a gente se entender, assim... Ah! dar tudo certo, por que a gente não sabe como é. Então se for, que seja perfeito.*  
(Kora)

Entre os adolescentes entrevistados, seis (26%) narrativas femininas demonstram exatamente as pressões para se manter a virgindade e se preservarem para o casamento, impressiona e pressionam a presença de vários tipos de medos, desde medo de sentir dor na hora da relação sexual, medo de engravidar, medo de pegar doença sexualmente transmissível, medo de ser “falada”, medo de decepcionar o parceiro, medo de relações de coerção e violência.

*Que sexo é uma coisa séria, né? Não pode sair com qualquer pessoa, assim... fazer com qualquer pessoa. Sei que vai doer, muitos falam. Eu acho que eu vou ficar nervosa. Eu quero que ele me ajude.* (Rabeca)

*Mas eu tenho medo. (?) De engravidar. (risos) Tenho medo de engravidar, mas vai ser com a pessoa que eu goste e confio. Não vou combinar, vai ser quando Deus quiser. (risos) (Marimba)*

*Tenho medo. (?) Ah! sei lá, de eu não sei. Doer, igual, minha amiga engravidou usando camisinha, o namorado furou a camisinha só de gracinha. Sei lá nossa eu tenho muito medo. (Gaita)*

*Eu tenho muito medo de engravidar, muito medo mesmo, aí eu converso com ele.... porque eu não gosto de ficar na rua, porque eu tenho muito medo do que as pessoas pensam e do que as pessoas vão falar... (Guitarra)*

*Eu já pensei algumas vezes, mas nunca assim... pensei... nossa!, só assim... nossa! Olha, eu espero que seja depois de casada (risos), porque eu... acho assim, no meu conceito ter relação antes do casamento é ruim... (Viola)*

Essas narrativas femininas destacam com maior ênfase o medo de engravidar, havendo indícios de que está relacionado à formação social de gênero, no qual cabe à mulher se prevenir e evitar a gravidez, eximindo a responsabilidade masculina, reproduzindo as pautas de formação de gênero tradicional, embora nesse grupo social específico tenha se percebido que os meninos estão mudando pela própria prática.

Minayo (2011)<sup>10</sup> relata que na pesquisa mais recente realizada com jovens brasileiros sobre o tema da violência no namoro e no “ficar” constatou-se que as relações sexuais antes do casamento, que ocorrem predominantemente, mas não exclusivamente, por insistência dos rapazes e com o consentimento das meninas também estão naturalizadas no país, de norte a sul. Os meninos utilizam estratégias românticas para transar com suas parceiras, argumentando que isso seria uma prova de amor, nessa situação muitas meninas reproduzem valores tradicionais de subjugação. Mas muitas delas tomam a iniciativa e testam os garotos na sua sexualidade, às vezes humilhando os que não querem transar com elas. A pressão para transar, costuma acontecer já no “ficar”, em alguns casos, e se torna comum na situação de namoro, que representa um compromisso bastante forte para os jovens de hoje.

Segundo a mesma autora, a permissividade para a experimentação sexual resulta que 9,2% das meninas já fizeram aborto alguma vez e 1,2%, mais de uma vez, devido ao fato de que pouco mais da metade dos jovens usam camisinha em todas as relações. Além disso, 0,4% das meninas entrevistadas e 2,1% dos rapazes já são pais, a paternidade e a maternidade precoces ocorrem principalmente na Região Norte do país.

---

<sup>10</sup> Entrevista da pesquisadora Maria Cecília Minayo concedida na ENSP/FIOCRUZ publicada em 10/08/2011 no Informe ENSP. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?origem=9&matid=26884>. Acesso em: 10 Ago. de 2011.

Minayo (2011) comenta que no Brasil, a preocupação com as violências nas relações de gênero é um tema muito recente, apesar de haver alguns estudos sobre o assunto, eles são pontuais. Em outros países, como Estados Unidos, Canadá e Espanha, por exemplo, o tema já está mais consolidado, embora também seja bastante recente.

Denota-se outra contradição, se por um lado a sociedade contemporânea oferece facilidades para o exercício da sexualidade com liberdade de escolhas, onde os sujeitos podem decidir com quem se relacionar e se querem futuros compromissos familiares e sociais, por outro lado a matriz orientadora de comportamentos sexuais nas relações de gênero mantém marcas do passado, como por exemplo, o valor que as meninas dão à virgindade e os meninos ao machismo. As meninas entrevistadas valoram o casamento como uma idealização máxima de suas vidas, o modelo de convivência intragênero é idealizado nos moldes das relações tradicionais, esperar por um marido é uma pauta comportamental que implica inclusive em “sacrifícios”, como renunciar ao exercício da sexualidade, ao prazer em função de um compromisso futuro que implica em primeira relação com o “príncipe” idealizado. Os meninos apresentam comportamentos tradicionais de masculinidade, mas ultrapassam as marcas das relações de gênero do passado, valoram relações sexuais com amor e afeto, preferem ter relacionamentos sexuais com as namoradas, vislumbra-se relações mais igualitárias entre homens e mulheres.

Uma narrativa de adolescente, do sexo masculino, complementa as narrativas anteriores sobre as pressões e medos, mas se destaca dentre as outras por expressar receio de ser violentado, por isso enfatiza que se deve conhecer bem a pessoa e saber se não é perigosa.

*Ah!... tem que ser com uma pessoa muito fácil de se lidar, não ser uma pessoa violenta nem nada. Ah! tem que ser uma pessoa calma, não pode estressar com qualquer coisa, com coisas bobas, não ter ciúmes e saber me entender. Pode até ser com qualquer pessoa, mas tem que saber como é essa pessoa, entender ela um pouco, saber os atos dela, saber que não é uma pessoa perigosa, é isso. (Pandeiro)*

Essas narrativas de alguns adolescentes entrevistados apontam fatores que interferem na saúde sexual, pois relatam a presença de medos, coerção, falta de respeito mútuo e violência nas relações afetivo-sexuais. De acordo com a definição do Ministério da Saúde a saúde sexual não está sendo garantida a todos os adolescentes.

A saúde sexual é definida como a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, de forma positiva, informada, agradável e segura, baseada na auto-estima e no respeito mútuo nas relações sexuais, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. (Brasil, MS, 2007, p.7)

Entretanto, as narrativas desses adolescentes apontam caminhos importantes para se garantir a saúde sexual: informações de qualidade; diálogo na família, na escola e com os parceiros; relações afetivas e amorosas, que restaurem a auto-estima, o amor é que dá sentido às relações afetivo-sexuais vivenciadas pelos adolescentes.

As contradições presentes nas relações afetivo-sexuais entre adolescentes na sociedade contemporânea demonstram a necessidade de novas investigações focadas na matriz formadora da sexualidade e de gênero, investigando a formação das masculinidades e das feminilidades. A Educação em sexualidade deve propiciar reflexão crítica e dialógica dessas contradições, das relações de gênero, o conhecimento de si mesmo, de seus afetos e sentimentos, das experiências amorosas que fazem parte da condição humana.

#### **5.2.2.5 Percepções sobre Fatores Associados à Saúde Sexual e Reprodutiva e Sentidos do Cuidado**

Nesse grande eixo temático foram analisadas duas subcategorias: a) Percepções sobre os fatores associados à saúde sexual e reprodutiva; b) Sentidos do Cuidado. Essa categoria busca compreender os sentidos atribuídos pelos adolescentes ao cuidado de si e dos parceiros (as), assim como os significados e conhecimentos a respeito dos fatores associados à saúde sexual e reprodutiva: uso do preservativo masculino e feminino; métodos de proteção às DSTs e gravidez; diálogo entre os parceiros; iniciação sexual precoce; projeto de vida; outros fatores e informações recebidas na família, na escola, na área da saúde e na mídia.

A sexualidade é uma dimensão importante que perpassa todas as etapas da vida de homens e mulheres, expressa por práticas e desejos, prazeres e dores, afetos, sentimentos, conflitos e escolhas, faz parte da constituição das identidades dos sujeitos e da condição humana e assim reflete-se no processo saúde-doença.

Garantir a saúde sexual de adolescentes implica além do acesso a informações, conhecimentos, meios e métodos que os auxiliem a prevenir-se contra as DSTs/AIDS, gravidez na adolescência e outros agravos, os determinantes sociais relacionados ao processo saúde-doença que se correlacionam às questões da sexualidade, associa-se as dimensões do processo do cuidado consigo e com o outro.

##### **5.2.2.5.1 Percepções sobre Fatores Associados à Saúde Sexual e Reprodutiva**

Nessa seção apresentam-se as percepções dos adolescentes sobre os fatores associados à saúde sexual e reprodutiva a partir das questões do roteiro semi-estruturado referentes às

idéias, sentidos e conhecimentos sobre meios, métodos e informações recebidas através dos amigos, família, escola e pelo sistema de saúde.

Em relação a fatores associados à saúde sexual e reprodutiva, buscou-se inicialmente conhecer as representações sobre o uso do preservativo nas relações sexuais, foi elaborada a seguinte questão para os adolescentes que não tiveram a primeira relação sexual: *O que pensa sobre os cuidados que deve ter quando for ter a primeira relação sexual? E para aqueles adolescentes que relataram ter tido a primeira relação sexual realizou-se a pergunta: Nessa primeira vez tomaram algum cuidado para evitar a gravidez? E as doenças sexualmente transmissíveis? Conte-me sobre esses cuidados.* E para todos os sujeitos da pesquisa foram realizadas as seguintes questões: *Você conhece a camisinha feminina? Já usou alguma vez?*

Para todos (100%) adolescentes entrevistados o uso do preservativo masculino já está bem difundido, sendo por eles considerado o método mais conhecido e mais seguro, oferecendo dupla proteção: protege contra uma gravidez e também contra DSTs/AIDS. Na percepção desses adolescentes “camisinha” é o preservativo masculino, não mencionam e nem se lembram que existe o preservativo feminino quando se referem à camisinha, ela não faz parte do universo desses adolescentes. Dentre os seis adolescentes (cinco meninos e uma menina) que informaram já ter tido relação sexual cinco (quatro meninos e uma menina) utilizaram o preservativo masculino na primeira relação sexual, mas nem todos utilizaram o preservativo nas relações sexuais subsequentes.

Um adolescente, do sexo masculino, relatou que não utilizou o método de proteção na primeira relação sexual porque era muito inexperiente e não tinha conhecimentos, foi uma experiência inesperada, sem diálogo e planejamento.

*Não, que eu era novo, não sabia nada direito. Rolou a gente não combinou não, ah! vamo chegar e vamo fazer, não, aconteceu. Na maior parte das vezes é assim, a gente não combina”. (...) a gente tava ficando acabou que rolou véi. Foi uma coisa muito loca. Foi muito loco. (...) agora que eu to mais velho já sei como que é né? Aí já dá pra fazer uma coisa mais segura.*  
(Saxofone)

Esse relato indica que a educação em sexualidade deveria iniciar-se mais cedo do que geralmente vem ocorrendo, antes das primeiras relações sexuais, oferecendo-se atividades de reflexão sobre sentimentos, afetos e as próprias experiências que favorecessem processos decisórios e escolhas conscientes para a vivência da sexualidade de forma prazerosa, segura e saudável.

Outro adolescente masculino informou ter utilizado o preservativo masculino na primeira relação, mas não o utilizou nas relações sexuais subseqüentes, porque tinha curiosidade para saber como era a relação sexual sem camisinha.

*“Teve vez que rolou sem camisinha. Experiência de saber como que era sem camisinha. Tinha (camisinha) mais a gente queria experimentar sem”.*  
(Tambor)

Todos os outros demais entrevistados (17) informaram não ter tido relação sexual e responderam que pensam em usar a camisinha quando tiverem a primeira relação.

*Penso em usar camisinha e caso ela não tenha anticoncepcional comprar pra ela.* (Violoncelo)

*Eu penso em usar a camisinha e ver com quem eu vou fazer, conhecer um pouco mais a pessoa...* (Bandolim)

*Eu penso em me prevenir, essas coisas. Usar camisinha. (?) a masculina* (Ocarina)

*Usar camisinha. (?) A masculina. A feminina é muito complicada.* (Marimba)

As narrativas dos adolescentes tanto do sexo masculino como feminino apontam que o conhecimento e o acesso ao preservativo feminino não é universal entre eles, muitos informaram que não o conhecem e aqueles que dizem conhecer o consideram muito estranho, esquisito, revelando não fazer parte do cotidiano deles.

*Ah! deve ser meio incômodo pra mulher, não sei, não tenho noção de como seja pra mulher ficar assim com camisinha feminina.* (Bandolim)

*Por que ela é complicada de colocar uê. (risos) (?) É, ela é bem estranha. Parece que não funciona, dá a impressão que não funciona não. Por que ela é complicada (risos) de colocar, aí vai lá e a gente não coloca direito, sei lá, não confio não.* (Marimba)

*Conheço, deve incomodar aquilo. (risos) Deve incomodar aqueles “trens” lá dentro dela, deve incomodar. (...) Acho ela bem estranha... (risos)*(Ocarina)

*Conheço. Eu não tenho nada contra ela não, mas eu nunca utilizei. (?) Ela parece ser muito complicada, a outra é muito mais prática.* (Piano)

*Conheço. Ela é bem feia, mas... É... é grande. (risos) É bem exagerada, nunca me imaginei colocando uma não.* (Craviola)



Essas narrativas revelam que o preservativo feminino não é conhecido, não tem sido focalizado pela mídia e nem sido discutido na educação em sexualidade desses adolescentes. Não há relato sobre o treino de seu uso com modelos como ocorre para o preservativo masculino, percebe-se resistência a esse método devido ao desconhecimento e falta de prática no seu uso, além disso, o preservativo feminino é pouco disponibilizado nos postos de saúde. O preservativo feminino poderia ser um duplo fator de proteção à saúde sexual de adolescentes se o seu conhecimento e o seu acesso se tornassem universais: ele pode ser colocado até 8 horas antes da relação sexual, isso diminuiria as dificuldades de se colocar o preservativo na hora da relação sexual e possibilitaria maior autonomia e poder de decisão às mulheres, podendo inclusive modificar algumas questões relativas ao gênero no campo da sexualidade.

A narrativa de uma adolescente, do sexo feminino demonstra que tem percepção sobre o uso do preservativo feminino como fator de proteção para o sexo seguro e redução das desigualdades nas relações entre homens e mulheres, aumentando a autonomia das mulheres para tomar decisão sobre o uso de métodos de proteção na relação sexual.

*Conheço, eu já estudei ano passado e a professora trouxe pra gente, mostrou como usava. (E o que você acha dela?) Esquisita (risos), mas eu acho legal, porque é uma forma da mulher mesmo se prevenir e não depender do homem, então eu acho legal ter esta camisinha e tal, mas ela é bem esquisitinha. (risos) Porque ela é diferente então é meio esquisita. (risos) (Viola)*

Na percepção de um adolescente, do sexo masculino, as meninas não conhecem o preservativo feminino, além disso, diz que as adolescentes costumam utilizar a pílula do dia seguinte como método para evitar a gravidez, mas que continuam fazendo sexo desprotegido e ficando vulneráveis.

*As meninas não. Porque eu não sei. (risos) Mais elas são muito dependentes daquela pílula do dia seguinte não é? Tem a pílula do dia seguinte e tem o anticoncepcional que se toma diariamente. Elas são muito dependentes disso. Elas fazem sexo sem camisinha, elas falam ah! eu tomo aquele trem, mais, o que adianta só não engravidar? Elas tem que parar com esta dependência desse remédio, por que isso traz danos a mulher também. (Saxofone)*

Há muito a se fazer para propiciar uma educação em sexualidade de qualidade a esses adolescentes, o uso do preservativo feminino diminuiria riscos e agravos à saúde da mulher, mas deve-se abordar tantas outras questões que são importantes para as experiências e vivências desse grupo populacional específico, eles dão pistas importantes nas entrevistas, e a

análise de suas percepções contribui para a ampliação dos conhecimentos sobre os fatores associados à saúde sexual e reprodutiva.

Em relação aos métodos contraceptivos e de proteção à saúde sexual observa-se lacunas no conhecimento desses adolescentes entrevistados quando responderam as seguintes questões: *Você conhece algum método para evitar a gravidez? E as doenças sexualmente transmissíveis? Conte-me sobre esses cuidados.*

Para a maioria dos entrevistados os métodos contraceptivos se resumem no uso da “camisinha”, que para eles é o preservativo masculino e em tomar “remédio” que significa tomar a pílula anticoncepcional. O conhecimento sobre os métodos contraceptivos não se constituiu de fato na vivência desses adolescentes.

*“Remédio. Camisinha, remédio”.* (Balalaica)

*Tem a pílula anticoncepcional, a camisinha... Tem vários, né? Já fiz um trabalho sobre isso.* (Rabeca)

*Sim, anticoncepcional, remédios, camisinhas.* (Cuíca)

*Ah só o uso de camisinha mesmo. Ah! Toda vez que for fazer usar camisinha.* (Trombone)

*Conheço alguns métodos, não todos. (...)Eu já estudei em biologia e ciência só que eu não “alembro” o nome, tem outros aparatos também.* (Pandeiro)

*Tem vários né?, mas de cabeça assim não tô lembrando nenhum não.* (Concertina)

Os adolescentes entrevistados já “ouviram falar” de outros métodos, entretanto não se lembram ou se referem a eles como algo esquisito e distante da vida deles. *“Aquele DIU lá”* (Ocarina); *Ah não!... tem uns métodos tão esquisitos que eu prefiro o mais prático.* (Trompa), alguns relatam ainda o uso da pílula do dia seguinte como método contraceptivo usual e não somente em caso de emergência. Denota-se o desconhecimento desses adolescentes quanto aos tipos de métodos, sua eficácia e segurança para a saúde sexual e reprodutiva. Novamente se observa que há lacunas na educação recebida por eles e que sobre os métodos de proteção tem se enfatizado o uso do preservativo masculino.

*Algumas amigas minhas que já tiveram relação, falaram que usaram preservativo, usaram tudo que podia, que usaram camisinha durante. Eu tenho uma amiga que ...até... eu fui saber depois, que você não pode usar a pílula do dia-seguinte muitas vezes, e eu tenho uma amiga que faz isso e não tem conhecimento, eu já até falei com ela, mas não adiantou muito.* (Harpa)

*O anticoncepcional que na verdade regula só a menstruação não é verdade? (O anticoncepcional?) Eh! não sei, e tem o negócio da pílula do segundo dia também, eu não sei muito direito .(Lira)*

Esses sujeitos da pesquisa demonstraram pouco conhecimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis, lembram mais da AIDS, sabem que podem evitá-la com o uso da camisinha nas relações sexuais, porém em algumas narrativas observam-se informações incorretas e ainda revelam que esse tema é pouco abordado pelas instâncias responsáveis por sua educação.

*Ah assim eu não lembro muita coisa não, mas eu só lembro mais ou menos o nome HIV. E aí eu não sei, tem muitas né?(Cuíca)*

*Deve usar a camisinha eu acho que... não estou bem “alemrado”, acho que é ... passa também pelo sangue,não sei bem, acho que é mais transmitido pela boca, mas se a pessoa tiver algum corte passa, então é pelo sangue que passa também.(Pandeiro)*

*Ah!... já tem bastante tempo que eu estudei sobre estas doenças e tal e eu acho que tem várias formas de evitar, então eu acho que a gente tem que tomar mesmo cuidado com isso e tal, e eu acho que a camisinha é o mais utilizado para poder evitar a AIDS também né? (Viola)*

Essas narrativas revelam lacunas no processo de conhecimento como já foi dito, dão indícios de que este não tem sido sistemático e contínuo, deixando falhas na apreensão de informações “científicas” e de tecnologias preventivas, portanto seus direitos à saúde sexual não estão sendo garantidos integralmente, uma vez que o direito à informação e à educação sexual e reprodutiva, assim como o direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada e de DST/HIV/AIDS não estão sendo proporcionados totalmente e com qualidade (MS, 2006, p.5).

Os(as) adolescentes e os(as) jovens têm direito de ter acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada e a prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis/HIV/AIDS, respeitando-se a sua liberdade de escolha (MS, 2006, p.7).

Além disso, o acesso a informações de qualidade sobre os métodos contraceptivos e também sobre as doenças sexualmente transmissíveis, assim como a uma educação de qualidade e à saúde são direitos fundamentais e necessários para o pleno desenvolvimento de homens e mulheres, são considerados direitos humanos. Respeitar os direitos humanos é promover a vida em todas as suas dimensões, propiciar o pleno exercício da cidadania e a convivência em sociedade. Entretanto, as narrativas dos adolescentes apontam que seus direitos sexuais e reprodutivos não estão sendo garantidos integralmente e com equidade.

Além dos direitos humanos essenciais não estarem sendo garantidos é importante lembrar que isso torna os adolescentes mais vulneráveis às DSTs/AIDS e a outros agravos à saúde sexual e reprodutiva. Nas pesquisas em saúde, geralmente os termos “vulnerabilidades” e “vulnerável” se referem à suscetibilidade das pessoas a problemas e danos de saúde. O termo vulnerabilidade significa “caráter ou qualidade de vulnerável” e vem do latim “vulnerabile”: suscetível de ser ferido, ofendido ou tocado (Pimentel, Panobianco, Almeida, Oliveira, 2011, p.256)

Nesse sentido, a falta de informação, a distância do setor saúde e o pouco conhecimento das DSTs e dos métodos contraceptivos pelos adolescentes os tornam mais vulneráveis aos agravos à saúde sexual e reprodutiva, uma vez que ficam mais expostos às vulnerabilidades individual, social e programática.

A vulnerabilidade engloba aspectos desde a susceptibilidade orgânica até a forma de estruturação dos programas de saúde, passando por aspectos comportamentais, culturais, econômicos e políticos. O conceito de vulnerabilidade considera, portanto, a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como resultante de um conjunto de aspectos individuais, coletivos e contextuais, que aumentam a susceptibilidade ao adoecimento e acarretam, ao mesmo tempo, disponibilidade de recursos de se proteger de ambos. Por isso, a vulnerabilidade está articulada em três eixos interligados: o componente biológico/individual, o social e o programático/institucional. Conseqüentemente qualquer mudança em um dos eixos levará consequência aos demais. (Pimentel, Panobianco, Almeida, Oliveira, 2011, p.256)

Na percepção dos sujeitos da pesquisa “uma relação sexual nunca é zerada de fatores de risco”, há presença de medos e inseguranças nas suas falas em relação às doenças sexualmente transmissíveis e outros fatores associados à saúde sexual e reprodutiva.

*Penso e acho que na relação sexual há fatores de risco, uma relação sexual nunca, nunca é zerada de fatores de risco, igual as DST's, gravidez, então tem que pensar sempre nisso, nas possibilidades, mais tem que tomar todo cuidado possível, quando mais cuidado tiver melhor. (Cravo)*

*Meu Deus, e se alguma coisa der errado e eu engravidar? As únicas coisas que vem na minha cabeça agora é isso. De ter medo e de engravidar, e de pegar doenças. (Guitarra)*

Associa-se a esses fatores de risco à saúde sexual e reprodutiva a **violência** que vem ocorrendo nas relações afetivo-sexuais.

*Ah! Me deixa com mais receio é o que ela mostra... que tem muitas mulheres e homens também que tão prejudicando outras pessoas, infectando com doenças ou até matando, várias coisas me deixa um pouco receado. Eu acho que você não pode prejudicar o outro. (Pandeiro)*

*Tem gente que dá, depois filma depois põe na internet. Eu não sei, não entendo... deve ser pra aparecer pros amigos, só pra falar que fez.* (Ocarina)

*(...) igual, minha amiga engravidou usando camisinha, o namorado furou a camisinha só de gracinha. Sei lá, nossa, eu tenho muito medo. Pegaram a agulha e furaram, fazendo gracinha mesmo, sabe? Só pra prender ela.* (Gaita)

A violência parece ter se intensificado nas relações afetivo-sexuais entre adolescentes nos tempos atuais ou tem sido mais divulgada mais na mídia, pois “*cotidianamente vemos na televisão, lemos nos jornais e ouvimos em conversas entre amigos sobre fatos concretos de mortes, agressões e lesões entre jovens nas relações afetivo-sexuais*” (Minayo, 2011)<sup>11</sup>.

A pesquisadora Cecília Minayo relata que realizou uma pesquisa sobre o tema da violência no namoro e no “ficar” dos adolescentes brasileiros, que teve início em 2007, onde coletou, produziu e analisou dados quantitativos e qualitativos de âmbito nacional. Os resultados dessa pesquisa foram organizados pelas pesquisadoras Maria Cecília de Souza Minayo, Simone Gonçalves de Assis e Kathie Njaine, do Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde (Claves/Fiocruz) e lançados no livro: Amor e Violência: um paradoxo das relações de namoro e do “ficar” entre jovens brasileiros, faz uma síntese dos achados da pesquisa mais recente realizada com adolescentes brasileiros sobre o tema da violência no namoro e no “ficar”:

Quanto às relações amorosas contemporâneas, elas são mais provisórias, temporárias e contingentes, mas ainda estão impregnadas pela força da reprodução de padrões afetivo-sexuais tradicionais. Constatamos que o machismo continua forte e vigente, constituindo-se como um (anti)valor de longa duração. As violências mais graves são cometidas por homens, sobretudo quando se sentem preteridos ou traídos, mesmo nas relações de namoro, mantendo-se a visão arcaica da mulher como objeto do poder masculino. No entanto, existem mudanças provocadas particularmente pelas mulheres, que se colocam como parceiras capazes de questionar e propor novas modalidades de relacionamento. Muitas delas também adotam a violência física e psicológica como argumentos relacionais com seus namorados, repetindo o que era considerado essencialmente como comportamento masculino. Este último ponto, que já vinha sendo observado em estudos internacionais e nacionais, foi constatado na pesquisa que deu origem ao livro, mostrando que elas - proporcionalmente e sem considerar a gravidade do ato - agredem tanto quanto os rapazes. Em geral, o ciúme é o combustível das mútuas agressões (Minayo, 2011).

Os adolescentes entrevistados apontam outros fatores de risco, tais como a **iniciação sexual precoce**, pois alegam que quando estão muito novos não tem o conhecimento para se cuidarem; **ter relação sexual com muitos parceiros**; “*Porque, é*”... *muitos vêem a relação*

---

<sup>11</sup> Entrevista da pesquisadora Maria Cecília Minayo concedida na ENSP/FIOCRUZ publicada em 10/08/2011 no [Informe ENSP](#).

Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?origem=9&matid=26884>. Acesso em: 10 Ago. de 2011.

*sexual como um ato de prazer momentâneo, e não um ato de prazer que você vai levar por um tempo, então entra aquele assunto de sexo com ficante que conhece a pessoa fica com ela, na segunda, terceira vez, já tem relação sexual, depois de umas semanas já não tem mais contato. Então tem muita relação sexual com muitas pessoas e pouco cuidado” (Violão). “Porque as meninas muito novas estão engravidando, ficam com vários meninos” (Cuíca).*

**O pensamento mágico;** *“Acho porque ela pensou que não ia acontecer nada, que ela já tinha feito antes com camisinha, e se num fizesse não ia ser tão diferente. Aí acabou que aconteceu, ela engravidou” (Pandeirola); a falta de diálogo entre os parceiros; protesto contra a falta de diálogo e compreensão dos pais,* *“Eu conheço uma que ficou grávida na adolescência para fazer raiva no pai, só. (?) Por que ele proibiu o namoro dela, aí ela queria deixar ele com raiva por causa disso, aí ela engravidou” (Marimba), “Ela não queria, só que eu falei que só ia se fosse para usar. Assim... ela num queria usar preservativo, eu não entendi, ela falava que era ruim assim, usar preservativo. E também porque tinha vez que ela ficava com o pensamento de engravidar mesmo. Porque o pai dela não deixava a gente namorar aí a gente namorava escondido. Aí ela queria engravidar.” (Cavaquinho)*

Outro fator de risco apontado pelos adolescentes foi o fato da **camisinha furar na hora da relação**, *“Apesar de às vezes ser causado por algum problema como a camisinha estourar, vazar, mas pra isso tem outros métodos também, anticoncepcionais, pílula do dia seguinte e outros métodos para poder prevenir a gravidez”. (Violão) “Mais tem uma prima minha também que ela tá com 17 anos, diz que a camisinha que estourou”. (Cavaquinho) e relacionam um fato agravante de que não confiam nas camisinhas distribuídas nos postos de saúde.*

*Bom... na verdade eu não fui buscar pra mim, porque eu não confio em camisinha de posto de saúde. É eu prefiro as compradas com o selo do IMETRO. (?) Bom, porque geralmente há mais casos da camisinha estourar e furar são camisinhas do posto de saúde. Ao meu ponto de vista elas são mais frágeis. Então eu prefiro as compradas. (Violão)*

Alguns adolescentes revelam que eles não buscam informações sobre sexualidade, mas que essas informações chegam até eles de várias formas, através da mídia, da televisão e internet principalmente, mas também através na escola, dos amigos e da família.

*Falar verdade, a gente não busca, pelo menos eu, a maior parte das informações a gente não busca, a gente nem procura, a escola ensina, porque a escola não é um ambiente que a gente só estuda, a escola é como se fosse uma outra vida, a gente é outra pessoa aqui dentro. (Saxofone)*

Esse relato revela a relevância da escola na vida e na formação dos adolescentes e indica que o seu papel vai muito além de transmissão de conhecimentos. No campo da sexualidade diversas pesquisas têm demonstrado que a família e a escola têm papéis complementares na orientação dos adolescentes, uma não substitui a outra (Brêtas JRS et al.,2011,p.3224). Acredita-se que a escola por seu papel fundamental na educação da criança e do adolescente seja o espaço propício para desenvolver e sistematizar os conhecimentos sobre sexualidade (Freitas, Dias, 2010)

Na percepção dos sujeitos da pesquisa eles não têm informação suficiente e de qualidade sobre sexualidade, nem sobre a saúde sexual e reprodutiva, consideram a relevância das informações para suas vidas e acreditam que embora informação só não baste para se cuidarem ela é fundamental para a vivência de uma relação sexual prazerosa e protegida.

Dentre os adolescentes entrevistados 22 (96%) responderam que os conhecimentos adquiridos mudam a forma de cuidar da saúde sexual e reprodutiva, que passam a ter mais consciência de si e das responsabilidades que devem ter consigo e com outro.

*Porque eu acho que quando os professores tipo os de biologia vão explicar alguma coisa cê passa a prestar mais atenção, tomando cuidado.(Gaita)*

*Acho que mais instrução, porque é... eu creio que eu cuido bem da minha saúde sexual só que se eu tiver mais instrução e souber de outras formas de cuidar, eu vou cuidar. Então eu acho que para melhorar os meus cuidados com a saúde sexual eu preciso sempre de mais instrução. (Violão)*

*Com certeza,(...) com o conhecimento a gente acaba pondo em prática né?, tomar como base mesmo, eu acho que é muito proveitoso.(Viola)*

*Acho que muda, porque você já tem uma noção, se fizer aquilo você pode ser prejudicado no futuro, (estala os dedos) vai ter uma consequência, então você já sabe se fizer isso, você vai ter uma consequência, você já tem uma noção dos seus atos e não age mais por impulso. (Pandeiro)*

A maioria dos entrevistados relatou que já tiveram informações sobre sexualidade na escola, geralmente nas aulas de ciência e biologia, com enfoque nos aspectos “biomédicos”. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB 9394/96) que define e regulariza o sistema de educação brasileiro propõe que o trabalho com a sexualidade seja transversal e transdisciplinar, não correspondendo na prática ao relato dos entrevistados. A escola ocupa um lugar importante na vida desses adolescentes, deveria ser um lócus de debate aberto, reflexão crítica sobre a sexualidade, sobre as dores, os prazeres, as relações afetivo-sexuais, sentimentos, emoções, sobre o cuidado e a existência, promover a vida em todas as suas dimensões, favorecer a participação juvenil e propiciar a crescente autonomia.

Na percepção dos adolescentes eles aprendem mais com os amigos, porque preferem conversar sobre sexualidade com quem se é mais íntimo, poucos conversam com os pais e quando tem abertura na família para o diálogo sobre o tema geralmente é a mãe que proporciona e apresenta informações sobre o tema.

Para esses adolescentes, em relação à sexualidade o sistema de saúde está ausente de suas vidas, todos informaram que nunca foi um profissional de saúde na escola conversar com eles sobre o tema e a maioria disse que nunca foi ao posto de saúde buscar informações sobre sexualidade. Apenas três dos entrevistados relataram ter ido ao posto de saúde, mas para tomar vacina, consultar com o médico ou buscar camisinha para fazer trabalho solicitado na escola. A relação entre os adolescentes e a saúde deveria ser priorizada, deveria se buscar uma maior aproximação, pois é exatamente a instância responsável pelo cuidado e por garantir a saúde, além de ter os recursos necessários para contribuir com a promoção da saúde sexual e reprodutiva e fazer diferença para a vida deles. Um adolescente relata que joga futebol e que o seu clube levou o time ao posto de saúde para fazer exames. Nesse único dia ele participou de uma roda de debates sobre sexualidade com profissionais de saúde, relatou ainda que o que aprendeu nesse dia o ajudou a se cuidar quando teve a experiência da primeira relação sexual.

*É. Ah! foi a galera toda do time e lá (Posto de saúde) eles começaram a falar com a gente e eles nos explicaram. As pessoas que trabalham lá. Eles juntaram um grupo, aí, cada hora era um grupo que ia, aí eles explicaram... é cada tipo de doença, como que ela transmite.(...) é bom para abrir mais assim iluminar mais a cabeça. (Cavaquinho)*

Essas narrativas apontam para a necessidade de todas as instâncias cuidadoras e responsáveis pela saúde e educação assumirem a sua responsabilidade, se unirem e garantirem a saúde e os direitos humanos desses adolescentes.

Pois no processo saúde-doença integram-se múltiplos determinantes sociais que incidem na qualidade de vida das pessoas. Essa constatação ampliou o conceito de saúde e evidenciou a impossibilidade do setor responder sozinho na transformação dos condicionantes do processo saúde-adoecimento na busca da qualidade de vida, assim ressalta-se as ações intersetoriais como ferramenta básica no esforço de convergir as políticas de governo e a participação da sociedade, principalmente do grupo juvenil, envolvendo seus familiares e as escolas onde se concentram grande número de grupos de adolescentes e jovens (Brasil, 2010).



### 5.2.2.5.2 Sentidos do Cuidado

Como apresentado na seção 3.3 dessa dissertação (pg. 48 a 56) o cuidado aqui é entendido como categoria ontológica, foi investigado entre os adolescentes entrevistados, buscando-se conhecer como percebem a ação de cuidar de si.

A subcategoria denominada de **Sentidos do Cuidado** surgiu a partir das seguintes questões respondidas pelos adolescentes entrevistados: *Como você cuida da sua saúde? E da sua saúde sexual? Como se cuida? O que pensa sobre os cuidados que deve ter quando for ter a primeira relação sexual? Você acha que os adolescentes estão se cuidando? Fale mais sobre isso.*

Inicialmente realizou-se leitura flutuante das respostas apresentadas pelos adolescentes a essas questões e posteriormente uma leitura em profundidade para compreender os sentidos atribuídos por eles ao cuidado de si e dos outros, percebeu-se um estranhamento inicial diante das perguntas sobre o cuidado, como se ele não fizesse parte de sua rotina cotidiana, da existência deles.

*“Como assim? Porque assim meus pensamentos ficaram mais fixo, porque assim eu tenho que me preservar na hora que eu tiver meus relacionamentos”. (Cavaquinho)*

*Ah! não sei... (risos) Saúde sexual? Silêncio... ah!!! Não sei. (Concertina)*

O estranhamento desses adolescentes sobre o cuidado dá indícios de que há inconsistências e lacunas no processo de cuidado de si que merecem ser examinadas mais detidamente, as suas dúvidas revelam também um desconhecimento conceitual sobre saúde sexual e reprodutiva.

Para quinze (15) adolescentes o cuidado com a saúde sexual parece não ser um processo contínuo e intrínseco de suas existências, há indícios que o sentido do cuidado seja um evento pontual e esteja relacionado somente ao biológico, ao corpo, a atitudes práticas, às informações e uso de tecnologias de proteção e à prevenção de doenças e da gravidez na adolescência.

*...quando você tem conhecimento dá para prevenir, pra se cuidar, aí você muda totalmente. Por que aí você usa preservativo e não tem chance de engravidar. Ah!... passar a tomar anticoncepcional, eu acho.(?) É ele previne mais da gravidez né?, agora outras coisas é usar a camisinha.(Marimba)*

*Quando você entende mais do assunto com certeza você se cuida mais, por que se você não sabe uma coisa você vai fazer e não vai pensar na consequência que possa acontecer. (Craviola)*

*Na sexual é... tento me manter atento as coisas que acontecem no meu corpo e sempre que tiver alguma relação sexual usar a prevenção e sempre manter a higiene porque eu acho que é uma coisa muito importante também.*(Violão)

Se o Cuidado apreende-se através das interações que se estabelece durante a existência há que se pensar nas relações e vínculos que estão sendo estabelecidos com esses adolescentes. As narrativas indicam que a educação recebida tem priorizado conteúdos em detrimento às vivências subjetivas, a cognição em detrimentos dos afetos, tem sido mais tecnicista (“*eu aprendi muito, colocar camisinha, tomar pílula*”, Pandeirola), desvestida de amor e de cuidado, de um responsabilizar-se de via dupla com a vida: a responsabilidade daqueles que estão envolvidos com a educação dos adolescentes, assim como a responsabilidade desses consigo e com os outros. A Educação em sexualidade deve ir muito além de práticas preventivas, que ao que parece já está sendo desenvolvida em algumas escolas e no seio de algumas famílias. A Educação em sexualidade deve abordar o cuidado nas suas múltiplas dimensões, tais como atenção e interesse pelo bem estar, zelo pelas relações, garantia de provisões necessárias, diligência atenciosa pelo estado físico, social e espiritual, ocupação com tudo que povoa a nossa vida, enfim responsabilizar-se com a garantia da vida, pois o cuidado é mais que uma atitude, é um “modo de ser” no mundo. (Ayres, 2004; Boff, 1999)

Associa-se a essas considerações o fato de que em algumas narrativas observa-se percepções desses adolescentes de que não precisam cuidar da saúde sexual, porque ainda não tiveram a primeira relação sexual, dando a nítida impressão de que o cuidado não é um processo dinâmico e contínuo, um “modo de ser” no mundo.

*Ah!... nada, não sei... porque assim... eu não tenho digamos, uma vida sexual ativa, então no momento eu nem penso nisso, só realmente quando eu tiver assim para eu poder pensar nisso.*(Viola)

*Ah! eu acho que não, por que tipo assim ...no PEAS só falava de sexo, tipo... aí como eu ainda sou virgem que diferença que pode fazer, só vai fazer diferença quando eu for transar pela primeira vez, que aí eu vou lembrar das coisas que eles falaram. Aí talvez eu vou colocar em prática o que eles falaram, mas agora não, agora eu ainda sou virgem.*(Trompa)

Percebe-se também que as representações sobre adolescência perpassam nas falas desses adolescentes e interferem na forma de vivenciarem a sexualidade e no cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. Quando indagados sobre si mesmos, a maioria respondeu que se cuida, também quando se referem aos amigos e pessoas mais próximas relatam que estão se

cuidando, embora para a maioria o sentido de cuidar seja reduzido à prevenção. As respostas que se seguem se referem à seguinte pergunta da entrevista: *Você acha que os adolescentes estão se cuidando?*

*Acho. Ah! cuidando, sei lá ... os amigos falam...eles conversam ...vão ao médico... (Bandolim)*

*Bom, acho que a maioria sim, pelo menos os meus amigos sim. Usando o preservativo, igual quando tem um relacionamento mais sério toma remédio para não engravidar. Eles se cuidam. (Craviola)*

*Ó depende (risos). Alguns adolescentes que eu ando sim, outros não. Bom a maioria não. Não sei as conversas que eu tenho, eu converso muito abertamente com poucos, mas você pode contar no dedo as pessoas que já tiveram relação e acho que não se cuidaram, pelo menos eu tenho mais intimidade com pessoas mais assim; lógico que tem aquelas que não usam camisinha. Ah não, rolou, tava naquele clima e não tinha camisinha, tal. (Piano)*

Dentre os entrevistados, quinze (15) responderam que os adolescentes não se cuidam, que “fazem por impulso”, “acham que não vai acontecer nada com eles” e nem pensam nas conseqüências. Nesse caso, as narrativas apontam para falta de responsabilidade, de afeto e auto-estima que são partes constituintes do cuidado, como se o pensamento mágico fosse suficiente para garantir a vida, essa dissonância revela a lógica de “viver o momento” sem avaliar as conseqüências, presente na representação social da adolescência.

*Não. (?) Que têm gente que faz só por fazer, pra ver como que é. Aí geralmente não se cuida. (Balalaica)*

*Não. Principalmente no carnaval, porque muitas vezes muitos querem chegar e fazer sexo e não tá nem aí pra nada. (?) Porque a pessoa quer curtir e não pensa nela mesma, sem preservar e se cuidar. (Cavaquinho)*

*Alguns sim, outros não. Porque tem umas que engravidam cedo.(?) Ah! falta de saber mesmo como fazer as coisas. (?) Ah, várias coisas. Às vezes nem está namorando ou então vai só lá com o menino e pronto. (Rabeca)*

*Ah, eu acho que eles não se cuidam porque eles acham que não vai acontecer nada, que não acontece com ele, só com gente lá fora. (Pandeirola)*

*A maioria vai de qualquer jeito, sem usar preservativo, em qualquer lugar, não quer nem saber. Porque vai muito por impulso, ah! dá vontade vou fazer.(Ocarina)*

*Acho que não. Os adolescentes em geral não. Por que nas festas na maioria das vezes não tem nada pra prevenir e vai do mesmo jeito. Não sabe nem se a pessoa tem doença ou não. (?) Sei lá, porque na maioria das festas eles estão tudo alterado e não pensam em nada. (Violoncelo)*

Em duas (2) narrativas o cuidado tem um sentido de orientação, ou seja, está relacionado à necessidade de orientação para saber a forma de agir e como se cuidar melhor, mas que vai além de mera informação, envolve uma aproximação, a escuta, o diálogo, a relação afetiva, “*Dá pra ver na forma que eles agem. Não é por falta de informação, por que todo mundo tem, é por falta de não se cuidar. (?) Não sei, sempre orientar mais, ter mais palestras explicativas.*” (Cítara) “*Orientando eles mais. Conversar né?, mais sobre isto, mostrando exemplos pra eles que podem acontecer*”.(Tambor)

Os adolescentes entrevistados apontam a necessidade de obterem informações de qualidade, advinda de fonte confiável. Alegam que embora tenham acesso a muitas informações e de várias fontes, a maioria dos adolescentes está aprendendo sobre sexualidade é com os amigos, mas relatam que muitas vezes essas informações são incorretas e que acabam aprendendo errado e agindo desprotegidamente.

*“Informados são, o negócio é informação de qualidade. A gente é bombardeado por informações e imagens todo o dia, o tempo inteiro na internet. Sei lá, todo mundo já procurou na internet algo relacionado a sexo, etc. Aí, você entra em um site de confiança, poucas pessoas têm cuidado de fazer isso. Geralmente, elas pegam o que elas vêem na televisão, o que elas ouvem de rebote com amigo, enfim”.*(Violino)

*“Elas (meninas) conversam muito com amigas aí as amigas falam muita merda. Assim... ah!... não, que que tem?, pra que?pra que você vai tomar remédio? Estas coisas”.* (Piano)

Dentre os adolescentes entrevistados, apenas seis (6), apresentaram narrativas com uma visão mais ampliada de saúde sexual.

*É por que a saúde, quando eu falo saúde, é tudo né? toda nossa maneira de viver, a qualidade de vida que nós temos é saúde, em todos os aspectos que nós vivemos, do nosso corpo inteiro, então quando eu falo da saúde sexual é quando você pode vivenciar a sua sexualidade de forma prazerosa, saudável e segura.* (Guitarra)

*Antigamente quando eu era mais novo assim eu só pensava em perder a virgindade, mas depois de um tempo conversando com meus pais eu aprendi a valorizar mais o meu corpo e perceber que tem que ser com uma pessoa que eu goste, quando eu tiver mais preparado, quando eu tiver confiante e não fazer por impulso.* (Bandolim)

*Eu acho que é falta de amor de si mesmo. (...) Se você não se cuidar você corre o risco de não durar muito tempo, corre o risco de virar pai cedo. Mais eu acho que tinha que ter um acompanhamento mais familiar, a mãe levar no ginecologista, quando as meninas menstruam ela já tá preparada pra ter relação sexual no meu ponto de vista. (Piano)*

Dentre esses seis, tem cinco meninos, (dois tem 15 anos, um 16 anos, um de 17 anos e um com 18 anos de idade) e uma menina (16 anos). Observa-se que dentre esses seis, três estudam na escola PEAS que desenvolve educação em sexualidade, um informou ter diálogo com a família e dois são mais velhos, tem vida sexual ativa.

O sentido do cuidado para esses sujeitos vai além da prevenção, de ter atitudes práticas e usar tecnologias de proteção à saúde, inclui sentimentos, emoções, prazer, conhecer a si mesmo e ao outro, diálogo entre os parceiros, interação, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo, representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo consigo e também com o outro. Revelam ainda outras dimensões do cuidado, como por exemplo, o apoio e o diálogo com a família.

Essas narrativas confirmam as afirmações de Násio (2007) quando se refere ao vínculo de amor que se estabelece com o amado restabelece a imagem do eu “quebrada”, “estilhaçada” com a entrada na adolescência, pois nessa fase da vida, perdemos a referência de nós mesmos, com as transformações corporais, emocionais e psíquicas, o afeto amor na nova relação restabelece a imagem do eu e dá passagem para a vida, pois o cuidado brota no restabelecimento da imagem do eu.

Entretanto, após leitura profunda das entrevistas denota-se em muitas narrativas um desejo de cuidar e ser cuidado, a maioria dos adolescentes manifestou sentimento de abandono e solidão, sentem falta do diálogo, da presença, de interação, compreensão e confiança, dizem não tem em quem confiar, que aqueles que deveriam cuidar e ensiná-los a se cuidarem não estão presentes em suas vidas. Essas afirmações podem ser observadas partir das respostas pelos adolescentes à seguinte questão: *Você tem alguém que você confia?*

*Ah!... aí é difícil ...minha mãe assim... pouca coisa consigo conversar com ela, por causa do meu irmão, pouco tempo que a gente fica ah... não tem não. (Pandeiro)*

*Eu confio em ninguém não. (?) Ah!... eu converso assim mais ou menos com meu primo. Só que mesmo assim eu não confio muito nele. (Cavaquinho)*

*Que eu confio? Eu... acho... eu... a vida não foi muito boa comigo não, eu não tenho confiança nas pessoas assim, não tenho muita confiança pra falar das coisas íntimas assim, eu conto mesmo com quatro pessoas só, são quatro amigos meus.(Bandolim)*

Se o vínculo afetivo restabelece a imagem do eu “quebrada” com a entrada na adolescência e reconstitui as identidades dando passagem para o cuidado, para esses adolescentes que relatam não ter uma pessoa de confiança e de referência torna-se mais difícil fazer essa passagem para a vida adulta, assumir o “modo-de-ser” cuidado e a responsabilidade de si, do outro e do mundo. Pode-se inferir que o motivo pelo qual os adolescentes apontam a relação de namoro como a preferida seja uma busca de suprir as necessidades de afeto, amor e confiança.

Alguns buscam se ancorar nos amigos ou até mesmo nos(as) namorados(as) com quem podem contar e conversar, mas denota-se em suas narrativas que alguns passam horas sozinhos em frente ao computador, buscam as relações virtuais e informações sobre sexualidade na internet e dizem que aprendem mais no grupo com os amigos.

*Na internet, quando a gente tá no grupo de amigos, aí vai trocando informações. (Balalaica)*

*Oh, acho que mais com as colegas do que em casa, ri. (?) Porque os pais eles falam... pouco. (Ocarina)*

*A gente pergunta pra quem é mais íntimo né?. Aí tem a internet também para procurar saber melhor. (Kora)*

*Na família não é uma parte que eu tenho isso muito aberto. Eu converso mais com amigos e com a minha namorada. (Violão)*

Esses adolescentes apontam como caminho para a valorização de si e da vida uma interação de amor recíproco, com respeito e diálogo, uma relação intersubjetiva com as pessoas com quem convivem e que possam confiar, tanto na família quanto na escola. Além disso, indicam a relevância da educação em sexualidade e da construção do conhecimento para suas vidas e também de suas famílias como vias para o cuidado e para a busca de realização de seus projetos de vida.

*É além de ter os alunos para trabalhar, trabalhar também com os pais, ter reuniões com os pais, debatendo esse assunto, falar que eles precisam cuidar dos filhos, não é só deixar pra lá. Mesmo que o assunto para os filhos ou para os pais pode parecer meio esquisito, mas é muito importante. (Pandeiro)*

*Conhecimento nunca é bastante, como eu já falei... e aí mesmo o pouco que os professores falam aqui na escola, me leva a querer estudar, me leva a querer tipo me colocar, me querer sempre bem comigo mesmo, na sociedade, não só... não só fisicamente, mentalmente mesmo, conhecimento sempre ajuda, você sabe o que você pode fazer no início da vida.(Cravo)*

*Não, acho que até pela falta de informação, pelo cuidado das pessoas mais próximas, da família que também é fundamental, do cuidado da família em tá... não protegendo, mas se preocupando e perguntando. (Harpa)*

O relato de um adolescente masculino, de 15 anos, aborda alguns determinantes sociais da saúde, como a pobreza, a falta de oportunidades e de acesso a educação de qualidade e os correlaciona como desafios ao processo de cuidado de si, aponta ainda que adolescentes que tem um projeto de vida e pensam no futuro não vacilam.

*Geralmente, eu vejo que quem pensa muito em futuro, não vacila. Geralmente a pessoa que tem uma perspectiva de vida pra ela, ela vai se cuidar mais. Não só no aspecto de sexo, mas em qualquer outro aspecto da vida dela. Eu penso assim, que todas as pessoas, uma menina da minha sala, 15 anos, está grávida, é uma pessoa que não só não teve muito cuidado, mas ela também não tem perspectiva de vida. Aliás, a não ser na realidade que não é tão simples. Em periferia, pode ter gente desinformada sim, gente que vê a mãe que teve filho aos 16 anos de idade e acha normal menina de 12 anos que ouve funk e anda por aí de top e minissaia. Essa menina está sendo praticamente abusada, mas ela não sabe que está sendo abusada, porque ela não sabe o valor que ela tem, então... Mudar um pouco assim, mais o conceitual da pessoa, porque falar só sobre sexo é muito vago. Se você for olhar uma pessoa que teve doença, etc, o sexo, o bebê, vai ser o menor problema que ela vai ter na vida. (Violino, 15 anos)*

Pensar no futuro, ter um projeto e perspectiva de vida são dimensões fundamentais do processo de cuidado apontadas por muitos adolescentes entrevistados, demonstrando que, como vimos com Ayres (2004, p.85), “para cuidar há que se sustentar, ao longo do tempo, certa relação entre a matéria e o espírito, o corpo e a mente, moldados a partir de uma forma de vida que quer se opor à dissolução, que quer garantir e fazer valer sua presença no mundo. Então é forçoso, quando cuidamos, saber qual é o projeto de felicidade, isto é, que concepção de vida bem sucedida orienta os projetos existenciais dos sujeitos a quem prestamos assistência”.

*Eu prefiro estudar, formar, ser alguém na vida, pra depois preocupar em namorar, isso é uma coisa que eu sinto, não uma coisa passada pela a sociedade e tal, tem muita gente hoje na nossa idade, na minha idade, namora e não termina com os estudos, deixa pra lá, eu não, eu preocupado quero passar no CEFET, quero formar e ser alguém na vida. Ah, eu... sempre que tenho sonho, quando eu tenho sonho vou buscar sempre, até que eu, eu não vou parar por, não vou desistir fácil, eu só vou parar quando eu conseguir.(Cravo)*

*Eu penso nisso, o que eu posso ter e o que eu posso não ter, tipo, se eu tenho a relação sexual eu tenho dois caminhos depois dela, pode acontecer nada, eu ter a relação e acabar e pode acontecer de engravidar a menina. Se der a gravidez eu perco o meu futuro que eu quero e vou ter que correr atrás de um outro, por causa do bebê. Agora se eu não tiver, o meu futuro tá mais focalizado. Então eu acho que prefiro ter o futuro mais focalizado, tá curtindo aí e tal e esperar a hora certa. Eu acho que eu sou um menino assim mais focalizado no que eu quero. Dá vontade, mas acho que consigo evitar, não sei. Eu penso mais no futuro. Não no risco de saúde, mas no risco de futuro. (Trompete)*

*É! Nossa... eu realmente eu quero ter filho só depois que eu casar, quero casar só com uns trinta anos, pra eu tá com a vida pronta, tipo vida social, com um trabalho bom, pra depois pensar em criar família estas coisas assim. Porque se você parar de estudar você não vai ter nada no futuro. (Lira)*

*Faculdade, doutorado, mestrado, pós-doutorado... Assim, eu espero morar fora. Eu tenho o sonho muito bobinho de morar em Nova York, Manhattan. Na verdade, eu sou muito apaixonado por Nova York. De abrir o Google e saber tudo que esteja relacionado a Nova York. Sério, todas as ilhas, eu sei nome de rua, nome de restaurante lá... (Violino)*

Mais do que conhecer os projetos de felicidade desses adolescentes é urgente propiciar oportunidades para sonharem, criarem seu projeto de vida, porque para esses adolescentes das classes populares o futuro é muito incerto, com poucas possibilidades, a maioria deles tem que pensar na sobrevivência do dia a dia, na superação das duras condições de vida e vulnerabilidades a que estão expostos.

Um dos componentes primordiais do cuidado é o desejo, pois é do encontro desejan-te com as circunstâncias que se origina o ser vivente, um livre e imponderável desejo de manifestação, de presença nas dimensões corpóreas e espirituais de nossa existência, tanto quanto de nossa aspiração para dar um sentido existencial a ambas. Por isso é preciso criar e oportunizar as “circunstâncias” propícias para o encontro com o desejo, as “compossibilidades” e dar passagem para criação de um projeto existencial que abranja as dimensões corpóreas e espirituais, pois o ser humano carrega em si o impulso para o céu, a dimensão da transcendência e ao mesmo tempo a necessidade de segurança na terra, de autoconsciência e de responsabilidade, a imanência, mas é pelo cuidado que ele mantém essas polaridades unidas e faz delas material de sua existência no mundo e na história, por isso o cuidado é essencial para a vida (Boff, 1999).

Nesse sentido, a Educação em sexualidade dever ir muito além de “ensinar a usar os métodos de proteção”, embora a prevenção seja importante para evitar os fatores de risco à



saúde sexual e reprodutiva, é uma “Educação para o Cuidado” que os adolescentes desejam e apontam como via para a preservação e valorização da vida.

Uma “Educação para o Cuidado” no sentido ontológico, que abranja os fundamentos do cuidado tais como, o movimento de construir-se no e pelo ato de viver, através de interações intersubjetivas, tendo possibilidades e oportunidades reais de existência que no encontro com o desejo dos sujeitos possibilite a criação de projetos de vida que abranjam as dimensões corpóreas e espirituais de nossa existência, dando um sentido ao viver enquanto viver.

Para isso precisam contar com a *presença* daqueles que são *responsáveis* por sua formação e existência, serem amados para aprenderem a amar, através de uma *interação* de qualidade, onde haja diálogo, respeito e confiança, onde os sujeitos são *desejantes e* participam ativamente do processo de construção do conhecimento, sempre *enriquecendo seus saberes e fazeres*, com a finalidade de preservar e valorizar a vida, e assim possam *se responsabilizar afetivamente* pela existência de si, do outro e do mundo.

### **5.3 Resultados de Desenvolvimento de Materiais Educativos**

Os resultados para intervenções são apresentados em duas seções: a primeira está no formato de um roteiro de estudos para a formação continuada dos professores das escolas estaduais participantes do PEAS/SEE-MG e na segunda seção se apresenta pormenorizadamente o processo de construção de um livro, composto por 11 oficinas em sexualidade, produzido com os adolescentes e intitulado de: **Oficinas em Sexualidade para Adolescentes: para eles por eles!**

#### **5.3.1 Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade**

**Publicado no site da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, Blog do PEAS Juventude, no seguinte endereço eletrônico:**  
<http://portal.educacao.mg.gov.br/peasjuventude>

Esse Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade foi elaborado especificamente para a Formação Continuada dos professores das escolas estaduais de Minas Gerais que participam do PEAS Juventude, abordando de forma sintética os temas sobre sexualidade que são de interesse dos adolescentes e inclui também propostas de atividades reflexivas e participativas a serem realizadas com o grupo de educadores e de educandos, bem como um modelo de relatório contando tudo que foi realizado por eles.

Nesse Roteiro de estudos foram abordados os seguintes temas: Afetividade, Sexualidade e Adolescência; Iniciação Sexual; Saúde Sexual e Reprodutiva e direitos Sexuais e Reprodutivos; Sexualidade, Relações de Gênero e Diversidade Sexual; Gravidez na Adolescência e Métodos Contraceptivos, Atividades de Grupo e uma oficina para ser realizada com os adolescentes. Ele foi postado no Blog do PEAS Juventude no dia 01 de Agosto de 2011 para as 565 escolas estaduais participantes do programa, tendo uma abrangência direta de 5998 professores e 17477 alunos em todo o estado. Os grupos já realizaram os estudos individuais, a socialização do conhecimento, a oficina com os JPPEAS e enviaram os relatórios das atividades realizadas. Apresenta-se a seguir depoimentos que foram inseridos no Blog ou retirados dos relatórios de professores e coordenadores do PEAS nas escolas estaduais de Minas Gerais.

### 5.3.1.1 Depoimentos de professores sobre o Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade, inseridos no Blog:



**Figura 17.** Atividade Desenvolvida na Escola Estadual “Joaquim Botelho” – Coromandel, SRE – Monte Carmelo. Coordenador GDPEAS Danilo Moura Davi, Roteiro de Estudos 2 – Afetividade e Sexualidade

1. Equipe Central PEAS Juventude, vimos parabenizá-las pela riqueza dos Roteiros de Estudos: claros, objetivos e profundos! O aproveitamento está maravilhoso! Abraços,

**Postado por:** Maria Ireni e Girlei Alves - Coord Regionais - SRE Mcar, [peas.ireni.barbosa@educacao.mg.gov.br](mailto:peas.ireni.barbosa@educacao.mg.gov.br), em 01 de setembro de 2011 às 15:15:48

2. Helena e Mércia,

O Senhor está sempre dando forças e sabedoria a todos que têm compromisso com o semelhante. Sinto quando estudo o material que nos é encaminhado este compromisso de vocês. Parabéns pela organização e objetividade do material encaminhado (Roteiro de Estudos 2) . Que Jesus derrame bençãos de saúde e luz no caminho de vocês. Abraços.

Ângela Castro Coordenadora - Peas Juventude E. E. São Sebastião - Cruzília-MG 18/09/11  
**Postado por:** Angela Maria de Souza Castro, [angelacastro.prof@bol.com.br](mailto:angelacastro.prof@bol.com.br), em 18 de setembro de 2011 às 18:19:49

3.Oi Helena, este roteiro está maravilhoso!!!

Pode ter ser certeza que vamos fazer um bom trabalho. Abraços.

**Postado por:** Denise Rorigues, [denisegrs@yahoo.com.br](mailto:denisegrs@yahoo.com.br), em 09 de agosto de 2011 às 18:33:12





**Figuras 18. Atividades Desenvolvidas nas Escolas Estaduais PEAS Juventude com o Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade**



**Escola Estadual Padre Lázaro Menezes Coromandel**



**Escola Estadual Alírio Herval Coromandel**



### **5.3.1.2 Relatórios sobre atividades realizadas com o Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade**

#### **1 Depoimentos do Relatório da E.E. “Dr. Ovídio de Andrade”**

**SRE: Coronel Fabriciano**

Coordenador (a) GDPeas: Roseylane Vieira Paiva

A temática abordada foi muito interessante e vai de encontro ao mundo vivenciado pelos adolescentes, oportunizando - os de exporem e expressarem suas dúvidas e conflitos pessoais, propiciando a formação de um ser humano capaz de se valorizar mais e respeitar o outro como ele é.

A oficina “Eu os outros e nossa convivência”, foi realizada com objetivo de proporcionar autoconhecimento e valorização de si mesmo; conscientizar – se sobre a necessidade de cuidar de si e dos outro e aprender a construir idéias coletivamente por meio de diálogo.

Após a realização da Oficina com JPPEAS, nos reunimos novamente para realizarmos uma avaliação do encontro. Então o grupo opinou de forma favorável, argumentando que o assunto foi bem desenvolvido e que estamos alcançando nossos objetivos através desses encontros realizados através do PEAS e que o relacionamento com estes alunos tem se estreitado bastante de uma forma positiva.

#### **2 Depoimentos do Relatório da Escola Estadual Dr. José Americano Mendes – Taiobeiras/MG**

**SRE: 43ª – Araçuaí**

Coordenador (a) GDPeas:Leilia Soares de Oliveira Araújo

No dia 21/09/11, das 7:00 às 15:00,desenvolvemos as atividades do módulo 2 conjuntamente, duas escolas Peas de Taiobeiras no Moto Clube de Taiobeiras, um lugar bastante prazeroso já que o tema requeria um ambiente agradável. Reunimos JPPEas da nossa escola (E.E.DR.José Americano Mendes) com os JPPEas da Escola Estadual Tancredo Neves para juntos realizarmos o estudo do Roteiro 2 (Afetividade e Sexualidade).



**Figura 19.** Atividades Desenvolvidas nas Escolas Estaduais de Taiobeiras.

### 3 Depoimentos do Relatório da Escola Estadual João Lourenço

SRE: Poços de Caldas

Coordenador (a) GDPEas: Elizabeth Pereira Barbosa dos Santos

O encontro foi edificante para todos. Houve boa participação e interação entre GDPEAS e JPPEAS durante os debates e conclusões sobre as transformações para melhorar a convivência na escola. Os JPPEAS acharam o encontro muito bom e sentiram a necessidade que cada um tem de viver em uma nação onde se sintam presente, atuante, valorizado, amado, feliz e realizado.

“O crescimento de cada um acontece com as experiências vividas no decorrer da vida, valendo-se de lembranças boas ou ruins, do medo, do incerto, do sonhar com o amanhã e do autoconhecimento de suas capacidades”.

Em grupos (professores e alunos), fazer uma análise das relações dentro da escola e uma lista de transformações que consideram importantes, escrevendo duas coisas que precisam começar a fazer e duas coisas que precisam parar de fazer para que a convivência na escola seja alegre, prazerosa e solidária.



Figuras 20. Atividades Desenvolvidas na Escola Estadual João Lourenço.



#### 4 Depoimentos do relatório da **Escola Estadual “Professora Celina Machado”** **Roteiro de Estudos 2: Afetividade e Sexualidade**

As atividades de socialização e conhecimento do Roteiro 02 trataram de temas muito importantes. A afetividade e a sexualidade envolvendo o auto-cuidado, prevenção e informação.

Todos os textos foram de extrema importância para a reflexão do grupo. Durante o diálogo o que mais chamou atenção foi o fato de que, apesar de todo conhecimento e informação que chega até os adolescentes, eles realmente não sabem “aplicar”, usar esse conhecimento em prol de si mesmos. Através dos estudos individuais, percebemos a importância do nosso papel enquanto educadores na transmissão da “informação consciente”. Importante frisar que essa “informação consciente”, para ser incorporada na atitude desses adolescentes, deve ser tratada de uma forma diferente, principalmente com a participação e troca de vivências e experiências de todos.

Nesse roteiro tivemos a participação maciça dos componentes do grupo de JPPEas na oficina e este momento muito contribuiu para que eles vivenciassem uma vivência harmoniosa.

Os JPPEAS, em depoimento gostaram e achou que a oficina lhes trouxe conhecimentos e através de uma forma lúdica, expressando seus sentimentos.



#### **Espiral da Convivência**



Figuras 21. Atividades Desenvolvidas na Escola Estadual Professora Celina Machado



Figuras 22. Atividades Desenvolvidas na Escola Estadual Professora Celina Machado





Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais  
Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica  
Superintendência de Desenvolvimento do Ensino Médio  
Diretoria de Ensino Médio



**Peas** Juventude

# ***Roteiro de Estudos 2 Afetividade e Sexualidade***

**2011**

**Governador**  
**Antônio Anastasia Júnio**

**Secretária de Estado de Educação**  
**Ana Lúcia Almeida Gazzola**

**Secretário Adjunto de Educação**  
**Maria Ceres Pimenta Spinola Castro**

**Subsecretária de Desenvolvimento da Educação Básica**  
**Raquel Elizabete de Souza Santos**

**Superintendência de Ensino Médio**  
**Audrey Regina Carvalho Oliveira**

**Diretoria de Ensino Médio**  
**Jorge Carlos de Figueiredo**

**Coordenação Executiva do Peas Juventude**  
**Mércia de Souza Azevedo Martins**

**Autora**  
**Helena Maria Campos**



Aos Educadores e Educandos,

**"Eu nunca poderia pensar em educação sem amor. É por isso que eu me considero um educador, acima de tudo porque eu sinto amor". (Paulo Freire)**

O roteiro de estudos nº 2 da Formação Continuada Complementar 2011 do Programa Educacional de Atenção ao Jovem - PEAS Juventude visa subsidiar o processo de formação de educadores e educandos nas escolas estaduais de Minas Gerais.

É com alegria e esperança que aceitei o desafio de tecer idéias, na verdade "retecer" os fios dos saberes que aprendi com vocês, educadores e educandos, na convivência amorosa que estabelecemos ao longo desses anos no interior das escolas e especialmente no desenvolvimento do PEAS Juventude.

Acresce-se o desejo de compartilhar novos conhecimentos adquiridos no mestrado<sup>1</sup>, disponibilizar brevemente para vocês um material educativo composto por oficinas em sexualidade construído com adolescentes, que é um dos resultados desse estudo e de estabelecer um diálogo reflexivo e crítico sobre Afetividade e Sexualidade, abordando temas afins como Adolescência, Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, Iniciação Sexual, Sexualidade e Relações de Gênero e Diversidade Sexual, movida pelo compromisso com a ação educativa e com a qualidade de vida dos seres humanos e especificamente de adolescentes.

Um grande abraço!

Helena Maria Campos  
Psicóloga/Analista Educacional SEE-MG/PEAS Juventude  
Mestranda em Saúde Coletiva/Educação em Saúde-FIOCRUZ

<sup>1</sup> CAMPOS, H.M. O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI: Cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. Dissertação de Mestrado. Orientadora: SCHALL, V.T. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ. 2011

<b>Sumário</b>	<b>04</b>
<b>Apresentação</b>	<b>03</b>
<b>Introdução</b>	<b>05</b>
<b>Afetividade, Sexualidade e Adolescência</b>	<b>10</b>
<b>Iniciação Sexual</b>	<b>16</b>
<b>Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos Sexuais e Reprodutivos</b>	<b>18</b>
<b>Sexualidade, Relações de Gênero e Diversidade Sexual</b>	<b>22</b>
<b>Gravidez na Adolescência e Métodos Contraceptivos</b>	<b>25</b>
<b>Atividades</b>	<b>26</b>
<b>Para Saber Mais</b>	<b>29</b>
<b>Sugestão de oficina para os JPPEAS</b>	<b>31</b>
<b>Referências Bibliográficas</b>	<b>36</b>

## INTRODUÇÃO

*"Ensinar exige querer bem aos educandos. Esta abertura ao querer bem significa que a afetividade não me assusta, que não tenho medo de expressá-la... maneira que tenho de autenticamente selar o meu compromisso com os educandos, numa prática específica do ser humano".*  
Freire, 1996.p.141



O Programa Educacional de Atenção ao Jovem, desenvolvido desde 1994 nas escolas estaduais de Minas Gerais já passou por sucessivos aperfeiçoamentos visando à transformação da escola e das relações que se estabelecem dentro dela, embora seus objetivos tenham se ampliado para atender as necessidades dos jovens, permanece com a finalidade de promover o desenvolvimento pessoal e social do adolescente através de ações de caráter educativo e participativo focalizadas nas questões da sexualidade.

Portanto o tema da afetividade e sexualidade já foi bastante explorado e comentado por educadores e educandos no interior das escolas ao longo desses anos, mas devido a sua importância e por estar intrinsecamente ligado com a vida do ser humano, continua suscitando interesses e motivando a busca de conhecimentos. Conhecer a sexualidade é um processo que dura a vida inteira e é parte essencial da socialização de todas as pessoas.

Nesse sentido, percebe-se que a sexualidade perpassa por todos os atores, em todas as relações, no "cenário escola", bem como por todos os espaços, tempos e cenas da vida, portanto é preciso um olhar atento aos seus significados, desvelando os "ditos

e não ditos”, os desejos, as manifestações de afeto na convivência cotidiana. Pode-se dizer que a sexualidade é um fio condutor que nos conduz intrinsecamente na compreensão do sujeito, pois está presente em todos os tempos da sua trajetória de vida, desde o nascimento até a morte, e o acompanha em todos os espaços que percorre, em todas as dimensões da vida, dizendo-nos de seus anseios e desejos, de suas dores e prazeres, de seus afetos e desafios, enfim da constituição de sua subjetividade.

As informações sobre sexualidade podem ser comunicadas direta ou indiretamente por meio das interações diárias, das vivências e experiências e da exposição a uma ampla variedade de fontes e lugares que incluem os pais e parentes, amigos íntimos, grupos de colegas, escola, instituições religiosas, local de trabalho, hospitais, unidades de saúde, arte, cultura, espaços de lazer e a mídia em geral. Portanto, a educação em sexualidade é algo que acontece independentemente do fato de a considerarmos de forma consciente e formal, é fundamental termos clareza de que a afetividade e a sexualidade são dimensões da nossa vida que não se limitam à reprodução, nem são determinadas naturalmente, são construídas historicamente e culturalmente.

A educação em sexualidade deve ser um processo abrangente e conscientemente planejado, abordando aspectos biológicos, psicológicos, socioculturais e espirituais da sexualidade humana e o desenvolvimento de aptidões e atitudes necessárias para uma vida sexual adulta, deve incluir uma reflexão sobre direitos humanos e a igualdade de gênero, no sentido de romper com alguns determinantes sócio-culturais que perpassam pelas relações entre homens e mulheres.

*“Um foco mais intenso no desenvolvimento e nos direitos humanos de adolescentes permite melhorar e acelerar a luta contra a pobreza, a iniquidade e a discriminação de gênero”.* (UNICEF, 2011)



A Educação em Sexualidade atende os pressupostos dos quatro pilares da educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver. A Educação pode possibilitar a cada um, descobrir-se a si mesmo, só então cada um poderá se por no lugar do outro, desenvolvendo a compreensão de si e do outro, o respeito à pluralidade de idéias, à diversidade de expressões, crenças, valores e relações e desenvolver a capacidade de solucionar os conflitos através do diálogo e da realização de projetos comuns.

Para poder dar resposta ao conjunto das suas missões, a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizados fundamentais que, ao longo de toda vida, serão de algum modo para cada indivíduo, os pilares do conhecimento: aprender a conhecer, isto é, adquirir os instrumentos da compreensão; aprender a fazer, para poder agir sobre o meio envolvente; aprender a viver juntos, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente aprender a ser, via essencial que integra as três precedentes. É claro que estas quatro vias do saber constituem apenas uma, dado que existem entre elas múltiplos pontos de contato, de relacionamento e de permuta. (DELORS, 1999)

Segundo Heilborn (2006), "*a sexualidade é um domínio que exige aprendizado sobre como relacionar-se sexualmente consigo mesmo, com o parceiro, com as expectativas sociais que cercam os gêneros, que dispõem posições e constrangimentos diferenciados para mulheres e homens segundo o ciclo de vida que se encontram*".

Nesse sentido, a educação sexual não deve se limitar a fornecer informações sobre o funcionamento do aparelho reprodutor e/ou sobre métodos disponíveis de prevenção às DSTs e à gravidez. Ela deve sobretudo dirigir-se à formação dos jovens para o relacionamento entre homens e mulheres e para o convívio com a diversidade, seja de cor/raça, cultura ou orientação sexual. Isso ressalta a importância da qualificação dos educadores no sentido de serem capazes de abordar temas desnaturalizando os estereótipos de gênero. (HEILBORN, 2006, p.408)

A Educação em Sexualidade deve dar ênfase a uma abordagem mais ampla à sexualidade, sendo considerada como parte natural e energia da vida, a expressão do desejo, da escolha e do amor, focalizando a pessoa inteira e abrindo espaços para o

diálogo sobre valores e crenças, desenvolve aptidões sociais e promove a saúde sexual e reprodutiva. É uma manifestação mais ampla e, por isso, vai mais além do que atividade sexual entre duas pessoas. Ela precisa ser compreendida como expressão afetiva sexual que influencia o pensar, o sentir, o agir e o interagir, estando diretamente ligada à preservação da saúde física e mental de cada ser humano (Minas Gerais, 2005).

É nessa perspectiva, que abordaremos os temas propostos para a reflexão dialógica, tendo como eixo central a Afetividade e Sexualidade, como o PEAS propõe desde sua gênese, norteado pelos seus marcos referenciais. Preconiza que ao entrar na escola, o jovem não deixa lá fora seus sentimentos, desejos e receios, é com sua afetividade e sexualidade que ele se defronta com as dificuldades e os estímulos da vida escolar. O fato de ir à escola e estudar não o afasta dos apelos de seu coração nem das necessidades emergentes de seu corpo em inquietantes mudanças. *A denominação adotada – Afetividade e Sexualidade–* expressa a relevância da afetividade para o desenvolvimento da sexualidade no ser humano. Nesse sentido, uma abordagem científica desse conteúdo não substitui, não supera nem se contrapõe a um enfoque que o ligue ao afeto e à emoção. (Minas Gerais, 2005)





## **Dez princípios para uma educação em sexualidade:**

1. Abordar a sexualidade de maneira positiva, abrangente e como dimensão de saúde, potencializando a auto-estima e a vivência da sexualidade de forma prazerosa e segura.
2. Reconhecer os educandos como sujeitos de desejos e especificidades próprias, capazes de tomar as próprias decisões.
3. Considerar a diversidade sócio-cultural das juventudes e de suas famílias no desenvolvimento das ações.
4. Realizar intervenções voltadas para o empoderamento dos sujeitos, favorecendo a tomada de decisões conscientes e as próprias escolhas, diminuindo as vulnerabilidades e os comportamentos de risco;
5. Favorecer a autonomia e a emancipação dos educandos e apoiar a comunicação e educação entre os pares, acreditar na capacidade dos jovens de exercer ações transformadoras para a comunidade.
6. Proporcionar formação permanente aos educadores e educandos e organizar uma extensão das ações aos familiares dos adolescentes.
7. Utilizar-se da metodologia participativa na abordagem da sexualidade e de forma transdisciplinar, compartilhada e integrá-la em todo o currículo escolar.
8. Abordar a dimensão pedagógica (educação dialógica, reflexiva e participativa) e a dimensão terapêutica (trabalha com significados afetivos, sentimentos e vivências).
9. Trabalhar e fortalecer os grupos, estar atento à dinâmica grupal e favorecer a coesão afetiva, pois a convivência continuada faz do grupo um espaço de confiança, espaço de encontro, onde se pode falar de si mesmo e com quem se pode contar.
10. Promover valores universais e aprendido para toda a vida.

Campos Araújo, 2009.p.51

## Afetividade, Sexualidade e Adolescência

... Não basta o silêncio de fora. É preciso silêncio dentro. E aí, quando se faz silêncio dentro, a gente começa a ouvir coisas que não ouvia... A música acontece no silêncio. A alma é uma catedral submersa. Aí... ouvimos a melodia que não havia, que de tão linda nos faz chorar. Para mim, Deus é isto: a beleza que se ouve no silêncio. Daí a importância de saber ouvir os outros: a beleza mora lá também. Comunhão é quando a beleza do outro e a beleza da gente se juntam num contraponto". (Rubem Alves)



Devemos escolher a vida, defendê-la, promovê-la em todas as instâncias e contemplá-la em todas as realidades do universo. É nessa perspectiva que precisamos dirigir o nosso olhar e nossa atenção aos adolescentes, contemplando a vida que há em cada um deles, a singularidade de cada um, a sua beleza e a sua essência, escutando a sua melodia, abrindo-nos para o diálogo, nos juntando num contraponto em comunhão (comum união).

A adolescência é uma fase onde ocorrem pelo menos três fenômenos importantes do desenvolvimento humano: do **ponto de vista biológico**, a puberdade, com o amadurecimento sexual e reprodutor; do **ponto de vista social** a passagem da infância para a vida adulta, com assunção de papéis adultos e a autonomia em relação aos pais; do **ponto de vista psicológico**, a estruturação de uma identidade definitiva para a subjetividade. (Ranña, 2005)

É importante conhecermos os processos de transformações pelos quais passam os adolescentes, entretanto se torna relevante ampliar nossa visão conhecendo também os aspectos sócio-históricos que interferem na formação dos conceitos sobre a adolescência, que perpassam pelo imaginário coletivo em nossa sociedade.

Geralmente nos confrontamos com diversas imagens construídas a respeito da juventude que interferem em nossa maneira de compreender os jovens sujeitos em suas especificidades. Segundo Dayrell (2003) na sociedade contemporânea o jovem é visto na sua condição de transitoriedade, onde é um "vir a ser", na passagem para a vida adulta e o sentido de suas ações se limitam ao presente, aquele que não chegou a ser, com a tendência de encarar a juventude negativamente. Outra imagem presente na sociedade atual é uma visão romântica da juventude, como tempo de liberdade, de prazer, de ensaio e erro, de experimentações, marcado pelo hedonismo e irresponsabilidade. Alia-se também a visão da juventude como momento de crise, denominada por conflitos e rebeldia, cisão com a família. Mas esses modelos socialmente construídos nos distanciam dos sujeitos jovens, nos impedem de conhecê-los em sua totalidade, em suas especificidades, seus desejos, anseios, receios, paixões, amores, emoções, enfim como pessoa humana.

A vida tem uma seqüência temporal, com características próprias em cada fase, marcas corporais, psicológicas, emocionais, relacionais, o que não significa que seja uma evolução linear, com crescente complexidade e substituição das fases iniciais para fases mais finais, de tal forma a cancelar as experiências vividas e significativas da sua história de vida. As fases da vida estão imbricadas e relacionadas na constituição do sujeito.

A psicologia certamente traz contribuições fundamentais para a compreensão da constituição do sujeito jovem, de sua estrutura psíquica, de seus desejos e de sua subjetividade. Mas precisamos compreender que cada jovem é um sujeito social, pertencente a uma classe social, a uma etnia, a uma raça, inserido em uma sociedade que exerce influência na constituição de sua identidade, interferindo na sua subjetividade.

Segundo Sposito (1997), o entendimento da juventude pelo viés da construção histórica complementa a visão da psicologia, que nela enfatiza os efeitos psicológicos da maturação sexual e do desenvolvimento emocional. Nesse estudo escolheremos a vertente sócio-histórica-cultural na compreensão da juventude.

"A Juventude é, ao mesmo tempo, uma condição social e um tipo de representação. Se há um caráter universal dado pelas transformações do indivíduo numa determinada faixa etária, nas quais completa o seu desenvolvimento físico e enfrenta mudanças psicológicas, é muito variada a forma como cada sociedade, em um tempo histórico determinado e, no seu interior, cada grupo social vai lidar e representar esse momento. Essa diversidade se concretiza nas condições sociais (classes sociais), culturais (etnias, identidades religiosas, valores), de gênero e também das regiões geográficas, dentre outros aspectos." (PERALVA, 1997 apud DAYRELL, 2003, p.3)

A sociologia da juventude, desde o seu surgimento no século XX, tem contribuído significativamente com esse debate, e tem nos mostrado que na verdade não existe juventude e sim "juventudes", ou seja, jovens, sujeitos sociais que vivem, sentem, experimentam, se constituem segundo determinado contexto sociocultural onde estão inseridos. Desse modo, segundo Dayrell (2006, p.5), mais que conceituar juventude seria mais adequado considerar a idéia de "condição Juvenil".

A adolescência é criada historicamente pelo homem, enquanto representação e enquanto fato social e psicológico. É constituída como significado na cultura, na linguagem que permeia as relações sociais. Quando definimos a adolescência estamos constituindo significações, a partir de realidades sociais e de marcas que serão referências para a constituição dos sujeitos. (OZELLA, 2002, p.21)

Segundo Ferreira (UFMG, sd), para compreender a sexualidade do adolescente é preciso entender a adolescência como fenômeno histórico e cultural e também como um processo pessoal, na sociedade moderna. As questões da sexualidade não estão restritas, nem isoladas do conjunto da adolescência. A partir da estrutura psíquica, da constituição da subjetividade é possível lançar alguma luz sobre alguns comportamentos e atitudes, inclusive em aspectos da sexualidade do adolescente. Há fenômenos



transitórios e reativos, que resultam de circunstâncias e vivências mais imediatas, mas a compreensão de fundo deve ser procurada na estrutura psíquica.

Para compreender de que forma estrutura-se a sexualidade na adolescência tem que se levar em conta os aspectos da maturação fisiológica que ocorre na puberdade, as mudanças psíquicas e comportamentais que se dão neste período de vida, a cultura sexual da sociedade em que o adolescente se constitui e encontra-se inserido e a forma como estes três aspectos se correlacionam.

Gomes (2008) entende a "sexualidade humana como uma construção social, baseada na coordenação de uma atividade mental com uma atividade corporal, ambas aprendidas ao longo de processos culturais. Ainda completa dizendo que a interpretação social da sexualidade nos faz considerar que as pessoas, de um lado, precisam de um aprendizado social para saber como, quando e com quem agir sexualmente e, de outro, só conseguem agir quando dão um sentido aos seus atos".

"Não basta aos humanos aprender os procedimentos sexuais. Eles precisam elaborar mentalmente o que vão fazer, atribuindo um sentido ao que fazem. Os sentidos atribuídos à sexualidade, cada vez mais, vêm se libertando da ordem tradicional da procriação. A vida sexual vem sendo interpretada muito mais em função de situações e contextos relacionais do que princípios absolutos, tornando-se uma das experiências fundamentais para a construção da subjetividade e da relação consigo mesmo". (GOMES, 2008, p 88)

A sexualidade hoje vai muito além das relações matrimoniais e da reprodução, adquiriu centralidade na constituição das identidades e significados subjetivos, portanto compreender os significados que os sujeitos atribuem à sexualidade e ao cuidado com sua saúde sexual e reprodutiva, assim como as suas vivências, desejos e formas de lidar com os fatores de risco e proteção à saúde sexual, pode trazer luz para o entendimento das demais dimensões da saúde e para o conhecimento das subjetividades, particularmente dos adolescentes.

"A sexualidade marca todos os momentos da vida humana, estando presente desde o nascimento à velhice, sendo considerada a energia da vida, a expressão do desejo, da escolha e do amor. Pode-se pensar a sexualidade como tudo que se diz respeito ao corpo, seus prazeres, suas dores, não se limitando somente à possibilidade de obtenção do prazer genital, advindo dos órgãos genitais (sic). É uma manifestação mais ampla e, por isso, vai mais além do que atividade sexual entre duas pessoas. Ela precisa ser compreendida como expressão afetiva sexual que influencia o pensar, o sentir, o agir e o interagir, estando diretamente ligada à preservação da saúde física e mental de cada ser humano". (Minas Gerais, 2005, p.20)

Nesse sentido, percebe-se que a sexualidade perpassa todas as relações no cenário escola e todos os espaços, tempos e cenas escolares, portanto é preciso um olhar atento aos seus significados, desvelando os "ditos e não ditos", os desejos, as manifestações de afeto na convivência cotidiana. A sexualidade pode ser um fio condutor que nos conduz intrinsecamente na compreensão do sujeito, pois está presente em todos os tempos da sua trajetória de vida, desde o nascimento até à morte, e o acompanha em todos os espaços que percorre, em todas as dimensões da vida, dizendo-nos de seus anseios e desejos, de suas dores e prazeres, de seus afetos, enfim da constituição de sua subjetividade.

Em nossa cultura geralmente associa-se a afetividade a sentimentos considerados "positivos", como carinho, amor, alegria, prazer, paixão, etc., entretanto a afetividade também envolve outros sentimentos como raiva, tristeza, dor, medo, dúvida, etc. Todos esses sentimentos fazem parte da vivência humana e da sexualidade, sendo uma aprendizagem contínua durante toda a vida.

A educação para a sexualidade ligada à vida, à saúde, ao prazer e ao bem estar integra as diversas dimensões do ser humano. Nesta percepção, a educação para a sexualidade deve abranger também questões relacionadas a aspectos emocionais, como o prazer e o desejo, e sociais, como as diversas formas de relacionamento e comportamento envolvendo a questão de gênero. Deve abordar a relação entre pares, a expressão amorosa e afetiva, incluindo as diversas formas de relacionamento existentes no amplo quadro de socialização atual, e orientar para a conquista de autonomia e decisão informada (HEILBORN, 2006; SCHALL, 2000).



### Iniciação Sexual

*"Um corpo é surpresa sempre. Despir um corpo a primeira vez não é coisa de amador. Só se o amador for amador da arte de amar. Porque o corpo do outro não pode ter a sensação de perda, mas a certeza de que algo nele se somou que ele é um objeto luminoso que a outros deve iluminar."*

Affonso Romano de Sant'Anna(1986)



É na fase da adolescência que o corpo começa a dar sinais das transformações que estão se realizando na vida, especialmente quando se inicia o interesse afetivo-sexual por outra pessoa, o adolescente passa a vivenciar experiências novas e a fazer escolhas que não estava habituado, vivencia um processo com avanços e recuos na aquisição de autonomia, maturidade afetiva, cognitiva e social. O adolescente necessita de tempo e espaço para crescer e florescer, dialogando com suas dúvidas, percebendo suas fraquezas e potenciais, reconhecendo seus desejos, experimentando e descobrindo a vida que há em si e no outro.



De acordo com Heilborn(2006,p.155) *"a passagem à sexualidade com parceiro realiza-se ao termo de um processo progressivo de exploração física e relacional, por etapas, que pode levar vários anos ou, ao contrário, ser relativamente rápido", sendo a "iniciação sexual um bom preditor de comportamentos futuros"*.

Ficar, namorar e amar são relações afetivo-sexuais e experiências significativas na vida dos adolescentes que podem deixar marcas positivas ou negativas, dependendo da vivência amorosa. A vivência da afetividade pode proporcionar a aprendizagem do cuidado de si e do outro e a articulação entre a liberdade do corpo reprodutivo e sexual com a responsabilidade individual e social, pois *"o amado é mais que uma pessoa exterior, é uma parte de nós mesmos que recentra o nosso desejo, a representação mais importante que tenho, sem o saber, do meu amado é a representação dos meus limites"*. (Násio,2007,p.81)

Essas questões estruturantes do ser humano tornam-se ainda mais significativas na adolescência, nessa fase o adolescente vivencia muitas perdas acompanhadas de dor, perda da infância, do corpo infantil, de fantasias, das imagens dos pais e de si mesmo construídas a partir do vínculo amoroso que o sustentavam, compondo sua identidade. Segundo Nasio(2007) o vínculo de amor que se estabelece restabelece a imagem do eu "quebrada", "estilhaçada" com a entrada na adolescência, pois nessa fase da vida, perdemos a referência de nós mesmos, com as transformações corporais, emocionais e psíquicas, o afeto amor na nova relação restabelece a imagem do eu e dá passagem para a vida, pois o cuidado brota no restabelecimento da imagem do eu.

Nesse sentido a construção de vínculos afetivos torna-se crucial para a constituição das identidades e subjetividades adolescentes, essa relação de amor restauradora da imagem do eu pode ser estabelecida com o namorado(a), os amigos, pais, educadores, pessoas significativas, através de várias formas de expressão, de palavras, atos, gestos de confiança e reconhecimento do seu valor e da sua verdadeira identidade, resgatando sua auto-estima, seu amor próprio, o sentido do cuidado consigo, com o



outro e com o mundo. Pode-se dizer que a iniciação sexual é um momento definidor de futuros comportamentos e relacionamentos, pode-se pensar que se a primeira relação sexual for fruto de decisão madura, informada e dialogada, vivenciada com amor, ternura e respeito poderá dar passagem para o cuidado, a saúde sexual e reprodutiva e uma vida mais alegre, rica e feliz.

"Um corpo a primeira vez, no entanto, é frágil e pode trincar em alguma parte. E os menos resistentes se partem quando aquele que os toca os toca apenas com a cobiça e nunca com a generosa mansidão de quem veio pela primeira vez e sempre para amar".

Affonso Romano de Sant'Anna(1986)



Geralmente o espaço escolar é um rico campo de socialização, onde os sujeitos passam mais tempo do que em casa e onde os adolescentes encontram seus pares e fazem seus primeiros ensaios da vida amorosa. No entanto, apesar dos múltiplos esforços atuais, de um modo geral a escola, a família e as instituições cuidadoras de crianças e adolescentes ainda não estão preparadas para oferecer uma educação integral, que inclua a sexualidade, as expressões afetivas, integrando-se cognição e afeto, o desenvolvimento de habilidades e competências relacionando os conteúdos e conhecimentos com as emoções, afetos e relações. (Schall,2005,p.238).

Percebe-se que a maioria das instituições cuidadoras e responsáveis pelo processo de formação integral dos adolescentes estão desinformadas e muitas vezes ausentes da vida dos jovens. Apenas a aquisição de informações não é suficiente para transformar comportamentos e aquisição de novas formas de agir, "é *no desconhecido*

*mundo dos motivos que levam as pessoas a se comportar de uma maneira ou de outra que se movem a saúde e a doença, a felicidade e a infelicidade, o sucesso e o fracasso, entre outros fenômenos". (Schall,2005.p.240)*

De acordo com o relatório da UNICEF(2011), a frequência e a conclusão do ensino secundário, o acesso a cuidados de saúde de qualidade, a participação na tomada de decisões e a proteção contra a violência, exploração e abusos são condições fundamentais para aumentar o poder dos adolescentes de forma a capacitá-los a alcançar o seu potencial pleno.

### **Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos Sexuais e Reprodutivos**

*"Um foco mais intenso no desenvolvimento e nos direitos humanos de adolescentes permite melhorar e acelerar a luta contra a pobreza, a iniquidade e a discriminação de gênero". (UNICEF,2011)*

Esse mesmo relatório (UNICEF,2011) chama atenção para a "urgência, a relevância e a oportunidade de se investir na adolescência como forma de alcançarmos os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) com equidade. Enfatiza que hoje e nas próximas décadas a luta contra a pobreza, as iniquidades e a discriminação nunca atingirá seus objetivos sem a participação dos adolescentes como aliados do processo de desenvolvimento, e se suas necessidades não forem consideradas.

Entretanto, na arena internacional ainda não há uma definição de adolescência aceita por todos os países, embora hoje seja reconhecida como fase diferente e separada da primeira infância e da vida adulta, como um período que requer atenção e proteção especiais. No entanto não foi o que ocorreu durante a maior parte da história da humanidade, é relativamente recente a ampla aceitação da importância da adolescência, ainda há muitos países em desenvolvimento que não dispõem de informações de saúde relativas a adolescentes. (UNICEF, 2011,p.12)

O Brasil também não dispunha de dados consistentes sobre a saúde de adolescentes até 2009, quando o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) por solicitação do Ministério da saúde (MS) realizou a Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PeNSE) e apresentou um panorama brasileiro da iniciação sexual, do uso do preservativo e do acesso a informações na escola sobre DSTs/AIDS e prevenção de gravidez entre os escolares da 9ª série do Ensino Fundamental nas 26 capitais e no Distrito Federal que poderá subsidiar intervenções em atenção primária e políticas públicas para adolescentes.

Em relação à iniciação sexual os dados da PeNSE apontam que dentre os escolares brasileiros 30,5% já tiveram relação sexual alguma vez, e dentre esses 75,9% disseram ter usado preservativo na última relação sexual, a proporção de escolares masculinos que relataram já ter tido relações sexuais alguma vez foi de 43,7% e dentre os escolares femininos a proporção estimada foi de 18,7%. No Brasil 87,5% dos escolares da rede pública e 89,4% dos escolares da rede privada disseram ter recebido informações sobre AIDS ou outras doenças sexualmente transmissíveis. O percentual nacional de escolares do 9º ano do Ensino Fundamental que receberam orientação sobre prevenção de gravidez foi de 82,1% nas escolas privadas e 81,1% nas escolas públicas das capitais do país.

A partir dos resultados da PeNSE, pode-se inferir que no Brasil o grupo de adolescentes masculinos (43,7) está mais exposto aos fatores de risco do que o grupo das escolares femininas (18,7%) devido à iniciação sexual precoce. Entretanto, as altas proporções de escolares que informaram sobre o uso do preservativo indicam que estão se mobilizando para se cuidar e se proteger, embora seja fundamental, tanto para meninos como para as meninas, proporcionar um clima de debate aberto e franco sobre a sexualidade muito antes da primeira relação sexual, abordando as questões de gênero, favorecendo uma preparação dos jovens de forma refletida sobre a entrada na vida sexual.



A escola se torna um espaço privilegiado para reflexões e debates, deve favorecer a construção de conhecimentos, oferecendo informações sobre os fatores de risco e proteção, espaços de escuta e diálogo sobre as experiências e vivências subjetivas e recursos que possam ajudar os adolescentes a se cuidarem, a se protegerem de doenças sexualmente transmissíveis, especialmente a AIDS, a se prevenirem de uma gravidez precoce, garantindo a saúde sexual e reprodutiva.

O Ministério da Saúde (MS, 2007), define a saúde sexual a partir da IV Conferência Mundial das Nações Unidas sobre População e Desenvolvimento (Cairo,1994) e da Conferência Internacional da Mulher (Pequim, 1995), onde o enfrentamento das desigualdades entre homens e mulheres, e o reconhecimento dos direitos sexuais e direitos reprodutivos são introduzidos como questões fundamentais para o desenvolvimento dos países e para o desenvolvimento humano.

*"A saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação". A saúde sexual propicia a vivência da sexualidade humana de forma positiva, informada, agradável e segura, baseada na auto-estima e no respeito mútuo nas relações sexuais. (HERA)*

Para que o adolescente tenha saúde sexual é necessário o acesso a informações, conhecimentos, meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez na adolescência, relações coercitivas, violências e discriminações e a prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis/HIV/AIDS e a vivenciar sua sexualidade de forma prazerosa e saudável.

### **Direitos Sexuais e Reprodutivos de Adolescentes<sup>2</sup>**

O que são direitos sexuais e direitos reprodutivos?

- São Direitos Humanos já reconhecidos em leis nacionais e documentos internacionais.

No conceito de direitos está implícita a capacidade dos sujeitos tomarem decisões autônomas, assumirem responsabilidades e atenderem necessidades individualmente e coletivamente

### **Direitos Reprodutivos**

- Direito das pessoas de decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas.
- Direito a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.
- Direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência. (MS,2006)

---

<sup>2</sup> BRASIL.Ministério da Saúde.Secretaria de Atenção a saúde.Departamento de ações programáticas e estratégicas.Brasília.ministério da saúde.2006. Extraído do Caderno nº2 da Série Direitos sexuais e Reprodutivos

### Direitos sexuais

- Direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições e com respeito pleno pelo corpo do(a) parceiro(a).
- Direito de escolher o(a) parceiro(a) sexual.
- Direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças.
- Direito de viver a sexualidade independentemente de estado civil, idade ou condição física.
- Direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual.
- Direito de expressar livremente sua orientação sexual: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade, entre outras.
- Direito de ter relação sexual independente da reprodução.
- Direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada e de DST/HIV/AIDS.
- Direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e atendimento de qualidade e sem discriminação.
- Direito à informação e à educação sexual e reprodutiva.

MS,2006

A garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos dessa população é uma questão de direitos humanos e propicia o pleno exercício do direito fundamental à saúde. A saúde sexual e a saúde reprodutiva ocupam um lugar importante na construção da igualdade de gênero e na construção de autonomia dos adolescentes e jovens, princípio fundamental na formação de pessoas saudáveis e responsáveis.

## Sexualidade, Relações de Gênero e Diversidade Sexual



**Gênero:** refere-se às "construções que a sociedade faz e que determinam o papel que se atribui a mulheres e homens, numa cultura específica. É um conceito dinâmico que está relacionado com outros aspectos, como ética, cidadania, participação, justiça, respeito às diferenças e liberdade, e que está centrado nas relações de poder entre homens e mulheres".

Guaracira Louro, 1997

### **Diversidade Sexual:**

Deve haver respeito às pessoas de diferentes contextos e estilos de vida, respeito mútuo em suas relações íntimas e nas relações com outras pessoas de identidades sexuais diferentes como heterossexuais, homossexuais, bissexuais.

Para que possamos aprofundar as reflexões sobre as relações entre a sexualidade e gênero, é importante problematizar conceitos "naturalizados" e recorrentes no ambiente escolar e desconstruir preconceitos.

Diante disso, é importante que educadores propiciem um processo formativo que tenha como fundamento a valorização da diversidade, favorecendo uma prática social que inclua os sujeitos históricos com igualdade de oportunidades e que não privilegie referenciais etnocêntricos, heterossexistas, homofóbicos, machistas e racistas.

Nós, educadores, precisamos dirigir nosso olhar para a sociedade realizando uma análise crítica e ampla da cultura, buscando diminuir as iniquidades e a transformação da realidade, pois a relação entre homens e mulheres é caracterizada pela desigualdade e a opressão. A forma como vivemos nossa identidade de gênero, feminino ou masculino, também é cultural, histórica e aprendida no âmbito da cultura e dos valores sociais e, não à dimensão biológica.

Até bem recentemente sexo foi uma categoria definidora do que é ser mulher e ser homem. As identidades de masculinidade e feminilidade ficavam mascaradas pelos aspectos biológicos, daí os papéis sociais de produtor e reprodutor. Essas identidades estabeleceram lugares e obrigações inerentes a cada sexo, ocorrendo a divisão dos sexos em duas categorias distintas (masculino e feminino), o masculino representa a supremacia e o poder, enquanto o feminino é associado à dependência e passividade, essa injustiça repercute tanto sobre as mulheres quanto sobre os homens, com conseqüências sobre as relações entre eles.

Essas fronteiras estanques definidoras de masculinidade e feminilidade vão ser modificadas pelo novo paradigma de gênero. Gênero é uma categoria relacional, criada culturalmente e socialmente contrapondo-se à categoria biológica de sexo. No conceito de gênero há duas idéias associadas; uma de que as relações sociais são baseadas nas diferenças entre os sexos. E o outro elemento constitutivo é a dimensão política de poder, que no paradigma de gênero significa dominação e subordinação do outro; relações desiguais.

Nesse sentido a educação para a sexualidade deve ser trabalhada numa dimensão de busca das relações de igualdade. Embora haja diferenças sexuais, somos sujeitos de direitos iguais e direitos de exercer nossa sexualidade e nossa cidadania plenamente. A igualdade de gênero faz parte dos direitos humanos.



As muitas formas de experimentar prazeres e desejos, de dar e de receber afeto, de amar e de ser amada são ensinadas e ensaiadas na cultura, são diferentes de uma cultura para outra, de uma época ou de uma geração para outra. E hoje, mais do que nunca, essas formas são múltiplas. As certezas se acabaram. As possibilidades se ampliaram. Isso tudo pode ser fascinante, rico, instigante, ainda que, ao mesmo tempo, seja também mais arriscado, instável, inseguro. A contemporaneidade é, afinal, assim mesmo. (Louro, 1997, p.34)

Se no paradigma anterior as mulheres eram vistas apenas como reprodutoras, o sistema de saúde construía suas políticas e seus programas visando somente questões relacionadas à reprodução. Com o avanço dos direitos sexuais e reprodutivos a dimensão da sexualidade passa a ser um elemento importante dentro do novo paradigma de saúde sob o enfoque de gênero.

Antes o sistema de saúde se preocupava em oferecer um pré-natal e um parto seguro para a mulher reprodutora. Sob o enfoque de gênero a saúde sexual é bem mais abrangente, incluindo as várias etapas da vida da mulher, e não somente a etapa reprodutiva e visualizando-a como um ser de direitos a ter a prática de uma sexualidade saudável. A mulher passou a ter o direito ao acesso aos métodos contraceptivos, exames preventivos e informações sobre o que seja uma saúde sexual saudável.

Se hoje temos consciência da amplitude da saúde sexual e reprodutiva sob o enfoque de gênero temos de concentrar esforços em grupos especiais, um deles é o grupo populacional de adolescentes.

Se não tiverem acesso a uma educação em sexualidade de qualidade e profícua esse grupo populacional estará exposto aos fatores de risco à saúde sexual e reprodutiva, como por exemplo, gravidez na adolescência, DST/AIDS, outros agravos e até mesmo óbitos evitáveis.

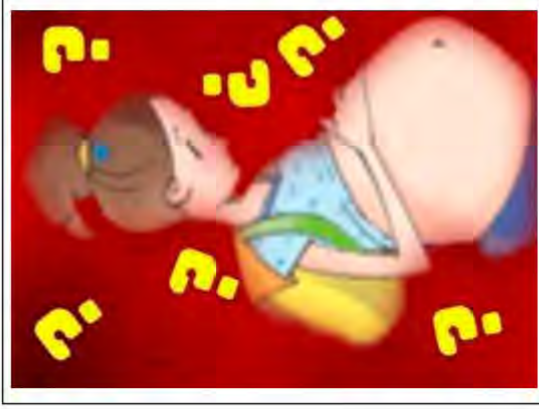
### Gravidez na Adolescência e Métodos Contraceptivos

De acordo com a construção social de gênero, em nossa sociedade a reprodução é um assunto feminino e a sexualidade essencialmente masculino, o que gera impactos nas maneiras de meninas e meninos vivenciarem a experiência da concepção.

Existem também muitos tabus e mitos em torno da gravidez na adolescência que precisam ser conhecidos e desconstruídos para que homens e mulheres possam decidir como e quando querem ter filhos com a assunção de papéis e responsabilidades.

No Brasil vem ocorrendo muitas mudanças nos costumes sexuais, recentemente a sexualidade feminina pré-conjugal vem sendo mais aceita, a experimentação sexual que era permitida aos rapazes passou a ser vivenciada por meninas no contexto do namoro. No entanto, o cenário é paradoxal: permanece uma interdição nas conversas sobre sexualidade dentro da família, assim como em outras instâncias da sociedade, que não se discute abertamente o tema da contracepção. Essa ausência de diálogo e de educação sexual acarreta a descontinuidade entre relações sexuais protegidas e contracepções. (Heilborn, 2006)

Na contemporaneidade a gravidez na adolescência tem sido vista como um problema social, o primeiro passo para elaborar uma abordagem científica da questão é analisar como tem sido construído esse tema na sociedade. (Bozon, 2005); as concepções generalizantes e dramatizadas não ajudam na compreensão do assunto e no que " *concerne à reprodução, as mulheres continuam*



*sendo culpabilizadas por engravidar e os homens absolvidos ou esquecidos de sua participação no evento e aos poderes públicos são reclamados simplesmente o planejamento familiar” (Helbron, 2006,p.32)* sem considerar o desejo, as singularidades, as trajetórias de vida, a necessária educação sexual antes da iniciação sexual e o acesso a serviços de saúde que atendam as especificidades desse público específico.

Geralmente aponta-se para as consequências psicossociais da gravidez precoce, tais como abandono dos estudos, dificuldade de inserção no mercado de trabalho, conflitos familiares e incapacidade de cuidar de um bebê ou para as complicações médicas citadas frequentemente, como mortalidade materno-infantil, abortos e outros agravos. Não é que esses fatores não sejam importantes, mas observa-se que se subestima a magnitude e a pluralidade da gravidez na adolescência, que requer uma abordagem pluridisciplinar da sexualidade para trazer luz na compreensão desses fenômenos,o que chama a atenção para a complexa realidade da juventude brasileira, em particular de adolescentes, articulando aspectos ligados ao exercício da sexualidade e da vida reprodutiva às condições materiais de vida e às múltiplas relações de desigualdades que constituem a vida social em nosso país.

De acordo com o Relatório da situação mundial da infância e especificamente da Adolescência como fase de oportunidades do UNICEF (2011) evidências mostram que meninas instruídas são menos propensas a casar-se cedo e a engravidar na adolescência, e mais propensas a ter conhecimentos abrangentes e corretos sobre HIV e AIDS, e a ter filhos saudáveis quando finalmente tornam-se mães, portanto *“uma educação de boa qualidade e relevante para a vida da criança constitui um recurso importante para aumentar o poder dos adolescentes, dando tanto às meninas quanto aos meninos o conhecimento, as habilidades e a confiança necessários para enfrentar os desafios globais do nosso tempo.”*

Atualmente amplia-se a percepção de que há necessidades humanas que vão além das dimensões físicas, mentais, emocionais e sociais, que ultrapassam o corpo a mente e as emoções, constitui-se em um desafio compreender as multidimensões do ser humano, como por exemplo, a dimensão espiritual.

A busca de sentido e de significados é uma característica distintiva de espécie humana, quando o viver humano é reduzido às urgências da sobrevivência, às rotinas cotidianas ou aos desejos imediatistas, gera-se o vazio existencial, muitas pessoas encontram respostas para essas questões na transcendência. Há uma crescente busca por formas não-institucionalizadas de se vivenciar a transcendência, tais como a meditação, as religiões, o contato com a natureza, a contemplação artística, o silêncio profundo, a reflexão filosófica, os ritos e danças dos povos, uma multiplicidade de caminhos pelos quais se busca a paz interior e uma conexão mais profunda com a vida. (BRASIL, MS, 2010)

A busca pelo transcendente pressupõe um respeito a todas as formas de vida, respeito por todas as crenças, valores, orientações, raças, identidades sexuais, povos e religiões, assumindo um comportamento ético, solidário e humano consigo, com os outros e com o mundo. A condução da vida regida pelo amor e "*por princípios éticos torna os seres humanos mais livres, autônomos e dignos*". Amar é fazer brotar no outro nova vida, é abrir tua porta para acolher a si e ao outro, é a energia que nos move, que nos faz viver, pois o amor cura, o amor liberta e nos faz sentirmos plenos.

Espero que esse roteiro de estudo possa contribuir para tecermos novos saberes, construirmos relações afetivas e compreensivas e que possamos aprender cada vez mais a arte de amar, para sermos iluminados e iluminarmos a outros.

Helena Maria Campos





# Atividades

Neste módulo propõe-se a realização de dois encontros com o GDPeas. O **primeiro** seria para uma vivência grupal visando interação, fortalecimento dos vínculos afetivos e a convivência do grupo. O **segundo** seria para a reflexão crítica do roteiro de estudos, após a leitura individual de cada participante.

## Primeiro Encontro:

### Oficina: Eu os outros e nossa convivência

1. Faça um acolhimento afetivo dos participantes, recebendo-os na porta da sala com um abraço carinhoso e se possível com um cartão de boas vindas.
2. Distribua a letra da música "Caçador de Mim, do Milton Nascimento (abaixo) e, de preferência, coloque-a para tocar enquanto os participantes fazem a leitura. Peça a cada um para dizer qual parte da música que mais gostou, as lembranças que surgiram, sentimentos eliciados, etc. Construa uma mensagem com o grupo.
3. Em seguida, convide o grupo para ficar bem à vontade e escutar uma história. Conte a história (em anexo): "Os Peixes-Sombra e o Espelho Encantado", da autora Elizabete Andrade Araújo e ilustrações de Rodval Matias. Deixe cada participante expressar seus sentimentos, relacionando a história com suas vivências e experiências de vida e faça uma síntese final com as principais idéias e reflexões do grupo.
4. Entregue uma folha para cada participante com a Espiral da Convivência, representando as relações consigo mesmo, com a família, a escola e a comunidade (outros espaços de convivência) e peça para cada participante responder individualmente as reflexões propostas nesse exercício.

5. Divida o grupo em pequenos subgrupos, oriente que compartilhem uns com os outros a "Espiral da Convivência" construída, façam uma análise das relações dentro da escola e uma "lista de transformações" que consideram importantes, escrevendo duas coisas que precisam começar a fazer e duas que precisam parar de fazer para que a convivência na escola seja alegre, prazerosa e solidária.
6. Faça a plenária geral e solicite que cada subgrupo apresente sua análise com a "lista de transformações" e coletivamente façam uma síntese e uma proposta do grupo para melhorar a convivência na escola. Registrem no papel pardo para afixar na sala.
7. Faça uma avaliação do encontro com o grupo, onde cada participante possa manifestar seus sentimentos e vivências individuais e coletivas.
8. Finalize o encontro pontuando os limites e as possibilidades de se utilizar essa oficina com os JJPeas. Faça com o grupo o planejamento dessa oficina de acordo com a realidade da escola e de seus alunos.  
Agora é só realizar a Oficina: Eu os outros e nossa convivência com os JPPEas.

#### **Segundo Encontro:**

1. Após a leitura individual do Roteiro Afetividade e Sexualidade, reúna todos os participantes do GDPEAS.
2. Registre a presença dos participantes.
3. Faça um acolhimento dos participantes, utilizando a letra da Música "É", de preferência, coloque-a para tocar enquanto fazem a leitura. Deixe cada participante expressar seus sentimentos e faça uma síntese final com a mensagem do grupo.
4. Divida o grupo em pequenos subgrupos para dialogarem e responderem as seguintes questões:
  - a) Descreva o tema e os objetivos do roteiro de estudos.
  - b) Faça uma síntese da reflexão do grupo sobre o roteiro de estudos e sua contribuição para a prática docente.
  - c) Faça uma descrição detalhada da oficina realizada com os JPPEAS e seus resultados.
5. Faça a plenária final com a apresentação de cada subgrupo sobre as questões discutidas.
6. Peça cada participante para avaliar o encontro expressando sua opinião em apenas uma palavra.

## É

## Gonzaguinha

Composição : Gonzaguinha

A gente quer valer o nosso amor  
 A gente quer viver pleno direito  
 A gente quer viver todo respeito  
 A gente quer viver uma nação  
 A gente quer ser um cidadão  
 A gente quer viver uma nação  
 A gente quer ser um cidadão  
 A gente quer viver uma nação  
 A gente quer ser um cidadão  
 A gente quer viver uma nação...

...A gente quer valer nosso suor  
 A gente quer valer o nosso humor  
 A gente quer do bom e do melhor...  
 A gente quer carinho e atenção  
 A gente quer calor no coração  
 A gente quer suar, mas de prazer  
 A gente quer é ter muita saúde  
 A gente quer viver a liberdade  
 A gente quer viver felicidade...  
 É!  
 É!

...A gente quer viver pleno direito  
 A gente quer viver todo respeito  
 A gente quer viver uma nação  
 A gente quer ser um cidadão  
 A gente quer viver uma nação...  
 É! É! É! É! É! É!...  
 É!

...A gente quer valer o nosso amor  
 A gente quer valer nosso suor  
 A gente quer valer o nosso humor  
 A gente quer do bom e do melhor...  
 A gente quer carinho e atenção  
 A gente quer calor no coração  
 A gente quer suar, mas de prazer  
 A gente quer é ter muita saúde  
 A gente quer viver a liberdade  
 A gente quer viver felicidade...

# Para Saber Mais



## 1. Sugestões de Leitura:

- 1.1. Adolescência: uma fase de oportunidades. UNICEF, 2011  
[http://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_sowcr11web.pdf](http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf)
- 1.2. Adolescência: uma fase de oportunidades. Caderno Brasil –UNICEF, 2011  
[http://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_cadernoBR\\_SOWCR11\(3\).pdf](http://www.unicef.org/brazil/pt/br_cadernoBR_SOWCR11(3).pdf)
- 1.3. Entre as tramas da sexualidade Brasileira. Heilborn;M.L. 2006  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2006000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2006000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- 1.4. Adolescentes e uso de preservativos. Teixeira;A.M.F.B. at al.2006  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006000700004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000700004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- 1.5. <http://www.acicate.com.br/portas/artigo3.pdf>
- 1.5. [http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj\\_ecos.pdf](http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj_ecos.pdf)
- 1.6. [http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj\\_salud.pdf](http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj_salud.pdf)



## 2. Sugestões de sites:

<http://www.promundo.org.br/>

<http://www.cecip.org.br/>

<http://www.saude.rio.rj.gov.br/adolescente/>

[http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj\\_ecos.pdf](http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj_ecos.pdf)

[http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj\\_salud.pdf](http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/proj_salud.pdf)

<http://www.direitosdacrianca.org.br/em-pauta/2011/02/unicef-lancara-relatorio-situacao-mundial-da-infancia-2011>

<http://www.adolescencia.org.br/adolescencia/interna.asp?menu=4&menu1=8&menu2=&divcont=sim#>

[http://www.cecip.org.br/index.php?option=com\\_virtuemart&page=shop.browse&category\\_id=7&Itemid=310](http://www.cecip.org.br/index.php?option=com_virtuemart&page=shop.browse&category_id=7&Itemid=310)

<http://www.grupos.com.br/blog/instrumentaldinamicas/month/08-2007.html>

## 3. Sugestões de vídeos:

1. Minha Vida de João – ECOS

2. Amor e Sexo: Mitos, verdades e Fantasias. FIOCRUZ/RJ

Mano, S. M. F.; Gouvêia, F. C. S.; Schall, V. T.

contato:

[mano@ioc.fiocruz.br](mailto:mano@ioc.fiocruz.br) [smanobk@gmail.com](mailto:smanobk@gmail.com)

## 4. Sugestões de Jogos

1. ZIG ZAIDS. Desenvolvido por Simone Monteiro, Sandra Rebello, Virgínia Torres Schall. Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente Do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ) Versão 2009.

2. TRANSAÇÃO: sexo e sexualidade na adolescência

Desenvolvido por Maria José Nogueira e Virgínia Torres Schall

Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente – LAESA/FIOCRUZ Minas

Fones: (31)33497741/33497817



## SUGESTÃO DE OFICINA PARA IPPEAS

### Oficina: Eu os outros e nossa convivência

#### Objetivos:

- Aprender a construir idéias coletivamente por meio do diálogo (debate regulado).
- Proporcionar autoconhecimento e valorização de si mesmo.
- Conscientizar-se sobre necessidade de cuidar de si e dos outros.
- Avaliar criticamente as próprias relações consigo, com a família, a escola e a comunidade.
- Ampliar informações sobre construção de vínculos e convivência.
- Construir propostas para melhorar a convivência consigo e com os outros.

1. Faça um acolhimento afetivo dos participantes, recebendo-os na porta da sala com um abraço carinhoso e se possível com um cartão de boas vindas.
2. Distribua a letra da música "Caçador de Mim, do Milton Nascimento (abaixo) e, de preferência, coloque-a para tocar enquanto os participantes fazem a leitura. Peça a cada um para dizer qual parte da música que mais gostou, as lembranças que surgiram, sentimentos eliciados, etc. Construa com o grupo uma mensagem sobre o processo de conhecimento de si mesmo.
3. Em seguida, convide o grupo para ficar bem à vontade e escutar uma história. Conte a história (em anexo): "Os Peixes-Sombra e o Espelho Encantado", da autora Elizabeth Andrade Araújo e ilustrações de Rodval Matias. Edições paulinas. 1997. Deixe cada participante expressar seus sentimentos, relacionando a história com suas vivências e experiências de vida e faça uma síntese final com as principais idéias e reflexões do grupo.
4. Entregue uma folha para cada participante com a Espiral da Convivência, representando as relações consigo mesmo, com a família, a escola e a comunidade (outros espaços de convivência) e peça para cada participante responder individualmente as reflexões propostas nesse exercício.

5. Divida o grupo em pequenos subgrupos, oriente que compartilhem uns com os outros a "Espiral da Convivência" construída, façam uma análise das relações dentro da escola e uma "lista de transformações" que consideram importantes, escrevendo duas coisas que precisam começar a fazer e duas que precisam parar de fazer para que a convivência na escola seja alegre, prazerosa e solidária.
6. Faça a plenária geral e solicite que cada subgrupo apresente sua análise com a "lista de transformações" e coletivamente façam uma síntese e uma proposta do grupo para melhorar a convivência na escola. Registrem no papel pardo para afixar na sala.
7. Faça uma avaliação do encontro com o grupo, onde cada participante possa manifestar seus sentimentos e vivências individuais e coletivas.

#### *Caçador de Mim*

Milton Nascimento

Composição: Luis Caldas, Sa e Sérgio Magrião

Por tanto amor  
 Por tanta emoção  
 A vida me fez assim  
 Doce ou atroz  
 Manso ou feroz  
 Eu caçador de mim  
 Preso a canções  
 Entregue a paixões  
 Que nunca tiveram fim  
 Vou me encontrar  
 Longe do meu lugar  
 Eu, caçador de mim

Nada a temer senão o correr da luta  
 Nada a fazer senão esquecer o medo  
 Abrir o peito a força, numa procura  
 Fugir às armadilhas da mata escura

Longe se vai  
 Sonhando demais  
 Mas onde se chega assim  
 Vou descobrir  
 O que me faz sentir  
 Eu, caçador de mim



## Espiral da Convivência



Esta espiral representa as relações que estabelecemos ao longo da vida, no primeiro raio a relação consigo mesmo, no segundo raio as relações com a família, no terceiro com a escola e no quarto raio as relações na comunidade em que vive.

1. Pense em você e reflita na relação com você mesmo, como está cuidando das suas três dimensões: biológica, psíquica e espiritual. Para estar integrado, inteiro e feliz cite duas coisas que precisa começar a fazer e duas coisas que precisa parar de fazer.

2. No segundo raio, insira um círculo pequeno representando cada pessoa da sua família, colocando mais próximas do seu raio (EU) aquelas que se relaciona melhor.

3. Faça o mesmo no terceiro raio, porém neste caso insira os círculos pequenos representando as pessoas da sua escola, colegas, professores e outros profissionais.

4. No quarto raio represente suas relações na comunidade onde vive, inserindo um círculo para cada pessoa significativa em sua vida. (vizinhança, clubes, igrejas, centros de lazer, etc.).

Refleta sobre cada raio e escreva duas coisas que precisa começar a fazer e duas que precisa parar de fazer para melhorar suas relações, seus vínculos afetivos, enfim sua convivência na família, na escola e na comunidade.

Helena Campos, 2011

## **Anexo**

### **OS PEIXES-SOMBRA E O ESPELHO ENCANTADO**

Elizabeth Andrade Araújo. Os peixes-sombra e o espelho encantado; ilustrações: Rodval Matias. Coleção: Sabor amizade. Série: com-fabulando. São Paulo: Paulinas, 1997. Transcrição do texto original.

#### **Apresentação**

A angústia dos Peixes-Sombra de não se olharem no espelho mágico designa o próprio sentimento humano diante do desconhecido.

Neste belo texto, conjugando metáforas e realidade, Elisabeth Andrade Araújo coloca-nos a seguinte questão: quem somos e o que necessitamos ser?

Humanos e peixes, tornamo-nos cúmplices na busca das transformações sociais, do conhecimento interior, da conquista da liberdade e sua efetiva prática, partindo da remodelação social, através do envolvimento coletivo pela causa comum.

A consciência, usada aqui como ferramenta de luta, conduz os Peixes-Sombra a retomarem seus próprios poderes, suas capacidades e, sobretudo, entenderem a realidade submissa de suas vidas: o domínio imposto pelos donos do poder.

Precisa-se, e é necessário, modificar.

Sejamos peixes, homens ou aves.

Porém, jamais escravos de nossos medos.

Flávio César A. de Freitas

### **OS PEIXES-SOMBRA E O ESPELHO ENCANTADO**

Há muito tempo, o marinheiro de um navio cargueiro deixara cair no mar um espelho, durante um temporal.

Era um espelho grande e antigo, que foi caindo... caindo... até parar no fundo do mar onde vivia uma comunidade de peixes que nunca subiam até a superfície... os Peixes-Sombra.

Havia entre ele uma lenda muito antiga que dizia que se o Peixe-Sombra recebesse a luz solar diretamente sobre seus olhos e suas escamas ficaria cego e nu, pois suas escamas cairiam, sendo um mal incurável. Essa crença os impedia de ir até a superfície

A chegada do grande e antigo espelho causou um enorme alvoroço na comunidade,

Os peixes iam e vinham assustados e curiosos a um só tempo.

Os boatos circularam rapidamente e, logo, todos os peixes passaram a acreditar na versão que maior sensação causara: "Era um espelho encantado que tinha o poder de mostrar a um Peixe-Sombra a sua imagem verdadeira". O Peixe-Sombra que se visse através deste espelho iluminaria uma parte do seu lado sombra.

Um peixinho quis saber o que era o lado sombra de um peixe, e o professor Sábius lhe explicou:

Todo peixe possui um lado sombra. É uma parte de nosso ser que não apreciamos e não aceitamos. São aqueles desejos inconfessáveis, aquelas lembranças que preferimos apagar da memória, embora isto não modifique o que já vivemos, passamos ou sentimos.

Todos nós possuímos um lado, no qual habitam pensamentos e desejo que preferimos ocultar, até de nós mesmos. Mas não é só isso. O lado sombra de um peixe é também uma fonte muito rica para o nosso crescimento pessoal. Se nos permitirmos vê-lo sem medo, com os olhos do nosso interior, poderemos nos tornar os lapidários do nosso ser, como se lapidássemos um diamante bruto, dando-lhe forma e brilho.

O peixinho, que o ouvia atento, quis saber:

E como podemos fazer isso?

Precisamos parar de brigar com o nosso lado sombra e aceitar a sua existência. Só assim seremos capazes de transformá-lo ao longo da vida, tornando-nos cada vez mais iluminados através do autoconhecimento.

Mas os peixes geralmente têm medo de descobrir o seu verdadeiro potencial e preferem ignorá-lo. É uma maneira de evitar mudanças significativas em suas vidas. É menos assustador conviver com o que já se conhece.

Os peixes continuavam sem saber que atitude tomar... Se o espelho era mesmo encantado, quem poderia provar?

Estavam paralisados de medo, porém tentados pela curiosidade.

Decidiram então, consultar os Peixes do Poder.

Os peixes mais engajados na política disseram que o espelho era uma grande ameaça à paz da comunidade, porque iria expor cada cidadão ao confronto consigo mesmo.

Desejos adormecidos seriam acordados, ideais abandonados pelo conformismo seriam reavivados. Os Peixes do Poder sentiam-se tão ameaçados com a presença do espelho que votaram na Câmara dos Peixes Dominantes a favor do projeto que propunha quebrá-lo e enterrar seus cacos na areia. Era a única forma de manter os Peixes Dominados alienados de si mesmos,

Insatisfeitos com a solução encontrada pelos Peixes do Poder, resolveram consultar Satir, o vidente. Satir esfregou sua bola de cristal e previu que, se o espelho não fosse quebrado, muitos males se sucederiam. Ele só não mostrou na bola de cristal o seu medo de vir a ser substituído pelo espelho encantado. O que certamente o influenciou a considerar os fatos previstos como algo ruim para a comunidade

Mas, quem ousaria quebrar o espelho?

A verdade é que ele continuava intacto, mais tentador que nunca.

Foi então que muitas perguntas surgiram e, à medida que iam sendo respondidas com a participação de todos, tudo ficava mais claro.

Era um momento de conscientização, após o qual nada seria como antes.

A quem interessava manter as coisas como elas estavam?

Aos Peixes Dominantes, pois são eles que ficam com a melhor e a maior parte do que é produzido na comunidade?

Por que eles temem tanto o espelho?

Por que tem medo de ver o que fizeram a si mesmos, em nome do poder.

E o que fizeram?

Permitiram se corromper, trocaram seus ideais de um mundo melhor e a oportunidade de contribuir para a existência de uma sociedade mais justa, na qual houvesse igualdade, liberdade e fraternidade, pelas regalias e mordomias do poder,

E por que temem a possibilidade de que nós, Peixes Dominados, nos vejamos refletidos no espelho encantado?

Eles sabem que delegamos a eles o nosso poder, a nossa força. Vendo a nossa verdadeira imagem através do espelho, estaremos diante de nossa tragédia, do esvaziamento deste poder e de nossa passividade.

Por outro lado, também estaremos diante de ideais abandonados, de sonhos esquecidos. E o que aconteceria então?



Estariamos frente a frente com o nosso verdadeiro eu, sem tantas máscaras?

Saberíamos assim, o que poderíamos vir a ser... o potencial que temos para transformar a nós mesmos e as nossas vidas. Mas isso é bom?

Sem dúvida que sim. Mas também é dolorosa a constatação de que nos distanciamos tanto de nós mesmos e nos anulamos durante tanto tempo.

E essa constatação não nos fortalece ainda mais?

Com certeza. Olhar para dentro de nosso ser e nos reencontrarmos por inteiro possibilitará direcionarmos nossas vidas de forma mais saudável. Teremos a oportunidade de buscar mais consciente a nossa felicidade.

E o que aconteceria aos Peixes Dominantes?

Eles teriam a chance de se deparar com o que são de fato: peixes. Poderiam reencontrar os seus sonhos da juventude, quando se sensibilizavam com as injustiças sociais, há muito praticadas. E até poderiam, quem sabe, fazer uma avaliação do caminho que percorreram motivados pelo desejo de se tornarem cada vez mais poderosos.

Isso nos faz pensar... Só existe o peixe poderoso, aquele que acumula riquezas e detém o poder de definir os destinos da comunidade, por que existe o peixe que desistiu de fazer o uso do poder, que se anulou.

Mas eles teriam muito a perder?

Provavelmente resistiriam?

E o que nós faríamos?

Persistiríamos sempre unidos, recuperando a nossa integridade pisciana.

E, talvez, com o passar do tempo, eles perceberiam que teriam de mudar em função da nossa mudança e que nós, peixes - apenas peixes -, já desconfiaríamos do seu poder e não mais o reconheceríamos como legítimo.

Houve um momento de silêncio e uma sensação de alívio se fazia presente entre eles.

Esvaziados do medo de olhar para dentro de si mesmos, puderam fazê-lo com serenidade e coragem. Ou seja, agora podiam ver a si mesmos e sabiam que podiam.

Perceberam que era um momento muito importante em suas vidas e permaneceram em silêncio por mais algum tempo, silêncio de recolhimento e descobertas.

Em seguida, a magia daquele momento se concretizou, os peixes decidiram ir até o espelho encantado. O medo que paralisava antes se foi.

Para a surpresa de todos, descobriram que ele estava enferrujado e nada mais podia refletir.

Fizeram uma roda em torno do antigo espelho e novamente ficaram em silêncio, que desta vez era de profundo respeito.

Não foi necessário pronunciar nenhuma palavra, para que compreendessem que o antigo espelho encantado já tinha cumprido seu papel.

Daquele momento em diante, a comunidade dos Peixes-Sombra passou por muitas transformações.

## Referências Bibliográficas

- Abramovay, M. Castro, M. G.; Silva, L. B. **Juventudes e Sexualidades**. Brasília. UNESCO. 2004, p.130
- Bozon, M. Sociologia da sexualidade. Rio de Janeiro. Fundação Getúlio Vargas. 2004
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial : saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco\\_teorico\\_saude\\_reprodutiva\\_jovens.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_teorico_saude_reprodutiva_jovens.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 52 p. [Acessado 2011 Mar] Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/php/index.php>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Brasília. ministério da saúde. 2006. Extraído do Caderno nº2 da Série **Direitos sexuais e Reprodutivos**.
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)** 2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2009. [Acessado 2011 ar]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/default.shtm>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes Nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010



- Campos de Araújo, H.M. **EDUCAÇÃO E SAÚDE: vias convergentes e preferenciais às trajetórias juvenis.** Monografia (Especialização em Adolescência e Relações de Gênero com ênfase em educação afetivo-sexual). Centro Universitário Newton Paiva. Belo Horizonte, 2007
- Dayrell, J. T. **A escola faz Juventudes? Reflexões em torno da socialização juvenil.** In: VIEIRA, M. M. Actores educativos: escola, jovens e media. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais. 2007
- Delors, Jacques. **Educação: Um Tesouro a Descobrir.** Brasil. UNESCO, MEC, Cortez Editora, São Paulo, 1999. Capítulo 4; pp. 89-102
- Ferreira, R.A. **Adolescência e Sexualidade.** Faculdade de Medicina da UFMG. Disciplina Saúde do Adolescente. Belo horizonte. s.d. mimeo
- Freire, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra. 1996
- Gomes, R.N. **Iniciação Sexual Masculina:** Conversas íntimas para fóruns privados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(4):1101-1110, 2009
- Heilborn, M.L. Experiência da sexualidade, Reprodução e Trajetórias biográficas Juvenis In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). **O aprendizado da sexualidade:** reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. p.30-50
- Heilborn, M. L. **Iniciação à Sexualidade: Modos de Socialização, Interações de Gênero e Trajetórias Individuais** In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). **O aprendizado da sexualidade:** reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. p. 156-204
- Heilborn, M. L. **Sexualidade Juvenil: Aportes para as Políticas Públicas** In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). **O aprendizado da sexualidade:** reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. p. 399-417
- HEALTH EMPOWERMENT RIGHTS AND ACCOUNTABILITY (HERA). **Direitos sexuais e reprodutivos e saúde das mulheres: idéias para ação.** [S.l.: s.n.,19--]. [Acessado em 2011 Abril] Disponível em: [www.iwhc.org/herea](http://www.iwhc.org/herea)
- Louro, G.L. **Gênero, sexualidade e Educação: uma perspectiva pós-estruturalista.** Petrópolis, RJ: Vozes. 1997

- Mano, S. M. F.; Gouvêia, F. C. S.; Schall, V. T. "Amor e Sexo: Mitos, verdades e Fantasias": jovens avaliam potencial de material multimídia educativo em saúde. *Ciência & Educação*, v. 15, n. 3, p. xxx, 2009
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. **Guia da Formação Inicial PEAS**. Belo Horizonte. 2009
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. **Cartilha e Guias de Estudo 1 e 2 do Programa de Educação Afetivo-Sexual - PEAS**. Belo Horizonte. 2005
- Násio, J.D. (2007). **A dor de Amar**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Ozella, S. **Adolescência: uma perspectiva crítica**. In: Adolescência e Psicologia: Concepções práticas e reflexões críticas. Rio de Janeiro. Conselho Regional de Psicologia. 2002
- Rannã, W. **Os Desafios da Adolescência**. 2005. Disponível em: [www.vivermentecerebro.com.br](http://www.vivermentecerebro.com.br)
- Sant'Anna, Afonso Romano (1986) **Despir um corpo a primeira vez**. in: Sant'Anna, A. R. Antologia "A Mulher Madura". Rio de Janeiro. Editora Rocco, 1986.
- Schall, V. A. **Prevenção do HIV/Aids e do uso indevido de drogas a partir da pré-adolescência: uma abordagem lúdico-afetiva**. In: ACSELRAD, G. (Org.). **Avessos do prazer: drogas, aids e direitos humanos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 231-257.
- Sposito, M.P. **Juventude e Escolarização (1980/1998)**. Série Estado do Conhecimento. Brasília: MEC/INEP. 2002
- \_\_\_\_\_. **Estudos sobre juventude em Educação, Juventude e Contemporaneidade**. Revista Brasileira de Educação. SP: ANPED. n.5-6, 1997
- UNICEF-Fundo das Nações Unidas para a Infância. Relatório da situação mundial da infância. **Adolescência uma fase de oportunidades. 2011**. Acessado em junho 2011. [www.unicef.org.br](http://www.unicef.org.br)
- USA. NEW YORK. United Nations Children's Fund- UNICEF. **Situação Mundial da Infância 2011. Adolescência: uma fase de oportunidades. 2011**



### 5.3.2 OFICINAS EM SEXUALIDADE PARA ADOLESCENTES: para eles por eles!

Helena Maria Campos  
Isabella Campos de Araújo  
Virgínia Torres Schall



Ministério da Saúde  
Fundação Oswaldo Cruz  
Centro de Pesquisas René Rachou

Belo Horizonte  
2011



Helena Maria Campos  
Isabella Campos de Araújo  
Virgínia Torres Schall

Ministério da Saúde  
Fundação Oswaldo Cruz  
Centro de Pesquisas René Rachou

## Créditos

### Autoria:

Helena Maria Campos (Psicóloga, Mestre em Ciências da Saúde pelo Centro de Pesquisa René Rachou FIOCRUZ, Membro do Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente - LAESA/FIOCRUZ)  
Isabella Campos de Araújo (Psicóloga Bolsista de Apoio Técnico do LAESA/FIOCRUZ)  
Dra. Virginia Torres Schall (Psicóloga Pesquisadora Titular do LAESA-CPqRR/FIOCRUZ)

### Adolescentes participantes:

- *Bolsistas do Programa de Vocação Científica (PROVOC) da FIOCRUZ/MG*

Anna Derrah BONES de Assis Toledo (Bolsista do LAESA/FIOCRUZ)  
Mariana Martins B Neme (Bolsista do LATEC/FIOCRUZ)  
Yago Ferreira Freire (Bolsista do LICM/FIOCRUZ)

- *Escolares do 9º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio participantes das*

### oficinas

Alice Assis de Figueiredo Roza  
Ana Karolína Magalhães Correa da Silva  
Carla Oliveira Gomes  
Daniel Campos  
Daniel Leardini Ferreira  
Deivisson dos Santos Silva  
Gustavo Felipe da Silva  
Higor Fillipe Souza Alves  
Kênia de Abreu Silva  
Leonardo Jorge Silva  
Lorranye Cristina dos Santos Alves  
Lorrayne Sandrinni Souza Lima Pereira  
Mathheus Pinheiro Vieira Silva  
Miguel Alves Hilarino  
Paola Rodrigues Martins  
Rafael de Abreu Miranda  
Raissa Martins Moreira  
Tamara Lisa Moreira,  
Victória Lopes Moreira

### Agradecimentos Especiais:

Maria da Conceição Gonçalves (Professora de Ciências e Coordenadora do PEAS Juventude na Escola Estadual) e Sandra Riul Messias (Diretora da Escola Estadual)

### Design Gráfico e Ilustrações:

Lucas Rodrigues Alves

Catálogo-na-fonte  
Rede de Bibliotecas da FIOCRUZ  
Biblioteca do CPqRR  
Segemar Oliveira Magalhães CRB/6 1975

C1980  
2011  
Campos, Helena Maria.

Oficinas em sexualidade para adolescentes: para eles e por eles! / Helena Maria Campos. – Belo Horizonte: Centro de Pesquisas René Rachou, 2011.

92 p. : il. ; 140 x 210 mm.

ISBN: 978-85-99016-16-9

1. Psicologia do adolescente/tendências 2. Sexualidade/psicologia 3. Pensamento/ética I. Título. II. Araújo, Isabella Campos de. III. Schall, Virginia Torres IV. Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente - LAESA.

CDD – 22. ed. – 155.5



Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

Centro de Pesquisa René Rachou - CPqRR

Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente - LAESA

[www.cpqrr.fiocruz.br](http://www.cpqrr.fiocruz.br)



# SUMÁRIO

	pág.
Apresentação	6
Na espiral da vida – diálogos construtivos de saber com adolescentes sobre o prazer, saúde e responsabilidade	7
Introdução	7
Oficinas em sexualidade para adolescentes: para eles por eles!	10
Fundamentos da Proposta Educativa	13
Metodologia	17
Orientações para utilização das Oficinas em Sexualidade	
Referências Bibliográficas	
Oficinas	19
 Ficar e Namorar	20
 Iniciação Sexual	25
 Afetividade e Sexualidade	31
 Adolescência e Projetos de Vida	37
 Adolescência e Relações de Gênero	43
 Adolescência e Família	51
 Direitos Sexuais e Reprodutivos	55
 Eu e os Outros e Nossa Convivência	64
 Diversidades e Identidades Sexuais	74
 Adolescência e Amigos	82
 Saúde Sexual e Reprodutiva	86

## Apresentação

### NA ESPIRAL DA VIDA – DIÁLOGOS CONSTRUTIVOS DE SABER COM ADOLESCENTES SOBRE O PRAZER, SAÚDE E RESPONSABILIDADE

**Virgínia T. Schall**

Pesquisadora Titular  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente – LAESA  
Centro de Pesquisas René Rachou  
Fundação Oswaldo Cruz - Belo Horizonte - MG

*"Ouve-me, ouve o meu silêncio. O que falo nunca é o que falo e sim outra coisa. Capta essa outra coisa de que na verdade falo porque eu mesma não posso."*

*Clarice Lispector*

Há pouco mais de dois anos tive um encontro com a psicóloga e educadora Helena Campos, ocasião em que buscávamos estratégias para encaminhar parcerias entre as Secretarias Municipais e Estaduais de Educação e de Saúde, de modo a superar as dificuldades de desenvolver em Minas Gerais as atividades integradas do PSE (Programa de Saúde na Escola) coordenado pelo MEC (Ministério da Educação). A empatia foi imediata e cedo ela retornou ao laboratório que coordeno na Fiocruz/MG, movida pelo desejo de fazer o mestrado sob minha orientação no programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, do Centro de Pesquisas René Rachou. Informei a ela que eram poucas vagas e a prova de conhecimento muito desafiadora, requerendo muitas leituras em pouco tempo. Pois ela enfrentou o desafio e deu mostras de ser uma estudiosa incansável, sobressaindo-se na prova com louvor. Vencido o ritual de passagem da seleção, iniciamos a construção do projeto e ela não se contentou com a pesquisa de campo planejada, a revisão teórica e histórica do processo educativo sobre saúde sexual e reprodutiva nas escolas do ensino básico em terras mineiras. Quis ir além e buscou novo desafio: o de desenvolver um material educativo elaborado de forma participativa com os adolescentes.

A empatia que despertou em nosso primeiro encontro certamente contagiou os adolescentes que com ela desenvolveram e viveram as oficinas, entremendo histórias de vida e trajetórias de mudanças despertadas pela transição criança/jovem e descoberta do amor e do desejo pelo outro, resultando em um trabalho tecido a muitas mãos, afetos e criatividade, e em uma proposta inovadora com potencial de ser multiplicado para as escolas do ensino médio e para espaços de educação não formal e mesmo ambientes terapêuticos.

Concluindo, o que floresceu desse processo participativo é revelador das inquietações dos jovens e motiva novas revelações e trocas a serem partilhadas pelos pares e mediadas por educadores, encaminhando diálogos e reflexões que apontam alternativas para enfrentar os dilemas, medos, inseguranças e buscar a felicidade de encontros afetuosos, saudáveis e responsáveis, que permitam a expressão plena do prazer de experimentar, de viver e compartilhar.

E como na epígrafe acima, saber ouvir, poder falar, poder trocar é um exercício fértil que permite traduzir, esclarecer, decifrar e compreender a fala oculta, o sentimento enovado e ter possibilidades de ser e de sentir, evocando o respeito a si e ao outro, oportunidades que os momentos das oficinas podem provocar e até transcender. E que sejam muitos os jovens e educadores que partilhem dessa oportunidade!



## Introdução

### OFICINAS EM SEXUALIDADE PARA ADOLESCENTES: PARA ELES POR ELES!

**Helena Maria Campos**

Psicóloga, Educadora, Analista Educacional na SEE-MG

Mestre em Ciências da Saúde

Centro de Pesquisa René Rachou

Fundação Oswaldo Cruz

Belo Horizonte, MG

09 de Julho de 2011

*"Ensinar exige querer bem aos educandos. Esta abertura ao querer bem significa que a afetividade não me assusta, que não tenho medo de expressá-la... maneira que tenho de autenticamente selar o meu compromisso com os educandos, numa prática específica do ser humano".*

Paulo Freire

### Fundamentos da Proposta Educativa

A criação desse material educativo com foco na sexualidade surgiu a partir de uma longa experiência na área educativa permeada de afeto e esperança. Sobre tudo do sonho com um mundo mais humano, justo e solidário, onde as pessoas se compreendem, respeitem as diferenças, valorizem os potenciais uns dos outros e estabeleçam relações afetivas e igualitárias. Sonho com uma escola mais alegre, que promova a vida, que desperte a curiosidade e o prazer de aprender, onde haja uma convivência amorosa entre educandos e educadores, onde ambos sejam reconhecidos como sujeitos sociais, singulares, com especificidades próprias, inseridos numa sociedade. Acredito que educação se faz com amor, que devemos escolher a vida, defendê-la, promovê-la em todas as instâncias e contemplá-la em todas as realidades do universo. É nessa perspectiva do amor que dirijo o olhar e a atenção aos adolescentes, contemplando a vida que há em cada um deles, a singularidade de cada um, a sua beleza e a sua essência, escutando a sua melodia, abrindo-me para o diálogo e a construção de vínculos, nos juntando num contraponto em comunhão.

Nesse contraponto nos encontramos para produzir esse material educativo composto por oficinas, numa concórdia harmoniosa de vozes e instrumentos, com o desejo de que adolescentes desenvolvam educação em saúde com seus pares, que aprendam a cuidar de si e do outro, escutando outras melodias, multiplicando ondas sonoras, compondo novas sinfonias. Acreditando como Freire (1999, p.7) na "sexualidade como possibilidade e caminho de alongamento de nós mesmos, de produção de vida e de existência, de prazer e de boniteza, que exige de nós essa volta crítica-amorosa, essa busca de saber de nosso corpo, estando e sendo autenticamente no mundo e com o mundo abertos e responsáveis aos mistérios da vida".



Esse material educativo composto por oficinas é endereçado aos próprios adolescentes, construído para eles e por eles, pois existem múltiplas motivações na conversa com interlocutores da mesma faixa etária e uma preferência em procurar o grupo de pares na fase da adolescência (Gomes, 2009). Entretanto, esclarecemos que não se dispensa o papel do "educador", muito pelo contrário, o seu apoio como mediador e "co-pensador" do processo educativo torna-se primordial no desenvolvimento das oficinas, entendendo aqui como educador todos aqueles que são comprometidos com o processo formativo de adolescentes.

O papel do educador como parceiro dos adolescentes e integrante da equipe coordenadora na realização das oficinas tem um caráter constitutivo no processo grupal, tem a função de provocar reflexão, trazer a dúvida, problematizar o que está naturalizado, denunciar as contradições, enfim, motivar o grupo a pensar e encontrar suas respostas e construir o próprio crescimento (Andalo, 2001). Esse material educativo pode ser utilizado pelos próprios educadores e profissionais de saúde nas escolas, nas unidades de saúde, ser desenvolvido até mesmo em espaços abertos, na educação formal e não-formal e em ações intersetoriais voltadas para esse público específico.

A Educação em sexualidade aqui proposta baseia-se nas novas concepções de educação, no paradigma comunicacional que tem foco nas interações sociais e na perspectiva relacional em contraposição ao modelo transmissionista, conteudista e linear. É fundamentada nos quatro pilares da educação (Delors, 1996): aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver, pois a educação pode possibilitar a cada um, descobrir-se a si mesmo, só então cada um poderá se por no lugar do outro, desenvolvendo a compreensão de si e do outro, o respeito à pluralidade de idéias, à diversidade de expressões, crenças, valores e relações, além de desenvolver a capacidade de solucionar os conflitos através do diálogo e da realização de projetos comuns.



Nossa experiência tem demonstrado que a apropriação de informações é crucial para as transformações de si e do mundo, porém não é suficiente. Na construção do conhecimento é necessário contemplar aspectos cognitivos e emocionais, conscientes e inconscientes, "os ditos e os não-ditos", tanto no processo ensino-aprendizagem quanto no processo saúde-doença, pois "é no desconhecido mundo dos motivos que levam as pessoas a se comportar de uma maneira ou de outra que se movem a saúde e a doença, a felicidade e a infelicidade, o sucesso e o fracasso, entre outros fenômenos". (Schall, 2005 p.240).

Esse material educativo composto por oficinas com foco na sexualidade é resultante da pesquisa desenvolvida no mestrado<sup>1</sup>, de abordagem qualitativa, com objetivo de compreender o cenário, os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para aprender saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva.



<sup>1</sup> Campos, HM. O Sujeito Adolescente e o cuidado de si: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva/Educação em Saúde. Orientadora: Schall, VT. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisa René Rachou/Fiocruz. Belo Horizonte, MG. 2011



Essa proposta educativa está fundamentada nas Oficinas em Dinâmica de Grupo (Afonso, 2000; Afonso et al., 2003), ancorada nas teorias da psicologia de grupos (Lewin, 1988; Bion, 1975; Foulkes, 1967; Freud, 1984; Enriquez, 1997), nos grupos operativos de Pichon Riviere (1994) e na educação transformadora e libertadora de Freire (1996). A estrutura das oficinas segue as orientações do Guia de Oficinas (Minas Gerais, 2005) que compõe o acervo de materiais pedagógicos do PEAS – Programa Educacional de Atenção ao Jovem da Secretaria Estadual de Educação de Minas Gerais, no qual venho trabalhando desde 2002, desenvolvendo formação continuada para educadores e oficinas para os adolescentes protagonistas do PEAS nas escolas estaduais. A proposta educativa aqui apresentada foi construída em grupo, a partir da escuta e da compreensão das necessidades de adolescentes, visando promover a saúde e a vida de adolescentes através de ações transformadoras, participativas, reflexivas, críticas e dialógicas (Freire, 1996).



A efetividade do uso das Oficinas em Dinâmica de Grupo, enquanto metodologia de intervenção psicossocial aplicada ao contexto da saúde coletiva vem sendo reconhecida e incentivada pela literatura acadêmico-científica (Afonso et al. 2003; Soares & Ferraz, 2007). Essa metodologia de oficinas vem se mostrando bastante profícua com os adolescentes, uma vez que abre espaços de escuta, contempla aspectos cognitivos e emocionais, conscientes e inconscientes, facilita diálogos francos sobre a própria vida, incentiva a participação de todos e a autonomia de cada um.

Além disso, para o adolescente, o grupo onde se insere ganha importância nesse período de vida com consequências para a constituição de sua identidade, portanto o trabalho em grupo e a educação aos pares são estratégias que se destacam na adolescência. A oficina em dinâmica de grupo é “um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, que se centraliza em torno de uma questão (tema), cuja elaboração acontece em um contexto social” (Afonso, 2000, p.11), portanto a construção do conhecimento se faz de forma coletiva e contextualizada, despertando a motivação e atendendo os interesses dos adolescentes.

O grupo de desenvolvimento desse trabalho foi constituído pela equipe de pesquisa do LAESA- Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente do Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ composta pela pesquisadora/psicóloga Helena Maria Campos, pela bolsista/psicóloga Isabella Campos de Araújo e a bolsista do PROVOC – Programa de Vocação Científica Anna Derrah B.A. Toledo, sob a orientação da pesquisadora titular/psicóloga Virginia Torres Schall, além dos 21 adolescentes e o apoio da professora de ciências Maria da Conceição Gonçalves de uma escola estadual de Belo Horizonte.

## Metodologia

O percurso metodológico iniciou-se com realização de 10 entrevistas piloto com adolescentes de três escolas estaduais, o que permitiu aperfeiçoar o roteiro de entrevistas. Em seguida, realizamos entrevistas semi-estruturadas com 23 adolescentes dessas mesmas escolas, do sexo masculino e feminino, com idade entre 15 a 19 anos, levantamos temas relacionados à sexualidade que consideramos relevantes e sugestões de atividades.

Os temas apontados por eles para serem abordados foram: **Ficar e Namorar:** “Eu acho que é muito mais a questão do namoro e do ficar, por que eu acho que hoje em dia é muito mais comum ficar e namorar do que o sexo assim...” (Adolescente, sexo feminino, 15 anos), **sexo, sexualidade, “a primeira vez”, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, DSTs/AIDS, uso do preservativo masculino e feminino:** “Muito interessante o uso da camisinha, muito adolescente usa a camisinha incorretamente. E pra mulher também porque tem a camisinha feminina. Ou então aquele tal de, acho que a mulher toma um remédio, num sei o que...” (Adolescente, sexo masculino, 18 anos), **valorização do corpo, cuidado com a saúde, prevenção:** “Ah eu acho que é mais a prevenção mesmo que tem tanta coisa acontecendo... mais ensinar como que usa sabe? Pra prevenir doenças, gravidez” (Adolescente, sexo feminino, 18 anos), **diversidade sexual:** “É igual eu falei o importante é a questão da diversidade sexual, é uma coisa muito estranha, é uma coisa muito de outro mundo sendo que não é... lá na sala tem um que é homotôbico, (risos), entendeu? eu já falei com ele: você vai apANHAR muito na vida” (Adolescente, sexo masculino, 17 anos) e **convivência.** Na maioria das narrativas os adolescentes indicaram a necessidade de maior conhecimento sobre sexualidade e atividades participativas e dinâmicas: “Eh... assim igual eu acho que deveria ser de uma forma mais dinâmica, eu acho que geralmente quando as pessoas chegam e fazem palestra a maioria do povo da escola não presta muita atenção” (Adolescente, sexo feminino, 15 anos), com **envolvimento entre as pessoas:** “Acho que este tipo de coisa que cê tá fazendo, ajudando, me perguntando, se envolvendo no meio de nós, a gente fica até mais a vontade de participar, é bacana vir alguém aqui e fazer perguntas pra gente, a gente acaba aprendendo. Tem que ter mais pessoas assim” (Adolescente, sexo masculino, 18 anos), **interação, diálogo, troca de experiências, utilizando-se de vídeos, músicas** “Todo adolescente é obsecado por música, pela primeira vez, é filme, adora ficar contando filme” (Adolescente, sexo feminino, 15 anos).



Esse levantamento dos temas de interesse e atividades indicadas pelos adolescentes nas entrevistas conduziu à proposta de elaborar este material educativo junto com os alunos protagonistas do PEAS em uma das três escolas participantes da nossa pesquisa. Eles consideraram a proposta importante e relevante para a vida dos jovens, houve a adesão de todos os alunos presentes e assim o processo foi iniciado.



No segundo encontro (26/4) o grupo ainda apresentou resistência, ocorreu expressão dos medos básicos de perda e ataque que fazem parte da condição humana e do processo grupal, alguns alunos não compareceram a esse encontro e outros saíram mais cedo da sala alegando que não poderiam perder a aula, apresentaram conflitos relacionados ao tempo, porque a grande maioria frequentava a aula no turno da manhã e estavam nos reunindo nesse período. Após discussões dialógicas o grupo decidiu se reunir no turno da tarde, de 13h30min as 16h30min, assim não perderiam os conteúdos ministrados nas aulas, com isso houve evasão de dois alunos que alegaram ter que trabalhar no período da tarde. Após esse encontro percebeu-se a necessidade de realizar uma oficina com esse grupo para trabalhar as resistências, favorecer a construção dos vínculos e a autonomia e proporcionar a construção do conhecimento sobre a metodologia de oficinas.

No terceiro encontro (29/4) realizamos uma oficina sobre "o que é uma oficina" com todo o grupo. Fomos repassando passo a passo cada momento de uma oficina e dialogando sobre a importância de cada um para o processo grupal. Fizemos a acolhida dos participantes com a "Canção dos Homens"<sup>2</sup>, trabalhamos as histórias dos nomes de cada participante, promovendo integração e maior conhecimento de cada membro do grupo, constituímos nosso contrato de convivência, incluindo as datas e horários dos encontros subsequentes, apresentamos em slides os referenciais teóricos de um trabalho em grupo e particularmente de uma oficina em dinâmica de grupo, abrimos para a reflexão crítica, escuta de suas experiências e vivências, desconstrução de preconceitos e esclarecimentos de dúvidas. Posteriormente dividimos o grupo em cinco subgrupos para iniciarem as atividades de discussão dos temas relacionados à sexualidade, distribuímos materiais educativos, livros, cartilhas, folders, guias, jogos, letras de músicas, poesias, crônicas, filmes etc., para subsidiar a construção do conhecimento e os debates. Realizamos a plenária geral com todos os participantes do grupo, cada subgrupo relatou suas reflexões e a construção realizada naquele dia. Finalizamos com uma avaliação oral de cada participante sobre o encontro. Observamos as três condições básicas para o grupo se tornar operativo, os participantes manifestaram satisfação e motivação com a tarefa, disponibilidade para mudanças e mobilidade nos papéis desempenhados. (Osório, 2003). Nesse dia o grupo se constituiu de fato, observamos a afiliação e pertença, cooperação, pertinência, comunicação, aprendizagem e tele que são os seis indicadores dos processos grupais. (Berstein, 1986)

A partir da constituição do grupo, tivemos a presença integral dos adolescentes nos cinco encontros subsequentes (02, 12, 16, 26 e 30 de Maio) que foram realizados na escola no turno da tarde, com duração média de três horas, e se constituíram basicamente nos trabalhos dos subgrupos de construir as oficinas a partir dos temas propostos, dos materiais educativos e livros disponibilizados para pesquisa e dos ricos debates e trocas de experiências entre eles mesmos, coordenamos e fizemos o acompanhamento face a face durante todo o processo.

No penúltimo encontro (26/5) realizamos uma plenária geral onde cada subgrupo apresentou a construção de suas oficinas, todos os participantes do grupo contribuíram para o formato final de cada oficina, opinando, apresentando novas ideias e sugestões. Assim o material educativo composto por 10 oficinas foi construído com a participação de todos.



<sup>2</sup>Texto de Toliba Phaniem. Música: South African Music - Zimombi. Montagem: maricarosocunha@terra.com.br. www.pranos.com.br

Para o último encontro (30/5), tivemos que pensar numa estratégia para lidar com a angústia e o sentimento de perda que surgem com a separação e no final do processo grupal. Essencialmente para demonstrar nossa gratidão pela amizade, empenho, comprometimento e participação de cada um na construção do guia de oficinas. Durante esse tempo de convivência criamos laços afetivos, compartilhamos pensamentos, sentimentos, conhecimentos, emoções, vivências e experiências da própria vida. Portanto, nesse último encontro realizamos uma oficina denominada de "Eu, os Outros e nossa Convivência"<sup>3</sup> (Campos, 2011)<sup>3</sup>, proporcionando autoconhecimento, reflexão de si mesmo, e uma análise das relações que se estabelecem na família, na escola e na comunidade, com construção de propostas para melhorar a convivência. Essa oficina foi incluída no material educativo por solicitação dos próprios adolescentes, portanto o material final contém 11 oficinas que são as seguintes: 1) Adolescência e Amigos; 2) Adolescência e Família; 3) Adolescência e Projeto de Vida; 4) Adolescência e Relações de Gênero; 5) Afetividade e Sexualidade; 6) Direitos Sexuais e Reprodutivos; 7) Diversidades, Identidades e Orientações Sexuais; 8) Eu os Outros e nossa Convivência; 9) Ficar e Namorar; 10) Iniciação Sexual; 11) Saúde Sexual e Reprodutiva.

No encerramento, cada participante manifestou sua opinião sobre o encontro e a experiência vivenciada na construção das oficinas. Todos os adolescentes relataram que o processo de construção das oficinas gerou transformações na própria vida e ampliação de conhecimentos, além de satisfação, alegria e fortalecimento da auto-estima. Apresentam-se aqui relatos de alguns adolescentes:

*Ouçã dizer por ai que alguns adultos se esquecem de quando eram adolescentes, e que os adolescentes esquecem que seus pais já foram adolescentes um dia. E no meio desse paradoxo, ambos de dificuldade de relacionarem entre si, deveriam então tentar um diálogo. Diálogo e não monólogo.*

*Porque hoje em dia, com a certeza de que estão com a certeza de seus respectivos lados, não querem ouvir uns os outros. E houve diálogo para a produção deste material para adolescentes, feito por nós, adolescentes.*

*Durante uma das reuniões com vários jovens para a produção deste material, um garoto trouxe para a mesa uma música do já consagrado pelo público jovem, Charlie Brown (seria uma hipocrisia levar Shakespeare para discutirmos não?): "O Jovem No Brasil Não é Levado a sério". A indignação de nós, adolescentes presentes, só por não sermos ouvidos, sermos compreendidos, mesmo que por muitas vezes nem nós nos compreendemos, foi de todos. E enquanto fazíamos as oficinas, estávamos também participando, onde durante os debates, estimulados a termos verdadeiros devaneios, desenvolvemos reflexões, acolhemos respectivamente os outros e suas ideias, e saímos com a certeza de que tínhamos sofrido uma transformação, alguém havia nos ajudado a nos compreendermos melhor e a darmos um valor maior para a nossa sexualidade. Enfim, parar pra pensar, pra entender o mundo, pra entender o que se passa a nossa volta, pra entender o que se passa dentro da gente, o que se passa conosco, o que se passa em nossa casa e em nossa vida, em geral foi uma experiência prazerosa e enriquecedora. O sentimento que nos restou foi de gratidão à Helena, onde no Brasil, fomos ouvidos e levados a sério, dá pra acreditar?*

Adolescente, sexo masculino, 16 anos



<sup>3</sup> Campos, HM. O Sujeito Adolescente e o cuidado de si: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva/Educação em Saúde. Orientador: Schall, VT. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisa René Rachou/Fiocruz, Belo Horizonte, MG, 2011





Achei muito interessante as oficinas, eu nunca tinha participado de uma, conversamos sobre sexo... sexualidade... ninguém zomba... não teve brincadeiras, todo mundo levou a sério, pude aprender muito.

Adolescente, sexo feminino, 16 anos

A professora de ciências que acompanhou o processo de construção das oficinas também deixou seu depoimento:



Vários encontros aconteceram para o estudo e a elaboração do Guia de Oficinas. Num trabalho de equipe com muito compromisso e disposição, a cada encontro percebi o crescer do grupo. O estudo permitiu a discussão e expressão dos adolescentes sobre temas relacionados às suas vivências e impressões no campo da sexualidade. A possibilidade de falar sobre esses assuntos e de trocar com o grupo impressões sobre a vida que lhes é comum e às vezes difíceis de lidar faz com que os adolescentes desenvolvam sentimentos de compreensão, fundamentais para o crescimento deles. Os momentos vivenciados foram enriquecedores para a melhoria dos relacionamentos interpessoais e de aprendizagem, tomando a equipe melhor preparada para planejar e desenvolver os trabalhos escolares. Nosso papel continuará sendo o de orientar e de refletir sempre com eles para que a cada dia se tornem pessoas melhores. Certamente terão uma vida mais íntegra, responsável e feliz.

Gonçalves, M.C. professora, junho de 2011

Essa experiência demonstra o grande potencial criativo e solidário dos adolescentes e suas possibilidades como promotores de transformações, além da capacidade de refletir criticamente, de estabelecer diálogo, construir e produzir conhecimentos sobre a vida afetiva e sexual. Constatou-se ainda que a participação juvenil pode ser uma estratégia eficaz de promoção de saúde, pois contribui para a autoestima, a autonomia e a emancipação, conjugando liberdade com responsabilidade individual e coletiva.

Esperamos que essa estratégia educativa semeie diversificadas sementes de esperança, amor, conhecimento, vínculos, transformações, afetos e alegrias nos adolescentes e em todas as pessoas comprometidas com o processo formativo deles. Semeie também o desejo de colaborar na construção de um mundo mais humano e igualitário, que as ações promovam relações afetivas e compreensivas, que haja tempo para escutar uns aos outros, numa concordância harmoniosa de vozes e instrumentos, compondo sempre novas canções. E assim com as sementes, o desejo, o comprometimento de comunhão dos saberes sobre o cuidado haja preservação e valorização de vidas, pois "endereçar nossa curiosidade ao saber de nosso corpo no mundo e com o mundo é algo fundamental, necessário e imperioso quanto respirar". (Freire, 1999.p.7)

### Orientações para a utilização das Oficinas em Sexualidade

A equipe que desenvolveu esse material educativo tem por objetivo que as oficinas sejam utilizadas através de um processo formativo, vivo e contínuo.

Antes de realizar as oficinas é necessário que se estabeleça a parceria entre educadores e educandos, que se forme a equipe coordenadora, serão os mediadores e "co-pensadores" do processo grupal. Sugerimos que na equipe coordenadora haja no mínimo dois educandos, o apoio de educadores e de pelo menos um psicólogo para acompanhar e dar suporte durante a oficina, pois o tema da sexualidade deflagra emoções e conteúdos inconscientes.

Essa equipe deverá se apropriar de conhecimentos prévios sobre a metodologia de oficinas (Afonso, 2000) e também compreender o processo educativo proposto nesse material educativo, assim como os objetivos de cada oficina. É importante que se faça uma pré-análise, conhecendo o foco, os temas das oficinas e o perfil do grupo com o qual se vai trabalhar. No enquadre é necessário que se faça um levantamento do tempo e dos recursos necessários, procurem um espaço amplo, com cadeiras móveis que se possa formar um círculo, propiciando a participação de todos, valorização da fala de cada um, interação face a face, relações horizontais e a valorização do potencial de todos. No planejamento é importante que se tenha clareza das técnicas grupais propostas, das atividades educativas, reflexivas e avaliativas que serão utilizadas e se distribua as responsabilidades.

No desenvolvimento das oficinas é fundamental propiciar um ambiente de acolhimento a todos e a todas as formas de manifestação, sem julgamentos e discriminações, numa postura de escuta atenta aos sentimentos e emoções, pensamentos, ideias e diversas expressões, mantendo o sigilo de tudo que for dito no grupo e a confiança entre os participantes. Deve-se manter o respeito às diferenças de opiniões e comportamentos, nas situações de conflito propor o diálogo reflexivo e crítico na busca de solução das dificuldades e desafios encontrados.

Esse material educativo aqui apresentado compõe-se de 11 oficinas em dinâmicas de grupo que podem ser realizadas em qualquer sequência, todas estão focadas na sexualidade e apresentam temas afins. Essa metodologia pode ser aplicada com outros focos tanto na área da educação como na área da saúde e em outros campos, de acordo com a demanda e necessidade apresentada. Em nossa experiência já criamos oficinas com foco na obesidade infantil para trabalhar com crianças, adolescentes e educadores nas escolas estaduais e também oficinas específicas para mulheres dos movimentos sociais visando à redução da mortalidade materno-infantil em Ceilândia-DF<sup>4</sup>.



As oficinas apresentam uma estrutura semelhante com indicação de atividades educativas, reflexivas e avaliativas, previstas para 2 horas de duração cada, a serem realizadas numa sequência lógica para se atingir os objetivos, favorecer a integração dos participantes, a análise da realidade e das vivências subjetivas, garantir a construção do conhecimento pelos próprios sujeitos e propiciar transformações na realidade. Entretanto não se trata de uma estrutura rígida, os coordenadores da oficina devem ter sensibilidade e flexibilidade na aplicação das mesmas, podendo-se suprimir, modificar ou associar atividades propostas de acordo com o processo do grupo.

<sup>4</sup> Revisão sistemática sobre o efeito de intervenções educativas dirigidas a escolares para redução da obesidade infantil como subsídio para intervenção em escolas da Região de Ensino – Ceilândia-DF. Edital MCT/CNPq/CT-Saúde/MS/SCITE/DECT/ Nº 067/2009, sob a coordenação da pesquisadora da UnB, Dra. Patrícia Maria Fonseca Escalada. MCT/CNPq/CT-Saúde/MS/SCITE/DECT Nº067/2009. Processo: 559400/2009-81, sob a coordenação da pesquisadora da UnB, Olga Maria Ramalho de Albuquerque



Nessa estrutura são consideradas as dimensões cognitivas, afetivas e psicossociais, visando à compreensão do sujeito em sua totalidade, que se caracteriza pelas seguintes etapas:



**Acolhimento**

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema.



**Técnicas de Integração**

Visa integrar os participantes do grupo e a constituição de vínculos.

## Construção do **Contrato de Convivência** com o Grupo

É o contrato inicial construído pelo próprio grupo em torno do qual vão girar as demais atividades e a construção grupal. Apresentamos aqui como sugestão o contrato de convivência construído pelos adolescentes no início do nosso trabalho e que permeou todos os nossos encontros para a construção desse material educativo.

### Contrato de Convivência dos Encontros

- Organização dos horários e datas dos encontros.
- Cumprir os horários combinados.
- Comparcimento em todos os encontros.
- Comprometimento com as tarefas propostas.
- Participação efetiva expondo suas idéias.
- Evitar conversas paralelas.
- Respeitar uns aos outros.
- Manter-se aberto ao diálogo.
- Não julgar o outro.
- Paciência com os outros.
- Respeitar as idéias dos outros.
- Manter sigilo do que for dito durante as oficinas.
- Falar um de cada vez.
- Escutar o outro.
- Manter o ambiente organizado e limpo.
- Manter o celular no silencioso.
- Evitar sair do local de encontro. Acolher a todos.
- Ter ética.
- Um ajudar o outro.
- Procurar manter uma convivência agradável e feliz.



**Aquecimento para o tema**

Atividade que visa o aquecimento para o tema específico da oficina.



**Vivência**

Atividade que parte do saber do participante, para conhecê-lo, valorizar seus conhecimentos prévios sob o tema da oficina e iniciar o processo de construção do conhecimento. Geralmente realizamos uma "chuva de idéias", registramos tudo que participantes vão expressando em associação livre e fixamos na sala.



**Aplicação de Instrumentos**

Momento que apresentamos informações científicas e constituídas em nossa cultura sobre o tema, apresenta-se uma exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento do grupo.



**Reflexão Diálogica**

Para oportunizar a reflexão e participação efetiva de todos, assim como a exposição dialogada de idéias e vivências, dividimos o grupo em subgrupos e propomos questões instigantes sobre o tema da oficina. Além das discussões se propõe uma atividade criativa para que o subgrupo possa apresentar suas idéias e conclusões na plenária geral.



**Aplicação e Reflexão**

Nessa etapa da oficina realiza-se a plenária geral com debate reflexivo, rico e produtivo entre todos os participantes sobre as questões propostas. Os subgrupos estarão compartilhando responsabilidades individuais e coletivas e apresentando suas conclusões de forma criativa. É também importante momento de constituição de conhecimentos e geralmente se solicita aos participantes que registrem o que aprenderam durante a oficina.

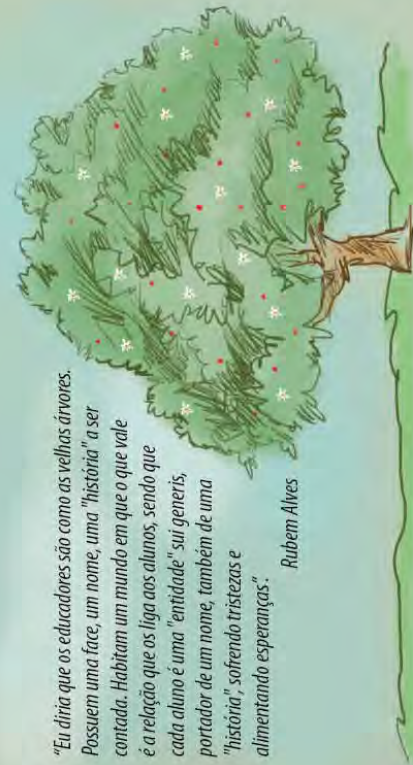


**Avaliação**

Tem por objetivo obter dos participantes uma avaliação do encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação e transformação. Essa avaliação pode fundamentar a alteração, inclusão ou subtração de atividades da oficina ou a criação de futuras oficinas.

É recomendável que as oficinas sejam realizadas para um grupo de aproximadamente 20 pessoas, para que todos os participantes possam manifestar seus pensamentos, sentimentos e vivências. Entretanto, em nossa experiência nas escolas estaduais, nos deparamos constantemente com a demanda de se realizar as oficinas para turmas de alunos da mesma sala, freqüentemente esse número ultrapassa o desejável, para que todos sejam contemplados utilizamos a estratégia de aumentar a equipe coordenadora e assim seja garantida a atenção a todos os participantes do grupo e aos processos grupais integralmente, propiciando a autonomia e a emancipação do grupo e de cada um em particular.

Após a realização de cada oficina é importante que a equipe coordenadora avalie o processo formativo, verifique se os objetivos foram atingidos, se há necessidade de modificar as atividades propostas, esteja atenta aos vínculos estabelecidos entre os participantes, a demanda e ao processo grupal, tendo em vista a centralidade das relações como expressado na epígrafe que se segue.



*"Eu diria que os educadores são como as velhas árvores. Possuem uma face, um nome, uma "história" a ser contada. Habitam um mundo em que o que vale é a relação que os liga aos alunos, sendo que cada aluno é uma "entidade" sui generis, portador de um nome, também de uma "história", sofrendo tristezas e alimentando esperanças".*

Rubem Alves

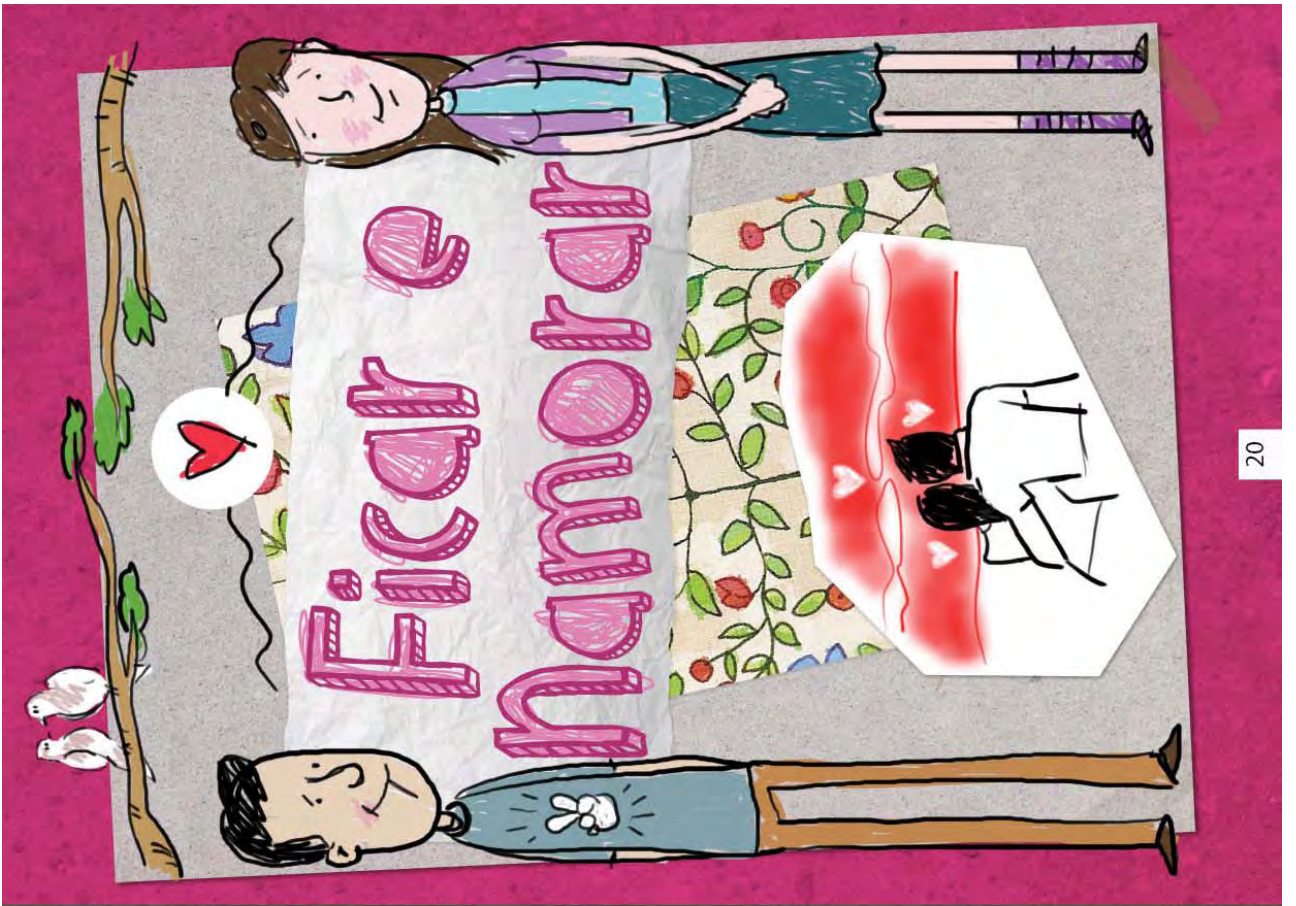


## Referências Bibliográficas

- Afonso L. Oficinas em Dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Edições do Campo Social; 2000.
- Afonso L. (Org.) Oficinas em Dinâmica de grupo na área da saúde. Belo Horizonte: Edições do Campo Social; 2003.
- Andalo CSA. O papel de coordenador de grupos. *Psicol. USP*; 2001; 12(1): 135-152.
- Bion WR. Experiências com grupos: os fundamentos da psicoterapia de grupo. Rio de Janeiro: Imago. Editora da Universidade de São Paulo; 1975.
- Berstein M. Contribuições de Pichón-Rivière à Psicoterapia de Grupo. In: Osório LC. e col. *Grupoterapia Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1986; Cap.8. P.108-141.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco\\_teorico\\_saude\\_reprodutiva\\_jovens.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_teorico_saude_reprodutiva_jovens.pdf). Acesso em: 22 mar. 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 52 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/php/index.php>. Acesso em: 27 mar. 2011.
- Delors J. Os Quatro Pilares da Educação. In: Delors J. (Org.) *Educação Um Tesouro a Descobrir*. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Brasil: UNESCO. MEC. Cortez Editora, São Paulo. 1996; Capítulo 4. P. 89-102.
- Enríquez E. A organização em análise. Petrópolis: Vozes; 1997.
- Freire P. Ação cultural para a liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1976.
- Freire P. Educação como prática de liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1980.
- Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
- Freire P. Prefácio. In: Ribeiro M. (Org.) *O Prazer e o Pensar: orientação sexual para educadores e profissionais de saúde*. São Paulo: Editora Gente: Cores-Centro de Orientação e Educação Sexual. 1999. P.7-8.
- Freud S. Psicologia das massas e análise do eu. In: Freud S. *Obras completas*. Tomo I. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva; 1984.

- Heilborn ML. Iniciação à Sexualidade: Modos de Socialização, Interações de Gênero e Trajetórias Individuais In: \_\_\_\_\_, et al. (Orgs.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. P. 155-211.
- Heilborn ML. Sexualidade Juvenil: Aportes para as Políticas Públicas In: \_\_\_\_\_, et al. (Orgs.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. P. 399-417.
- Lewin K. Problemas de dinâmica de grupo. São Paulo: Cultrix; 1988.
- Mano SMF, Gouveia FCS, Schall VT. "Amor e Sexo: Mitos, verdades e Fantasia"; jovens avaliam potencial de material multimídia educativo em saúde. *Ciênc. Educ.*; 2009; 15(3): 647-658.
- Minas Gerais, Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, Programa Educacional de Atenção ao Jovem. *Guia de Oficinas*. Belo Horizonte; 2005.
- International Women's Health Coalition. Sobre saúde e direitos: Triplice risco: Adolescência feminina, violência sexual e HIV/AIDS. New York: IWHC, 2008. 4 p. Disponível em: [http://www.iwhc.org/storage/iwhc/documents/triple\\_jeopardy\\_portuguese\\_final.pdf](http://www.iwhc.org/storage/iwhc/documents/triple_jeopardy_portuguese_final.pdf). Acesso em: 13 de mai. de 2011.
- Nascimento EF, Gomes R. Iniciação Sexual Masculina: Conversas íntimas para fóruns privados. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2009; 14(4): 1101-1110.
- Osório LC. Psicologia Grupal: Uma nova disciplina para o advento de uma era. Porto Alegre: Artmed; 2003.
- Osório LC. Grupos, teorias e práticas: acessando a Era da Grupalidade. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
- Pichon-Rivière E. O processo grupal. São Paulo: Martins Fontes; 1994.
- Schall V. A Prevenção de DST/AIDS e do uso indevido de drogas a partir da pré-adolescência: uma abordagem lúdico-afetiva. In: Aceselrad G. (Org.). *Avessos do prazer: drogas, Aids e Direitos Humanos*. 2. ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. Cap. 12. P. 231-257.
- Santos LM; Da Ros MA, Crepaldi MA, Ramos LR. Grupos de promoção de saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Rev. Saúde Pública*; 2006; 40(2):346-352.
- Soares SM; Ferraz AF. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. *Esc. Anna Nery*; 2007; 11(1):52-57.







# Ficar e Namorar

**Foco:** Sexualidade na Adolescência

**Tema Gerador:** Ficar e Namorar

**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos

**Coordenação:** Adolescentes e educadores



2 horas



## Objetivos

- Aprender a construir idéias coletivamente por meio do diálogo.
- Compreender o significado de ficar e namorar para os adolescentes.
- Perceber as opiniões de ambos os sexos sobre ficar e namorar.
- Proporcionar aos adolescentes uma reflexão crítica sobre ficar e namorar e as questões de gênero.
- Desenvolver a percepção do cuidado de si e do outro.



## Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz.
- Aparelho de som e CD com a música: "Já sei namorar" (Tribalistas).
- Cartões com mensagens.
- Quatro papéis Kraft recortado no formato de menino e menina.
- Papéis pardos e canetinhas coloridas.
- Aparelho para passar vídeo.
- Imagens selecionadas.
- Corda com nós.



## Acolhimento

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

Os coordenadores da oficina receberão cada participante na porta da sala e orientarão que se assente em dupla de acordo com a ordem de chegada. Darão cinco minutos para que as duplas se conheçam melhor. Cada participante falará sobre si mesmo ao seu parceiro. Em seguida farão um círculo e cada participante apresentará o seu parceiro para o grupo.



## Técnica de Integração

Integrar os participantes do grupo

Após as apresentações convide o grupo para ficar de pé em roda e ainda em duplas. Coloque a música: "Já sei namorar" de Amaldo Antunes e Carlinhos Brown e convide as duplas para dançar, depois pare a música e dê a consigna para formarem um subgrupo de quatro pessoas, repete-se a música e peça para se associarem em subgrupos de seis pessoas, repita assim por diante até formar um só o grupo com todas as pessoas.

## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



## Aquecimento para o tema

Sensibilização para o tema

Entregar dois corações recortados de papel vermelho para cada participante.

Solicitar que cada participante escreva sua opinião sobre ficar em um coração e sobre namorar em outro.

Convide cada participante para fixar os corações nas figuras de adolescentes do sexo masculino e feminino que serão fixados previamente na parede.



## Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

Converse com o grupo deixando cada participante se expressar livremente sobre suas percepções, sentimentos e observações a partir da construção grupal anterior.

O que é ficar, o que é namorar? Houve diferença nas respostas entre meninos e meninas? Por que? O que pensam disso? O que pensam da menina que fica com muitos na mesma festa? E do menino que fica com muitas na mesma festa?

Registre em papel pardo as opiniões do grupo e deixe fixado na parede.





### Reflexão Dialogica

*Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialogica*

Divida em subgrupos e apresente figuras de beijo, abraço, relação sexual, festas, amigos, várias expressões de afetividade.

Orienta que observem as figuras identificando o que estão expressando e quais se assemelham mais às suas vivências do ficar e namorar. O grupo elige dentre as gravuras aquelas que mais se identificam.

Incentive que cada subgrupo reflita sobre as seguintes questões: *Como ocorrem as relações afetivas sexuais hoje? É diferente de antigamente? Quais os sentimentos relacionados ao ficar e ao namorar? Que significado tem o "ficar" e o "namorar" para a vida de vocês?*

Solicite que cada subgrupo crie uma estrofe de um poema com sentimentos, reflexões e opiniões de seus participantes sobre ficar e namorar.

Em seguida oriente que cada subgrupo construa um cartaz com a estrofe do poema e ilustre com as gravuras escolhidas.



### Aplicação e Metacognição

*Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas*

Faça uma plenária geral onde cada subgrupo apresentará o cartaz construído sobre ficar e namorar.

Promova o debate coletivo e conclua escrevendo uma poesia coletivamente valorizando as estrofes apresentadas por cada subgrupo.



### Avaliação

*Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação*

Fazer uma avaliação através da técnica da corda maluca. Prepare uma corda com alguns nós e coloque no chão no centro do círculo, simbolizando um percurso com curvas e linhas retas. Solicite que cada participante avale o encontro percorrendo sobre a corda. Expressando nos nós as dificuldades vivenciadas, nas curvas aquilo que desviou sua atenção durante o caminho e como foi a conclusão do percurso. O percurso simbolizará o início o meio e o fim deste encontro.



## Anexos

### Modelo de Cartão de boas vindas

#### Seja muito bem vindo (a)!

Desejamos que este encontro encha sua vida de alegria.  
Que o transforme... que o toque no fundo da sua alma.  
Que ele venha acompanhado com pitadas de paixão, com a sensação e com a magia do ficar e com o carinho e amor do namorar....



**Ficamos felizes em tê-lo aqui conosco!!!  
Sinta-se à vontade....**

### Música

#### Já sei Namorar

*(Arnaldo Azevedo e Carlinhos Brown)*

Já sei namorar	Se você quer a vida em jogo
Já sei beijar de língua	Eu quero é ser feliz
Agora só me resta sonhar	Não tenho paciência pra televisão
Já sei onde ir	Eu não sou audiência para a solidão
Já sei onde ficar	Eu sou de ninguém
Agora só me falta sair	Eu sou de todo mundo
Não tenho paciência pra televisão	E todo mundo me quer bem
Eu não sou audiência para a solidão	Eu sou de ninguém
Eu sou de ninguém	Eu sou de todo mundo
Eu sou de todo mundo	E todo mundo é meu também
E todo mundo me quer bem	Tô te querendo
Eu sou de ninguém	Como ninguém
Eu sou de todo mundo	Tô te querendo
E todo mundo é meu também	Como Deus quiser
Já sei namorar	Tô te querendo
Já sei chutar a bola	Como eu te quero
Agora só me falta ganhar	Tô te querendo
Não tenho juízo	Como se quer





# Iniciación Sexual



## Iniciación Sexual

**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Afetividade e Sexualidade  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores



### Objetivos

- Motivar reflexão sobre a iniciação sexual e suas conseqüências na vida de adolescentes.
- Proporcionar conversa dialogada e a tomada de decisões informadas sobre o cuidado de si e do outro.
- Proporcionar avaliação pessoal sobre o preparo psicológico, biológico e espiritual para a iniciação sexual.

### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz.
- Aparelho de som e CD com a música: "Já sei namorar" (Tribalistas).
- Papéis pardos e canetinhas coloridas.
- Aparelho para passar vídeo.
- 10 lençóis brancos e coloridos.
- Vendas para os olhos em número suficiente para todos os participantes.
- Crachás cortados em cartolina branca com seus respectivos cordões.
- Caixas de lápis de cera.
- Caixa.



### Acolhimento

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

### Crachá criativo:

Solicite que cada participante escreva o próprio nome de forma criativa em um dos lados do crachá e ilustre-o com desenhos com os quais se identifica, usando os lápis coloridos e canetinhas hidrográficas.

Convide todos os participantes para se assentar em roda e apresentar o seu crachá criativo explicando o significado e se identificando para o grupo.







### Integrar os participantes do grupo

Explique aos participantes que colocará uma venda nos olhos de cada um e que todos circularão pela sala com os olhos vendados; ao som de uma música animada. Cada um poderá andar em seu ritmo, caminhar, dançar, como se sentir a vontade. Mas quando a música parar cada um irá abraçar o primeiro que encontrar sem tirar a venda dos olhos. Enquanto se abraçam, os orientadores deverão anotar os nomes das duplas que se formaram com o abraço. Orientar que retirem a venda dos olhos e perguntar qual participante eles acham que abraçaram e o que sentiram.

## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Aquecimento para o Tema

Sensibilização para o tema

Dividir a turma em 5 subgrupos e entregar dois lençóis para cada subgrupo. Informar que o coordenador fará perguntas "relâmpagos" e que os subgrupos terão que tomar uma decisão rápida em conjunto para responder sim ou não. Se a resposta for sim, o subgrupo deverá levantar o lençol escondendo as suas faces. Se a resposta for não, o subgrupo deverá abaixar o lençol mostrando suas faces.

Sugestões de perguntas:

Os adolescentes ficam vulneráveis quando vão a festas e baladas?

Os adolescentes pensam antes de ficar com alguém?

Quando vai a festas você beija pessoas desconhecidas?

Você teria relação sexual com uma pessoa que não conhece?

Você usaria camisinha na primeira relação?

A camisinha é o único método que protege contra DST's e evita gravidez?

Você acha que o diálogo é importante para a proteção à saúde sexual?



### Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

O coordenador da oficina motivará o grupo com um diálogo reflexivo sobre a iniciação sexual.

Faça as seguintes perguntas, anote as respostas do grupo em um papel pardo e deixe-o fixado na sala:

O que você pensa sobre a iniciação sexual?

Você acha que tem uma idade certa para ter a primeira relação?

Você acha que deve haver um preparo antes da iniciação sexual? Como?

Como você acha que deve ser a relação entre os parceiros para a primeira relação?



### Ampliação de Informações

Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Utilize a crônica "Despir o corpo a primeira vez" de Afonso Romano Sant'Anna. Separe frases da crônica em número suficiente para que cada participante receba uma. Digite as frases em tiras de papel e coloque-as em uma caixa. Passe a caixa pela roda ao som da música "Já sei namorar".

Quando a música parar, a pessoa que estiver com a caixa na mão deverá retirar uma das tiras, ler e explicar para o grupo o que entendeu da frase lida.

Pode pedir ajuda para o participante que estiver à frente em direção contrária.

Ao final o grupo deverá montar coletivamente o poema completo, de maneira que cada participante irá colar a sua frase no papel pardo que estará no centro do grupo. Fixar o trabalho na parede da sala.



### Reflexão Diabólica

Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva dialógica e compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

### Dramatização dos lençóis coloridos

Subdividir o grupo em cinco subgrupos diferentes.

Entregar dois lençóis coloridos para cada subgrupo e roteiros de perguntas sobre iniciação sexual para refletir e representar.

Cada subgrupo elegerá um líder que receberá perguntas e terá cinco minutos para dialogarem resgatando na memória afetiva as histórias infantis de princesas, príncipes, reis, rainhas e outras que escutaram na infância e passaram o imaginário dos participantes.

Em seguida o líder lerá as perguntas para o grupo discutir:

Como você imagina/imaginava a sua primeira namorada/namorado?

Você acha que seus sonhos atuais têm alguma semelhança com as histórias que escutou na infância? Como? O que é diferente?

Como você imagina a sua primeira relação sexual? Como quer que seja?

O que você sente quando pensa na primeira vez?

Que fantasias surgem na sua cabeça a respeito da primeira vez?

Na plenária geral, após o diálogo reflexivo, cada subgrupo fará uma representação das suas fantasias utilizando os lençóis para representar personagens ou cenas de histórias infantis relacionadas com a primeira vez, com histórias de amor.

Exemplos: branca de neve, cinderela, princesas, príncipes, casamentos, cerimônias, etc.



### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Usar o lado em branco do crachá para cada participante avaliar esse encontro.

Solicite que cada participante escreva uma frase com sua opinião e avaliação da oficina.



## Anexos

### Despir um corpo a primeira vez

Affonso Romano de Sant'Anna

Despir um corpo a primeira vez é um acontecimento entre dois deuses. Não se pode profanar o instante. E os amantes devem manter o ritmo dos altares. Porque, embora nesses rituais haja sempre panos e trajes para agradecer ao Olimpo, é para a nudez total que o céu nos quer arrebatado.

As mãos têm que ter um compasso certo. Um andante ou largo de Bach nos gestos, compondo a alegria de homens e mulheres. As mãos, sobretudo, não podem se apressar. Com os olhos têm que aprender e, com a ponta dos dedos, contemplar os acordes que irão surgindo quando, peça por peça, o corpo for se desvestindo ao pé do altar.

Antes de se tocar com as mãos e os lábios, na verdade, já se tocou o corpo alheio com um distraído olhar sempre envolvente. E ninguém toca um corpo impunemente. Despir um corpo a primeira vez não pode ser coisa de poeta desatento colhendo futilmente a flor oferta num abundante caniteiro de poesia. Nem pode ser coisa de um puro microscopista que olhe as coisas sabiamente. Se tem que ser de sábio o olhar, que seja do botânico, porque esse sabe aflorar em cada espécie o que cada espécie tem de mais secreto ou distante, o que cada espécie sabe dar.

Despir um corpo pela primeira vez é conhecer pela primeira vez uma cidade. E os corpos das cidades têm portas para abrir, jardins de repousar, torres e altitudes que excitam uma visitação. Algumas cidades sitiadas caem ao som de trombetas, outras se entregam porque não mais suportam a sede e fome de amar. As cidades têm limites e resistência. E, como o corpo, querem alguém que as habite com intimidade solar.

Gêngis Khan, Atíla ou qualquer conquistador vulgar têm com as cidades e corpos uma estranha relação. O objetivo é a devassa e a dominação. Conquistada a cidade, a ordem é marchar.

Por isso, cuidado para não se acercar do outro apenas com esse olhar guerreiro ou com esse olhar tolo do turista. O turista embora procure os sabores típicos, é um voyeurista que só quer fotografar. Mas há turistas e turistas, e o pior turista é aquele que olha sem olhar. É um perdido marinho que está preso em algum porto, que não se permite num outro corpo inteiramente desembrascar.

Texto cedido pelo autor para essa publicação



Quando os corpos se tocam por acaso, como se estivessem indo em direções diferentes, o que ocorre é desperdício. Não se pode tocar um corpo impunemente. E para se tocar um corpo completa e profundamente num dado instante, os corpos têm que convergir. E convergir com uma lua diferente. A descoberta do outro é isso, é convergência.

Despir um corpo a primeira vez é como despir um presente. Por isso não se pode desembrulhá-lo assim às pressas, embora a gula nos precipite afoitos sobre a pele oferta. Não se pode com mãos infantis descompassadas ir rasgando invólucros, arrebatando corbões com a gula que as crianças só têm nas confeitarias antes da indigestão.

Despir um corpo a primeira vez, para usar uma imagem conhecida, é mais que ir a primeira vez à Europa. Pode ser, ao contrário, desembarcar pela primeira vez na América sobre a nudez do desconhecido. É descobrir na pele alheia mais que a pele dele, a nossa pele índia. E volto àquela imagem: despir um corpo a primeira vez é fazer marcante quanto a vez primeira que um menino viu o mar.

Um corpo é surpresa sempre. E o que se vê nas praias, nessa pública ostentação, nesse exercício coletivo de nudez total negaceada, em nada tira a eufórica contentação do ato, quando os dedos vão desatando botões e beijos e rompendo as presilhas das carícias. Despir um corpo a primeira vez não é coisa de amador. Só se o amador for amador da arte de amar. Porque o corpo do outro não pode ter a sensação de perda, mas a certeza de que algo nele se somou, que ele é um objeto luminoso que a outros deve iluminar.

Um corpo a primeira vez, no entanto, é frágil e pode trincar em alguma parte. E os menos resistentes se partem quando aquele que os toca, os toca apenas com a cobiça e nunca com a generosa mansidão de quem veio pela primeira vez, e sempre para amar.





# Afetividade e Sexualidade



Para você guardar o amor  
 Que aprendi com dos meus pais  
 O amor que vive e cresce  
 E hoje posso dar luto e feliz  
 Com o tempo e ar no cor que o amor-itis  
 Resca no luto

## Afetividade e Sexualidade

**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Afetividade e Sexualidade  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores



### Objetivos

- Compreender o significado de sexualidade e afetividade para os participantes;
- Promover uma reflexão acerca da sexualidade e afetividade;
- Aprender a se cuidar, ser cuidado e cuidar do outro;
- Valorizar a auto-estima dos participantes.

### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz
- Aparelho de som e CD
- Cartão de Boas Vindas
- Três círculos coloridos (verde, amarelo e vermelho) para cada participante.
- Folhas de papel pardo
- Canetinhas coloridas em número suficiente para todos os participantes.
- CD com música: "Pra você guardei o amor" de Nando Reis
- Uma caixa enfeitada com um espelho dentro.
- Balões e tiras de papel com expressões.
- Vídeo informativo sobre afetividade e sexualidade
- Papéis pardos, canetinhas coloridas, lápis, borracha



### Acolhimento



Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

Os coordenadores da oficina irão receber os participantes na porta dando abraços, sorrindo, dizendo "sejam bem vindos!"

Em seguida utilizarão a Música: "Pra você guardei o amor" do Nando Reis como mensagem de acolhimento.







### Técnica de Integração

Integrar os participantes do grupo

#### Expressividade Corporal:

Ao ritmo da música "Amor e Sexo" da cantora Rita Lee, cada participante vai representar com o corpo as palavras que vão sendo ditas pelo coordenador do grupo, reproduzindo sentimentos, sensações e percepções sobre afetividade e sexualidade.

**Exemplo:** Alegria, afeto, medo, dor, tristeza, amor, encontro, solidariedade, amizade, namoro, casamento, etc.

Sintetizar os conceitos de afetividade e sexualidade.



## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Aquecimento para o Tema

Sensibilização para o tema

1. Pedir para os participantes para formarem uma roda.
2. Os coordenadores irão preparar uma caixa enfeitada com um espelho dentro. Essa caixa irá circular na roda passando de mão em mão.
3. Durante a atividade os coordenadores irão dar algumas dicas: "Vocês irão ver uma coisa muito importante, todos devem tomar muito cuidado porque pode ser frágil, sensível etc." "É algo que todos gostam muito, tem muito valor, é precioso".
4. Refletir dialogicamente com o grupo sobre os sentimentos, emoções e sobre o amor a si mesmo e ao outro.



### Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

1. Pergunte aos participantes: *O que é Afetividade? O que é sexo? O que é Sexualidade?*
2. Deixe cada participante expressar suas idéias e pensamentos livremente.
3. Registre as idéias dos participantes no papel pardo ou quadro.
4. Faça uma síntese final com as principais idéias e reflexões do grupo.



### Ampliação de informações

Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Apresentação do vídeo: "Minha Primeira Namorada", do cantor Zignal, que aborda temas sobre afetividade e sexualidade, para dialogar com os participantes sobre o significado dos termos, ampliando os conhecimentos. Pode ser acessado através do link: [http://www.youtube.com/watch?v=bgADXQ\\_xIFU](http://www.youtube.com/watch?v=bgADXQ_xIFU).



### Reflexão Dialogica

Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialógica

Convidar os participantes a formarem subgrupos para discutir o vídeo e refletir sobre algumas questões: *O que mais gostou? O que menos gostou? Esse filme reflete as vivências dos adolescentes hoje? Como os adolescentes estão experimentando a afetividade e a sexualidade hoje? O que é o amor? Você acha que hoje as pessoas vivenciam o amor da mesma forma que antigamente, como na época da adolescência de seus pais? O que pensa sobre isso? O que tem de diferente e de semelhante no filme? Você faria o filme de forma diferente? Como?*



### Aplicação e file facogiação

Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

Convidar os participantes a formarem uma roda para os subgrupos apresentarem o que foi discutido, proporcionando troca de vivências e experiências e a construção de novos conhecimentos.



### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Afixar três cartazes de papel pardo no quadro.

- Em cada folha de papel pardo cole um círculo colorido (verde, amarelo e vermelho) representando o semáforo.
- Entregue aos participantes três círculos: um verde, outro amarelo e outro vermelho.
- No círculo verde o participante deverá escrever o que gostou da oficina, no círculo amarelo o que poderia ter sido melhor e no vermelho o que não gostou do encontro.





## Anexos

### Pra Você Guardei o Amor (Nairó Reis)

Pra você guardei o amor  
Que nunca soube dar  
O amor que tive e vi sem me deixar  
Sentir sem conseguir provar  
Sem esfregar  
E repartir

Pra você guardei o amor  
Que sempre quis mostrar  
O amor que vive em mim vem visitar  
Sorrir, vem colorir solar  
Vem esquentar  
E permitir

Quem acolher o que ele tem e traz  
Quem entender o que ele diz  
No giz do gesto o jeito pronto  
Do piscar dos cílios  
Que o convite do silêncio  
Exibe em cada olhar

Guardei  
Sem ter porque  
Nem por razão  
Nenhuma isso requer  
Se o coração bater forte e arder  
No fogo o gelo vai queimar

Achei  
Vendo em você  
E explicação  
Nenhuma isso requer  
Se o coração bater forte e arder  
No fogo o gelo vai queimar

Pra você guardei o amor  
Que aprendi vem dos meus pais  
O amor que tive e recebi  
E hoje posso dar livre e feliz  
Céu chetro e ar na cor que o arco-íris

Risca ao levantar  
You nascer de novo  
Lápis, edifício, tevere, ponte  
Desentiar no seu quadrl  
Meus lábios beijam signos feito sinos  
Trilho a infância, terço o berço  
Do seu lar



## Anexos

### Amor e Sexo (Rita Lee / Roberto de Carvalho / Arnaldo Jabór)

Amor é um livro  
Sexo é esporte  
Sexo é colíria  
Amor é sorte...

Amor é pensamento  
Teorema  
Amor é novela  
Sexo é cinema...

Sexo é imaginação  
Fantasia  
Amor é prosa  
Sexo é poesia...

O amor nos torna  
Patéticos  
Sexo é uma selva  
De epilépticos...

Amor é cristão  
Sexo é pagão  
Amor é latifúndio  
Sexo é invasão

Amor é divino  
Sexo é animal  
Amor é bossa nova  
Sexo é carnaval  
Oh! Oh! Oh!

Amor é isso  
Sexo é aquilo  
E coisa e tal!  
E tal e coisa!  
Uh! Uh! Uh!  
Ai o amor!  
Hum! O sexo

Amor é para sempre  
Sexo também  
Sexo é do bom  
Amor é do bem...

Amor sem sexo  
É amizade  
Sexo sem amor  
É vontade...

Amor é um  
Sexo é dois  
Sexo antes  
Amor depois...

Sexo vem dos outros  
E vai embora  
Amor vem de nós  
E demora...

Amor é cristão  
Sexo é pagão  
Amor é latifúndio  
Sexo é invasão

Amor é divino  
Sexo é animal  
Amor é bossa nova  
Sexo é carnaval  
Oh! Oh! Oh!





**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Construção de projetos de vida na adolescência  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores

**2 horas**

## Adolescência e Projetos de Vida

### Objetivos

- Despertar o interesse do adolescente para o seu o futuro.
- Refletir e dialogar para demonstrar que "O futuro é agora".
- Auxiliar cada adolescente a traçar uma meta para o futuro e construir um projeto de vida.
- Dialogar sobre a importância da plenitude de vida.

### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz.
- Aparelho de som e CD com a música: *Eduardo e Mônica*.
- Papéis pardos e canetinhas coloridas.
- Aparelho para passar vídeo.
- Folhas com o desenho das quatro setas.

### Acolhimento

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

Receber os participantes com a letra da música e o clipe da música "*Eduardo e Mônica*". Legião Urbana.  
 Dialogar sobre a opinião dos participantes em relação a música.

### Técnica de Integração

Integrar os participantes do grupo

Em roda cada participante apresentará através de uma mímica o seu projeto de profissão. O grupo deverá adivinhar a mímica, logo em seguida o participante explica os seus motivos para ter esse sonho.

# Adolescência e Projetos de Vida



## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Aquecimento para o tema

Sensibilização para o tema

Converse com o grupo sobre pessoas bem sucedidas profissionalmente. Peça a cada participante para dar exemplos de pessoas que mudaram de vida através de seus sonhos e projetos de vida. Ex: Bill Gates, Silvio Santos, Barack Obama, Neguinho da Beija flor, etc.  
Discuta sobre os motivos que levaram essas pessoas a alcançarem seus sonhos.



### Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

Entregue a cada participante uma folha de papel com o desenho de quatro setas, sendo três indicando o alto da folha e uma seta no sentido contrário, indicando para baixo da folha.

Oriente que cada um escreva na sua própria folha as suas metas para alcançar seu projeto de vida ao lado das setas que indicam para cima.  
Na seta que indica para baixo escreva o que será preciso abrir mão para alcançar o mesmo projeto.



### Reflexão Dialógica

Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialógica

Em subgrupos, os participantes irão compartilhar a construção do exercício anterior, relatando seus sonhos. Cada subgrupo construirá um cartaz sintetizando os sonhos de seus participantes escrevendo sobre:

- Projeto profissional (em que área quer trabalhar)
- Projeto familiar
- Projeto de vida afetiva (amigos, namoro, casamento, etc.)
- Projeto financeiro
- Projeto espiritual



### Ampliação de informações

Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Explicar o que é plenitude de vida, refletindo sobre os desafios, possibilidades e oportunidades para ser feliz em todas as áreas.  
Explicar sobre metas e passos para a construção de projetos.



### Aplicação e Metacognição

Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

Desenhar uma amarelinha no chão, com o giz, simbolizando os passos para alcançar seus sonhos (chegar ao céu) e convidar cada participante para brincar na amarelinha. Enquanto cada participante joga, explicar o que escreveu na folha com as setas (vivência).



### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Pedir para que os participantes avaliem o encontro expressando se já tinham esse sonho ou se foi pensado no momento da oficina.  
Pedir para que falem se participando da oficina eles repensaram sobre o projeto de vida, se o encontro contribuiu para se aproximarem e alcançarem esse sonho.



## Anexos

### Eduardo e Mônica (Renato Russo)

Quem um dia irá dizer  
Que existe razão  
Nas coisas feitas pelo coração?  
E que irá dizer  
Que não existe razão?

Eduardo abriu os olhos mas não quis se levantar.  
Ficou deitado e viu que horas eram  
Enquanto Mônica tomava um conhaque,  
Noutro canto da cidade  
Como eles disseram.

Eduardo e Mônica um dia se encontraram sem querer  
E conversaram muito mesmo pra tentar se conhecer.  
Foi um carinha do cursinho do Eduardo que disse:

- Tem uma festa legal e a gente quer se divertir.  
Festa estranha, com gente esquisita.  
- Eu não estou legal... Não agüento mais birita.  
E a Mônica riu e quis saber um pouco mais  
Sobre o boyzinho que tentava impressionar  
E o Eduardo, meio tonto, só pensava em ir pra casa.  
- E quase duas eu vou me ferrar.

Eduardo e Mônica trocaram telefone  
Depois telefonaram e decidiram se encontrar.  
O Eduardo sugeriu uma lancheonete  
Mas a Mônica queria ver o filme do Godard.  
Se encontraram então no parque da cidade  
A Mônica de moto e o Eduardo de camelo  
O Eduardo achou estranho e melhor não comentar  
Mas a menina tinha tinta no cabelo.

Eduardo e Mônica eram nada parecidos -  
Ela era de Leão e ele tinha dezessesis.  
Ela fazia Medicina e falava alemão  
E ele ainda nas aulinhas de inglês.  
Ela gostava do Baudelaire e do Bauhaus,  
De Van Gogh e dos Mutantes,  
De Caetano e de Rimbaud  
E o Eduardo gostava de novela  
E jogava futebol de botão com seu avô.

Ela falava coisas sobre o Planalto Central,  
Também magia e meditação.  
E o Eduardo ainda estava  
No esquema "escola-cinema-clubê-televisão".



## Anexos

E, mesmo com tudo diferente,  
Veio mesmo, de repente,  
Uma vontade de se ver  
E os dois se encontravam todo dia  
E a vontade crescia,  
Como tinha de ser.

Eduardo e Mônica fizeram natação, fotografia,  
Teatro, artesanato e foram viajar.

A Mônica explicava pro Eduardo  
Coisas sobre o céu, a terra, a água e o ar.  
Ele aprendeu a beber, deixou o cabelo crescer  
E decidiu trabalhar,  
E ela se formou no mesmo mês  
Em que ele passou no vestibular.

E os dois comemoraram juntos  
E também brigaram juntos, muitas vezes depois  
E todo mundo diz que ele completa ela e vice-versa,  
Que nem feijão com arroz.  
Construíram uma casa uns dois anos atrás,  
Mais ou menos quando os gêmeos vieram -  
Batalharam grama e seguraram legal  
A barra mais pesada que tiveram.

Eduardo e Mônica voltaram pra Brasília  
E a nossa amizade dá saudade no verão.  
Só que nessas férias não vão viajar  
Porque o filhinho do Eduardo  
Tá de recuperação.

E quem um dia irá dizer  
Que existe razão  
Nas coisas feitas pelo coração?  
E quem irá dizer  
Que não existe razão?







## Adolescência e Relações de Gênero

**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Adolescência e Relações de Gênero  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores



### Objetivos

- Aprender a construir idéias coletivamente por meio do diálogo.
- Motivar reflexão crítica e dialógica sobre sexo, gênero, papel do homem e da mulher na sociedade.
- Propiciar o debate e o reconhecimento de que homens e mulheres têm direitos iguais, promover interações que propiciem respeito e equidade.
- Refletir sobre os modelos de masculinidade e feminilidade e as vulnerabilidades decorrentes.
- Propiciar espaço para os adolescentes refletirem sobre suas vivências.

### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Aparelho de som e CD.
- Cartão.
- Caixa com brinquedos e objetos: bola de futebol, bola de vôlei, peteca, corda, boneca, carrinhos de vários tamanhos, brinquedos de casinha, boné, brinco, batons, colares, pulseiras, cinto, camisa, calça etc.
- Duas caixas, uma azul e outra rosa.
- Uma caixa de presente colorida.
- Frases digitadas com informações sobre papéis e identidades de gênero.
- Velas.
- Suporte de cartolina para as velas.



### Acolhimento

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

Os coordenadores irão receber os participantes com um cartão no formato de um homem dando a mão para uma mulher com uma mensagem bem criativa sobre relações iguais e compreensivas entre homens e mulheres.





### Integrar os participantes do grupo

Colocar uma música bem animada e dizer aos participantes que se movimentem pela sala, numa dança "desengonçada". A cada vez que a música parar de tocar, o coordenador deverá dar algumas consignas, como por exemplo: pé com pé, mão com mão, braço com braço, barriga com barriga, costas com costas, testa com testa, etc.



## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Aquecimento para o Tema

#### Sensibilização para o tema

Entregar para cada participante dois cartões, um em formato de homem e outro em formato de mulher. Pedir para que eles escrevam o que é ser homem e o que é ser mulher nos respectivos cartões. Na roda incentive o debate sobre as diferenças sociais entre homens e mulheres. Homens e mulheres são diferentes? Homens e mulheres são educados de forma diferente?



### Vivência

#### Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

Pedir aos participantes que formem uma roda, no centro da roda serão colocadas as duas caixas (rosa e azul) e os brinquedos e objetos: bola de futebol, bola de vôlei, peteca, corda, bonecas, carrinhos de vários tamanhos, brinquedos de casinha, boné, brinco, batons, colares, pulseiras, cinto, camisa, saia, calça, roupinhas de bebê rosa e azul etc. Pedir que cada participante vá ao centro da roda e escolha um brinquedo ou objeto e guarde dentro de uma das caixas sem interferência dos demais participantes.

Logo após os coordenadores deverão promover uma discussão dialógica, motivando os participantes a expressarem seus sentimentos, pensamentos e os motivos da escolha do brinquedo/objeto e da cor da caixa para guardá-los, qual a relação este brinquedo tem em sua história de vida, como foi a sua infância, se eles já se interessaram por brinquedos e brincadeiras que não são consideradas "normais" para sua idade e sexo, como fizeram para solucionar o conflito, etc.



### Ampliação de informações

#### Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Preparar uma caixa colorida com faces diferentes, de maneira que seja vista pelos participantes de seus lugares na roda sob perspectivas diferentes. Digite frases em tiras de papel com conhecimentos científicos sobre diferenciação de sexo e gênero, como esses conceitos são construídos na cultura e suas consequências nas relações entre homens e mulheres e coloque dentro da caixa. Um dos coordenadores deve colocar essa caixa no centro da roda despercebidamente, enquanto o grupo faz o debate da vivência.

Em seguida o coordenador deve perguntar ao grupo se estão vendo algo diferente na sala e fazer perguntas instigando o grupo a observar a caixa: o que vocês estão vendo? Perguntar a mesma coisa à pessoa que está assentada na roda em posição inversa da pessoa que respondeu a pergunta anterior. Vá perguntando a mesma coisa para pessoas que estão em posições diferentes, de maneira a levar o grupo a perceber que um mesmo objeto pode ser visto sob várias perspectivas e a desejar olhar por cima da caixa, por baixo da caixa, sob vários pontos. Instigue o grupo a desejar abrir a caixa e ver o que tem por dentro, até que um participante abra a caixa e diz o que está vendo, incentive que pegue uma tira de papel com a frase e leia para o restante do grupo, explicando o que compreendeu. Logo em seguida diga para cada participante que vá até a caixa no centro da roda e retire uma tira de papel com os conceitos a serem trabalhados. Peça que cada um leia a frase que retirou da caixa e promova o debate reflexivo e a ampliação de conhecimentos.



### Reflexão Dialógica

#### Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialógica

Divida o grupo em quatro subgrupos, redistribua entre eles as mesmas fichas com conceitos utilizados na informação e entregue também uma ficha com descrição de uma determinada situação (em anexo). Incentive a reflexão crítica e dialógica entre os participantes sobre as situações descritas, dizendo: *se é um homem ou uma mulher que se encontra em tal situação, por quê? Poderia ser diferente? Homens e mulheres possuem papéis diferentes em nossa sociedade? O que isso pode gerar nas relações?*

Peça para cada subgrupo discutir os conceitos utilizados na informação correlacionando-os às situações apresentadas e inventar uma forma criativa de apresentá-los na plenária (poema, dramatização, paródia, música, cartaz, acróstico, etc.)





### Aplicação e reflexão

Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

Faça a plenária geral e solicite que cada subgrupo apresente o seu trabalho de forma criativa com as percepções e reflexões geradas entre os participantes.



### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Prepare com antecedência suportes de cartolinas e coloque por baixo das velas para que a cera derretida não queime as mãos dos participantes. Entregue uma vela com o suporte para cada participante e solicite o grupo que fique de pé na roda no centro da sala. Solicite que cada um faça a avaliação desse encontro, expressando os sentimentos, o que gostou e não gostou, o que faltou, enfim sobre as experiências vivenciadas assim que a sua vela for acesa.

O coordenador deve acender a vela do participante que está à sua direita, após fazer a avaliação este participante deve acender a vela do colega que está à sua direita e assim continua até chegar novamente no coordenador da atividade. Ele também deve ter uma vela e avaliar o encontro, ao terminar deve convidar o grupo para fazer um brinde ao conhecimento que é luz para a nossa vida. Assim todos levantam suas velas acesas, se aproximam mais uns dos outros fechando a roda e fazendo um grande brinde ao conhecimento.

Peça ao grupo para observar o que acontece com a luz quando estamos mais próximos uns dos outros.



## Anexos

### Exemplos de Fichas com frases informativas:

Os estudos sobre gênero e as relações sociais fundadas nas diferenças entre os sexos contribuem para ampliar a compreensão do processo saúde-doença-cuidado. (Heilborn et al., 2003, p.198)

A luta pela saúde como direito de cidadania incorpora a luta contra toda forma de discriminação e opressão.

Gênero se refere às formas como somos socializados, como nos comportamos e agimos, tornando-nos homens e mulheres.

Gênero também se refere a papéis e modelos de masculinidades e feminilidades internalizados pelas pessoas de acordo com o processo de socialização.

Conhecer as especificidades de gênero é olhar para as necessidades específicas que meninos e meninas possuem em relação à saúde e ao desenvolvimento pessoal e social devido ao processo de socialização.

Para haver equidade de gênero é necessário favorecer o diálogo e o reconhecimento de que homens e mulheres têm direitos iguais.

A conscientização sobre as relações de gênero pode promover interações que propiciem respeito e equidade entre homens e mulheres.

Até bem recentemente sexo foi uma categoria definidora do que é ser mulher e ser homem.

As identidades de masculinidade e feminilidade ficaram mascaradas pelos aspectos biológicos, daí os papéis sociais de produtor e reprodutor.

A divisão dos sexos em duas categorias distintas: masculino e feminino traz consequências sobre as relações entre homens e mulheres.

Gênero é uma categoria relacional, criada culturalmente e socialmente contrapondo-se à categoria biológica de sexo.

No conceito de gênero há duas idéias associadas: uma de que as relações sociais são baseadas nas diferenças entre os sexos e a outra é a dimensão política de poder que significa dominação e subordinação do outro, ou seja, relações desiguais.



A educação para a sexualidade deve ser trabalhada numa dimensão de busca das relações de igualdade entre homens e mulheres.

Apesar das diferenças entre os sexos, somos sujeitos de direitos iguais e direitos de exercer nossa cidadania plenamente.

A igualdade de gênero faz parte dos direitos humanos.

"Os comportamentos sexuais e reprodutivos devem ser compreendidos dentro de um contexto mais amplo, que contemple o pertencimento social dos indivíduos, sua visão de mundo, os padrões de gênero e o campo de possibilidades de cada sujeito". (Knauth, Hellborn, Bozon e Aquino, 2006, p. 399)

A dimensão de gênero produz efeitos sobre as trajetórias de vida de homens e mulheres.

#### Sugestão de cartão para o Acolhimento:



#### Sejam bem-vindos!

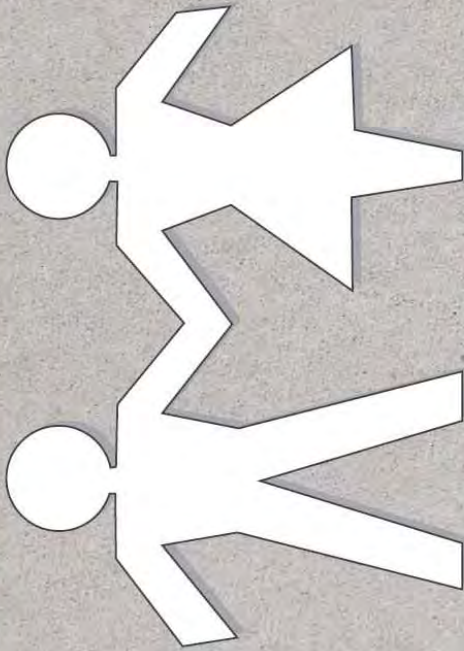
É uma alegria recebê-los nesse momento tão especial!

*"A cada dia que vivo mais me convenço de que o desperdício da vida está no amor que não damos, nas forças que não usamos, na prudência egoísta que nada arrisca, e que, esquivando-se do sofrimento, perdemos também a felicidade."*

Carlos Drummond de Andrade

**Esperamos que não haja desperdício de amor nas relações entre homens e mulheres e que não percam a felicidade.**

#### Figura para Aquecimento do Tema:



#### Fichas com situações para serem utilizadas na Reflexão Dialógica:

**Primeira Situação:** Hoje terá um jogo de futebol muito importante, estou saindo para comprar o ingresso com os amigos (as), e já ansioso (a) para ir ao estádio. Ufa! Enfim chega a hora, os portões se abrem, todos entram e começa o espetáculo. Muitos gritos, chingamentos, torcidas organizadas, bandeiras esticadas, todos pulando muito.

**Segunda Situação:** Em pleno feriado nada melhor do que dar uma volta no shopping e fazer umas comprinhas. E para melhorar, estamos em época de promoção e as lojas estão lotadas.

**Terceira situação:** Hoje fui convidada (o) para ir na balada a noite. Que dúvida cruel, aceito ou não aceito? Ah, acho que vou aceitar o convite. Ele (a) me pegará as 22:00hs. Tenho que me arrumar, escolher uma bela roupa, e não me atrasar.

**Quarta situação:** Estou super ansioso (a), hoje é o dia do meu exame de direção. Treinei muito e sinto-me confiante e louco (a) para ganhar o meu primeiro carro.





**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Relações familiares  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores

# Adolescência e Família

## Objetivos

- Conhecer a vida familiar do adolescente.
- Propiciar que o adolescente avalie sua relação com a família.
- Refletir e dialogar sobre a importância da família.
- Possibilitar que os adolescentes conversem sobre problemas familiares e aconselhem uns aos outros.
- Favorecer mudanças de comportamento e de pensamento sobre a família para melhorar as relações familiares.

## Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz
- Papéis pardo e canetinhas coloridas.
- Aparelho para passar vídeo, televisão ou notebook (visível a todos), bola de vôlei ou futebol confeccionada com figuras geométricas, caneta esferográfica, papel A4, papéis recortados com o mesmo formato das figuras geométricas da bola, Bis (chocolate), balões, fita crepe, cartazes relacionados ao tema.



## Acolhimento

*Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema*

Os coordenadores da oficina devem acolher a todos, convidar para se assentarem na roda e contar para o grupo sobre a sua relação com a família na adolescência.

## Técnica de Integração

*Integrar os participantes do grupo*

1. Organize a sala antes de iniciar a oficina colocando debaixo de cada cadeira um chocolate (bis) por participante numerado em ordem crescente, mas distribuídos aleatoriamente na roda.
2. Inicie a integração contando ao grupo que há um número debaixo de cada cadeira. Convide cada participante para retirar o seu número debaixo da sua cadeira.
3. Em seguida cada participante fará sua apresentação para o grupo, seguindo a numeração encontrada nas cadeiras. Na apresentação os participantes devem falar também sobre a própria relação com a família.





## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Aquecimento para o Tema

#### Sensibilização para o tema

Coloque um vídeo que aborde o tema das relações familiares e favoreça o clima de debates e diálogos entre os participantes.

Sugestões:

- História emocionante sobre pai e filho

Link: [http://www.youtube.com/watch?v=i1KYkItC\\_5A&feature=related](http://www.youtube.com/watch?v=i1KYkItC_5A&feature=related)

- Pais e filhos: faltou tempo!

Link: <http://www.youtube.com/watch?v=fmQSmVq9FHg&feature=related>

- Relações Familiares- Maria Tereza Maldonado

Link: <http://www.youtube.com/watch?v=4GA01A9B-uQ>

- Música e vídeo: Pink - "Fucking Perfect"

Link: <http://www.youtube.com/watch?v=tfqgHPKexNs>



### Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

1. Entregue um papel recortado com o mesmo formato das figuras geométricas da bola para cada participante e oriente que escreva sobre sua relação com a família e situações que enfrentam no cotidiano. (boas e ruins)
2. Em seguida recolha os papéis e cole em cada figura geométrica da bola.
3. Passe a bola pelo círculo uma vez de forma que cada participante possa pegar e observar a bola.
4. Passe a bola pelo círculo mais uma vez e oriente que cada participante pegue um papel (não necessariamente o que escreveu).



### Reflexão Dialógica

Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialógica

Divida o grupo em subgrupos de quatro ou cinco pessoas.

Oriente os subgrupos a ler e comentar coletivamente os papéis que seus participantes tiraram da bola, refletindo sobre suas experiências, sentimentos e a relação familiar.

Como estão as relações familiares hoje? Você acha que algo deve mudar?

Como gostaria que fosse sua relação com sua família? Dê sugestões

para uma boa convivência familiar.

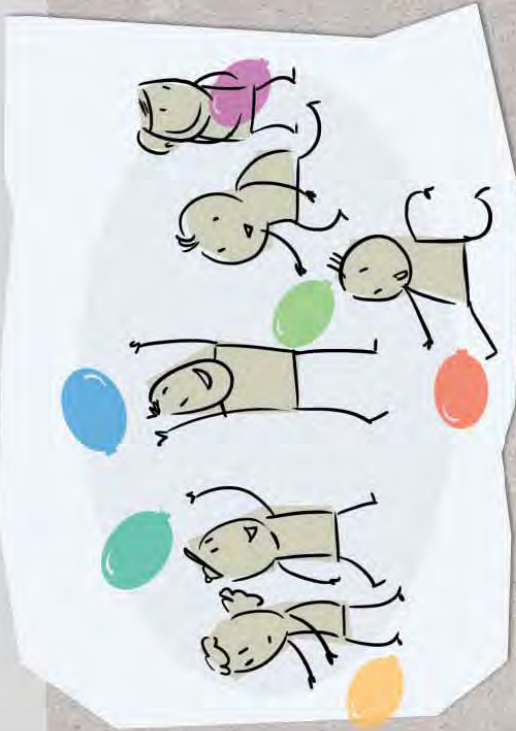
Faça uma plenária geral para os subgrupos relatarem suas reflexões e sugestões para a boa convivência familiar.



### Aplicação e Metacognição

Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

1. Distribua um balão, uma caneta e um papel para cada participante.
2. Solicite aos participantes que escrevam os seus sentimentos ruins, tristes.
3. Oriente cada participante a encher o balão e colocar o que escreveu dentro dele.
4. Pergunte se alguém quer comentar espontaneamente o que escreveu no balão e quem gostaria de sugerir algo para solucionar esse problema ou melhorar as relações familiares.
5. Em seguida, coloque uma música e convide os participantes para brincar com seus balões, jogando-o para o alto levemente, misturando-o com os outros, ajudando a manter todos os balões no alto e ao final da música cada um estoura o seu balão, simbolizando o fim dos problemas relatados.

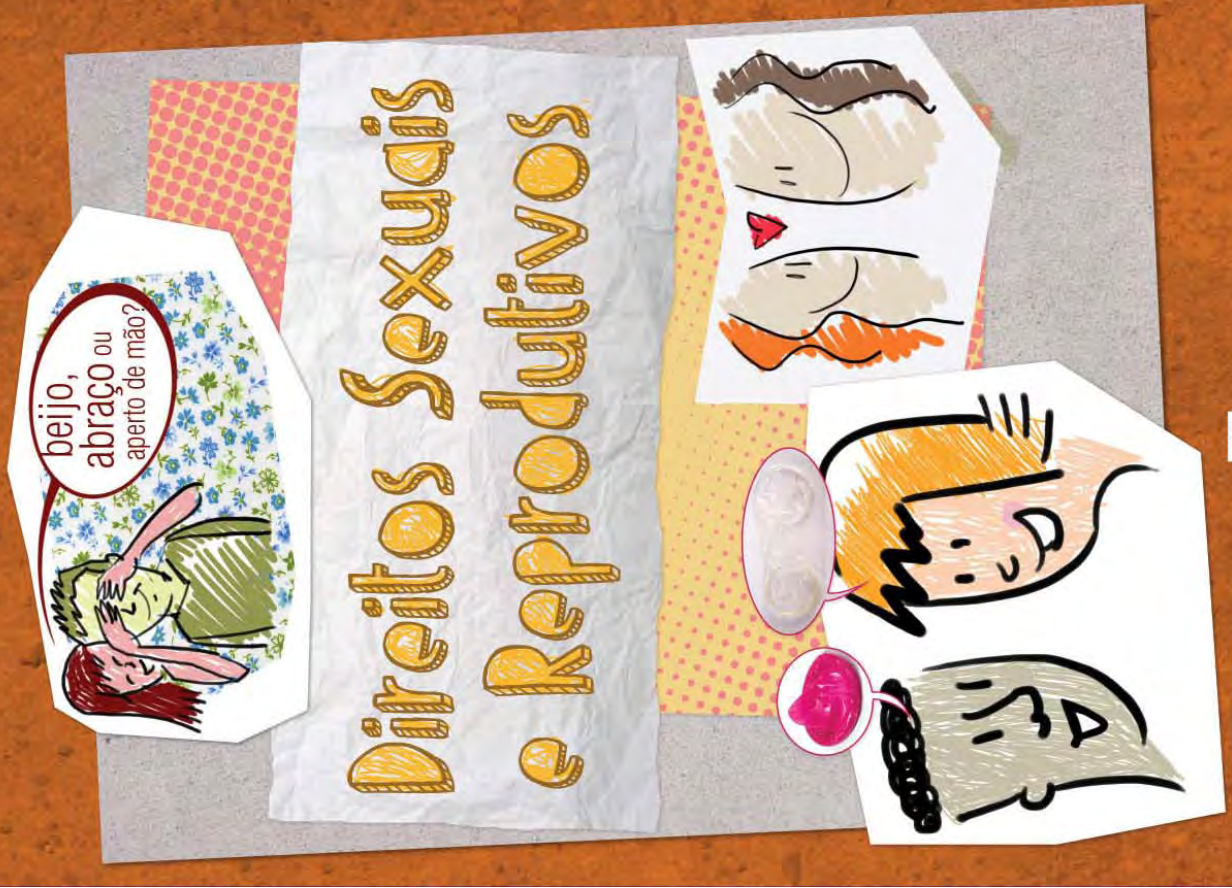


### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Pergunte a opinião de cada um sobre a oficina, se aprendeu alguma coisa para a sua vida e o que aprendeu.





## Direitos Sexuais e Reprodutivos

**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Direitos sexuais e reprodutivos  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores



### Objetivos

- Proporcionar reflexões sobre a necessidade de cuidar de si e do outro.
- Conscientizar os participantes sobre os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes. No conceito de direitos está implícita a capacidade dos sujeitos tomarem decisões autônomas, assumirem responsabilidades e atenderem necessidades individualmente e coletivamente.
- Propiciar o empoderamento de adolescentes e reduzir as vulnerabilidades relacionadas à saúde sexual.

### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz
- Aparelho de som, CD com a música: "Não é Sério" – Charlie Brown Jr. e a letra impressa.
- Caixa e Tiras de papéis com os direitos sexuais e reprodutivos digitados.
- Papéis pardos, cartolinas, materiais reciclados, colas, tesouras, revistas velhas, lápis e canetinhas coloridas para todos os participantes.
- Um cartão recortado no tamanho de cartão postal para cada participante.



### Acolhimento

*Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema*

Acolha todos os participantes com respeito, carinho e orientando-os a se assentarem em círculo. Coloque a música: "Não é Sério" – Charlie Brown Jr. e Negra Li, para despertar a motivação dos participantes para o tema da oficina.

Distribua a letra da música, coloque-a para tocar enquanto os participantes fazem a leitura. Peça a cada um para dizer qual parte da música que mais gostou, a que não entendeu, motive a reflexão sobre o que o jovem acredita não estar sendo levado a sério e o que ele gostaria que fosse levado a sério em relação à sua própria vida e a juventude em geral. *Os direitos dos adolescentes estão sendo garantidos? Quais estão e quais não estão sendo garantidos?*

Construa com o grupo uma mensagem sobre o direito de todos à saúde sexual e reprodutiva.





### Técnica de Integração

### Aquecimento para o Tema

Integrar os participantes do grupo e sensibilizar para o tema

Divida o grupo em quatro subgrupos e entregue a cada um uma ficha com a descrição de uma suposta cena vivenciada por adolescentes (em anexo).

Solicite a cada subgrupo que leia a descrição da situação, discuta criticamente a cena e apresente outras soluções para a situação. Após as reflexões críticas e dialógicas realizadas pelos participantes, cada subgrupo deverá dramatizar a sua cena apresentando outros finais possíveis e correlacionando com os direitos sexuais e reprodutivos.



## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de ideias"

Fixe dois papéis pardo na parede, promova uma reflexão com os participantes a partir das questões: *o que é saúde para você? E saúde sexual? O que pensa que é saúde reprodutiva? Você conhece seus direitos sexuais e reprodutivos? Cite alguns deles.* Registre as respostas dos participantes nos papéis pardo e deixe fixado na sala.



### Ampliação de informações

Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Prepare tiras de papéis digitadas com os direitos sexuais e os direitos reprodutivos de adolescentes e coloque numa caixa fechada. Ao som da mesma música utilizada no acolhimento ("Não é Serio") circule a caixa na roda e diga aos participantes que quando a música for interrompida quem estiver com a caixa tirará uma tira de papel com um dos direitos sexuais e reprodutivos, fará a leitura e explicará para os demais participantes da roda. Poderá solicitar ajuda para o colega que está a sua esquerda.

Após as explicações continua circulando a caixa na roda ao som da música até terminar todos os direitos sexuais e reprodutivos.

O coordenador poderá completar as explicações ao final.



### Reflexão Dialógica

Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialógica

Divida o grupo em cinco subgrupos e distribua as tiras de papéis com os direitos sexuais e reprodutivos entre eles. Coloque cartolinas, papéis crepons coloridas, revistas velhas, materiais reciclados, tesoura e cola à disposição dos subgrupos. Peça que cada subgrupo discuta sobre os direitos sexuais e reprodutivos, correlacionando-os à realidade vivenciada pelos adolescentes e expressem os conceitos e suas opiniões em cartazes criativos.



### Aplicação e Re-facção

Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

Faça uma plenária com todos os participantes e solicite que cada subgrupo apresente seus cartazes criativos, explicando e expressando as opiniões para todos na roda. Faça um fechamento das reflexões apresentadas no grupo.



### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Entregue um cartão a cada participante, recortado em cartolina no tamanho de um cartão postal. Solicite que cada um crie o seu cartão postal contando sobre a oficina e sobre os conhecimentos adquiridos para seu melhor amigo, com ilustrações criativas. Diga que devem construí-lo como se fossem enviá-lo ao melhor amigo, orientando sobre os cuidados que deve ter com sua saúde sexual e reprodutiva.



O amigo! Você sabia que tem direitos de viver a sexualidade com prazer e proteção, sem medo e culpa, mas com responsabilidade e cuidado consigo e com os outros?



**Direitos Sexuais e Reprodutivos de Adolescentes\***

**O que são direitos sexuais e direitos reprodutivos?**

São Direitos Humanos já reconhecidos em leis nacionais e documentos internacionais.

**Direitos Reprodutivos**

- Direito das pessoas de decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas.
- Direito a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.
- Direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência.

**Direitos sexuais**

- Direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições e com respeito pleno pelo corpo do(a) parceiro(a).
- Direito de escolher o(a) parceiro(a) sexual.
- Direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças.
- Direito de viver a sexualidade independentemente de estado civil, idade ou condição física.
- Direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual.
- Direito de expressar livremente sua orientação sexual: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade, entre outras.
- Direito de ter relação sexual independente da reprodução.
- Direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada e de DST/HIV/AIDS.
- Direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e atendimento de qualidade e sem discriminação.
- Direito à informação e à educação sexual e reprodutiva.

\* BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Brasília. Ministério da saúde. 2006. Extraído do Caderno nº2. Série Direitos sexuais e Reprodutivos



**Não é Sério** (Choião / Champignon / Peado / Negra Li)

Eu vejo na TV  
 O que eles falam sobre o jovem não é sério  
 O jovem no Brasil nunca é levado a sério  
 Sempre quis falar  
 Nunca tive chance  
 Tudo que eu queria  
 Estava fora do meu alcance  
 Sim, já  
 Já faz um tempo  
 Mas eu gosto de lembrar  
 Cada um, cada um  
 Cada lugar, um lugar  
 Eu sei como é difícil  
 Eu sei como é difícil acreditar  
 Mas essa porra um dia vai mudar  
 Se não mudar, prá onde vou...  
 Não cansado de tentar de novo  
 Passa a bola, eu, jogo o jogo

Eu vejo na TV  
 O que eles falam sobre o jovem não é sério  
 O jovem no Brasil nunca é levado a sério  
 A polícia diz que já causei muito distúrbio  
 O repórter quer saber porque eu me drogo  
 O que é que eu uso  
 Eu também senti a dor  
 E disso tudo eu fiz a rima  
 Agora tô por conta  
 Pode crer que eu tô no clima  
 Eu tô no clima... segue a rima  
 Revolução na sua mente você pode você faz  
 Quem sabe mesmo é quem sabe mais  
 Revolução na sua vida você pode você faz  
 Quem sabe mesmo é quem sabe mais  
 Revolução na sua mente você pode você faz  
 Quem sabe mesmo é quem sabe mais  
 Revolução na sua vida você pode você faz  
 Quem sabe mesmo é quem sabe mais  
 Também sou rimador, também sou da banca  
 Aperta muito forte que fica tudo a pampa  
 Eu tô no clima! Eu tô no clima! Eu tô no clima  
 Segue a Rima!







## Fichas com cenas para dramatização:

### **Cena para o Grupo 1: Pedro e Lucas**

**Cenário:** A história se passa em uma casa onde reside José, divorciado e pai de dois filhos. O filho mais velho, Lucas de 19 anos que já possui uma família e o filho mais novo, Pedro de 16 anos é o personagem principal da história.

A cena ocorre dentro de casa quando Lucas, o irmão mais velho se aproxima de Pedro seu irmão mais novo e inicia uma conversa, a pedido de seu pai.

Lucas: Oi! Meu pai pediu para eu vir aqui conversar com você.

Pedro: Que? Sobre o que?

Lucas: Bom, ele acha que já está na hora de você aprender um pouco mais sobre a vida e...eu vim te contar uma história.

Pedro: Fala então.

Lucas: Bom, a história começou quando eu tinha 13 anos e nessa época que eu tive a minha primeira relação sexual com uma menina que eu não conhecia, por precaução eu usei preservativo. Então desde os meus 13 anos tem sido assim, mas quando eu tinha 17 anos, eu conheci outra menina por quem eu me apaixonei e depois de um tempo de namoro, nós resolvemos transar sem camisinha. Algum tempo depois, descobrimos que ela estava grávida. Depois de um diálogo, decidimos que teríamos esse filho. Você deve se lembrar, quando eu contei pro pai, ele ficou furioso e me fez trabalhar para que eu pudesse cuidar da criança.

Pedro: Nossa, e como foi?

Lucas: Foi muito difícil no início, eu perdi aulas na escola, chegava cansado do trabalho, passava fome, porque eu não tinha tempo pra comer, foi assim que eu passei o primeiro mês. Nos meses seguintes veio o cansaço, mas eu não pude parar, tinha que cuidar da minha nova família! Você sabe por que eu te falei isso?

Pedro: Não. Por quê?

#### **Questões para reflexão:**

Porque será que Lucas contou essa história para o irmão?

Quais sentimentos você acha que Lucas teve quando ficou apaixonado?

Você já ficou apaixonado? O que sentiu?

O que pensa que poderia ser diferente na história? Crie um final para a história

### **Cena para o Grupo 2: Carlos e Camila**

**Cenário:** A história se passa em uma família composta pelo pai (João), a mãe (Maria) e dois filhos (Carlos e Camila). O filho mais velho (Carlos) tem 19 anos e filha mais nova (Camila) tem 17 anos, ambos estudam, são muito responsáveis e amigos.

Carlos: Os dois irmãos estão na varanda da casa, conversando amigavelmente sobre ficar e namorar e sobre suas experiências amorosas. O filho mais velho conta para sua irmã que após conflitos consigo se descobriu homossexual. No início ela ficou surpresa, mas depois de muito diálogo, ela disse que ele deveria assumir sua identidade e contar para os pais. O irmão mais velho ficou alguns meses pensando sobre o assunto e resolve revelar sua homossexualidade aos pais.

Carlos: Pai e Mãe, eu estive pensando e estou decidido sobre uma coisa e queria contar para vocês. Espero que como meus pais me compreendam e respeitem a minha decisão.

João: O que foi meu filho? O que aconteceu? Já está me preocupando.

Camila: Não se preocupe pai, o Carlos só quer contar uma coisa importante sobre ele.

Carlos: Pai, eu não sei um jeito fácil de falar isso, mas... vou falar de uma vez. Eu sou gay.

João: Como assim meu filho, por que você está falando isso?

Carlos: Pai, eu não sei, eu gosto de homens, não me sinto atraído por mulheres, tem sido assim por um longo tempo já.

Maria: O meu filho! Eu já pensava sobre isso, mas fiquei esperando você nos dizer.

João: Não! Não é possível. Não, meu filho não pode ser gay, eu não te criei pra isso. Eu não vou aceitar.

Camila: Mas pai!!! Que isso?

João: Cala a boca! Eu não aceito e pronto.

Maria: Meu filho vem aqui me dá um abraço. Nós te amamos.

#### **Questões para reflexão:**

O que a sociedade espera dos homens?

O que é ser homem? O que é ser mulher?

Você acha que todas as pessoas são respeitadas?

O preconceito interfere na convivência entre as pessoas? Como?

Você gostaria que houvesse alguma mudança?

Expresse sua opinião sobre essas questões.



### **Cena para o Grupo 3: A solidão de Sônia**

**Cenário:** A cena se passa em uma família composta pelo pai, a mãe e uma filha adolescente (Sônia). Os pais trabalham fora o dia inteiro, a filha estuda de manhã e a tarde fica sozinha em casa. Não há diálogo entre eles. Muitas vezes se sente sozinha e busca preencher seu tempo ficando horas no computador, conversando no Facebook com amigos virtuais. Ela conheceu um menino pela internet e passou a conversar com ele todos os dias. Depois de um tempo marcaram um encontro e começaram a "ficar". Um dia ela foi até a casa dele e os dois acabaram tendo uma relação sexual sem usar nenhuma proteção.

#### **Questões para reflexão:**

O que poderia ser diferente nessa história?  
Imagine alguns finais para a história e faça a dramatização.

### **Cena para o Grupo 4: Janine e Junia**

**Cenário:** A história acontece em uma família composta por uma mãe (Joana) divorciada e suas duas filhas adolescentes (Janine e Junia). Janine tem 15 anos e Junia, 18 anos. A mãe trabalha duro para manter as despesas da casa e dar uma boa educação às duas filhas. Geralmente quando Joana chega do trabalho já à noite, ela prepara o jantar com muito carinho e sempre conversa com as filhas sobre o que aconteceu durante o dia. Há sempre um bom diálogo entre elas.

Joana: Filhas, hoje eu passei no posto de saúde para marcar uma consulta com o ginecologista para vocês.

Janine: Para que isso mãe? Eu não estou doente.

Joana: Ó filha, mas a gente não vai ao ginecologista só quando está doente não. Você e Junia já estão na adolescência e é bom conhecer melhor o corpo de vocês, e também todos os métodos de proteção e os cuidados que devem ter.

Junia: É mesmo mãe, eu aprendi isso lá na escola, mas ainda tenho muitas dúvidas.

Será muito bom conhecer mais meu corpo e os cuidados que devo ter comigo e com os outros.

Janine: Ah! saber mais dos meus direitos sexuais? Ah! isso sim, assim concordo mãe. Eu aprendi que nós temos direito a informações, aos meios e métodos para decidir de forma responsável se quer ou não ter filhos. E também viver a sexualidade sem medo e sem culpas.

Joana: É minha filha, tem também o direito a serviços de saúde. Mas é preciso esperar... antes de ter a primeira relação sexual, é preciso se conhecer primeiro, conhecer seu corpo, seus desejos e a pessoa que vai escolher para amar.

Junia: Eu preciso ser sincera com vocês. Eu já tive a minha primeira vez.

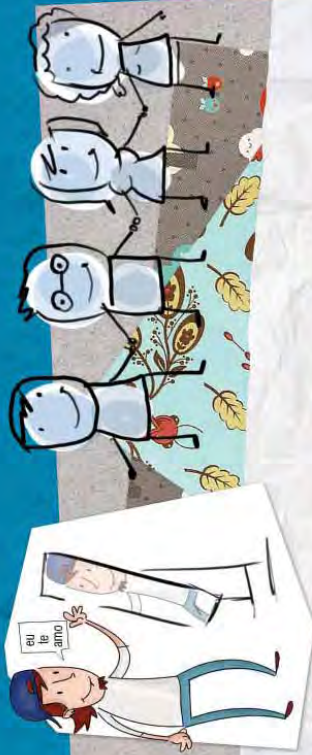
A mãe ficou um pouco surpresa, desconcertada e preocupada.

Joana: Mas você tomou algum cuidado minha filha?

Junia: Eu usei camisinha, além disso, mãe, eu amo meu namorado e nós dialogamos muito antes de tomar essa decisão.

Janine: Mas você usou a camisinha? A camisinha feminina?

Refleta sobre essas questões e invente um final para a história.



# Eu os Outros e Nossa Convivência





## Eu os Outros e Nossa Convivência

**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** O cuidado de si e com os outros

**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores



2 horas



### Objetivos

- Aprender a construir idéias coletivamente por meio do diálogo (debate regulado).
- Proporcionar autoconhecimento e valorização de si mesmo.
- Conscientizar-se sobre necessidade de cuidar de si e dos outros.
- Avaliar criticamente as próprias relações consigo, com a família, a escola e a comunidade.
- Ampliar informações sobre construção de vínculos e convivência.
- Construir propostas para melhorar a convivência consigo e com os outros.



### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz.
- Aparelho de som e CD.
- Cartão de Boas Vindas.
- Letra da música: "Caçador de Mim", interpretada por Milton Nascimento.
- Livro de história: "Os Peixes-Sombra e o Espelho Encantado".
- Papéis pardos, canetinhas coloridas, lápis, borracha.
- Folha com a Espiral da Convivência e questões reflexivas.



### Acolhimento

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

Faça um acolhimento afetivo dos participantes, recebendo-os na porta da sala com um abraço carinhoso e se possível com um cartão de boas vindas.



### Técnica de Integração

Integrar os participantes do grupo

Distribua a letra da música "Caçador de Mim", do Milton Nascimento (anexo) e, de preferência, coloque-a para tocar enquanto os participantes fazem a leitura. Peça a cada um para dizer qual parte da música que mais gostou, as lembranças que surgiram, sentimentos eliciados, etc.

Construa com o grupo uma mensagem sobre o processo de conhecimento de si mesmo.

## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Aquecimento para o tema

Sensibilização para o tema

Convide o grupo para se assentar em roda no chão e ficar bem à vontade para escutar uma história.

Conte a história (em anexo): "Os Peixes-Sombra e o Espelho Encantado", da autora Elizabeth Andrade Araújo e ilustrações de Rodval Matias, 1997.



### Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

Deixe cada participante expressar seus sentimentos, relacionando a história com suas vivências e experiências de vida e faça uma síntese final com as principais idéias e reflexões do grupo.



### Ampliação de informações

Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Entregue uma folha para cada participante com a **Espiral da Convivência**, representando as relações consigo mesmo, com a família, a escola e a comunidade (outros espaços de convivência) e peça para cada participante responder individualmente as reflexões propostas nesse exercício.







### Reflexão Diálogica

*Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialógica*

Divida o grupo em pequenos subgrupos, oriente que compartilhem uns com os outros a "Espiral da Convivência" construída.

Peça aos subgrupos que façam uma análise das relações dentro da escola e uma "lista de transformações" que consideram importantes para o grupo, escrevendo duas coisas que precisam começar a fazer e duas que precisam parar de fazer para que a convivência na escola seja alegre, prazerosa e solidária.



### Aplicação e Metacognição

*Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas*

Faça a plenária geral e solicite que cada subgrupo apresente sua análise com a "lista de transformações".

Coletivamente faça uma síntese e uma proposta do grupo para melhorar a convivência na escola.

Registrem no papel pardo para afixar na sala.



### Avaliação

*Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação*

Faça uma avaliação do encontro com o grupo, onde cada participante possa manifestar sua opinião sobre a dinâmica e interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade e participação individual e coletiva.



## Anexos

### Modelo de Cartão de boas vindas

#### Querido Educando,

Que bom que você veio participar da pesquisa científica: **O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI**. Participar é **acreditar em você mesmo** e no seu potencial de transformar o mundo.

#### Acredite! Viver é uma arte!

Cuide-se bem para nunca perder essa alegria, essa simpatia. Quero te ver com **saúde**, sempre de **bom humor** e com **amor**. Agradecer é um ato de amor! Agradecemos muito a sua participação!

Com carinho,  
Helena

### Música

#### Caçador de Mim

(Milton Nascimento)  
Composição: Luís Carlos Sá e Sérgio Magrão

Por tanto amor  
Por tanta emoção  
A vida me fez assim  
Doce ou afroz  
Manso ou feroz  
Eu caçador de mim

Preso a canções  
Entregue a paixões  
Que nunca tiveram fim  
Você me encontrar  
Longe do meu lugar  
Eu, caçador de mim

Nada a temer senão o correr da luta  
Nada a fazer senão esquecer o medo  
Abrir o peito a força, numa procura  
Fugir às armadilhas da mata escura

Longe se vai  
Sonhando demais  
Mas onde se chega assim  
Você descobrir  
O que me faz sentir  
Eu, caçador de mim





## Anexos

### OS PEIXES-SOMBRA E O ESPELHO ENCANTADO

(Elizabeth Andrade Araújo: Os peixes-sombra e o espelho encantado; ilustrações: Rodival Mattias. Coleção: Sabão Amizade. Site: [www.fsburlando.com.br](http://www.fsburlando.com.br). São Paulo: Paulinas, 1997.)

Transcrição do texto original.

#### Apresentação

A angústia dos Peixes-Sombra de não se olharem no espelho mágico designa o próprio sentimento humano diante do desconhecido.

Neste belo texto, conjugando metáforas e realidade, Elizabeth Andrade Araújo coloca-nos a seguinte questão: quem somos e o que necessitamos ser? Humanos e peixes, tornamo-nos cúmplices na busca das transformações sociais, do conhecimento interior, da conquista da liberdade e sua efetiva prática, partindo da remodelação social, através do envolvimento coletivo pela causa comum. A consciência, usada aqui como ferramenta de luta, conduz os Peixes-Sombra a retomarem seus próprios poderes, suas capacidades e, sobretudo, entenderem a realidade submissa de suas vidas: o domínio imposto pelos donos do poder. Precisa-se, e é necessário, modificar. Sejamos peixes, homens ou aves. Porém, jamais escravos de nossos medos.

Flávio César A. de Freitas

### OS PEIXES-SOMBRA E O ESPELHO ENCANTADO

Há muito tempo, o marinheiro de um navio cargueiro deixara cair no mar um espelho, durante um temporal.

Era um espelho grande e antigo, que foi caindo...caindo... até parar no fundo do mar onde vivia uma comunidade de peixes que nunca subiam até a superfície... os Peixes-Sombra.

Havia entre ele uma lenda muito antiga que dizia que se o Peixe-Sombra recebesse a luz solar diretamente sobre seus olhos e suas escamas ficaria cego e nu, pois suas escamas cairiam, sendo um mal incurável. Essa crença os impedia de ir até a superfície.

A chegada do grande e antigo espelho causou um enorme alvoroço na comunidade,

Os peixes iam e vinham assustados e curiosos a um só tempo.

Os boatos circularam rapidamente e, logo, todos os peixes passaram a acreditar na versão que maior sensação causara: "Era um espelho encantado que tinha o poder de mostrar a um Peixe-Sombra a sua imagem verdadeira".

O Peixe-Sombra que se visse através deste espelho iluminaria uma parte do seu lado sombra.

Um peixinho quis saber o que era o lado sombra de um peixe, e o professor Sábius lhe explicou:

Todo peixe possui um lado sombra. É uma parte de nosso ser que não apreciamos e não aceitamos. São aqueles desejos inconfessáveis, aquelas lembranças que preferimos apagar da memória, embora isto não modifique o que já vivemos, passamos ou sentimos.

Todos nós possuímos um lado, no qual habitam pensamentos e desejo que preferimos ocultar, até de nós mesmos. Mas não é só isso. O lado sombra de um peixe é também uma fonte muito rica para o nosso crescimento pessoal. Se nos permitirmos vê-lo sem medo, com os olhos do nosso interior, poderemos nos tornar os lapidários do nosso ser, como se lapidássemos um diamante bruto, dando-lhe forma e brilho.

O peixinho, que o ouvia atento, quis saber:

E como podemos fazer isso?

Precisamos parar de brigar com o nosso lado sombra e aceitar a sua existência. Só assim seremos capazes de transformá-lo ao longo da vida, tomando-nos cada vez mais iluminados através do autoconhecimento.

Mas os peixes geralmente têm medo de descobrir o seu verdadeiro potencial e preferem ignorá-lo. É uma maneira de evitar mudanças significativas em suas vidas, É menos assustador conviver com o que já se conhece.

Os peixes continuavam sem saber que atitude tomar... Se o espelho era mesmo encantado, quem poderia provar?

Estavam paralisados de medo, porém tentados pela curiosidade.

Decidiram então, consultar os Peixes do Poder.

Os peixes mais engajados na política disseram que o espelho era uma grande ameaça à paz da comunidade, porque iria expor cada cidadão ao confronto consigo mesmo.

Desejos adormecidos seriam acordados, ideais abandonados pelo conformismo seriam reavivados. Os Peixes do Poder sentiam-se tão ameaçados com a presença do espelho que votaram na Câmara dos Peixes Dominantes a favor do projeto que propunha quebrá-lo e enterrar seus cacos na areia. Era a única forma de manter os Peixes Dominados alienados de si mesmos.





Insatisfeitos com a solução encontrada pelos Peixes do Poder, resolveram consultar Satir, o vidente. Satir esfregou sua bola de cristal e previu que, se o espelho não fosse quebrado, muitos males se sucederiam. Ele só não mostrou na bola de cristal o seu medo de vir a ser substituído pelo espelho encantado. O que certamente o influenciou a considerar os fatos previstos como algo ruim para a comunidade

Mas, quem ousaria quebrar o espelho?

A verdade é que ele continuava intacto, mais tentador que nunca.

Foi então que muitas perguntas surgiram e, à medida que iam sendo respondidas com a participação de todos, tudo ficava mais claro.

Era um momento de conscientização, após o qual nada seria como antes.

A quem interessava manter as coisas como elas estavam? Aos Peixes Dominantes, pois são eles que ficam com a melhor e a maior parte do que é produzido na comunidade?

Por que eles temem tanto o espelho?

Por que tem medo de ver o que fizeram a si mesmos, em nome do poder. E o que fizeram?

Permitiram se corromper, trocaram seus ideais de um mundo melhor e a oportunidade de contribuir para a existência de uma sociedade mais justa, na qual houvesse igualdade, liberdade e fraternidade, pelas regalias e mordomias do poder.

E por que temem a possibilidade de que nós, Peixes Dominados, nos vejamos refletidos no espelho encantado?

Eles sabem que delegamos a eles o nosso poder, a nossa força. Vendo a nossa verdadeira imagem através do espelho, estaremos diante de nossa tragédia, do esvaziamento deste poder e de nossa passividade.

Por outro lado, também estaremos diante de ideais abandonados, de sonhos esquecidos. E o que aconteceria então?

Estariamos frente a frente com o nosso verdadeiro eu, sem tantas máscaras?

Saberíamos assim, o que poderíamos vir a ser... o potencial que temos para transformar a nós mesmos e as nossas vidas.

Mas isso é bom?

Sem dúvida que sim. Mas também é dolorosa a constatação de que nos distanciamos tanto de nós mesmos e nos anulamos durante tanto tempo.

E essa constatação não nos fortalece ainda mais?

Com certeza. Olhar para dentro de nosso ser e nos reencontrarmos por inteiro possibilitará direcionarmos nossas vidas de forma mais saudável. Teremos a oportunidade de buscar mais consciente a nossa felicidade.

E o que aconteceria aos Peixes Dominantes?

Eles teriam a chance de se deparar com o que são de fato: peixes.

Poderiam reencontrar os seus sonhos da juventude, quando se sensibilizavam com as injustiças sociais; há muito praticadas. E até poderiam, quem sabe, fazer uma avaliação do caminho que percorreram motivados pelo desejo de se tornarem cada vez mais poderosos.

Isso nos faz pensar... Só existe o peixe poderoso, aquele que acumula riquezas e detém o poder de definir os destinos da comunidade, por que existe o peixe que desistiu de fazer o uso do poder, que se anulou.

Mas eles teriam muito a perder?

Provavelmente resistiriam?

E o que nós faríamos?

Persistiríamos sempre unidos, recuperando a nossa integridade pisciana. E, talvez, com o passar do tempo, eles perceberiam que teriam de mudar em função da nossa mudança e que nós, peixes - apenas peixes -, já desconfiaríamos do seu poder e não mais o reconheceríamos como legítimo.

Houve um momento de silêncio e uma sensação de alívio se fazia presente entre eles.

Esvaziados do medo de olhar para dentro de si mesmos, puderam fazê-lo com serenidade e coragem. Ou seja, agora podiam ver a si mesmos e sabiam que podiam.

Perceberam que era um momento muito importante em suas vidas e permaneceram em silêncio por mais algum tempo, silêncio de recolhimento e descobertas.

Em seguida, a magia daquele momento se concretizou, os peixes decidiram ir até o espelho encantado. O medo que paralisava antes se foi.

Para a surpresa de todos, descobriram que ele estava enferrujado e nada mais podia refletir.

Fizeram uma roda em torno do antigo espelho e novamente ficaram em silêncio, que desta vez era de profundo respeito.

Não foi necessário pronunciar nenhuma palavra, para que

compreendessem que o antigo espelho encantado já tinha cumprido seu papel. Daquele momento em diante, a comunidade dos Peixes-Sombra passou por muitas transformações.





## Espiral da Convivência



Esta espiral representa as relações que estabelecemos ao longo da vida, no primeiro raio a relação consigo mesmo, no segundo raio as relações com a família, no terceiro com a escola e no quarto raio as relações na comunidade em que vivemos.

1. Pense em você e reflita na relação com você mesmo. Como está cuidando das suas três dimensões: biológica, psíquica e espiritual? Para estar integrado, inteiro e feliz cite duas coisas que precisa começar a fazer e duas coisas que precisa parar de fazer.
2. No segundo raio, insira um círculo pequeno representando cada pessoa da sua família, colocando aquelas que você se relaciona melhor mais próximas do seu raio (EU).
3. Faça o mesmo no terceiro raio, porém neste caso insira os círculos pequenos representando as pessoas da sua escola, colegas, professores e outros profissionais.
4. No quarto raio represente suas relações na comunidade onde vive, inserindo um círculo para cada pessoa significativa em sua vida. (vizinhança, clubes, igrejas, centros de lazer, etc.).
5. Reflita sobre cada raio e escreva duas coisas que precisa começar a fazer e duas que precisa parar de fazer para melhorar suas relações, seus vínculos afetivos, enfim sua convivência na família, na escola e na comunidade.

Helena Campos, 2011





## Diversidades e Identidades Sexuais

**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Diversidades, Identidades e Orientações Sexuais  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores



2 horas

### Objetivos

- Aprender a respeitar as diversas identidades e orientações sexuais, desconstruir mitos e preconceitos.
- Distinguir os conceitos de sexo e gênero.
- Ampliar os conceitos sobre as orientações e identidades sexuais.
- Favorecer um ambiente agradável onde não haja discriminações e as relações sejam compreensivas e dialógicas.
- Melhorar a convivência dos adolescentes entre si e com as demais pessoas que se relacionam.

### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Aparelho de som e CD com a música "As Quatro Estações" de Vivaldi.
- Canetinha, lápis de cor, purpurina, cola colorida, etc.
- Imagens de todos os instrumentos de uma orquestra sinfônica.
- Folhas brancas e coloridas cortadas em formato de Losango.



### Acolhimento

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

1. Os coordenadores já irão receber os participantes com a sala já organizada com as cadeiras em formato de círculo.
2. Colocar a Música: "As Quatro Estações" de Vivaldi e solicitar que os participantes escutem atentamente e tentem identificar quais instrumentos musicais estão sendo utilizados. Inicialmente os integrantes ficarão com os olhos abertos, depois com os olhos fechados.
3. Orientar que percebam se há diferença nas duas situações.
4. Dialogar com o grupo sobre a importância de cada instrumento musical para que a música seja composta melodiosamente e harmonicamente.
5. Finalizar com um grande abraço do grupo inteiro, acolhendo a todos com amor.

### Técnica de Integração

Integrar os participantes do grupo

Os coordenadores vão dialogar com o grupo contando que os nomes das pessoas têm uma história e uma melodia e irão solicitar que cada participante cante o seu próprio nome dando uma melodia a ele. Dialogar sobre os sentimentos e emoções ao escutar o nome sendo pronunciado de maneira diferente da habitual.

## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo

### Aquecimento para o Tema

Sensibilização para o tema

Deverão ser colocadas algumas imagens de instrumentos musicais que regem uma orquestra como, por exemplo, piano, violino, flauta, violão, violoncelo, harpa, etc., ao centro do círculo, e ao mesmo tempo colocar uma sinfonia como fundo musical. Pedir para que cada participante observe atentamente cada forma e identifique os instrumentos musicais nas gravuras expostas no centro da roda, relacionando com a música que está escutando.

Incentive o debate e a reflexão dialógica correlacionando os instrumentos uns aos outros, mostrando que todos são importantes para que a sinfonia seja harmoniosa, cada um tem uma função e um som diferente e que juntos formam a melodia.

Apresente questões para o grupo acerca das diferenças e sobre a importância destes instrumentos separados e de suas junções formando uma sinfonia. Incentive as reflexões sobre as pessoas e suas diferenças e sobre as diferenças entre sexo e gênero. Incentivar que os participantes reflitam sobre os seres humanos e suas convivências, sobre a importância de cada um assim como os instrumentos na orquestra, sobre a necessidade de se respeitar cada um do jeito que é e como as diversidades enriquecem a convivência, etc. Apresente questões que favoreçam a discussão do grupo, como por exemplo: *As pessoas se respeitam e se aceitam do jeito que são? Podemos viver com mais harmonia? O que é preciso? Qual a sua opinião?*



### Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

Coloque uma música e diga para os participantes que circulem pela sala da maneira que cada um quiser, dançando, andando, conversando, etc. Quando a música parar de tocar, cada participante deverá dar a mão para alguém mais próximo, formando uma dupla. O coordenador deverá fazer uma pergunta sobre o tema e todos os participantes deverão responder para o seu parceiro, dialogando em dupla sobre a questão.

Isto deverá se repetir sete vezes, até que todas as questões sejam discutidas, sendo que da segunda vez em diante cada dupla deverá dar a mão para outra dupla, formando um quarteto para dialogar sobre outra questão relacionada ao tema. Repete-se o mesmo procedimento até que se forme uma grande corrente, onde no final as duas pessoas que estiverem na ponta da fila deverão dar as mãos para que se forme uma grande roda entrelaçada.





### Ampliação de informações

Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Apresentar com o apoio de cartazes ou com aparelhos de multimídia, os conceitos sobre sexo e gênero, orientações afetivas sexuais e identidades sexuais, apresentando as características das orientações Homossexual, Heterossexual, Bissexual, proporcionando reflexão sobre várias identidades que os seres humanos possuem como profissional, religiosa, étnica, racial, familiar, sexual, dentre outras.



### Reflexão Dialógica

Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialógica

Divida o grupo em pequenos subgrupos e oriente que façam uma reflexão dialógica sobre a diversidade da vida e as diversas identidades das pessoas na nossa sociedade. Podendo usar como exemplo a vida, as dificuldades e facilidades vividas por artistas e pessoas que se destacam na sociedade. Como por exemplo, o cantor Ricky Martin (Homossexual), a modelo Léa T (Transsexual) dentre outros. *Como será que se sentem na sociedade? Sofriem alguma discriminação? Você já se sentiu discriminado alguma vez? Como se sentiu? Como foi sua reação? O que poderia ser diferente? Como? Em seguida entregue folhas de diversas cores, lisas, estampadas, de bolinhas, de flores, de figuras diversificadas para o grupo, mas de maneira que cada participante fique com uma folha e que todas sejam em formato de um Losango. Solicitar que cada participante crie uma frase representando seu desejo em relação à convivência humana, expressando de forma criativa seus sentimentos, emoções sobre a sexualidade, diversidades e identidades sexuais. (Exemplos: Respeitar as diferentes formas de amar é promover a saúde e a solidariedade! Todo cidadão e cidadão têm o direito de viver plenamente a sua orientação sexual, etc.) Após o término da criação da frase colar no seu losango, depois que todos tiverem terminado de criar o seu losango pedir para que os participantes unam as figuras, colando-as uma nas outras, para que no final forme um belo mosaico. Reflita criticamente com o grupo sobre o mosaico e a convivência com as diferenças em nossa sociedade.*



### Aplicação e Reconhecimento

Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

Faça a plenária geral e solicite que cada subgrupo apresente sua análise e reflexões geradas pelas questões apresentadas, assim como sobre o mosaico construído em grupo. Coletivamente façam uma síntese e uma proposta do grupo para melhorar a convivência respeitando as diferenças, todas as formas de manifestação de amor e a riqueza das diversidades no mundo.



### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Solicite aos participantes que façam uma roda e que cada um diga se a sua opinião mudou em relação às diversidades e identidades sexuais ou se permanece com a mesma visão de antes.

## Anexos

### Imagens para o aquecimento:



Acordeão



Baritono



Bateria



Violino



Piano



Bumbo





**Harpa**



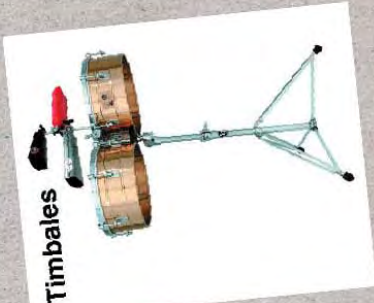
**Clarinete**



**Flauta**



**Guitarra**



**Timbales**



**Saxofone**



**Oboé**



**Pandeireta**



**Maracas**



**Xilofone**



**Tuba**



**Violoncello**





### Sugestões de Perguntas para a vivência:

- 1) Como agir quando aquilo que acredito entra em conflito com a atitude de um colega?
- 2) Como agir diante de pessoas que tem valores pessoais, morais, religiosos diferentes do seu?
- 3) O que é ser ético? Você já vivenciou algum tipo de preconceito?
- 4) Qual é a sua reação diante de um preconceito? Como se sentiu?
- 5) Você já teve preconceito? O que acha difícil de aceitar nos outros?
- 6) A vida é feita de bons e maus momentos. Desrespeito faz mal? Violência faz mal? O que mais faz mal?
- 7) Diálogo faz bem? Que mais faz bem?





# Adolescência e Amigos

**Foco:** Sexualidade na Adolescência  
**Tema Gerador:** Amizade na adolescência  
**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos  
**Coordenação:** Adolescentes e educadores



2 horas

## Objetivos

- Proporcionar espaço aos adolescentes para reflexão crítica sobre:
  - a) relações dos adolescentes com os pais e os amigos;
  - b) diferenças e semelhanças sobre a amizade de garotos com garotos, garotas com garotas e garotos com garotas;
  - c) vivências dos adolescentes que são orientados pelos pais e os que são guiados somente pelos amigos.
- Valorizar a auto-estima de cada adolescente.



## Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Duas caixas de bombons.
- Aparelho de som e CD.
- Caneta e lápis de cera para cada participante.
- Folhas de papel ofício.



## Acolhimento

Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema

Após receber cada participante afetivamente, peça a cada um que vá até a caixa de bombom que está no centro do círculo, pegue um, diga o seu nome em voz alta, se apresente e sente-se na roda novamente. Informe que ninguém poderá comer o bombom até chegar a hora indicada pelo coordenador. Após a apresentação de todos os participantes, solicite a cada um que apresente o colega da esquerda com o bombom escolhido. Agora todos podem saborear o bombom. Antes da oficina deve ser colocado em um dos bombons, sem que ninguém veja, um papel surpresa, escrito: "Você ganhou uma nova caixa de bombons". Após todos abrirem seus bombons, quem estiver com o bombom premiado ganha a nova caixa de bombons, mas deve guardá-la intacta.



## Técnica de Integração

Integrar os participantes do grupo

Os coordenadores da oficina devem entregar um lápis e uma folha em branco a cada participante. Em seguida solicitar que cada um escolha um amigo que se identifique mais e com ele forme um par. Orientar a dupla a se assentar junto na roda. Solicitar que cada participante desenhe com os olhos fechados o que vier à cabeça. Em seguida pedir que abram os olhos e que os parceiros da dupla completem o desenho um do outro de acordo com sua imaginação. Ao finalizarem o desenho a dupla deve assinar com nome legível.

Pedir aos participantes que manifestem seus sentimentos, dizendo o que sentiram ao fazer o desenho de olhos fechados e quando o colega ajudou a completar o desenho.

## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



## Aquecimento para o tema

Sensibilização para o tema

Utilize vídeos que provocam reflexão sobre a convivência com os amigos

Sugestões:

1. If I don't tell you now - Ronan Keating  
Link: [http://www.youtube.com/watch?v=U0xpsPm\\_J\\_k](http://www.youtube.com/watch?v=U0xpsPm_J_k)
2. A Amizade (Cascão e Cebolinha)  
Link: <http://www.youtube.com/watch?v=zFRSy9D5-w&feat>
3. The Suburbs-Arcade Fire, até o tempo 3'27".  
Link: <http://www.youtube.com/watch?v=5Euj9f3gdyM>

**Refletir:** "O que você já passou com os seus amigos?"

"O que esses amigos significam em sua vida?"

"Você faria algo diferente se estivesse sozinho? O quê?"



## Vivência

Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"

1. Pedir a cada participante que se assente frente a frente com o mesmo amigo escolhido anteriormente.
2. Colocar uma música de fundo.
3. Informe que a dupla terá dez minutos para se conhecerem melhor e em seguida cada participante deve escrever o perfil do seu par, com as características mais marcantes, relatando os pontos positivos do amigo.
4. Solicitar que cada participante assine seu nome quando terminar a descrição.

Não entregar o perfil, nem deixar que alguém tome conhecimento do que foi escrito. Apenas os coordenadores da oficina.





### Reflexão Dialogica

*Divida o grupo em subgrupos para atividade reflexiva e dialogica*

Os coordenadores deverão recolher a descrição dos perfis, misturar todos e redistribuir nos subgrupos. Solicitar que leiam os perfis e tentem descobrir quem é a pessoa descrita no perfil, refletindo como se percebem e como são percebidos.

Como as pessoas nos percebem?

Como se sentiu sendo observado pelo colega?

Como se sentiu sendo observador?

Se foi sincero ou se omitiu informações sobre si mesmo?

Se seu par não fosse seu amigo, o trabalho seria mais fácil ou mais difícil?

Que papel tem os amigos na vida de cada um?

As relações entre meninos e meninas são diferentes? Explique.

As relações que os adolescentes têm com os pais são diferentes da relação com os amigos? Em que? Por quê?

Cada subgrupo deve registrar as reflexões para apresentar na plenária.



### Aplicação e Metacognição

*Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas*

#### Galeria de Arte

Refaça o círculo, coloque no centro folhas de papel pardo.

Peça a cada subgrupo que relate suas discussões e apresente seus perfis ao grupo, relatando a quem foram identificados.

O grupo dirá se concorda ou não e juntos tentarão identificar os perfis. Após o consenso grupal, todos colaborarão na construção da galeria de arte, colando no papel pardo, que está no centro da roda, os perfis e os respectivos desenhos.

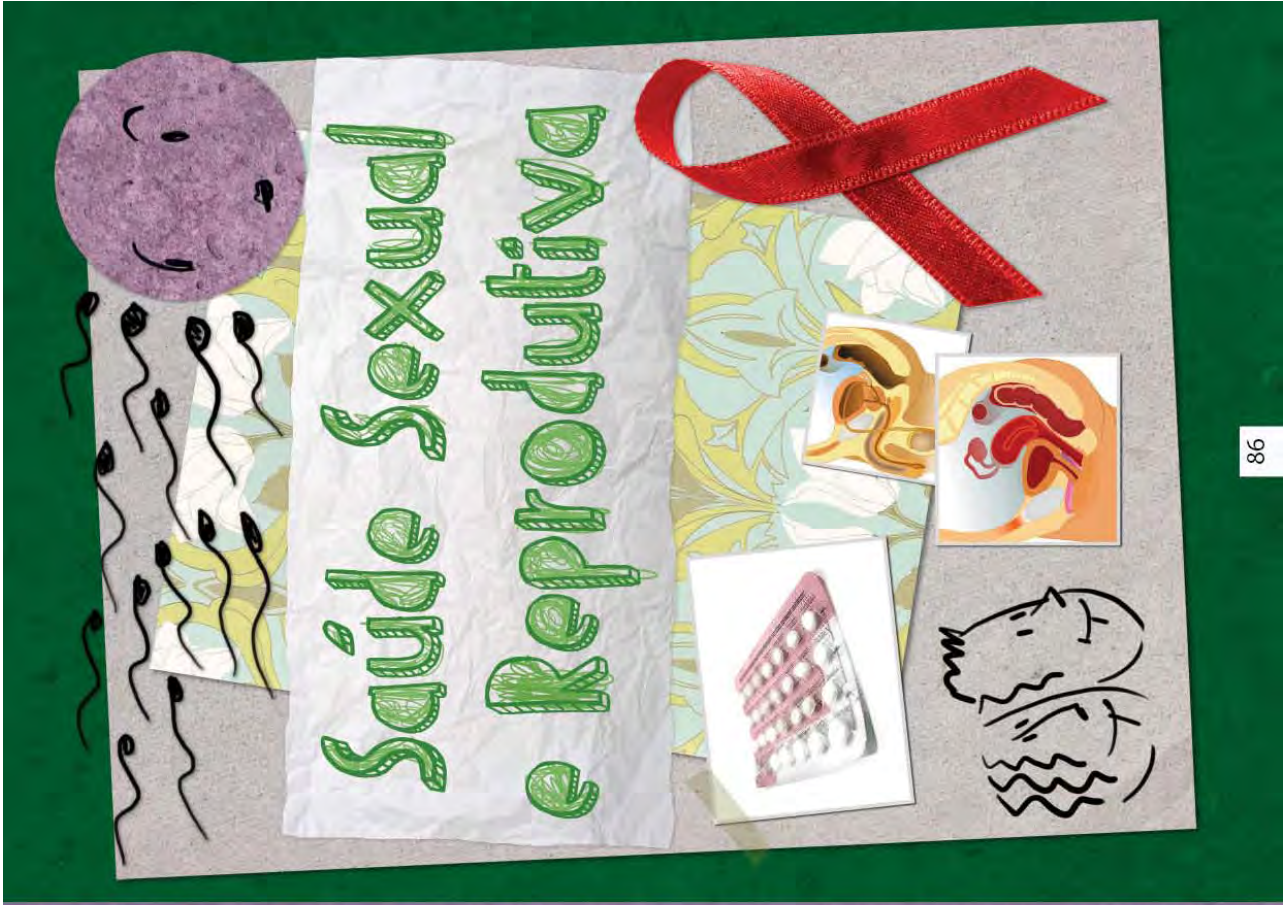
No final da oficina, o premiado deverá abrir a caixa de bombons e ler o recado que haverá dentro escrito: "Parabéns! Agora dê um bombom para cada participante da roda. Finalizar com um grande abraço entre todos os participantes em sinergia.



#### Avaliação

*Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação*

As conclusões pessoais que cada participante teve, mudou a forma dele perceber a sua relação com os outros participantes?





## Saúde Sexual e Reprodutiva

**Foco:** Sexualidade na Adolescência

**Tema Gerador:** Saúde sexual e reprodutiva.

**Público:** Adolescentes de 15 a 19 anos

**Coordenação:** Adolescentes e educadores



3 horas



### Objetivos

- Conscientizar os participantes sobre práticas sexuais protegidas.
- Desenvolver habilidades de planejar e coordenar atividades no grupo.
- Propiciar o desenvolvimento da iniciativa e a autonomia.
- Favorecer ampliação de conhecimentos sobre as DSTs /AIDS e métodos contraceptivos.
- Refletir sobre as razões que tornam os jovens mais vulneráveis às DSTs e à AIDS.



### Material necessário

- Sala ampla com cadeiras dispostas em círculo.
- Quadro e giz.
- Aparelho de som e CD com a música "É", de Gonzaguinha.
- Fitas vermelhas.
- Venda para os olhos.
- Papéis pardos com o contorno do corpo do homem e da mulher.
- Preservativos femininos e masculinos.
- Modelo pélvico e modelo de pênis.
- Papéis pardos, cartolinas, materiais reciclados, colas, tesouras, revistas velhas, lápis e canetinhas coloridas para todos os participantes.



### Acolhimento

*Disposição para receber todas as manifestações dentro de determinado tempo e tema*

Receba os participantes na porta da sala e coloque uma fita vermelha no braço de cada participante, representando o laço afetivo que se quer construir com cada participante e também o símbolo da luta contra a AIDS.

Dialogue sobre essas representações com o grupo; expressando o afeto que se sente por eles e indagando se já viram esse símbolo e se sabem o que significa.

Enquanto os participantes vão chegando coloque a música "É" de fundo musical e pergunte ao grupo se prestaram atenção na letra da música. Coloque a letra da música na tela projetada na parede e finalize lendo-a em grupo.



### Técnica de Integração



### Aquecimento para o tema

*Integrar os participantes do grupo e sensibilizar para o tema*

Peça aos participantes para formar duplas. Entregue uma venda a cada dupla e oriente que coloquem nos olhos de um dos participantes da dupla. Diga ao participante que está sem a venda nos olhos que guie o colega, circulando pela sala, ultrapassando obstáculos e voltando ao mesmo lugar. Posteriormente oriente a dupla que mudem de papel, colocando a venda nos olhos do parceiro que havia guiado e quem estava de olhos vendados irá guiar o colega agora. Em seguida promova uma discussão sobre o cuidado de si e do outro. Pergunte aos participantes o que sentiram de olhos vendados, guiando e sendo guiado pela sala, diante de obstáculos, se fazem alguma correlação com o cuidado de si e do outro e se sabem os cuidados que devem ter com sua saúde sexual e reprodutiva.

## Construção do Contrato de Convivência com o Grupo



### Vivência

*Parte do saber do participante, para conhecê-lo faça uma "chuva de idéias"*

1. Levar, previamente desenhados em duas folhas de papel pardo, dois contornos da figura humana (um em cada folha): um representando o corpo de um homem; o outro, o corpo de uma mulher.
2. Dividir o grupo em dois subgrupos (um de meninos e outro de meninas).
3. Pedir a cada subgrupo que complete o desenho representando o corpo erótico e reprodutivo do outro sexo (estruturas e órgãos do corpo e, em especial, do aparelho genital do outro sexo), com seus nomes (técnicos e/ou populares conforme tenha sido combinado anteriormente). Os rapazes vão completar o desenho do corpo feminino; e as moças, o do corpo masculino.
4. Esclarecer que cada subgrupo deverá escolher um relator para apresentar o trabalho e que a apresentação deverá conter a explicação das características e a função de cada órgão ou estrutura (1) na relação sexual e no prazer (resposta sexual) e (2) na reprodução.
5. Organizar a apresentação dos grupos e abrir espaço para que, após a apresentação, os membros do outro grupo esclareçam dúvidas ou corrijam equívocos.
6. Avaliar com o grupo as apresentações, verificando a correção das informações, a clareza da explicação e a referência tanto ao papel dos órgãos e estruturas na resposta sexual quanto na reprodução. Ressaltar que, além dos órgãos genitais, outros órgãos, partes e funções do corpo participam do erotismo e do prazer sexual.
7. Refletir sobre os cuidados com o próprio corpo e com o corpo do outro. *Se é importante que homens e mulheres conheçam o próprio corpo?* Por que?

Extraído de Minas Gerais. SEE. PEAS. Guia de Oficinas. 2005; p.44





### Ampliação de informações

Exposição e registros de informações para ampliação de conhecimento

Apresente informações científicas sobre as DSTs/AIDS e todos os métodos contraceptivos. Sugestão: utilizar o Caderno "Direitos sexuais, Direitos reprodutivos e Métodos anticoncepcionais" (MS, 2009) que pode encontrado no seguinte endereço: <http://bysms.saude.gov.br/php/index.php>

1. Explicar ao grupo que o preservativo é o único método que oferece dupla proteção: protege de doenças sexualmente transmissíveis e pode evitar uma gravidez. Para se praticar sexo protegido, é importante conhecer sobre os cuidados que se deve tomar antes, na hora e depois de usá-lo.
2. Demonstrar, usando um modelo de pênis, como se coloca a camisinha feminina, como retirar da embalagem, como utilizá-la e descartá-la após o seu uso. Deixar que a camisinha passe pela roda para que todos os participantes a manuseiem e a conheçam.
3. Conversar com o grupo sobre os cuidados ao comprar o preservativo (escolher produto com garantia de qualidade do Inmetro, que esteja dentro do prazo de validade e seja de tamanho adequado) e ao guardar o preservativo (não deixá-lo em lugar onde sofra atrito ou que seja muito quente).
4. Usando um modelo de pênis, demonstrar e explicar como usar corretamente o preservativo masculino (como retirar da embalagem, colocar no pênis, retirar do pênis e descartar).
5. Proporcionar que todos os participantes ampliem os conhecimentos sobre o uso do preservativo masculino e feminino, usando os dois modelos (pênis e pênis) e os dois tipos de preservativo: masculino e feminino.



### Reflexão Diálogica

Divida o grupo em subgrupos; para atividade reflexiva e dialógica

Divida o grupo em 5 subgrupos e distribua os métodos anticoncepcionais entre eles, solicite que pesquisem sobre os mesmos e criem uma campanha publicitária criativa defendendo o uso de cada um para ser apresentada na plenária geral.



### Aplicação e Metacognition

Compartilhando responsabilidades individuais e coletivas

Faça uma plenária com todos os participantes e solicite que cada subgrupo apresente sua campanha criativa sobre os métodos anticoncepcionais expondo as vantagens e desvantagens no seu uso, explicando e expressando as opiniões a todos na roda.

Faça um fechamento das reflexões apresentadas no grupo.



### Avaliação

Avaliar o encontro nos aspectos da interação grupal, ampliação de conhecimentos, criatividade, participação

Solicite ao grupo que avaleie esse encontro desenhando uma árvore frondosa com frutos na copa e escreva dentro deles palavras-chave que representam sua opinião, simbolizando o que colheu durante a oficina. Desenhe frutos caídos no chão e escreva dentro deles palavras-chave representando o que não gostou ou o que poderia ser melhor na oficina.





## Anexos

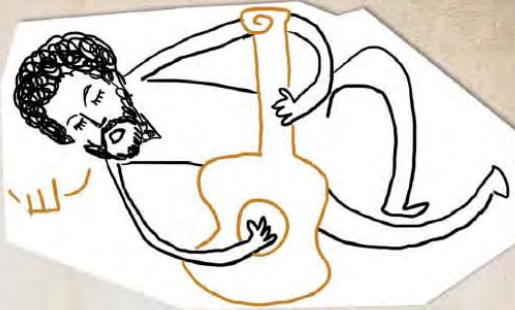
É (Gonzaguinha)

É!  
A gente quer valer o nosso amor  
A gente quer valer nosso suor  
A gente quer valer o nosso humor  
A gente quer do bom e do melhor...  
A gente quer carinho e atenção  
A gente quer calor no coração  
A gente quer suar, mas de prazer  
A gente quer é ter muita saúde  
A gente quer viver a liberdade  
A gente quer viver felicidade...

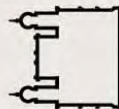
É!  
A gente não tem cara de panaca  
A gente não tem jeito de babaca  
A gente não está  
Com a bunda exposta na janela  
Prá passar a mão nela...

É!  
A gente quer viver pleno direito  
A gente quer viver todo respeito  
A gente quer viver uma nação  
A gente quer viver uma nação...  
É! É! É! É! É! É!...

É!  
A gente quer valer o nosso amor  
A gente quer valer nosso suor  
A gente quer do bom e do melhor...  
A gente quer carinho e atenção  
A gente quer calor no coração  
A gente quer suar, mas de prazer  
A gente quer é ter muita saúde  
A gente quer viver a liberdade  
A gente quer viver felicidade...



**Ministério da Saúde**  
**Governo Federal**



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz  
Centro de Pesquisa René Rachou



CPqRR / FIOCRUZ



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cenário atual, fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes vêm sendo considerados um problema de saúde pública, como a gravidez precoce, altos índices de DST/AIDS e outros agravos à saúde (IBGE, 2009; UNICEF, 2011). Há iniciativas e esforços nas esferas públicas no sentido de superar esses desafios e encontrar novas formas de promover a saúde de adolescentes, entretanto há muito a se fazer nesse campo de interseção da saúde com a educação.

Nessa pesquisa realizou-se análise de dados quantitativos e qualitativos, propiciando um diálogo entre os resultados encontrados e ampliação da compreensão do fenômeno estudado, aproximando-se da realidade (Minayo, 2008, p.76). As duas abordagens foram integradas o que possibilitou uma maior compreensão sobre a iniciação sexual e os cuidados com a saúde sexual e reprodutiva. A análise descritiva de dados secundários (IBGE, 2009) demonstrou que dentre os escolares brasileiros 30,5% já tiveram relação sexual alguma vez, em Belo Horizonte a proporção de escolares que já iniciaram a vida sexual foi estimada em 30,2%, semelhante à proporção nacional.

Os dados da pesquisa qualitativa demonstraram presença de contradições relacionadas à primeira relação sexual, que não vem ocorrendo tão precocemente para os adolescentes entrevistados. A iniciação sexual tem sido vivenciada como processo de aprendizagem para relacionamentos futuros, onde as relações afetivas “ficar” e “namorar” ganham maior significado na vida de adolescentes. Associa-se o fato de que eles preferem mais “namorar” do que “ficar”, porque namorar é com pessoa significativa que gostam, “rola” sentimento e afeto, “é coisa séria”, com ênfase no compromisso e na relação de confiança entre os parceiros. Nessas narrativas há indícios de que não é um amor qualquer que os adolescentes desejam, eles estão procurando um amor pautado na confiança, um porto seguro, que dê sustentação à constituição das identidades.

A tendência de adolescentes, do sexo masculino, iniciarem a vida sexual mais cedo do que as meninas foi observada nos dados quantitativos e qualitativos, refletindo aspectos da formação de gênero presente na socialização desses sujeitos, a pressão da sociedade para provarem sua masculinidade. A pesquisa quantitativa mostrou que no Brasil a proporção de escolares masculinos que relataram já ter tido relações sexuais alguma vez foi de 43,7%, mais do que o dobro da proporção de 18,7% encontrada para o sexo feminino. Na pesquisa qualitativa, seis adolescentes relataram ter tido a primeira relação sexual, dentre esses há cinco meninos e uma menina. Embora os dados qualitativos corroborem as informações obtidas na pesquisa quantitativa proporcionam uma compreensão das experiências dos

adolescentes e o entendimento das vivências sexuais dos meninos revela que eles desejam relações com amor.

As meninas entrevistadas valoram o casamento como uma idealização máxima de suas vidas, o modelo de convivência intragênero é idealizado nos moldes das relações tradicionais, esperar por um marido é uma pauta comportamental que implica inclusive em “sacrifícios”, como renunciar ao exercício da sexualidade, ao prazer em função de um compromisso futuro que implica em primeira relação com o “príncipe” idealizado. Os meninos apresentam comportamentos tradicionais de masculinidade, mas ultrapassam as marcas das relações de gênero do passado, valoram relações sexuais com amor e afeto, preferem ter relacionamentos sexuais com as namoradas, vislumbra-se relações mais igualitárias entre homens e mulheres.

Do ponto de vista afetivo o que satisfaz aos adolescentes de ambos os sexos é o compromisso estabelecido como no namoro tradicional, com convivência semelhante às gerações anteriores. Para esses adolescentes a prática do namoro se assemelha e se diferencia da geração anterior, se assemelha nos aspectos éticos do relacionamento, onde a solidariedade e fidelidade são consideradas primordiais e se diferencia no que se refere à confiança. No namoro de hoje a confiança não tem apenas um caráter comportamental passa a ser uma pauta ética na relação entre os adolescentes, portanto moderno e tradicional se fazem presente nas vivências.

Nesse sentido, o namoro assumiu um status “fundante” na constituição das identidades juvenis em tempos difíceis e incertos, é no namoro que encontram sustentação para se reafirmarem como pessoa humana, composta não só de corpo, de matéria, mas também de alma, de emoções, de sentimentos e afetos. O amor passa a ser desejado e idealizado e o pacto entre os parceiros é a confiança, que faz se sentir seguro e amado, imprescindível para se manter uma relação onde “o amado torna-se mais que uma pessoa exterior, é uma parte de nós mesmos que recentra o nosso desejo” (Násio, 2007).

A investigação sobre o uso do preservativo pelos escolares brasileiros revela que dentre os 30,5% que já tiveram relação sexual 75,9% disseram ter usado preservativo na última relação sexual, no entanto não há informação sobre o uso do preservativo feminino. Na pesquisa qualitativa, na percepção dos adolescentes “camisinha” é o preservativo masculino, não mencionam o preservativo feminino quando se referem à camisinha, sinalizando que esse método não tem sido focalizado pela mídia e nem sido discutido na educação em sexualidade, pouco disponibilizado nos postos de saúde, enfim não faz parte do universo desses adolescentes. Entretanto, o preservativo feminino poderia ser um duplo fator de proteção à saúde sexual de adolescentes se o seu conhecimento e o seu acesso se tornassem universais: ele pode ser colocado até 8 horas antes da relação sexual, isso diminuiria as dificuldades de se



colocar o preservativo na hora da relação sexual e possibilitaria maior autonomia e poder de decisão às mulheres, podendo inclusive modificar algumas questões relativas ao gênero no campo da sexualidade.

O acesso à informação sobre DSTs/AIDS na escola foi outro fator analisado na PeNSE, sendo que no país 87,5% dos escolares da rede pública e 89,4% dos escolares da rede privada disseram ter recebido informações sobre AIDS ou outras doenças sexualmente transmissíveis. Em Belo Horizonte a proporção de alunos que disseram ter recebido orientação sobre DSTs/AIDS na escola foi de 89,1% nas escolas públicas e de 91,2%; nas escolas privadas. Apesar desses percentuais elevados, as narrativas dos entrevistados revelam lacunas no processo de conhecimento, dão indícios de que este não tem sido sistemático e contínuo, deixando falhas na apreensão de informações “científicas” e de tecnologias preventivas, revelam pouco conhecimento quanto às DST/AIDS, aos tipos de métodos, sua eficácia e segurança. A ênfase tem sido no uso do preservativo masculino, portanto seus direitos à saúde sexual não estão sendo garantidos integralmente, uma vez que o direito à informação e à educação sexual e reprodutiva, assim como o direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada e de DST/HIV/AIDS não estão sendo proporcionados totalmente e com qualidade (MS, 2006, p.5).

Os adolescentes entrevistados apontaram outros fatores associados à saúde sexual e reprodutiva como ter relação com muitos parceiros, falta de diálogo com parceiros e também com a família, o pensamento mágico, problemas no uso do preservativo como furar na hora da relação e a violência que vem ocorrendo nas relações afetivo-sexuais. Na percepção dos sujeitos da pesquisa eles não têm informação suficiente de qualidade sobre sexualidade, nem sobre a saúde sexual e reprodutiva, consideram a relevância das informações para suas vidas e acreditam que embora informação só não baste para se cuidarem ela é fundamental para a vivência de uma relação sexual prazerosa e protegida.

Para esses adolescentes, no campo da sexualidade o sistema de saúde está ausente de suas vidas, todos informaram que nunca foi um profissional de saúde na escola conversar com eles sobre sexualidade e a maioria dos entrevistados relatou que nunca foi ao posto de saúde por qualquer ocorrência relacionada à saúde sexual e reprodutiva e nem para buscar informações sobre esse tema. Apenas três dos entrevistados relataram ter ido ao posto de saúde, mas para tomar vacina, consultar com o médico ou por solicitação da escola a fim de buscar camisinha para trabalho escolar. Outras pesquisas apontam a baixa procura dos adolescentes aos centros de saúde e a baixa adesão dos mesmos às práticas realizadas nesses espaços; quando procuram os postos de saúde se deve a quadros agudos ou acidentes; a elaboração de programas que atendam as necessidades e especificidades desse público ainda é

um grande desafio e muitas ações estão vinculadas aos aspectos biológicos, principalmente a reprodução, negligenciando o conceito mais amplo de sexualidade (Klein et al.,1998; Ayres, 2002; Horta,2007 apud Nogueira et al., 2008). “Evidências mostram que 80% dos problemas de saúde podem ser solucionados na atenção básica, no entanto constata-se que os serviços de saúde encontram dificuldades em atender adolescentes e jovens que passam pelo SUS “invisibilizados” por não serem reconhecidos em sua especificidade” (Brasil, 2010, p.77). Portanto, a relação entre os adolescentes e o sistema de saúde deveria ser priorizada, deveria se buscar uma maior aproximação, pois é exatamente a instância responsável pelo cuidado e por garantir a saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde (2010) em suas Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, três eixos são fundamentais para viabilizar atenção integral à saúde de adolescentes: “a)acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; b) atenção integral à saúde sexual e saúde reprodutiva e; c) atenção integral ao uso abusivo de álcool e outras drogas”. Acrescenta ainda que “produzir saúde com adolescentes e jovens é considerar seus projetos de vida, é valorizar sua participação e autonomia, trazê-los para o centro do processo como sujeitos de direitos” (Brasil, 2010).

A análise dos fatores associados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes demonstrou que há muito a se fazer para se para garantir os direitos sexuais e reprodutivos desses sujeitos, sobretudo que esse grupo populacional está exposto às vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas, que aumentam a suscetibilidade a problemas e danos de saúde. A vulnerabilidade individual se relaciona ao comportamento pessoal e se refere ao grau e qualidade de informação que os adolescentes dispõem e a capacidade de elaborá-las e colocá-las em práticas protegidas. A vulnerabilidade social está relacionada ao acesso a informações, ao conhecimento, escolarização, disponibilidade de recursos materiais, condições econômicas, culturais e políticas. E a vulnerabilidade programática se relaciona aos elementos da organização dos serviços de saúde, assim como programas de prevenção, assistência e ao controle. (Pimentel, Panobianco, Almeida, Oliveira, 2011, p.257).

Os resultados da análise quantitativa e qualitativa dos fatores associados à saúde sexual e reprodutiva também apontou assimetrias entre os sexos e entre escolas públicas e privadas indicando a necessidade de formulação de políticas públicas e de maior compromisso com a prática educativa nas escolas em relação à promoção da saúde sexual e reprodutiva, diminuindo as iniquidades existentes em nosso país, priorizando grupos mais vulneráveis.

Embora as instâncias públicas reconheçam a escola como espaço privilegiado para se desenvolver ações de promoção de saúde, e como local indispensável para fomentar a qualidade de vida e prevenção de doenças, predomina um distanciamento entre o que as políticas públicas brasileiras postulam e o que realmente ocorre, ainda há uma distância entre a educação idealizada e a realizada no interior das escolas.

O estudo da legislação que organiza e orienta o sistema educacional brasileiro demonstrou certo avanço em suas propostas curriculares e educacionais ao almejar e buscar garantir uma educação de qualidade para todos, no entanto percebe-se inconsistências e lacunas na sua efetivação no cotidiano das escolas.

No que se refere à educação em sexualidade constatou-se que as orientações curriculares mencionam a importância de atividades participativas, mais reflexivas do que memorizadas, contextualizadas à realidade dos alunos, no entanto os conteúdos são prioritariamente biológicos, ligados ao corpo humano, a reprodução e aos fatores de risco à saúde sexual e reprodutiva, priorizando a prevenção em detrimento da promoção de saúde. Segundo Schall (2011, p.11), *“é preciso superar o ensino transmissivo – que pode ter o seu lugar se for de boa qualidade, mas que deve ser enriquecido por práticas e projetos participativos e reflexões que estimulem o estudante a argumentar, dialogar, exigir, julgar, formar-se cidadão com consciência de seus direitos e deveres”*.

A Educação em sexualidade almejada, problematizadora e emancipatória, contextualizada à realidade e necessidades dos adolescentes, realizada continuamente como processo reflexivo e participativo, abordando não somente aspectos cognitivos mas também afetivos, ainda está longe de ser conquistada.

Um interstício nesse panorama da educação em sexualidade é o Programa Educacional de Atenção ao Jovem (PEAS) que foi idealizado para atender à demanda dos adolescentes e jovens das escolas estaduais, interessando-se pelas inquietações próprias da fase da adolescência como as mudanças corporais e psicológicas, pelos novos relacionamentos pessoais e sociais, integrando os temas do mundo jovem aos demais temas das áreas de conhecimento, numa proposta de abordagem interdisciplinar, participativa e libertadora.

Entretanto, também encontra desafios para colocar os seus ideais em prática, principalmente na sua implementação dentro das escolas, pois não é desenvolvido da mesma forma em todas as instituições escolares, necessitando de monitoramento contínuo e sistemático de suas ações, outro fator desafiador é a captação de maiores investimentos para que se possa incluir no programa todos os alunos da rede estadual.

Associa-se a isso a falta interconexão com outras esferas responsáveis pela formação de adolescentes como a saúde, pois unindo-se forças e recursos poderia se fazer muito mais e

atender a todos os alunos das escolas estaduais, o que não vem ocorrendo atualmente. Nesse sentido, distancia-se do que vem sendo preconizado hoje sobre a concretização de uma política pública intersertorial da educação e da saúde que atenda às necessidades de adolescentes e jovens e garantam seus direitos fundamentais à vida.

Diante das transformações no mundo atual e da complexidade dos problemas é imprescindível superar a disjunção entre as esferas de governo, os diversos setores, agregando atores e ações integradas e articuladas (Inojosa, 2001). Nesse sentido, a intersectorialidade tem sido apontada como estratégia para a promoção de saúde, pois consiste na articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e na avaliação de ações, com o objetivo de alcançar resultados em situações complexas (Inojosa & Junqueira, 1997).

Contudo, em muitas escolas estaduais o PEAS tem sido um difusor de informações e conhecimentos para a comunidade, porque está saindo dos muros da escola e chegando a outros adolescentes, pois os seus participantes conquistaram autonomia, ganharam visibilidade e oportunidades, ocuparam um lugar de alteridade a partir dos espaços de escuta, valorização de suas falas e de suas potencialidades.

Os adolescentes entrevistados nesta pesquisa apontam caminhos para a efetivação de uma educação em sexualidade sintonizada com o mundo adolescente e as diferentes realidades e contextos sócio-culturais e históricos em que vivem e com a valorização e promoção da vida. Os primeiros passos a serem dados dependem da família, escola e sistema de saúde abrir-se para uma escuta atenta de suas vivências e experiências, compreendendo suas lógicas e razões, seus prazeres e dores e de estabelecerem relações afetivas e dialógicas com esses sujeitos, que favoreçam a constituição de suas identidades e a construção de projetos de vida. Além disso, que essas instâncias cuidadoras se unam e em colaboração se responsabilizem e complementem a educação integral de adolescentes e jovens.

Um passo importante que decorre do primeiro seria desconstruir os preconceitos sobre a adolescência e reconstruir novos conceitos sobre essa fase da vida, que nas percepções desses adolescentes é vivenciada de maneira diferente do que é visto no senso comum. Geralmente a ênfase é dada nas mudanças físicas e esses adolescentes enfatizam as mudanças psicológicas e comportamentais, mudanças na forma de pensar e agir com assunção de responsabilidades. As suas narrativas apontam que os seus direitos estão sendo negados, direitos à autonomia, à educação e à saúde de qualidade e principalmente os direitos a se desenvolverem em todas as dimensões, sobretudo que há muitas formas de se vivenciar essa fase da vida, o que significa que as características da adolescência não são únicas e nem universais.

Outro passo subsequente a ser dado é a compreensão das contradições presentes nas relações afetivo-sexuais entre adolescentes na sociedade contemporânea. A análise qualitativa demonstra a necessidade de novas investigações focadas na matriz formadora da sexualidade e de gênero, investigando a formação das masculinidades e das feminilidades. A Educação em sexualidade deve propiciar reflexão crítica e dialógica dessas contradições, das relações de gênero, o conhecimento de si mesmo, de seus afetos e sentimentos, das experiências amorosas que fazem parte da condição humana.

No caminho para a conquista da educação em sexualidade almejada e da garantia da saúde sexual e reprodutiva os adolescentes entrevistados indicam ainda informações e conhecimentos de qualidade; diálogo na família, na escola e com os parceiros; relações afetivas e amorosas, que restaurem a auto-estima, o amor é que dá sentido às relações afetivo-sexuais vivenciadas pelos adolescentes.

As narrativas indicam que a educação recebida tem priorizado conteúdos em detrimento às vivências subjetivas, a cognição em detrimento dos afetos, tem sido mais tecnicista, desvestida de amor e de cuidado, de um responsabilizar-se de via dupla com a vida: a responsabilidade daqueles que estão envolvidos com a educação dos adolescentes, assim como a responsabilidade desses consigo e com os outros.

A Educação em sexualidade deve ir muito além de práticas preventivas, que ao que parece já está sendo desenvolvida em algumas escolas e no seio de algumas famílias. A Educação em sexualidade deve abordar o cuidado nas suas múltiplas dimensões, tais como atenção e interesse pelo bem estar, zelo pelas relações, garantia de provisões necessárias, diligência atenciosa pelo estado físico, social e espiritual, ocupação com tudo que povoa a nossa vida, enfim responsabilizar-se com a garantia da vida, pois o cuidado é mais que uma atitude, é um “modo de ser” no mundo. (Ayres, 2004; Boff, 1999)

Esses adolescentes revelam o desejo de cuidar e serem cuidados, muitos manifestaram sentimento de abandono e solidão, sentem falta do diálogo, da presença, de interação, compreensão e confiança, dizem não tem em quem confiar, o que dificulta a passagem da adolescência para a vida adulta, assumir o “modo-de-ser” cuidado e a responsabilidade de si, do outro e do mundo.

Pensar no futuro, ter um projeto e perspectiva de vida é uma dimensão fundamental no processo do cuidado, apontado por muitos adolescentes entrevistados. Porém, mais do que conhecer os projetos de felicidade desses adolescentes é urgente propiciar oportunidades para sonharem, para criarem seus projetos de vida, porque para esses adolescentes das classes populares o futuro é muito incerto, com poucas possibilidades, a maioria deles tem que pensar



na sobrevivência do dia a dia, na superação das duras condições de vida e vulnerabilidades a que estão expostos.

Para que os adolescentes possam construir seus projetos de vida precisam contar com a presença daqueles que são responsáveis por sua formação e existência, precisam ser amados para aprenderem a amar, necessitam estabelecer relações de qualidade, onde haja diálogo, respeito e confiança e de uma educação onde sejam sujeitos desejantes e participem ativamente do processo de construção do conhecimento, sempre enriquecendo seus saberes e fazeres, com a finalidade de preservar e valorizar a vida, e assim possam se responsabilizar afetivamente pela existência de si, do outro e do mundo.

A partir disso outros caminhos podem ser percorridos para além das fronteiras individuais estendendo-se o cuidado a outros e ao mundo. Os adolescentes podem multiplicar seus conhecimentos compartilhando com outros adolescentes na escola e além dos muros da escola, sendo promotores de saúde para outros adolescentes da comunidade onde vivem. Pode-se ir mais além, pois a análise das representações sociais dos adolescentes trouxe luz na compreensão dos significados e sentidos construídos por eles sobre a adolescência e sexualidade que poderão orientar a construção de programas, ações e políticas públicas que atendam aos desejos e necessidades de adolescentes, contextualizados à sua realidade, se estendendo a outras realidades uma vez que convivemos num mundo globalizado.

Quanto maior for o conhecimento dos sujeitos, dos seus desejos e sua realidade aliado à clareza do que se quer promover maior êxito se conseguirá nas escolhas dos espaços, das atividades e das estratégias de educação em saúde endereçadas aos adolescentes. (Gomes, 2008)

Nesse sentido, a partir da análise das entrevistas construiu-se um material educativo com um grupo de adolescentes, composto por onze oficinas em sexualidade para promover a vida e a saúde sexual e reprodutiva aos seus pares. Acreditando como Freire (1999, p.7) *na “sexualidade como possibilidade e caminho de alongamento de nós mesmos, de produção de vida e de existência, de prazer e de boniteza, que exige de nós essa volta crítico-amorosa, essa busca de saber de nosso corpo, estando e sendo autenticamente no mundo e com o mundo abertos e responsáveis aos mistérios da vida”*.

Essa proposta educativa baseia-se nas novas concepções da educação, na pedagogia da autonomia de Freire (1996), é fundamentada nos quatro pilares da educação (Delors, 1996): aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver; nas Oficinas em Dinâmica de Grupo (Afonso, 2000; Afonso et al., 2003), ancorada nas teorias da psicologia de grupos (Lewin, 1988; Bion, 1975; Foulkes, 1967; Freud, 1984; Enriquez, 1997) e nos grupos operativos de Pichon Rivière (1994).

O processo de construção desse material educativo partiu dos temas de interesse e atividades indicadas pelos adolescentes nas entrevistas e se constituiu com as seguintes oficinas: 1) Adolescência e Amigos; 2) Adolescência e Família; 3) Adolescência e Projeto de Vida; 4) Adolescência e Relações de Gênero; 5) Afetividade e Sexualidade; 6) Direitos Sexuais e Reprodutivos; 7) Diversidades, Identidades e Orientações Sexuais; 8) Eu os Outros e nossa Convivência; 9) Ficar e Namorar; 10) Iniciação Sexual; 11) Saúde Sexual e Reprodutiva.

Esse material educativo é endereçado aos próprios adolescentes, construído para eles e por eles, pois existem múltiplas motivações na conversa com interlocutores da mesma faixa etária e uma preferência em procurar o grupo de pares na fase da adolescência (Gomes, 2009).

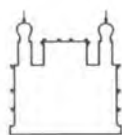
O próprio Ministério da saúde enfatiza as atividades em grupo:

As razões para essa ênfase no atendimento grupal podem ser sintetizadas em: o grupo é um espaço privilegiado para a promoção da saúde e da prevenção de agravos; essa estratégia se coaduna melhor às necessidades dessa faixa etária, tais como fazer parte de um grupo, ser ouvido e respeitado, e o impacto numérico que se pode esperar é bem maior. É nesse espaço de atenção, também, que se pode construir uma rede de proteção social que garanta os direitos dessa população. (Brasil, 2010, p.79)

Assim este estudo indica caminhos, mas abrem-se possibilidades para outros percursos e para novas pesquisas no campo da sexualidade e na área da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Um dos possíveis percursos é a avaliação desse material educativo, que se deseja realizar nos futuros estudos no doutorado, pois se a avaliação evidenciar sua validade poderá ser multiplicado para as escolas estaduais de Minas Gerais e para outros espaços formais e não-formais onde vivem e convivem os adolescentes.

## 7 ANEXOS

### 7.1 Carta de Aprovação do Comitê de Ética Nº25/2010



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Centro de Pesquisa René Rachou

Comitê de Ética



#### CARTA DE APROVAÇÃO Nº 25/2010 – CEP / CPqRR / FIOCRUZ / MS

Protocolo CEP - CPqRR nº: 27/2010

**Projeto de Pesquisa:** "O Sujeito Adolescente e o Cuidado de Si: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva." GIII.

**Pesquisadora Responsável:** Virgínia Torres Schall

**Instituição Realizadora:** Centro de Pesquisa René Rachou

**CAAE:** 0026.0.245.000-10

Após submissão e análise criteriosa do protocolo em questão, no Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Centro de Pesquisas René Rachou, constatamos que o estudo atende aos aspectos fundamentais da Resolução 196/96 CNS, sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos.

Diante do exposto, o Comitê de Ética do CPqRR / FIOCRUZ Minas, de acordo com as atribuições à ele concedidas pela Legislação vigente, manifesta-se pela homologação do projeto de pesquisa proposto.

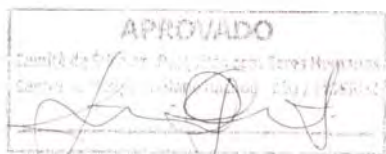
Situação: **PROJETO APROVADO.**

Firma-se diante deste documento a necessidade de serem apresentados os relatórios:

- Final: Outubro 2011.

Bem como a notificação de eventos adversos, de emendas ou modificações no protocolo para apreciação do CEP.

Belo Horizonte, 19 de Outubro de 2010.

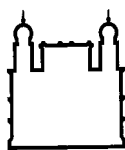


João Carlos Pinto Dias  
Coordenador do CEP/SH-CPqRR

Dr. João Carlos Pinto Dias  
COORDENADOR  
COMITÊ DE ÉTICA

Av. Augusto de Lima, 1715 Barro Preto 30190-002, Belo Horizonte – MG – Brasil  
Tel: 55 0xx31 3295 3566 (ramal 181) Fax: 55 0xx31 3295 3115 <http://www.cpqrr.fiocruz.br>

## 7.2 Carta de Apresentação da pesquisa à Secretaria de Estado de Educação/MG



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



Belo Horizonte, 04 de Outubro de 2010

À  
Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais

**Subsecretária de Desenvolvimento da Educação Básica**  
Raquel Elizabete de Souza Santos

Apresentamos nossos cumprimentos e por meio desta, eu, Virgínia Torres Schall, pesquisadora responsável pelo Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente do Centro de Pesquisa René Rachou – FIOCRUZ e a aluna de mestrado Helena Maria Campos, solicitamos à Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais – SEE-MG consentimento para realizar observações, entrevistas e grupos focais com alunos adolescentes nas escolas estaduais selecionadas para participarem da pesquisa científica: “**O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI**: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva”.

Esclarecemos que as escolas estaduais foram selecionadas por terem participado da PeNSE – Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (2009) e/ou serem participantes do PEAS-Juventude.

Informamos que essa pesquisa será realizada de acordo com os preceitos do Comitê de Ética, respeitando-se a confidencialidade dos dados, poderá subsidiar novos estudos e também colaborar com políticas públicas para adolescentes.

Esclarecemos que todas as informações fornecidas pelos adolescentes nas escolas estaduais selecionadas e também os dados fornecidos pela Secretaria de Educação de Minas Gerais serão utilizados pelos pesquisadores exclusivamente para os propósitos da pesquisa.

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, através do correio eletrônico: [vtshell@cpqrr.fiocruz.br](mailto:vtshell@cpqrr.fiocruz.br), [helenacampos@cpqrr.fiocruz.br](mailto:helenacampos@cpqrr.fiocruz.br) ou do telefone (31)33497734.

Atenciosamente,

Virgínia Torres Schall  
Psicóloga  
Pesquisadora Titular  
Orientadora  
Chefe do Laboratório de Educação em Saúde  
Centro de Pesquisas René Rachou  
Fundação Oswaldo Cruz  
(31) 33497734

Helena Maria Campos  
Psicóloga  
Mestranda em Ciências da Saúde  
Centro de Pesquisas René Rachou  
Fundação Oswaldo Cruz  
(31)33497741

### 7.3 Carta de Apresentação da pesquisa às Escolas pela SEE-MG



#### Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais Subsecretaria de Educação Básica

Belo Horizonte, 04 de Outubro de 2010

Prezado (a) Diretor (a),

Apresento meus cumprimentos e informo a V.S<sup>a</sup>. que essa escola estadual foi selecionada para participar da pesquisa científica denominada: **“O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva”**.

Essa pesquisa será realizada pela servidora dessa secretaria e aluna de mestrado, Helena Maria Campos, orientada por Virgínia Torres Schall, pesquisadora responsável pelo Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente do Centro de Pesquisa René Rachou – FIOCRUZ. O objetivo geral da pesquisa é: compreender o cenário, os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva.

Esclarecemos que a escola foi selecionada por ter participado da Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar – PeNSE (2009) e/ou ser participante do PEAS Juventude.

Informamos que se pretende realizar observações, entrevistas e grupos focais com os alunos adolescentes que participaram da PeNSE e/ou são participantes do PEAS. Essa pesquisa será realizada de acordo com os preceitos do Comitê de Ética, respeitando-se a confidencialidade dos dados, poderá subsidiar novos estudos e também colaborar com políticas públicas para adolescentes.

Ressaltamos que todas as informações fornecidas pelos adolescentes nas escolas estaduais selecionadas e também os dados fornecidos pela Secretaria de Educação de Minas Gerais serão utilizados pelos pesquisadores exclusivamente para os propósitos da pesquisa.

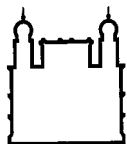
Assim, solicito a colaboração e apoio na realização da referida pesquisa.

Atenciosamente,

**Raquel Elizabete de Souza Santos**  
Subsecretária de Desenvolvimento da Educação Básica



## 7.4 Carta das Escolas ao Comitê de Ética



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Centro de Pesquisas René Rachou

Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



Belo Horizonte, de Outubro de 2010

Ao  
Comitê de Ética  
Centro de Pesquisa René Rachou  
FIOCRUZ/MINAS

Através deste documento, atestamos o recebimento da carta-convite e confirmamos a participação da escola sob nossa direção na pesquisa denominada: **“O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva”**.

A apresentação e esclarecimento de todas as etapas deste projeto de pesquisa e o fornecimento da carta-convite foram realizados pela pesquisadora, a estudante do Mestrado em Saúde Coletiva, linha Educação em Saúde do Centro de Pesquisa René Rachou - FIOCRUZ, Helena Maria Campos, sob a orientação da pesquisadora responsável, Virgínia Torres Schall, no mês de outubro de 2010.

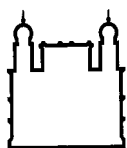
Escola convidada:

Escola Estadual \_\_\_\_\_

Diretor(a) \_\_\_\_\_

Assinatura do Diretor(a) \_\_\_\_\_

## 7.5 Inscrição para participar da pesquisa



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



Belo Horizonte, 29 de Outubro de 2010

### INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

Escola Estadual \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

-----

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

-----

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

-----

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

-----

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

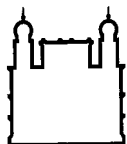
Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

-----

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

## 7.6 Roteiro da Entrevista semi-estruturada



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**

Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



### **RAPPORT:**

**Entrevistador:** Bom dia...! Hoje é dia ... de.....de 2011.

Vamos iniciar agora mais uma entrevista para a nossa pesquisa “O sujeito adolescente e o cuidado de si.”

Sinta-se bem à vontade, pra falar o que você pensa e o que você sente. Você não será identificado e nem a escola que estuda conforme já informei. Manteremos sigilo.

A nossa conversa vai ficar entre nós tá bom?

**Qual o seu nome completo?**

**Qual a sua idade? Qual série esta cursando?**

**Onde você mora? Com quem mora? Quantos irmãos você tem?**

**Agora....fala pra mim....**

#### **a) Percepções sobre a adolescência**

1. O que é adolescência pra você?
2. Quando você acha que começou a sua adolescência?
3. O que mudou em você?
4. O que acha que causa essas mudanças? Fale-me sobre isso.

#### **b) Percepções sobre Sexualidade e Sentidos das relações Afetivo-sexuais**

1. Você tem amigos? Fale-me sobre eles.
2. Que tipo de assunto vocês conversam?
3. Vocês conversam sobre sexo? O que costumam conversar sobre isso?
4. Você participa de outros grupos?
5. Você tem alguém que goste e confia? Fale sobre isso.
6. Vários adolescentes comentam sobre ficar e namorar. Como é isso pra você?
7. Você gosta mais de ficar ou namorar? Fale sobre essa experiência.
8. Rola sexo nas duas formas de se relacionar?
9. E com você já rolou sexo?
10. Está namorando atualmente? Há quanto tempo? O que rola na relação de vocês?

#### **c) Idéias e significados sobre a primeira relação sexual (Ver roteiro complementar para aqueles que não tiveram a primeira relação sexual)**

##### **Para Adolescentes que já tiveram a 1ª relação**

1. Como foi pra você a primeira relação sexual?
2. Que idade tinha?
3. Quem de vocês que mais queria essa primeira relação sexual?
4. Houve diálogo com seu (sua) parceiro? Trocaram idéias sobre a relação sexual?
5. Fale-me sobre a relação de vocês. Essa relação se mantém até hoje?
6. Nessa primeira vez tomaram algum cuidado para evitar a gravidez? E as doenças sexualmente transmissíveis? Conte-me sobre esses cuidados.
7. Você sente prazer nas suas relações sexuais?

8. A sua primeira relação sexual teve influência na sua vida? Como? Em que? Influencia até hoje? Como assim? Aprendeu algo? Conte mais sobre isso.

**d) Idéias e sentidos sobre os cuidados com a saúde sexual e reprodutiva**

1. Como você cuida da sua saúde? E da sua saúde sexual? Como se cuida?
2. Você sente que seu parceiro (a) se preocupa com você? E você com ele?
3. Vocês pensaram em algum risco à saúde? Quais? Como assim? Explique melhor
4. Antes da relação vocês combinaram sobre o uso da camisinha?
5. Quem sugeriu?
6. Você conhece a camisinha feminina? Já usou alguma vez?
7. Você conhece alguém que ficou grávida? E alguém que DST? O que pensa sobre isso.

- e) Teve algum problema depois da primeira relação sexual? Que tipo de problema?

f) Reações diante do problema (o que fez quando percebeu o problema? Você procurou ajuda? Que tipo de ajuda?)

g) Reações de pessoas mais próximas (parentes, vizinhos) diante do problema.

**\* Roteiro Complementar:**

**c) Idéias e significados sobre a primeira relação sexual**

**Para Adolescentes que não tiveram a 1ª relação sexual**

1. Você já pensou sobre a primeira relação sexual? Fala-me o que pensa sobre isso.
2. Como imagina essa primeira vez? O que espera?
3. Conversa sobre isso com alguém? Explique melhor
4. Tem algum receio ou medos?
5. O que é prazer pra você? O que te dá prazer?
6. Já teve uma relação mais íntima com alguém? O que rolou? Como se sentiu?
7. O que pensa sobre os cuidados que deve ter quando for ter a primeira relação sexual?
8. Você conhece algum método para evitar a gravidez? E as doenças sexualmente transmissíveis? Conte-me sobre esses cuidados
9. Você conhece a camisinha feminina? O que pensa sobre ela?
10. O que pensa a respeito da virgindade?
11. Você conhece alguém que ficou grávida? E alguém que DST? O que pensa sobre isso.

**h) Informações sobre Sexualidade**

1. Onde busca informação sobre sexualidade? Com quem? Como faz?

**Informações na Escola**

2. Já teve orientação sexual na escola? Como foi? Com quem?
3. O que pensa sobre isso?
4. Já veio algum profissional de saúde falar sobre sexualidade na sua escola?
5. Quais temas relacionados a sexualidade gostaria que fossem abordados na escola?

**Informações recebidas pelos profissionais de saúde sobre sexualidade.**

6. Já foi ao posto de saúde buscar informações? E camisinha?
7. Já teve orientação sexual com algum profissional de saúde? Onde? Como foi?

**Informações na Mídia**

8. Você busca informação na mídia?
9. E na internet? Onde?
10. Tem algum programa próprio para adolescente? O que fala?

**Informações na Família**

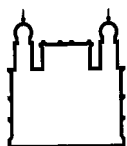
11. Você conversa com alguém da sua família sobre sexo?
12. Onde você aprende mais?

**i) Influências das informações no processo de cuidado**

1. Os conhecimentos adquiridos mudaram a forma de você cuidar da sua saúde?
2. O que falta para você estar bem informado sobre sexualidade?
3. O que falta para você cuidar da sua saúde sexual?
4. Você acha que os adolescentes estão se cuidando?Fale mais sobre isso.
5. Como poderíamos ajudar os adolescentes a se cuidarem?



## 7.7 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**

Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA** (para participantes acima de 18 anos)

Gostaríamos de convidar você para participar da pesquisa denominada: **“O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva.**

Você foi escolhido por ser aluno dessa escola estadual, por participar do PEAS e/ou ter participado da Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar realizada pelo IBGE em 2009. Você não tem obrigação de participar da pesquisa e a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

Se não quiser participar não haverá nenhum prejuízo para você, nem para sua escola e nem para sua relação com o pesquisador.

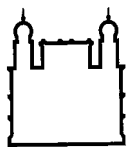
Os objetivos desta pesquisa são: Compreender o cenário, os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender novos saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva.

Sua participação na pesquisa consistirá em responder individualmente a uma entrevista e participar de dois encontros com outros adolescentes para conversarmos sobre a iniciação sexual e o cuidado com a saúde sexual. Poderá haver também observações dos espaços escolares e das oficinas. As entrevistas e os encontros poderão ser gravados e transcritos para que seja feita uma análise posterior do conteúdo, se você concordar, mas serão inteiramente preservadas e ficarão sob a guarda dos pesquisadores.

Os riscos relacionados com sua participação são mínimos, mas você poderá se sentir constrangido com alguma pergunta ou se emocionar com lembranças de situações já vivenciadas.

A sua participação poderá auxiliar na compreensão dos significados e das vivências subjetivas da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual para descobrirmos novas estratégias de educação em saúde e promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, preservaremos o nome da escola onde estuda, assim como a sua identidade e a dos demais alunos participantes da pesquisa.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente

---

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal e do CEP - CPqRR, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

---

Nome e assinatura do pesquisador

Endereço e telefone institucional do Pesquisador Principal:

Nome: Virgínia Torres Schall  
Identidade: M-325.764  
CPF: 251.482.496-68

Correspondência:

Av. Augusto de Lima, 1715 – Barro Preto - Belo Horizonte (Cep: 30190-002)  
Fax: (31) 3295-3115  
Correio eletrônico: vtschall@cpqrr.fiocruz.br

Endereço e telefone institucional do Comitê de Ética - CPqRR:

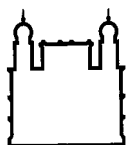
- Av. Augusto de Lima, 1715 – Barro Preto - Belo Horizonte (Cep: 30190-002)  
-Secretária: Jéssica Camêlo – TeleFax: (31) 3349 7825

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

---

Sujeito da pesquisa

## 7.8 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação em pesquisa



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA** (para participantes menores de 18 anos)

#### INFORMAÇÕES AOS VOLUNTÁRIOS

Seu (a) filho (a) \_\_\_\_\_ está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) em uma pesquisa, tendo o direito de estar ciente dos procedimentos que serão realizados durante sua participação neste estudo.

#### **PESQUISADORA RESPONSÁVEL:**

Dra. Virgínia T. Schall - Psicóloga

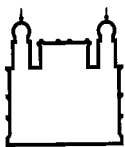
Laboratório de Educação em Saúde/LABES

Instituto René Rachou / Fiocruz

Avenida Augusto de Lima 1715, Barro Preto – Belo Horizonte/MG

Telefone: (31) 3349-7741

O(a) seu (a) filho(a) está sendo solicitado(a) a participar de uma investigação científica, desenvolvida pelo Centro de Pesquisa René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz com o objetivo de compreender o cenário, os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender novos saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva. Este documento procura fornecer ao (a) Sr.(a) informações sobre o objetivo do estudo e a experiência que será realizada, detalhando os procedimentos, benefícios, inconvenientes e riscos potenciais. O(a) seu (a) filho(a) poderá recusar-se a participar da pesquisa ou, mesmo dela se afastar em qualquer tempo, sem que este fato lhe venha causar qualquer constrangimento ou penalidade por parte da Instituição.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente

---

Os investigadores se obrigam a não revelar a identidade do(a) seu(a) filho(a) em qualquer publicação resultante deste estudo, assim como poderão interromper a participação a qualquer tempo.

Antes de assinar este Termo, informe-se plenamente sobre o mesmo, não hesitando em formular perguntas sobre qualquer aspecto que julgar conveniente esclarecer. É importante estar ciente das seguintes informações:

- a) Objetivo da investigação: Compreender o cenário, os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender novos saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva.
- b) Benefícios: aquisição de conhecimentos sobre o tema para subsidiar novas estratégias de educação em saúde e promoção da saúde sexual e reprodutiva para adolescentes.

### DECLARAÇÃO

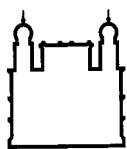
**Declaro estar ciente do inteiro teor do Termo de Consentimento para participação do(a) meu(a) filho(a) na pesquisa denominada: “O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva; decidindo-me autorizá-lo(a) a participar da investigação proposta. Declaro ainda estar ciente de que meu(a) filho(a) poderá ser observado e participar de entrevistas individuais e encontros com outros adolescentes.**

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009

*Assinatura do voluntário responsável*

*Assinatura do aluno*

## 7.9 Termo de Autorização de Uso de Imagem e Produção de Material Educativo sem anonimato



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



### ***TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM, DEPOIMENTOS, PARTICIPAÇÃO E PUBLICAÇÃO SEM ANONIMATO***

Eu \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,

depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento e a publicação de material educativo sem anonimato, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores Virgínia Torres Schall e Helena Maria Campos do projeto de pesquisa intitulado **O SUJEITO ADOLESCENTE E O CUIDADO DE SI: Cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva** a publicar o material educativo, tirar as fotos que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a publicação do material educativo composto por oficinas, a utilização destas fotos (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N.º 3.298/1999, alterado pelo Decreto N.º 5.296/2004).

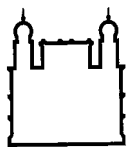
Belo Horizonte, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

\_\_\_\_\_  
Pesquisador responsável pelo projeto

\_\_\_\_\_  
Sujeito da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
Responsável Legal (Caso o sujeito seja menor de idade)





Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
Centro de Pesquisas René Rachou  
Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente



---

***TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM, DEPOIMENTOS,  
PARTICIPAÇÃO E PUBLICAÇÃO SEM ANONIMATO***

Prezado(a) participante:

Sou estudante do curso de pós-graduação na Fundação Oswaldo Cruz MG. Estou realizando uma pesquisa sob supervisão do(a) professor(a) Virgínia Torres Schall, cujo objetivo é compreender o cenário, os significados e sentidos que os sujeitos adolescentes atribuem à iniciação sexual e ao cuidado com a saúde sexual para apreender saberes que possam subsidiar a promoção à saúde sexual e reprodutiva.

Sua participação envolve depoimentos orais e/ou escritos, fotos e/ou imagens e a colaboração sem anonimato na construção de material educativo composto por oficinas com foco na sexualidade do adolescente.

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Ao mesmo tempo, libero a utilização e publicação destas fotos, (seus respectivos negativos), depoimentos orais e/ou escritos e o material educativo composto por oficinas sem anonimato.

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico e do material educativo composto por oficinas.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) fone ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa do Cpqrr/FIOCRUZ.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do(a) estudante  
Matrícula:

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do(a) professor(a) orientador(a)  
Matrícula:

**Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.**

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Responsável Legal (Caso o sujeito seja menor de idade)

\_\_\_\_\_  
Local e data

## 7.10 Categorização das Entrevistas

### CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS

#### **1. Percepções sobre adolescência**

Conceito de adolescência:

Mudanças Físicas

Mudanças Comportamentais

Mudanças Emocionais

#### **2. Percepções sobre Sexualidade**

Sexo

Sexualidade

#### **3. Relacionamentos**

Relação com amigos

Relação com a família

Relação com colegas

Relação com os professores

#### **4. Iniciação sexual**

Ficar

Namorar

Primeira relação sexual

#### **5. Fatores de risco e proteção à saúde sexual e reprodutiva**

Uso do preservativo masculino

Uso do preservativo feminino

Iniciação sexual precoce

Métodos contraceptivos

Gravidez na adolescência

Projeto de vida

Diálogo entre os parceiros

Outros

#### **6. Cuidados com a saúde sexual e reprodutiva**

Cuidados consigo mesmo

Cuidados com o outro

#### **7. Percepções e práticas de Relações de Gênero**

Percepções

Práticas

#### **8. Informações sobre sexualidade**

Informações na Família

Informações na Escola

Informações na Mídia

Informações nos Postos de saúde

Informações na Comunidade (igreja, clube, amigos,)

**9. Necessidades e sugestões dos Adolescentes**

Necessidades de informação

Necessidade de interação


Necessidade de compreensão

Necessidade de afeto

Sugestões de atividades educativas

## 7.11. Manifesto dos Adolescentes do PEAS do Pólo Norte/SEE-MG

07-11-07	13:08 03133798665	SEE..	->00313837211640	Pag. 03
----------	-------------------	-------	------------------	---------

 **SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**  
**22ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ENSINO - MONTES CLAROS (MG)**

**MANIFESTO : ADOLESCENTE CONSCIENTE**

PEAS - O trabalho desenvolvido de projeto do PEAS dá oportunidade de expressar nossas opiniões onde podemos ser aplaudidos a cada acerto e corrigidos a cada erro.

No Projeto os jovens puderam aprender sobre vários temas, e amadureceram bastante onde todos viveram em comunhão, aprendendo a ouvir a opinião dos outros e expressar a sua.

Houve uma grande troca de conhecimentos e cada um está se reciclando e através disso os jovens estão se conscientizando, aprendendo a ter auto-confiança e principalmente estão tendo a oportunidade de perder o medo de se manifestar.

Cada jovem, aqui no encontro, está se tornando multiplicador.

A convivência entre aluno e professor se tornou uma convivência igual, sem desigualdade, respeitando o espaço de cada um.

PEAS Proporcionou a cada um a oportunidade de descobrir dons que ainda não conhecíamos, onde descobrimos nosso outro lado, sem medo de errar e se sentir indiferente.


**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**

22 SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ENSINO - MONTES CLAROS (MG)

DIRETORIA EDUCACIONAL – DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

**Encontro Regional Pólo Norte de Adolescentes do PEAS – 05 e 06/09/02**

## Carta Aberta

Todos os trabalhos apresentados abordaram fatores, onde os jovens questionaram o que desejam:

- Precisamos de um espaço onde possamos discutir nossos conhecimentos;
- Desenvolver nossa auto-estima e auto-confiança;
- Conscientizarmos sobre nossas escolhas e auto-conhecimento;
- Desenvolver nossas habilidades;
- Entender o que é valor para nós;
- Desenvolver trabalhos de comunicação;
- *Respeitar as diferenças;*
- Não exigir apenas do governo, mas fazer também a nossa parte;
- Exercer nossa cidadania sempre e sem medo;
- Esclarecer que todos nós estamos vulneráveis a tudo;
- Haver mais competência quanto a sua profissão;
- Ter sempre o apoio da família, pois ela é o nosso ponto de referência;
- Deixar o comodismo de lado;
- Ter carinho sempre e compartilhar com os outros;
- Ter uma força interior para se dar a volta por cima;
- Construir relações afetivas (amor, compreensão, diálogo), troca de informações para crescermos, pois a guerra e a paz dependerão das relações que estabelecermos;
- Na falta do pai, mãe saibamos buscar em outro alguém o que precisamos;
- *Termos noção própria, amor próprio, não aceitar tudo que nos é imposto;*
- Ter sempre olhar crítico para se fazer análise de tudo ao nosso redor;
- Proporcionar uma maior participação de adolescentes nos encontros;
- Diante de tudo isso gostaríamos de reivindicar a manutenção do programa, independente de quem irá assumir o governo, pois o referido programa está nos proporcionando a expansão de nossos conhecimentos;
- *Necessitamos de mais aprimoramento para sermos multiplicadores.*



## 7.12 Manifesto Final dos Adolescentes



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AFETIVO-SEXUAL – “UM NOVO OLHAR” - PEAS



### I ENCONTRO ESTADUAL DE ADOLESCENTES PEAS

"VIVER: SERMOS ESTARMOS E FAZERMOS"

- " Não se constrói o futuro sem o presente e o presente é agora"
- "Queremos ser construtores de uma nova história"
- " Temos que cumprir nossos deveres para vivermos nossos direitos"
- " Aceitamos nossas derrotas para sermos alguém na vida"
- " Somos responsáveis e merecemos nosso espaço"
- " Adolescente consciente hoje, sociedade estruturada amanhã"
- " Não somos revoltados, mas sim revolucionários"
- " Para fazermos a diferença é necessário que a sociedade nos encare com um novo olhar"
- " Viver é participar"
- " Somos estamos e fazemos, na esperança de que um dia o mundo seja melhor"
- " O adolescente não é o futuro do mundo, mas sim o presente"
- " Atrás de todo direito, existem deveres"
- " Devemos ser criativos, saber viver e sermos solidários"
- " Temos capacidade de provocar mudanças"
- " Dependendo da forma que estamos, somos e fazemos é que estaremos vivendo melhor"

#### CARTA DE INTENÇÕES

Queremos:

- ❖ O reconhecer\*o da nossa capacidade
- ❖ Formação de grupos de adolescentes
- ❖ Direitos iguais na saúde e na educação para todos os adolescentes
- ❖ Sermos multiplicadores das ações do PEAS
- ❖ Oportunidade de expressão
- ❖ Diálogo dentro da família
- ❖ Preparação do adolescentes para a vida social
- ❖ Capacitação PEAS para os pais
- ❖ Acesso do que já existe dentro da escola, que já é do/para o adolescente
- ❖ Políticas públicas de investimento a saúde do adolescente
- ❖ Respeito as nossas idéias e sugestões
- ❖ Que as verbas destinadas aos projetos para adolescentes, sejam efetivamente gastas com eles
- ❖ Constante reciclagem PEAS para os adolescentes
- ❖ Integração dos pais na escola para participarem da educação de seus filhos e não apenas receber queixas sobre eles
- ❖ Abertura para que os pais tenham tempo para saberem o que os filhos estão fazendo



- ❖ Acabar com os privilégios para filhos e parentes da diretora, professores e funcionários dentro da escola
- ❖ Que se apure em reunião com todos os envolvidos, toda e qualquer queixa feita sobre o aluno
- ❖ Espaço para lazer
- ❖ Criação de um grêmio estudantil municipal e estadual
- ❖ Não generalizar o jovem como um marginal
- ❖ Respeito as diferenças
- ❖ Direito de não ser usado, não ser manipulado pela mídia
- ❖ Não aceitamos o comodismo dos alunos
- ❖ Criação do site do PEAS para interligar informações e denúncias, para uso dos alunos nos computadores da escola
- ❖ Expansão do PEAS para todas as cidades do Estado
- ❖ Autoridades e mídia alcancarem o maior número de adolescentes
- ❖ Termos voz ativa na sociedade
- ❖ Formação de conselhos de adolescentes para participarem das decisões relacionadas a eles nas cidades, estados e país
- ❖ Melhorar a educação, acabar com os ciclos
- ❖ Maior divulgação do PEAS no Estado
- ❖ Garantia de recursos públicos financeiros para o PEAS
- ❖ Policiamento na porta das escolas
- ❖ Espaços alternativos de lazer, ateliês de artes e teatro
- ❖ Apoio das organizações não governamentais, de políticos e de fundações e empresas
- ❖ Garantia de que as fundações Belgo e Vale continuem dando suporte ao Programa
- ❖ Termos o direito de falarmos o que pensamos
- ❖ Promover encontros de adolescentes para os policiais para conscientização sobre o PEAS
- ❖ Iluminação pública e desmatamento dos lotes ao redor das escolas
- ❖ Que o PEAS continue fortalecendo a auto-estima dos adolescentes
- ❖ Maior número de policiais capacitados para lidar com o ser humano e entender o ponto de vista dos adolescentes
- ❖ Passeatas e mobilizações contra a violência
- ❖ Que os candidatos a presidente do PEAS do encontro estadual, formem um grupo que represente o PEAS efetivamente junto a Equipe de Planejamento e Avaliação.
- ❖ Festival para musicar um poema para ser hino do PEAS

Adolescentes PEAS do Estado de Minas Gerais.  
Outubro de 2002

## 8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramovay M, Castro MG, Silva LB. Juventudes e Sexualidades. Brasília. UNESCO; 2004.
- Afonso L. A polêmica sobre adolescência e sexualidade. Belo Horizonte: Edições do Campo Social; 2001.
- Afonso L. Oficinas em Dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Edições do Campo Social; 2000.
- Afonso L. (Ogr.) Oficinas em Dinâmica de grupo na área da saúde. Belo Horizonte: Edições do Campo Social. 2003.
- Alves-Mazzotti AJ, Gewandsznajder F. O método nas Ciências Sociais: Pesquisa Qualitativa e Quantitativa. São Paulo: Pioneira; 1998.
- Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araújo J, Menezes G. Adolescência e Reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro. 19 (Sup.2)S377-S388; 2003.
- Arroyo MG. Imagens Quebradas: trajetórias e tempos de alunos e mestres. Petrópolis. RJ. Vozes; 2004.
- Ayres JRCM. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. Cien Saúde Colet. Vol.6. Nº1 Rio de Janeiro; 2001.
- Ayres JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. Interface Comun. Saúde Educ., Vol.8. nº.14. p.73-92. Set.2003-Fev. 2004.
- Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
- Bock AMB, Furtado O. Apresentação. In: Contini MLJ; Koller SH; Barros MNS. Adolescência e Psicologia: Concepções práticas e reflexões críticas. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2002. P. 9. ISBN: 85-89208-01-X.
- Boff L. Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes; 1999.
- Boff L. Ética da vida. 2. ed. Brasília: Letraviva; 2000.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 8.069, de 13 julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm) >. Acesso em: 14 out. 2011.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Congresso Nacional, 1996. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm) >. Acesso em: 22 out. 2011.



Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Terceiro e Quarto Ciclos: Ciências Naturais. Brasília: MEC, 1998. 139 p. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencias.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p.: il. (Série B. Textos Básicos em Saúde) ISBN 85-334-0602-9. Disponível em: [http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf). Acesso em: 17 e 18 abr. 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 60 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). ISBN 85-334-0856-0. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf)>. Acesso em: 14 fev. 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 56 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco\\_teorico\\_saude\\_reprodutiva\\_jovens.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_teorico_saude_reprodutiva_jovens.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 52 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; caderno n. 2). ISBN 85-334-1043-3. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos\\_sexuais\\_reprodutivos\\_metodos\\_anticoncepcionais.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf)>. Acesso em: 11 mar. 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 52 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Aids em Jovens de 13 a 24 anos de idade. Boletim Epidemiológico DST-AIDS. Vol. 7, n.1, 2010, p. 6. Brasília. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/boletim-epidemiologico-2010>. Acesso em: 10 fev. 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). ISBN: 978-85-334-1680-2. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes\\_nacionais\\_adoles\\_jovens\\_230810.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes_nacionais_adoles_jovens_230810.pdf)>. Acesso em: 15 dez. 2010.

Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Junior WA, Oliveira JR. Aspectos da Sexualidade na Adolescência. Cien Saude Colet; 2011; 16(7):3221-3228.

Calligaris C. A Adolescência. São Paulo. Publifolha; 2000.

Campos de Araújo HM. Educação e Saúde: vias convergentes e preferenciais às trajetórias juvenis. Monografia (Especialização em Adolescência e Relações de Gênero com ênfase em educação afetivo-sexual). Centro Universitário Newton Paiva. Belo Horizonte. 2007.

Carvalho AI. Determinantes Sociais e Promoção de Saúde no Brasil. Belo Horizonte: FIOCRUZ/CPQRR/PPGCS, 2010. 62 f. Notas de aula.

Contini MLJ. Prefácio. In: Contini MLJ; Koller SH; Barros MNS. Adolescência e Psicologia: Concepções práticas e reflexões críticas. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2002. P. 11-14. ISBN: 85-89208-01-X.

Dalbosco CA. O cuidado como conceito articulador de uma nova relação entre filosofia e pedagogia. Educ. Soc. Vol. 27. Nº. 97. Campinas Set/Dez; 2006.

Dayrell JT. A escola como espaço sócio-cultural In: \_\_\_\_\_. (org.) Múltiplos olhares sobre educação e cultura. Belo Horizonte: Editora UFMG; 1996.

\_\_\_\_\_. O Jovem como sujeito social. Revista de Educação. Rio de Janeiro. Nº24, p.40-53, 2003.

Dayrell, JT. *A escola faz a juventude?* Reflexões em torno da socialização juvenil. 2007. Disponível em: <<http://www.fae.ufmg.br:8080/objuventude/acervo.php>>. Acesso em: 26 nov. 2009.

Dayrell JT, Leão GMP, Reis JB. Ensino Médio em Diálogo. Relatório Final da Pesquisa Diálogos com o Ensino Médio. FAE/UFMG. Belo Horizonte; 2010.

Debortoli JAO. Adolescências: identidade e formação humana. In: Carvalho A, Salles F, Guimarães M. (Org.). Adolescência. Belo Horizonte. Editora UFMG; 2002. P.31-48.

Delors J. Os Quatro Pilares da Educação. In: Delors J. (Org.) Educação Um Tesouro a Descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Brasil. UNESCO. MEC. Cortez Editora, São Paulo. 1996; Capítulo 4. P. 89-102.

Deslandes SF, Assis SG. Abordagens quantitativas e qualitativas em saúde: o diálogo das diferenças. In: Minayo MC, Deslandes SF. editores. Caminhos do Pensamento: Epistemologia e Método. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2002. P.195-226.

Deslandes SF. O projeto de pesquisa como exercício científico e artesanato intelectual. In: Deslandes SL, Gomes R, Minayo MCS. orgs. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 26 ed. Petropolis: Vozes; 2007. P.31-60.

Ferreira RA. Adolescência e Sexualidade. Faculdade de Medicina da UFMG. Disciplina Saúde do Adolescente. Belo Horizonte. s.d. mimeo.

Flick U. Uma introdução à pesquisa qualitativa. Trad. Netz S. 2ª edição. Porto Alegre: Bookman; 2004.

Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(1):17-27; 2008.



- Foucault M. História da Sexualidade 2. O uso dos prazeres. Trad. Albuquerque MTC. Rio de Janeiro: Edições Graal; 2006.
- Freire P. Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa. São Paulo: Paz e Terra. 1996. P.1-148.
- Freire P. Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido. 12nd ed. São Paulo: Ed. Paz e Terra. 2005.
- Freitas KR, Dias SMZ. Percepções de Adolescentes sobre sua sexualidade. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, 2010; Abr.-Jun;19(2):351-357.
- Freud S. O Mal-estar na civilização. In: \_\_\_\_\_. O Futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização e outros trabalhos (1927-1931). Rio de Janeiro. Imago; 1996. P. 73-148. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XXI)
- Freud S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: \_\_\_\_\_. Um caso de Histeria, Três Ensaio sobre a sexualidade e outros trabalhos (1901-1905). Rio de Janeiro. Imago; 1996. P. 124-251. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. VII)
- Fundo das Nações Unidas para a Infância. Relatório da situação mundial da infância. Adolescência uma fase de oportunidades. Brasília: UNICEF, 2011. Disponível em: [www.unicef.org.br](http://www.unicef.org.br). Acesso em: 12 jun. 2011.
- Gadotti M. Perspectivas Atuais da Educação. Porto Alegre. Editora Artes Médicas; 2000.
- Gazzinelli MF, Penna C. Educação em Saúde: Conhecimentos, representações sociais e experiência da doença. In: Gazzinelli MF, Reis DC, Marques RC. (ORG). Educação em Saúde: Teoria, Método e Imaginação. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2006. P.25-41.
- Goldemberg M. A Arte de Pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. Rio de Janeiro; Record; 2004.
- Gomes RN. Sexualidade Masculina, Gênero e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2008.
- Gonçalves BD, Godoi CMB. Sexualidade e Afetividade: o que é isto? In: Carvalho A, Salles F, Guimarães M. (Org.). Adolescência. Belo Horizonte. Editora UFMG; 2002.
- Hall S. A identidade cultural na pós-modernidade. Trad. Tomaz Tadeu Silva, Guaracira Lopes Louro. 3 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 1999. P.1-22.
- Heilborn ML, Salem T, Knauth DR, Aquino EML, Bozon M, Rohden F, Victora C, McCallum C, Brandão ER. Aproximações sócio-antropológicas sobre a gravidez na adolescência. Horiz. Antropol. 8:13-45; 2002.
- Heilborn ML. Iniciação à Sexualidade: Modos de Socialização, Interações de Gênero e Trajetórias Individuais In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. P. 155-211.

Heilborn ML. Experiência da sexualidade, Reprodução e Trajetórias Biográficas Juvenis In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. P.30-50

Heilborn ML. Sexualidade Juvenil: Aportes para as Políticas Públicas In: \_\_\_\_\_. et al. (Orgs.). O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. P. 399-417.

Inojosa RM, Junqueira LAP. O movimento do setor saúde e o desafio da intersetorialidade. Publicação 20 anos da FUNDAP, São Paulo, abr. 1997.

Inojosa RM. Sinergias em políticas e serviços públicos. Desenvolvimento social com intersetorialidade. FUNDAP, São Paulo, 2001, v.22: p.102-110.

Lima CM, Stotz E. Religiosidade Popular na Perspectiva da Educação Popular e Saúde: um estudo sobre pesquisas empíricas. RECIIS. Rev. Eletr. de Com. Inf. e Inov. Saúde. Rio de Janeiro. V.4, n.3, p.81-93, Set. 2010.

Lopes CR. Os novos números da Epidemia. Rio de Janeiro. Radis Comunic. em Saúde. FIOCRUZ. N. 41; 2006, p. 9-11.

Louro GL. Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis. RJ Vozes; 2001.

Louro GL. O corpo educado. Pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

Mano SMF, Gouvêia FCS, Schall VT. “Amor e Sexo: Mitos, Verdades e Fantasias”: jovens avaliam potencial de material multimídia educativo em saúde. Ciênc. Educ.; 2009; 15(3): 647-658.

Minayo MCS. Hermenêutica-Dialética como Caminho do pensamento Social. In: Minayo MCS, Deslandes SF (Org.) Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2002. P.83-108.

Minayo MCS. (ORG.) Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes; 2004.

Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11.ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

Minayo, MCS, Hartz, ZMA. - Qualidade de vida e saúde: um debate necessário / Quality of life and health: a necessary debate. Ciênc. saúde coletiva; 5(1): 7-31, 2000.

Minayo MCS. Tendências da questão social no Brasil: para onde caminham a saúde e a qualidade de vida? In: Reunião Ordinária do Seminário de Tropicologia, 6., 2002, Recife: UFPE, 2002.

Minayo MCS.(Org.) Amor e violência: um paradoxo das relações de namoro e do ‘ficar’ entre jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 236p. ISBN: 978-85-7541-212-1.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Educação. Fundação Odebrecht. Vídeo Segredos de Adolescentes. Belo Horizonte; 1993.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Educação. Fundação Odebrecht. Afetividade e Sexualidade na Educação – um novo olhar. Belo Horizonte. Gráfica e Editora Rona Lida; 1998.

Minas Gerais. Baleeiro MC, Siqueira MJ, Cavalcanti RC, Souza V. Sexualidade do Adolescente: Fundamentos para uma ação educativa. Salvador: Fundação Odebrecht. Belo Horizonte: Secretaria de Estado da Educação e Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais; 1999.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Educação. Guia de Formação para educadores. Programa de Educação Afetivo-Sexual. Belo Horizonte; 2000.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Educação. Cartilha e Guias de Estudo 1 e 2 do Programa de Educação Afetivo-Sexual - PEAS. Belo Horizonte; 2005.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Guia para uma adolescência saudável. Manual do Professor. Programa Saúde na Escola. Belo Horizonte; 2005.

Minas Gerais. Secretaria de Estado da Educação. Relatório Circunstanciado. Programa Educacional de Atenção ao Jovem. Belo Horizonte; 2009.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. Guia Formação Inicial II. Programa Educacional de Atenção ao Jovem. Belo Horizonte; 2009.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Educação. Resultados da Avaliação Externa do Programa Educacional de Atenção ao Jovem. Instituto de Pesquisas e Inovações Educacionais – EDUCATIVA. Belo Horizonte; 2010.

Miranda MP. Adolescência na Escola: soltar a corda e segurar a ponta. Belo Horizonte. Formato; 2001.

Nascimento EF, Gomes R. Iniciação Sexual Masculina: Conversas íntimas para fóruns privados. Ciênc. Saúde Coletiva, 2009; 14(4): 1101-1110.

Násio JD. (2007). A dor de Amar. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor

Nogueira MJ, Modena CM, Schall VT. Interface entre Educação e Saúde: descrevendo uma estratégia educativa propícia ao diálogo, reflexão e troca de experiências sobre sexualidade com adolescentes. Educ. Foco, 2008; Ano 11; p.107-126.

Oliveira MM. Como fazer pesquisa qualitativa. Recife; Editora Bagaço; 2005.

Ozella S. Adolescência: uma perspectiva crítica. In: Contini MLJ; Koller SH; Barros MNS. Adolescência e Psicologia: Concepções práticas e reflexões críticas. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2002. P. 16-24. ISBN: 85-89208-01-X.

Parreira CMS, Lemos MSA. Promover Saúde-possibilidades e responsabilidades de todos. Série: Saúde e Orientação. Brasília; 1996.

Pimental AV, Panobianco MS, Almeida AM, Oliveira ISB. A Percepção da Vulnerabilidade entre mulheres co diagnóstico avançado do colo do útero. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis; 2011; Abr-Jun, 20(2):255-262.

Rannã W. Os Desafios da Adolescência. 2005. Disponível em: [http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/os\\_desafios\\_da\\_adolescencia.html](http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/os_desafios_da_adolescencia.html) Acesso em: 27 jul. 2011.

Reis DC. Pedagogia das Representações Sociais. In: Gazzinelli MF, Reis DC, Marques RC. (ORG). *Educação em Saúde: Teoria, Método e Imaginação*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006. P.77-96.

Reis DC. Educação em Saúde: aspectos históricos e conceituais. In: Gazzinelli MF, Reis DC, Marques RC. (ORG). *Educação em Saúde: Teoria, Método e Imaginação*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006. P.19-24.

Rocha ML. Contexto do Adolescente. In: Contini MLJ; Koller SH; Barros MNS. *Adolescência e Psicologia: Concepções práticas e reflexões críticas*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2002. P. 25-32. ISBN: 85-89208-01-X.

Rother ED, Braga MER. *Como elaborar sua tese: Estrutura e Referências*. São Paulo; 2001.

Ruzany MH, Szwarcwald CL. Oportunidades Perdidas na Atenção ao Adolescente. *Adolesc. Latinoam.*, jun. 2000, vol.2, no.1, p.26-35. ISSN 1414-7130.

Schall VT. Debate sobre el articulo de Briceño-León. In: Briceño-León, R. *Siete tesis sobre La educación sanitaria para la participación comunitaria*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 12(1): 7-30, jan-mar.,1996.

Schall, VT. Aspectos Psicossociais. In: Ribeiro M.(Org.) *O Prazer e o Pensar: orientação sexual para educadores e profissionais de saúde*. São Paulo: Editora Gente: Cores-Centro de Orientação e Educação sexual, 1999. P.281-293.

Schall V. A Prevenção de DST/AIDS e do uso indevido de drogas a partir da pré-adolescência: uma abordagem lúdico-afetiva. In: Aceselrad G. (Org.). *Avessos do prazer: drogas, Aids e Direitos Humanos*. 2. ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. Cap. 12. P. 231-257.

Schall VT. Educação em Saúde no contexto brasileiro- Influências Sócio-históricas e tendências atuais. *Educ. Foco*, Belo Horizonte, V.1. N.1. p.41-48; Dez./Mar; 2005.

Schall VT. *Alfabetização Crítica*. 2011. *Presença Pedag.* n. 97, jan/fev., 2011.

Serrão M, Baleeiro MC. *Aprender a ser e conviver*. 2ed. São Paulo. FTD. 1999.

Silverman D. O Potencial da pesquisa qualitativa: oito lembretes. In:\_\_\_\_\_. *Interpretação de dados qualitativos*. Porto alegre: Artmed, 2007. P. 334-352.

Soares SM, Ferraz AF. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. *Esc. Anna Nery*, 11(1):52-57, 2007.

Souza V, Siqueira MJ, Baleeiro MC. Sexualidade do Adolescente: fundamentos para uma ação educativa. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais e Fundação Odebrecht. Belo Horizonte; 1999.

Spink MJP. Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos. Petrópolis. Rio de Janeiro. Vozes; 2003.

Sposito MP. Juventude e Escolarização (1980/1998). Série Estado do Conhecimento. Brasília: MEC/INEP; 2002.

\_\_\_\_\_. Estudos sobre juventude em Educação, Juventude e Contemporaneidade. Rev. Bras. de Educ. SP: ANPED. n.5-6, 1997.

Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde; definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública; 2005; 39(3):507-514.

Valadão MM. (2007). Saúde, Sexualidade e Educação: experiências integradas na vida. Saúde e Orientação Sexual PGM1. Brasília. 1996. Disponível em: <http://www.tvebrasil.com.br/SALTO/boletins2002/sos/tetxt1.html> Acesso em: 11 abr. 2010.