

# Adolescentes, jovens e educação em sexualidade

Um guia para ação



Esta publicação foi redigida por Silvani Arruda, Chistine Ricardo, Marcos Nascimento e Vanessa Fonseca. Contou com a colaboração de diversos profissionais das áreas da educação e saúde: Caio Westin, Deisi Romano, Jeane Félix da Silva, Luiz Claudio Campos, Maria Adrião, Nara Vieira, Sonia Regina Bortolan, Sylvania Cavasin, Vanessa Fonseca e Thais Gava.

O Instituto Promundo é uma organização não governamental brasileira fundada em 1997.

Nossos projetos têm alcance internacional e se concentram nos seguintes temas: promoção da equidade de gênero e prevenção de violência.

O Promundo está sediado no Rio de Janeiro, a partir de onde desenvolve pesquisas, implementa intervenções em comunidades e participa ativamente em redes e alianças estratégicas no Brasil e no mundo. O Promundo oferece assessoria técnica para outras organizações da sociedade civil, fundações, órgãos do governo e organizações multilaterais, como as agências da ONU. Por meio de parcerias com organizações de outros países, no momento, o Promundo também atua em países da América Central, Ásia e África.

A Fundação Ford tem por objetivo fortalecer os valores democráticos, reduzir a pobreza e a injustiça, promover a cooperação internacional, fomentar o desenvolvimento humano e estimular a criação de sistemas políticos, econômicos e sociais que promovam a paz, o bem estar humano e a sustentabilidade do meio ambiente, do qual vidas dependem.

#### Fundação Ford - Brasil

Praia do Flamengo, 154 - 8º andar.

CEP: 22210-030 – Rio de Janeiro – RJ

Tel: +55 21 3235 2100

Fax: +55 21 3235 2104

Site: <http://www.fordfound.org/riodejaneiro>

E-mail: [ford-rio@fordfound.org](mailto:ford-rio@fordfound.org)

#### Promundo

Rua México, 31, Bloco D, Sala 1502.

Rio de Janeiro, RJ, Brasil CEP 20031-904.

Telefone: +55 21 2544 3114

Fax: +55 21 2544 3114

E-mail: [promundo@promundo.org.br](mailto:promundo@promundo.org.br)

[www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)

Esta publicação foi possível graças ao apoio financeiro da Fundação Ford.

A visão e as opiniões apresentadas neste documento são dos autores e não expressam necessariamente as opiniões de Fundação Ford.

# Apresentação

Muito se fala sobre sexo em nosso país. Diz-se que somos um povo sensual e que adoramos falar sobre esse assunto. Não é raro ver, por exemplo, propagandas que se utilizam do corpo de homens e mulheres para vender produtos que, teoricamente, não teriam relação alguma com a sensualidade. Tanto que muitas pessoas e organizações se pronunciam contra os veículos de comunicação que se utilizam, por exemplo, do corpo de uma mulher para vender cervejas ou automóveis ou do corpo de um homem sarado para aumentar a audiência das novelas.

Por outro lado, em pleno século XXI, a resistência à implantação e/ou implementação de projetos e programas voltados para as questões da sexualidade e reprodução na adolescência e juventude ainda causam polêmica. E, muitas vezes, essa polêmica tem como base crenças como a de que falar sobre sexo estimula o início precoce da vida sexual das crianças e dos adolescentes, ou ainda, defende-se que estes temas sejam trabalhados, exclusivamente, nas disciplinas Ciências e Biologia, nas quais a ênfase deve ser dada às diferenças biológicas entre os corpos de homens e mulheres.

**Não é estranho constatar que o tema 'sexo' esteja tão presente em nosso cotidiano e ao mesmo tempo, haja tanto receio em falar sobre ele? Foram estas e outras constatações que deram origem a esta publicação.**

## Como foi desenvolvido?

Entre 2008 e 2010, o Instituto Promundo elaborou um levantamento para identificar programas e projetos na área da Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva (SSSR) para adolescentes e jovens brasileiros que incorporassem a perspectiva de gênero em suas ações e atividades.

Para tanto, foram necessárias várias etapas:

- **revisão da literatura nacional e internacional** sobre os programas e projetos em saúde sexual e saúde reprodutiva que tivessem a perspectiva de gênero e os direitos humanos como base referencial;

- **coleta de dados** a partir de consultas on-line por palavras chave em sites reconhecidamente científicos – *Scielo e Medline* – e por indicações (snowball);
- **reuniões técnicas** com especialistas nas áreas da educação, saúde e direitos humanos para a construção de uma proposta de educação em sexualidade abrangente e baseada nos direitos humanos;
- **participação em fóruns de discussões** com a presença da academia, organizações governamentais e não governamentais para a discussão sobre formas, posturas e políticas que possibilitassem o respeito aos direitos sexuais e os direitos reprodutivos da população adolescente e jovem;
- **análise** dos resultados encontrados e **elaboração** deste guia.

## A quem se destina?

A todos os profissionais e ativistas que tenham como causa a garantia de que os **Direitos Sexuais** e **Direitos Reprodutivos** de adolescentes e jovens sejam respeitados na prática. Direccionado prioritariamente para as áreas da educação e da saúde, nada impede que o conteúdo e as práticas sugeridas sejam utilizados em outros contextos, uma vez que reforça a necessidade de se buscar a ampliação das políticas de igualdade, sejam elas referentes a gênero, raça/etnia, orientação sexual, necessidades especiais, dentre outras.

Mais do que fornecer conteúdos acadêmicos ou aprofundar os temas relacionados aos Direitos Sexuais e aos Direitos Reprodutivos, esta publicação visa questionar os motivos alegados para o não desenvolvimento de ações e atividades em saúde sexual e saúde reprodutiva, bem como questionar as propostas que abordam somente ações preventivistas e/ou higienistas.

## Como está organizado?

Este guia está organizado nos seguintes módulos:

### Contextualização

inicialmente esta publicação traz um pouco da história da educação sexual no Brasil e no mundo e propõe a utilização do termo educação em sexualidade nos projetos voltados para a população adolescente e jovem.

### Abordagens

a partir do levantamento elaborado pelo Instituto Promundo, alguns dos desafios para a implantação/implementação de uma educação em sexualidade são discutidos. Cada uma das abordagens propostas traz alguns exemplos de superação das dificuldades, bem como sugestões de materiais e informações sobre os marcos legais que amparam as práticas que poderão eventualmente gerar polêmica.

Monitoramento e avaliação – reforça-se a importância de se pensar no monitoramento e na avaliação antes de se iniciar um projeto ou programa nas áreas de gênero, sexualidade e saúde reprodutiva.

### Caixa de ferramentas

sugestões de ações e atividades são elencadas neste módulo como forma de favorecer o planejamento de atividades voltadas para o público adolescente, jovem e a comunidade em que estão inseridos.

### Referências bibliográficas

todos os documentos consultados para a elaboração deste guia são citados e, no caso de estarem disponíveis na internet, fornece-se o endereço eletrônico.

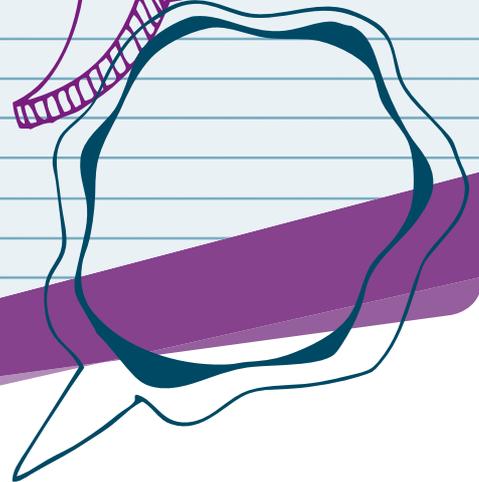
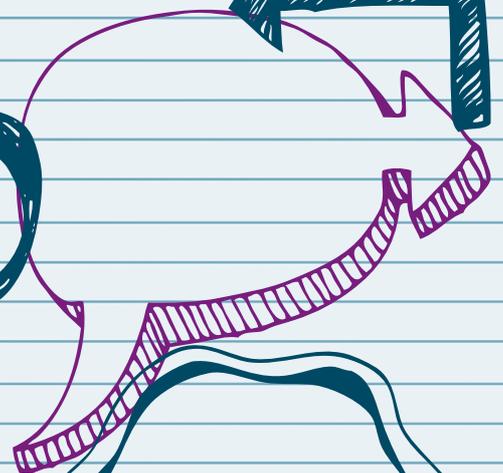


# Sumário

Apresentação	1
Contextualização	5
Educação em sexualidade:	15
Por que defendemos a utilização deste termo?	
Como fazer?	
Abordagem 1:	28
Ações educativas	
Abordagem 2:	30
Ações para a promoção da saúde	
Abordagem 3:	34
Ações na comunidade	
Abordagem 4:	38
Ações de advocacy	
Monitoramento e avaliação	45
Referências bibliográficas	49



# Contextualização





Não sabemos ao certo quando surgiram as primeiras experiências de ensino e aprendizagem sobre a sexualidade e a saúde reprodutiva. Alguns autores pontuam que a educação sexual surgiu na França, lá pela metade do século XVIII, com o objetivo de combater a masturbação. Neste mesmo século, a Suécia também se pronunciou favorável ao ensino deste tema nas escolas, organizando as primeiras conferências públicas sobre as funções sexuais.

No **século XIX**, em vários países do mundo ocidental, novas propostas ocorreram. Além da preocupação com a masturbação, enfatizou-se a necessidade de deter a incidência de doenças sexualmente transmissíveis e diminuir o aborto clandestino.

Já, no Brasil, os primeiros registros sobre a educação sexual nas escolas datam do início do **século XX**. Influenciada pelas correntes médicas e higienistas francesas, a proposta desta época tinha também como objetivo combater a masturbação e as doenças sexualmente transmissíveis. Lá por **1920**, Berta Lutz - considerada a pioneira do feminismo brasileiro - fundou a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino, uma organização que lutava pelo voto e pelo direito das mulheres trabalharem sem necessitar da autorização do marido. Em conjunto com outros segmentos sociais, Lutz propôs também a criação de um programa de educação sexual que incentivasse a reflexão acerca da importância da maternidade e da infância na sociedade brasileira. Essas ideias foram rechaçadas pela sociedade da época.

Em **1928**, durante o Congresso Nacional de Educadores, aprovou-se a proposta de um programa de Educação Sexual, nas escolas, para crianças acima de 11 anos de idade. Em **1930**, o Colégio Batista, uma instituição carioca só para meninos, incluiu em seu currículo não só a educação sexual como também as ideias de Darwin sobre a evolução das espécies. Seguidos por outras escolas públicas e privadas, esses estabelecimentos sofreram uma severa repressão por parte da igreja católica e de muitas famílias.

Em **1938**, publica-se o livro Iniciação Sexual – Educacional (Leitura Reservada) voltado especificamente para os rapazes. Tinha por objetivo orientar os jovens sobre os cuidados em relação a sua vida sexual, bem como o estímulo à constituição de famílias numerosas e saudáveis. As jovens, por outro lado, não tinham acesso a estas informações sob pena de perderem a inocência sexual pré-matrimonial. Dessa forma, caberia aos homens educarem-se para, mais tarde, apresentar o sexo às suas futuras esposas. As mulheres eram preparadas para exercer o papel de esposa e a maternidade, com vistas a garantir uma moral sadia, uma reprodução saudável da espécie e a saúde de seus rebentos.

Pouca coisa mudou até **1960**. Mas, a partir daí, o ensino da educação sexual na escola passou por grandes transformações. [Conheça mais sobre o assunto no quadro Linha do tempo]

O golpe militar, que ocorreu nesse ano, trouxe grandes mudanças para o povo brasileiro, iniciando um período de intensa repressão às liberdades democráticas. Nessa época, os livros do padre Charboneau – apesar de serem escritos numa linguagem filosófica e sob a ótica da moral católica cristã – serviram de referência para muitas famílias e educadores.



Mesmo o Brasil vivendo ainda sob regime ditatorial, o movimento feminista e os estudos sobre gênero fortaleceram os debates sobre sexualidade e reprodução. Por volta de 1978, ano em que se inicia a abertura política, realizou-se o 1º Congresso Nacional sobre Educação Sexual nas escolas, em São Paulo. Em 1979, a Fundação Carlos Chagas coordenou uma pesquisa com jovens de 15 a 17 anos para avaliar valores relacionados à sexualidade. Foram publicados, também, os livros *Sexo e Juventude* e *Educação Sexual: debate aberto*, ambos de Carmem Barroso e Cristina Bruschini.

1964

1968

Década de  
1970



A deputada federal Julia Steimbruck apresentou um projeto de Lei que visava o ensino obrigatório da educação sexual em todas as escolas de nível primário e secundário. Encaminhado à Comissão Nacional de Moral e Civismo do Ministério da Educação e Cultura – formada por padres, militares e deputados federais – o projeto não foi aprovado. A justificativa foi de que a proposta poderia contaminar a adolescência. O General Moacir Araújo Lopes, um dos analistas do projeto de Lei, afirmou, na época, que não se abre à força um botão de rosa, sobretudo com as mãos sujas, referindo-se à virgindade das moças.





As revistas eróticas, até então proibidas, começaram a publicar fotos de mulheres e homens nus. Os cinemas exibiam filmes igualmente proibidos e os primeiros sex shops foram abertos. Enciclopédias e fascículos vendidos em bancas de jornal respondiam questões relativas ao sexo. A sexóloga Marta Suplicy apresenta um quadro, no programa TV Mulher, falando claramente sobre o tema. Em meados dessa década, em função da pandemia de aids, a educação sexual no Brasil assumiu um caráter preventivista. Considerou-se a escola como um cenário privilegiado para a divulgação de informações sobre as doenças sexualmente transmissíveis e o HIV.

Somente a partir dessa década é que se observa um real incremento nas políticas públicas para jovens. O foco das ações concentrou-se no enfrentamento à violência urbana, no desemprego, na exploração sexual infantil, na violência doméstica e sexual. Também nesta década, o conceito de gênero começou, definitivamente, a fazer parte da educação sexual brasileira. A construção do masculino e do feminino a partir de uma visão sociocultural, e não como um atributo exclusivo da natureza, passou a ser trabalhada por organizações não governamentais e pelas universidades. Em 1994, a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento e,



em 1995, a Conferência Mundial sobre a Mulher, trouxeram novos conceitos e políticas no que tange aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos (DSDR). O governo brasileiro assinou esses acordos comprometendo-se a aplicar as recomendações dessas conferências na prática cotidiana de escolas e serviços de saúde. Com a publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN, em 1997, inicia-se uma nova era no que diz respeito ao ensino-aprendizagem sobre sexualidade e saúde reprodutiva. A Orientação Sexual – nome utilizado por alguns grupos e assumido pelo Ministério da Educação – torna-se um tema transversal, ou seja, passível de ser abordado em todas as disciplinas. O eixos conceituais desta proposta são os seguintes: Corpo – Matriz da sexualidade; Relações de Gênero e Prevenção às DST/Aids.

Especificamente em 2003, uma parceria entre o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde e agências das Nações Unidas – Unfpa, Unesco e Unicef –, dá origem ao Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE. A proposta é articular ações conjuntas entre os setores da saúde e educação e a disponibilização de preservativos nas escolas, combinadas com atividades educativas sobre sexualidade, agregando, inclusive, a discussão sobre alguns temas até então considerados “malditos”, como o aborto, a relação entre drogas e as DST/Aids e a diversidade sexual. Em 2007 foi criado o Programa Saúde



na Escola – PSE, uma proposta de ação intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, com o objetivo de promover atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público. Este programa tem como uma de suas metas o fortalecimento da participação juvenil nas decisões cotidianas da escola. O SPE teve suas ações incorporadas ao PSE neste mesmo ano. É deste mesmo ano a publicação Gênero e Diversidade Sexual na Escola: reconhecer diferenças e superar preconceitos, editada pela Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD) do Ministério da Educação.

Apesar de todas essas mudanças ocorridas ao longo do tempo, garantir aos adolescentes e jovens o direito à informação, o acesso aos serviços de saúde e aos insumos de prevenção ainda é um grande desafio.

Não é raro nos depararmos com interdições a projetos e programas nas áreas da **saúde sexual** e da **saúde reprodutiva**, nas escolas, devido ao temor de que as informações, nessa área, possam 'estimular o início precoce da vida sexual dos/as estudantes'. Ou ainda, mesmo sendo garantido pela legislação, adolescentes com mais de 12 anos de idade se deparam com uma série de obstáculos que dificultam a possibilidade de serem atendidos nos serviços de saúde quando desacompanhados pelos pais ou responsáveis.

## Saúde sexual

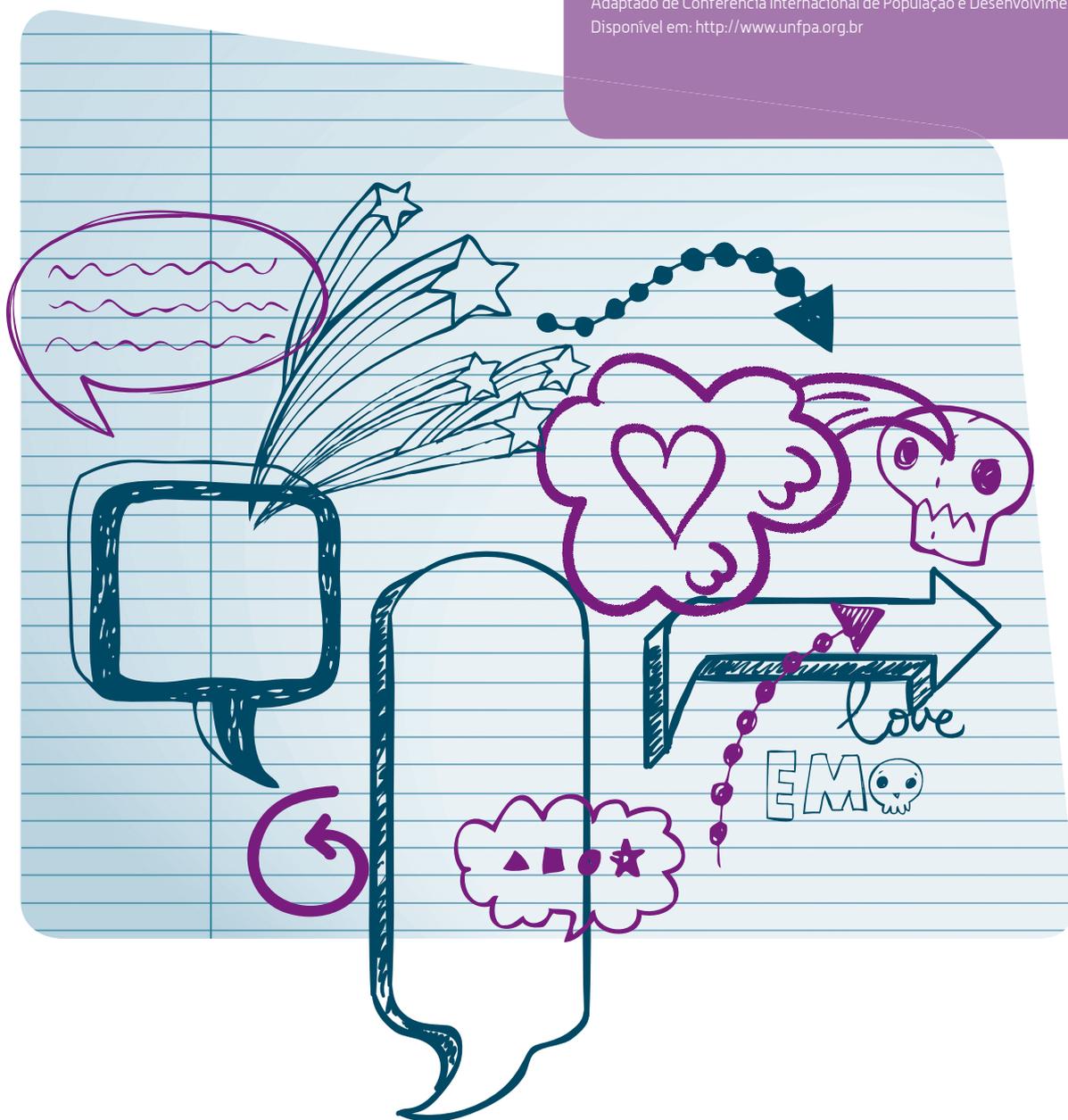
é a capacidade de desfrutar e ter controle sobre a vida sexual e reprodutiva, de acordo com os limites éticos individuais, estando livre de constrangimentos como medo, vergonha, culpa, ideias falsas e preconceitos que inibam o desfrute da atividade sexual.

## Saúde reprodutiva

um estado de completo bem-estar físico, mental e social em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo, suas funções e processos, e não a simples ausência de doenças ou enfermidade. A saúde reprodutiva compreende uma vida sexual segura e satisfatória, a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir o número de filhos desejados e o espaçamento entre eles.

Fonte:

Adaptado de Conferência Internacional de População e Desenvolvimento – CIPD.  
Disponível em: <http://www.unfpa.org.br>



Estas interdições são apenas alguns dos exemplos do que se passa no cotidiano de adolescentes e jovens quando buscam por informações, orientações ou acesso aos insumos de prevenção. De acordo com o levantamento realizado pelo Instituto Promundo, os desafios para se garantir o respeito aos Direitos Sexuais e aos Direitos Reprodutivos de adolescentes e jovens em nosso país ainda são muitos. Veja quadro:

## Desafios para ações em sexualidade e saúde reprodutiva

- 1 • Implementar e/ou fortalecer as **estratégias intersetoriais** entre as áreas da educação, saúde, assistência social (CRAS, creches e abrigos), direito (Conselhos Tutelares, CMDCA, Poder Judiciário e Ministério Público), cultura e esportes voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde adolescentes.
- 2 • Estabelecer programas e projetos – tanto na saúde quanto na educação – que tenham a **perspectiva de igualdade e equidade de gênero** em suas ações e atividades.
- 3 • Instituir os temas gênero, sexualidade e diversidade sexual no **currículo das licenciaturas** nas áreas de pedagogia, letras, psicologia, assistência social, enfermagem e medicina, com especial destaque na laicidade do Estado.
- 4 • Mudar o enfoque sobre a **gravidez na adolescência** vista como uma “epidemia” e um problema só de mulheres. Portanto, é preciso investir em ações voltadas para adolescentes do sexo masculino demonstrando que a contracepção também é sua responsabilidade e que os homens também têm o direito de escolher quando e se querem ter filhos, bastando para isso, usar o preservativo.
- 5 • Divulgar, massivamente, os **marcos legais** – nacionais e internacionais -- que garantem a informação abrangente sobre saúde sexual e saúde reprodutiva para adolescentes e jovens, bem como o acesso aos insumos de prevenção (inclusive nas escolas) e ao atendimento integral nos serviços de saúde, mesmo que desacompanhados de seus familiares ou responsáveis.
- 6 • Criar **serviços de saúde mais amigáveis para adolescentes e jovens** acolhedores e ágeis, que respondam às reais necessidades e demandas dessa população e que tenham a **perspectiva de gênero** como uma de suas diretrizes.
- 7 • Promover a **participação juvenil** na busca por soluções de suas demandas e necessidades em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, viabilizando a construção de espaços e propostas que estimulem o envolvimento e o engajamento dos jovens.
- 8 • Criar nos projetos uma **linha de recursos** para que sejam garantidos um monitoramento e uma avaliação adequada dos resultados e dos impactos das ações realizadas sobre sexualidade e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.

Portanto, superar os desafios, aprimorar argumentações, fornecer ferramentas para profissionais que trabalham nas áreas da saúde e da educação em sexualidade e defender po-

liticamente os **direitos sexuais** e os **direitos reprodutivos** de adolescentes e jovens são os objetivos deste guia.

## Direitos Sexuais

incluem o direito de viver a sexualidade com prazer, sem culpa, vergonha, medo ou coerção, independente do estado civil, idade ou condição física. Todas as pessoas têm direito de viver suas fantasias, de optar serem ou não sexualmente ativas, de escolher a hora em que terão relações sexuais e as práticas que lhes agradam, desde que haja consentimento de ambas as partes. Escolher o parceiro sem discriminação e com autonomia para expressar sua orientação sexual, se assim desejar, também é um direito de todo ser humano.

Fonte: Trabalhando com Mulheres Jovens: Empoderamento, Cidadania e Saúde. • Disponível em: [www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)

## Direitos Reprodutivos

relacionam-se ao direito básico de todas as pessoas em decidir livre e responsabilmente se querem ou não ter filhos e sobre o número e o espaçamento de tê-los, incluindo a formação e os meios de fazê-lo. Inclui o direito individual de homens e mulheres em decidir sobre se querem ou não ter filhos/as, em que momento de suas vidas, quantos filhos desejam ter e com quem, livres de discriminação, coerção ou violência e com acesso a serviços de saúde de qualidade. A participação de homens e mulheres com iguais responsabilidades na criação dos filhos também faz parte desses direitos.

É não é possível fazer isso sem desconstruir e reconstruir certos aspectos de nossa cultura e sociedade que deixam adolescentes e jovens mais vulneráveis aos agravos de saúde e/ou à situações de violência devido a questões como a falta de informações qualificadas, a dificuldade de acessar os serviços de saúde e as **normas rígidas de gênero** que ainda persistem em nossa sociedade.

Assim, para começar, nossa proposta é utilizar o conceito de educação em sexualidade por ter, entre seus pressupostos, as perspectivas de gênero, de ações intersetorializadas e uma visão de adolescentes e jovens como **sujeitos de direito**.

## Gênero

refere-se à forma como somos socializados, isto é, como as atitudes, comportamentos e expectativas são formados com base no que a sociedade atribui ao sexo feminino e masculino. Estas características são aprendidas na família, na escola, no grupo de amigos, nas instituições religiosas, no espaço de trabalho, nos meios de comunicação. Assim como foram 'construídas', porém, podem ser igualmente 'desconstruídas'. Diz respeito, também, ao modo como as pessoas e as instituições distribuem o poder em nossa sociedade, construindo, diferenciando, hierarquizando e atribuindo valores ao masculino e ao feminino.

## Normas rígidas de gênero

códigos que ditam o comportamento adequado ou esperado para homens e mulheres

Fonte:  
Promovendo normas e comportamentos equitativos de gênero entre homens jovens como estratégia de prevenção do HIV/Aids  
Disponível em: <http://www.promundo.org.br>

## Adolescentes e jovens como sujeitos de direito

No Brasil atual, adolescentes e jovens são compreendidos como pessoas em desenvolvimento que têm o direito de serem protegidos pelo Estado, pela sociedade e pela família com prioridade absoluta (art. 227 da Constituição Federal). Esta perspectiva muda os enfoques anteriores, principalmente por superar a visão negativa sobre as adolescências e juventudes e gerar políticas centradas na noção de cidadania, abrindo a possibilidade da consideração das pessoas destas faixas etárias como sujeitos integrais, que devem ser foco de políticas articuladas intersetorialmente e terem respeitadas suas próprias determinações e desejos.

Considerando, ainda, o fato de adolescentes e jovens comporem o contingente populacional que mais sofre violências em nosso país - dificuldades de ingresso e permanência no mercado de trabalho; impedimentos no acesso a bens culturais; não terem assegurado o direito a uma educação de qualidade e não receberem tratamento adequado no tocante às políticas públicas de saúde e lazer -, o reconhecimento de seus direitos deve estar alicerçado em uma perspectiva ampla de garantia de uma vida social plena e de promoção de sua autonomia. Portanto, seu desenvolvimento integral é legítimo e de interesse de todo o conjunto da sociedade.

Fontes:  
Adaptado de Rumos Cairo + 20.  
Disponível em: <http://www.unfpa.org.br>

Direitos esses que precisam ser conhecidos e reconhecidos tanto pelos profissionais que desenvolvem projetos e programas para esta população, como também por toda a sociedade brasileira. Conheça uma situação que aconteceu em São José do Rio Preto e com a qual só foi possível lidar a

partir do conhecimento da Constituição Federal – que afirma que o Estado é laico – e do Estatuto da Criança e do Adolescente, que garante o direito à informação, à vida e à saúde. [Veja o quadro Compartilhando experiências.]

## Compartilhando experiências

Em novembro de 2008, todo o trabalho em Prevenção às DST/Aids desenvolvido, durante muitos anos, pela Escola Estadual Pio X, de São José do Rio Preto, foi destaque em cadeia nacional.

Tudo isso porque um pastor, pai de uma aluna da 7ª série, postou no blog da Revista Veja um comentário questionando a metodologia adotada pelo Secretário de Educação do Estado de São Paulo para o tratamento de questões relativas à sexualidade. No texto, ele ainda afirmava que a escola desrespeitava o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA ao utilizar um pênis de borracha em uma oficina sobre sexo seguro.

Longe de prejudicar a Escola e, por conseguinte, a Diretoria Regional de Ensino de São José do Rio Preto, a repercussão da situação serviu para fomentar o debate sobre a importância da abordagem dos temas relacionados à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva nas escolas.

Uma vez que o projeto constava no Plano Político Pedagógi-

co da escola e que tinha como base as diretrizes do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE, a Diretoria de Ensino se pronunciou a respeito em vários veículos de comunicação, tendo como base o amparo legal a estas atividades, bem como a certeza de que os profissionais da educação estavam preparados para essa tarefa. Usou-se, inclusive, o próprio ECA que, em seu artigo 7, afirma que toda a criança e adolescente têm direito à proteção e à saúde.

Finalmente, a partir das avaliações das ações do SPE nas escolas da região de São José do Rio Preto, a Diretoria de Ensino tinha como certo que o trabalho realizado não estimulava “nem o início precoce da vida sexual dos alunos nem lhes tirava a inocência”. Muito pelo contrário!

Vale reforçar que, em qualquer momento podemos nos deparar com situações como a ocorrida em São José do Rio Preto. Portanto, conhecer os marcos legais que amparam a educação em sexualidade nas escolas é fundamental.

Fonte

Entrevista com a coordenadora da disciplina de Ciências da Diretoria Regional de Ensino de São José do Rio Preto, SP

## Saiba +

### A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira – Lei n.º 9.394/1996,

regulamenta o direito à educação como direito público subjetivo de todo cidadão. Estabelece a incumbência da União Federal na elaboração do Plano Nacional de Educação em colaboração com Estados, Distrito Federal e Municípios, outorgando ao Conselho Nacional de Educação as funções normativas e de supervisão. Considerando a descentralização política e administrativa, definida na Constituição, os Parâmetros Curriculares Nacionais apresentam referenciais para a elaboração descentralizada de propostas curriculares em nível estadual e municipal, incluindo a saúde e a sexualidade entre os temas a serem abordados no currículo de forma transversal.

As mudanças ocorridas na legislação, no campo da educação, harmonizam-se com o conceito mais amplo de saúde adotado na Constituição, o qual também foi detalhado por meio de legislação específica.

Fonte:

HQ SPE – Um guia para utilização em sala de aula. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org>



Educação  
em sexualidade:  
por que defendemos  
a utilização  
desse termo?



Quando buscamos pelos programas e projetos existentes no Brasil nas áreas da sexualidade e saúde reprodutiva, nos deparamos com diferentes termos: educação sexual, educação afetivo sexual, educação preventiva, orientação sexual. Para cada um deles, evidentemente, existem diferentes justificativas e perspectivas. Além disso, vale ressaltar que cada um desses termos teve sua origem em um determinado período histórico, político e cultural.

Atualmente, alguns setores da academia, algumas organizações não governamentais e a Unesco – a agência do sistema ONU voltada para a educação e a cultura – utilizam o termo educação em sexualidade.

### Educação em sexualidade

é uma forma de trabalhar a saúde sexual e a saúde reprodutiva em termos mais abrangentes, propiciando um aprendizado não só na aquisição de conteúdos, mas também incluindo o questionamento de atitudes e o desenvolvimento de habilidades para a tomada de decisão, comunicação, negociação e redução de riscos em relação à infecção pelo HIV e outras DST; ao uso do álcool e outras drogas e às situações de violência. Parte de uma abordagem apropriada para cada um dos ciclos da vida – infância, adolescência, juventude – fornecendo informações cientificamente corretas, realistas e sem pré-julgamentos.

Baseia-se nas seguintes premissas:

- A sexualidade é um aspecto fundamental da vida humana: possui dimensões físicas, psicológicas, sociais, econômicas, políticas e culturais;
- A sexualidade não pode ser compreendida sem referência ao gênero;
- A diversidade é uma característica fundamental da sexualidade;
- As normas referentes ao comportamento sexual diferem amplamente entre culturas e dentro de uma mesma cultura.

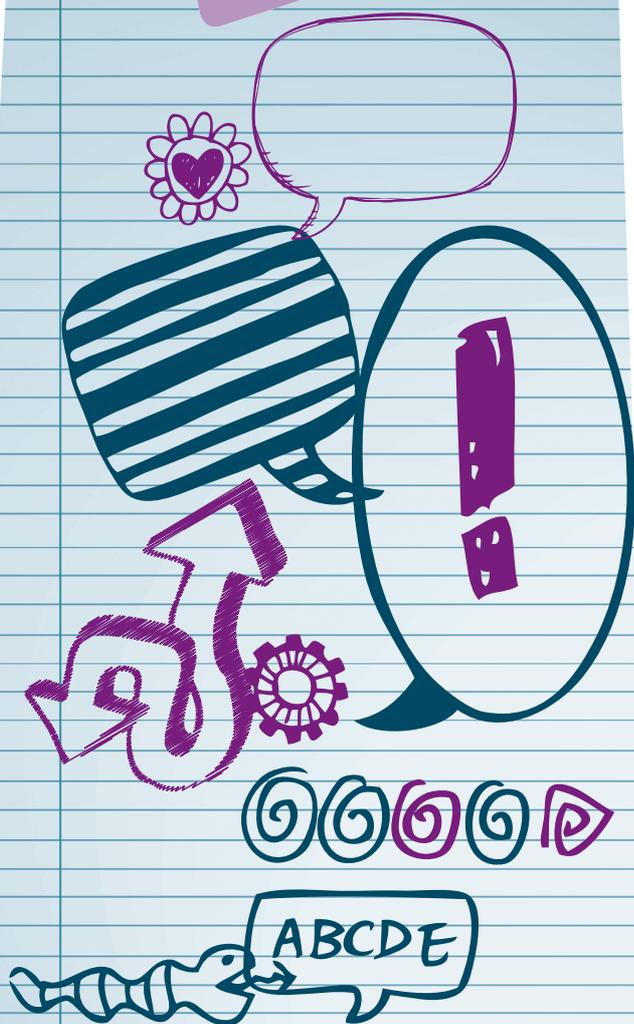
A educação em sexualidade é considerada como uma das responsabilidades dos setores da educação e da saúde, cabendo a essas instituições desenvolver ações em parceria, envolvendo, inclusive, adolescentes e jovens; suas famílias e a comunidade do entorno da escola.

Fonte:

Adaptado de: Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde.

Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org>

## Por que utilizar este conceito?



Porque a perspectiva da educação em sexualidade contempla, além de discussões sobre saúde sexual, o debate e a reflexão acerca de direitos sexuais e das responsabilidades neles implicadas, bem como dos processos sociais mais abrangentes de estigmatização e discriminação, baseados em orientação sexual e identidade de gênero. Essa abordagem permite, ainda, questionar valores que sustentam e reproduzem hierarquias, desigualdades e relações de poder na sociedade, de forma a ampliar o escopo de ação para além daquele definido pela educação sexual, que, tradicionalmente, tem um espectro preventivista e higienista [Carrara, 2007].

Porque a educação em sexualidade tem uma perspectiva baseada nos direitos humanos e no respeito aos valores de uma sociedade plural e democrática em que as famílias e as comunidades se desenvolvem plenamente. Esta educação incluirá aspectos éticos, biológicos, emocionais, sociais, culturais e de gênero, assim como temas referentes à diversidade de orientações e identidades sexuais de acordo com o marco legal de cada país, para assim gerar o respeito às diferenças, a rejeição de qualquer forma de discriminação e para promover entre os jovens a tomada de decisões responsáveis e informadas com relação ao início de suas relações sexuais. [Declaración Ministerial - Prevenir con educación].

Porque se diferencia de educação sexual - datada e ligada ao biológico - abrangendo aspectos culturais, sociais, políticos, históricos. O conceito ' educação em sexualidade', facilita o entendimento sobre as diversidades ampliando e transversalizando o tema nas diferentes áreas e disciplinas. É uma proposta que tem por base os direitos sexuais e direitos reprodutivos de todas as pessoas. [Cavasin, 2010]

**D**e fato, a experiência de muitos profissionais mostra, cada vez mais, a necessidade de expandir a discussão sobre sexualidade e saúde reprodutiva para além da biologia. Os mais recentes conceitos sobre adolescência e juventude, inclusive, seguem por essa linha indo muito além das delimitações cronológicas e mudanças corporais.

## Adolescência

além das intensas transformações biológicas que caracterizam essa fase da vida, e que são universais, participam da construção desse conceito elementos culturais que variam ao longo do tempo, de uma sociedade a outra e, dentro de uma mesma sociedade, de um grupo a outro. Portanto, é a partir das representações que cada sociedade constrói a respeito da adolescência que se definem as responsabilidades e os direitos que devem ser atribuídos às pessoas nesta faixa etária e o modo como tais direitos devem ser protegidos.

Juventude – corresponde a um ciclo vital compreendido entre a infância e a maturidade que corresponde a uma determinada faixa de idade, embora seus limites não possam ser muito bem delimitados. Do mesmo modo que a adolescência, a juventude é uma construção social em que a definição do tempo de duração, dos conteúdos e significados sociais desses processos modificam-se de sociedade para sociedade e, na mesma sociedade, ao longo do tempo e por meio de suas divisões internas. Além disso, é somente em algumas formações sociais que a juventude aparece como uma categoria com visibilidade social.

Fonte  
Adaptado de: Freitas, Maria Virginia [coord.].  
Juventude e Adolescência no Brasil: referências conceituais.  
Disponível em: <http://www.casadajuventude.org.br>

## Por onde começar?

**P**ara que os direitos sexuais e os direitos reprodutivos de adolescentes e jovens sejam garantidos na prática, faz-se necessário o planejamento de ações conjuntas entre os diferentes setores da sociedade que atuam junto a adolescentes e jovens – educação, saúde, judiciário, cultura, esportes, organizações não governamentais, dentre outros. Ou seja, é necessário que esses setores estabeleçam ações e estratégias **intersetoriais**. Do mesmo modo, trabalhar em uma perspectiva de educação em sexualidade exige a participação de adolescentes e jovens em todas as fases de um projeto ou programa: de sua elaboração até o final do processo avaliativo.

## Intersetorialidade

é a articulação entre sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades, para superar a fragmentação das políticas e considerar o cidadão – no nosso caso o adolescente e o jovem – na sua totalidade, com suas necessidades individuais e coletivas. Envolve espaços comunicativos, capacidade de negociação e intermediação de conflitos para a resolução ou enfrentamento de problemas comuns e para a acumulação de forças na construção de sujeitos e na descoberta de possibilidades de agir.

Fonte:  
Intersetorialidade  
Disponível em: <http://www.saude.rio.rj.gov.br>

**P**elo histórico dos projetos e programas realizados no Brasil e pela experiência de muitos profissionais que atuam na área dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, é possível perceber que, para se estabelecer um processo de construção de ações intersetoriais, é preciso, inclusive, superar os pré-conceitos e as diferenças de visão e gestão. [Conheça um projeto que tem por base a intersetorialidade no quadro Compartilhando experiências]

## Compartilhando experiências

O Projeto **Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE**, uma iniciativa do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação em parceria com UNESCO, UNICEF e UNFPA, tem como objetivo principal desenvolver estratégias de prevenção e promoção da saúde por meio de ações articuladas no âmbito das escolas e das unidades básicas de saúde (UBS).

Orientado por uma perspectiva de gênero, este projeto propicia a construção de um ambiente favorável ao desenvolvimento de habilidades específicas entre as/os adolescentes e jovens para a tomada de decisões sexuais e reprodutivas responsáveis, voluntárias e seguras. Isto implica no reconhecimento e respeito ao direito do outro e a não aceitação de violações de direitos, tais como a discriminação por orientação sexual ou gênero e a violência.

O SPE enfatiza a necessidade da participação dos diferentes atores que tomam parte desse processo – estudantes, fa-

mílias, profissionais da educação e da saúde – como forma de se reduzir as vulnerabilidades de adolescentes e jovens às DST, à infecção pelo HIV e aids, ao uso de álcool e outras drogas. Adolescentes e jovens, aliás, compreendidos como populações prioritárias na construção de uma sociedade mais igualitária, justa e solidária.

A gestão do SPE conduz-se, no âmbito federal, pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde, em parceria com agências do sistema ONU. Essas instituições constituem o Grupo de Trabalho Federal (GTF) encarregado da elaboração de diretrizes, avaliação e monitoramento do projeto.

Nas esferas estadual e municipal, a gestão do projeto é realizada por Grupos Gestores compostos por representantes das secretarias de saúde e educação, além de outras instâncias como: ação social e cultura, universidades, organizações da sociedade civil, adolescentes e jovens.

**Quer saber mais sobre o SPE?**

Acesse:

[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/folder\\_spe\\_atitude\\_para\\_curtir\\_a\\_vida.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/folder_spe_atitude_para_curtir_a_vida.pdf)



**M**esmo com a existência em nosso país da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens que define a saúde sexual e a saúde reprodutiva como uma das três linhas prioritárias de ação, ainda se percebe que há muito a se fazer principalmente no que diz respeito à faixa dos 10 aos 14 anos.

Da mesma forma, é necessário intensificar os esforços na garantia de que os setores da educação contemplem ações de promoção da saúde e prevenção em seus currículos a partir das especificidades etárias e, tal como citado nesta Política, que o setor da saúde acolha as necessidades e demandas em sexualidade e saúde reprodutiva de ado-

lescentes e jovens, respeitando-se os princípios de confidencialidade e de privacidade.

Finalmente, uma vez que a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA afirmam que “crianças e adolescentes são reconhecidos como sujeitos sociais, portadores de direitos e garantias próprias, independentes de seus pais e/ou familiares e do próprio Estado”, nada mais sensato do que estimular e apoiar a participação juvenil em ações cooperativas entre profissionais, adolescentes e jovens, favorecendo assim seu desenvolvimento, sua autonomia e sua prática cidadã. O projeto Plataformas dos Centros Urbanos é um deles. (Veja quadro Compartilhando experiências)

## Compartilhando experiências

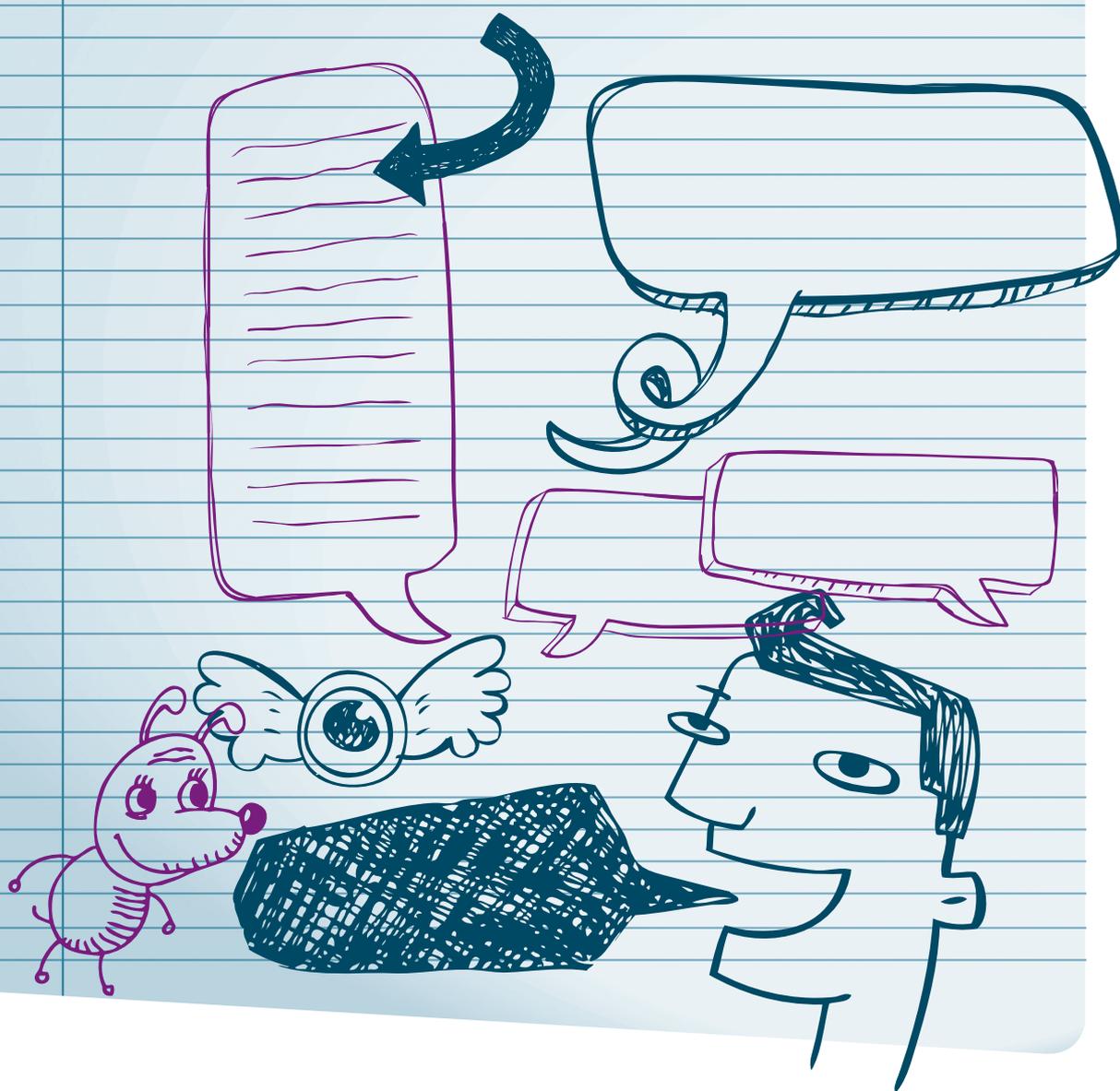
As Plataformas dos Centros Urbanos, iniciativa do UNICEF, têm como objetivo principal ajudar a reduzir as iniquidades que marcam as grandes cidades, contribuindo para que cada criança e cada adolescente que vive em comunidades populares tenham seus direitos protegidos, respeitados e garantidos. Para alcançar este objetivo, a iniciativa implementa estratégias articuladas, dentre elas a participação dos adolescentes. Os adolescentes têm um importante papel de fortalecer a mobilização e a comunicação comunitária. Para tanto, participam de um processo constante de capacitação, aprofundando seus conhecimentos sobre políticas públicas, com enfoque em temáticas ligadas à garantia dos direitos de crianças e de adolescentes e aprendendo a dialogar com o poder público, a sociedade civil e a mídia.

A metodologia de trabalho utilizada é a educomunicação, que dentre outros propósitos, aproxima esses jovens de seus pares e demais pessoas da comunidade e do município. Eles e elas têm a oportunidade de conhecer e se apropriar de ferramentas de comunicação - jornal mural, produção de texto para mídia impressa e internet, confecção de blog, fanzine, história em quadrinhos etc. O objetivo é estimular a participação dos adolescentes nos espaços de tomada de decisão, incentivando-os a realizar controle social na área da infância e da adolescência, bem como divulgar e mobilizar outros garotos e garotas a eles relacionados. Alguns aspectos dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos que costumam ser violados, por exemplo, são abordados a partir de diferentes mídias.

**Quer saber mais sobre o projeto Plataforma dos Centros Urbanos?**

Acesse:  
<http://www.unicef.org>

Entretanto, na prática ainda existem uma série de entraves para que essa participação aconteça nos espaços da educação e da saúde. Um deles, por exemplo, é que muitos profissionais ainda percebem adolescentes e jovens como pessoas 'em formação', que necessitam de orientação e tutela, e que não têm maturidade suficiente para exercer plenamente seus direitos sexuais e seus direitos reprodutivos. Isso faz com que as informações e o acesso aos insumos de prevenção sejam dificultados, deixando esta população mais exposta a agravos de saúde e situações de violência.



## Importante!

O Manual de Orientação de Saúde do Adolescente da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO faz as seguintes recomendações para o atendimento do adolescente na rede de saúde:

- A ausência dos pais ou responsáveis não deve impedir as ações de atenção à saúde dos adolescentes.
- Os pais e os responsáveis somente serão informados sobre o conteúdo das consultas com o expresso consentimento do adolescente.
- Em situações mais complexas, recomenda-se que a equipe de saúde encoraje o adolescente a buscar o envolvimento de sua família. Entretanto, os limites devem ser explicitados: o adolescente ou jovem deve ser incentivado a envolver a família, mas a decisão final é dele.
- Em todas as situações em que se caracterize a necessidade de quebra do sigilo, o profissional de saúde deverá expor claramente ao adolescente os motivos que justificam essa atitude. Desse modo, só deverá acontecer se for fundamentada no benefício real para a pessoa assistida.

Nos casos mais complexos, recomenda-se que o serviço de saúde busque, sempre que possível, uma articulação e integração com o Conselho Tutelar da região, responsável por zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, com a Promotoria da Infância e Juventude e com a Vara da Infância e da Juventude.

Tais instâncias também farão parte do acordo de sigilo e poderão ajudar a estabelecer as resoluções cabíveis. O juiz da Vara da Infância, por exemplo, pode ser consultado pela equipe de saúde, ainda que informalmente, nos casos em que houver dúvida sobre o procedimento mais adequado a ser tomado.

No caso de testagem para o HIV, o Ministério da Saúde (1999) elaborou um parecer baseado no Estatuto da Criança e do Adolescente, no Código de Ética Médica, em parecer prévio do Conselho Federal de Medicina, na Convenção Internacional dos Direitos da Criança e na realidade brasileira, no qual, dentre outras recomendações, afirma-se que:

- A testagem e entrega dos exames anti-HIV de crianças (0 a 12 anos incompletos) só deve ocorrer com a presença dos pais ou responsáveis.
- No caso de adolescentes (12 a 18 anos), após uma avaliação de suas condições de discernimento, fica restrito à sua vontade realizar o teste assim como informar o resultado a outras pessoas.
- A equipe de saúde necessita orientar o adolescente a vir buscar o resultado do teste acompanhado por um membro de sua família, ou outro adulto em quem confie, ou, ainda, por algum amigo, mesmo que menor de idade. O mais importante é que ele esteja com alguém próximo, que possa oferecer suporte nesse momento.
- É importante oferecer, junto com o teste de HIV, exames ginecológicos, exames para detectar e tratar as DST. De modo geral, não há necessidade de envolver a família ou qualquer outra pessoa nesses procedimentos.

Em casos ainda mais difíceis, torna-se necessário envolver outros atores nessa discussão, desde que não se perca de vista a questão do sigilo. Vara da Infância e da Juventude, Conselho Tutelar, organizações da comunidade que trabalhem com adolescentes, Promotoria da Infância e da Juventude, escolas, associações, outros serviços de saúde, todos podem ser parceiros na busca por soluções que zelem, acima de tudo, pela saúde do adolescente.

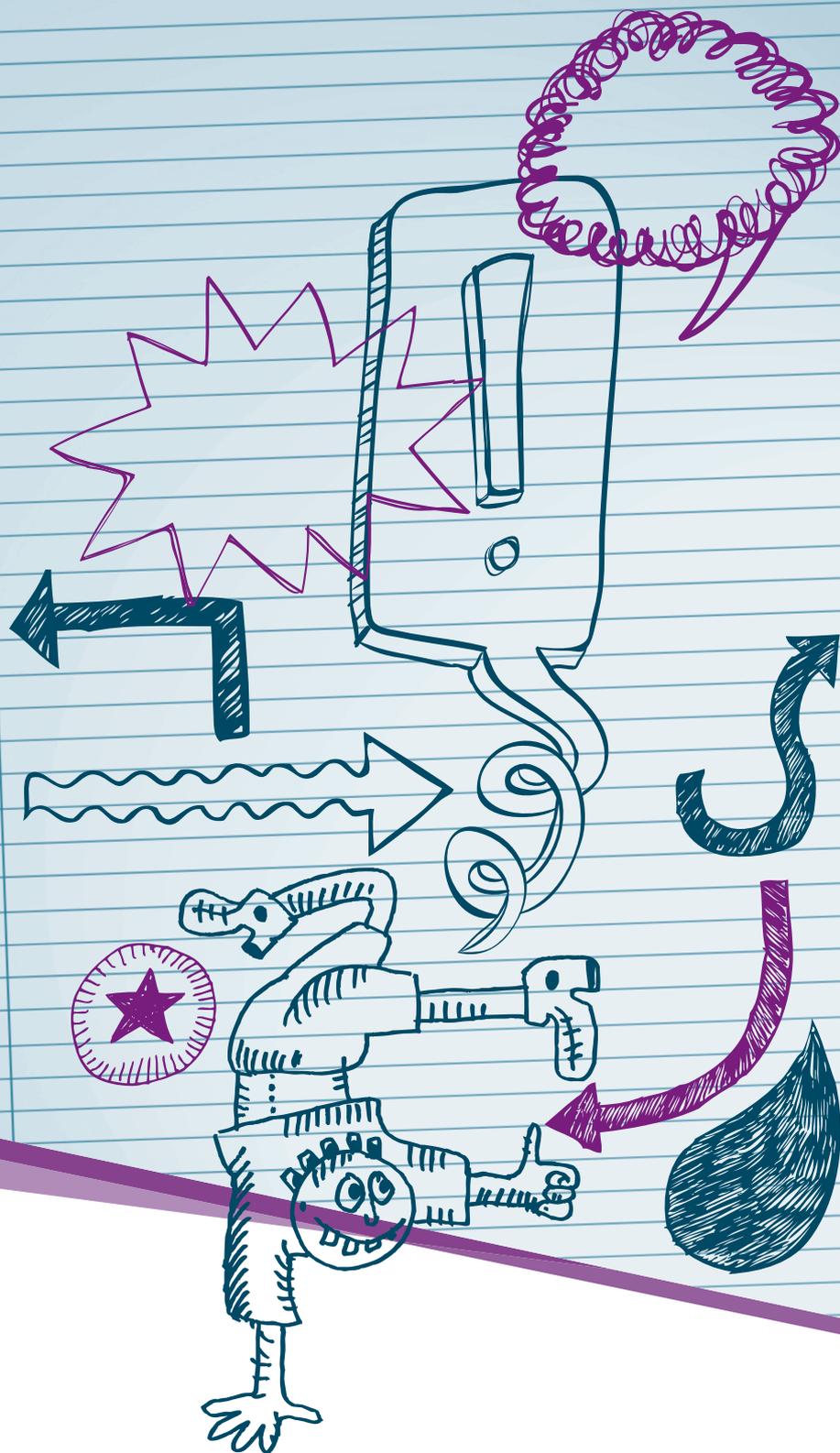
Fonte:

Prevenção das DST/Aids em adolescentes e jovens: brochuras de referência para os profissionais de saúde.

Disponível em: <http://www.crt.saude.sp.gov.br>



Como fazer?



Em vários lugares do mundo, uma das metodologias mais utilizadas, atualmente, é a chamada **educação entre pares**. Acredita-se que nenhuma proposta de promoção da saúde e de prevenção é mais eficaz do que aquela que possibilita a troca de saberes entre pessoas e grupos que têm o mesmo perfil e que compartilham experiências em comum.

### Educação entre pares

esse termo tem origem no inglês peer educator e é utilizado quando uma pessoa fica responsável por desenvolver ações educativas voltadas para o grupo do qual faz parte. Ou seja, é um processo de ensino e aprendizagem em que uma determinada população – por exemplo, crianças, adolescentes ou jovens – atua como facilitadora de ações e atividades para pessoas que tenham mais ou menos a mesma idade, e que, em alguns momentos, estejam em um mesmo espaço físico e que tenham experiências de vida semelhantes. Pensando-se em adolescentes e jovens, existem várias razões para se optar por uma abordagem na área dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos a partir desta estratégia:

- 1 • adolescentes e jovens conversam de igual pra igual com seus pares sobre diferentes assuntos, incluindo gênero, diversidade sexual, prazer, métodos contraceptivos, HIV e aids, álcool e outras drogas, dentre outros;
- 2 • eles e elas têm como base a própria comunidade em que vivem. Sendo assim, conhecem a realidade dos outros adolescentes e jovens e organizam atividades mais próximas da cultura local;
- 3 • possibilita, ainda, ampliar as ações envolvendo muitas organizações, setores e, frequentemente, até mesmo órgãos públicos e agências internacionais.

Teatro, dança, música e elementos da cultura popular são algumas das possibilidades de se abordar a questão dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos, desde que se promovam uma discussão e reflexão posterior voltadas para a desconstrução de crenças, tabus e preconceitos.

Fonte:  
Adolescentes e jovens para a educação entre pares – SPE  
Disponível em: <http://www.aids.gov.br>

**E**m termos práticos existem ainda várias possibilidades para se implantar e implementar a educação em sexualidade em diferentes espaços e setores. Seja por meio de oficinas temáticas; discussão de materiais audiovisuais; busca na internet, organização de campanhas ou de ações de advocacy; atividades artísticas, esportivas ou educacionais, são várias as experiências que mostram que, com criatividade e disponibilidade, é possível contribuir para que estas populações tenham uma vida sexual prazerosa, emancipatória e protegida. E são algumas destas abordagens que discutiremos a partir de agora.

## Saiba +

### Adolescentes e Jovens para a Educação entre Pares – SPE

São 8 fascículos contendo textos teóricos e sugestões de oficinas e materiais educativos. Aborda os seguintes temas: Metodologia da Educação entre Pares; Adolescências, Juventudes e Vulnerabilidades, Gênero, Diversidade Sexual, Raças/Etnias, Prevenção às DST/Aids; Sexualidades e Saúde Reprodutiva; Álcool e outras Drogas.

Disponível em: <http://www.aids.gov.br>

### Guia Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos

Este guia foi produzido pelo UNICEF em parceria com o Projeto Tecer o Futuro da Associação Nossa Senhora do Bom Parto e a Revista Viração. Aborda quatro temas-chave para a garantia da participação de adolescentes e jovens nas políticas voltadas para essa população: Adolescentes e Participação Política; De jovem para jovem: Educação entre Pares; Eu comunico, tu comunicas, nós educamos: Educomunicação e Sexo e muito mais.

Disponível em: <http://www.projetosegurancahumana.org>

### Homens, masculinidades e políticas públicas: aportes para equidade de gênero

Esta publicação apresenta um mapeamento inicial das políticas públicas que visam promover a equidade de gênero, analisando de que maneira essas políticas incluem os homens e a discussão sobre masculinidades. Este mapeamento contempla os seguintes temas:

Direitos Humanos e Cívicos; Vida Familiar; Emprego e Transferência de Renda; Saúde; Violência Interpessoal e Segurança Pública.

Disponível em: <http://www.promundo.org.br>

# Abordagem 1

## Ações educativas



Quando escutamos o termo 'educativas', geralmente pensamos em uma escola e em seus alunos. Só que, na verdade, processos educativos ocorrem o tempo todo e em todos os lugares. Seja por meios formais ou informais, educar é extrair de uma pessoa algo que a transforme e que liberte suas potencialidades criadoras. [...] As pessoas se educam entre si, mediatizadas pelo mundo, de acordo com o educador Paulo Freire.

De fato, aprendemos todo o tempo a partir da relação que estabelecemos uns com os outros. E, uma vez que a educação em sexualidade tem um caráter intersetorial, nada mais óbvio do que juntar educadores e profissionais da saúde nos processos educativos.

Geralmente, esses processos – chamados de capacitação, formação ou treinamento – acontecem quando estes profissionais já se encontram no mercado de trabalho. Assim, não é raro, por exemplo, encontrarmos profissionais tanto da saúde quanto da educação que jamais tiveram contato na universidade com os conteúdos da saúde sexual e saúde reprodutiva, além das perspectivas de gênero, etnoraciais e diversidades.

Por esta razão, algumas organizações defendem que estes temas façam parte dos currículos das licenciaturas de diferentes áreas que atuam diretamente ou indiretamente com adolescentes e jovens. Pedagogia, letras, psicologia, medicina, enfermagem e serviço social são algumas dessas áreas. (Conheça uma dessas práticas no quadro Compartilhando experiências)

## Compartilhando experiências

O Projeto **Gênero e Diversidade na Escola** teve início em 2006, a partir da articulação entre diversos ministérios do Governo Federal Brasileiro – Secretaria de Políticas para Mulheres, Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial e o Ministério da Educação – British Council e o Centro Latinoamericano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM).

A partir de uma formação on-line e semipresencial para profissionais de educação nas temáticas de gênero, diversidade sexual e relações etnicorraciais, a proposta piloto forneceu elementos para transformar as práticas de ensino, desconstruir preconceitos e romper o ciclo de sua reprodução pela escola.

Avaliado de forma extremamente positiva, o curso Gênero e Diversidade na Escola - GDE foi apresentado à comunidade

por meio de edital da SECAD/MEC para todas as instituições públicas de ensino superior do país que quisessem oferecê-lo pelo Sistema da Universidade Aberta do Brasil (UAB).

Mais do que um simples curso, constitui-se em uma iniciativa em prol da construção de uma política de educação em gênero, sexualidade e diversidade sob os auspícios de um estado laico, ou seja, de que as convicções sobre o que é certo ou errado devem estar circunscritas ao espaço privado, tendo em vista que as verdades de alguns não valem para o conjunto da sociedade. É garantir que uma determinada visão religiosa ou de um grupo social não seja imposta aos demais cidadãos. É também garantir que o Estado produza políticas públicas baseadas em evidências científicas, e não nas crenças de determinados grupos.

### Quer saber mais sobre esse curso?

Acesse: <http://www.clam.org.br/gde/>

### Saiba +

A publicação **Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens**, do Ministério da Saúde, discute os marcos legais nacionais e internacionais sobre saúde sexual e saúde reprodutiva voltados para adolescentes e jovens. Tem como objetivo oferecer subsídios teórico-político, normativos e programáticos que orientem a implementação de ações voltadas à saúde sexual e à saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.

Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br>

## Ferramentas - Atividades educativas

Educomunicação e novas tecnologias

Construindo um blog

Jornal Mural

Oficina: O que você faria se ...

## Abordagem 2

# Ações para a promoção da saúde

Da mesma forma que o olhar sobre a adolescência e a juventude mudaram ao longo dos anos, o mesmo aconteceu com a saúde. Assim, no mundo atual, existem vários conceitos de saúde. Alguns, mais restritos, definem saúde como a ausência de doenças e as ações propostas seguem mais na direção dos hábitos de higiene corporal e do bem-estar físico, além de ações clínico-assistenciais.

Outros, mais amplos, defendem que a saúde associa-se à qualidade de vida e ao bem-estar. Reforça-se, inclusive, a ideia de que o direito à saúde só pode ser efetivado a partir da garantia de alguns princípios básicos:

- a não-discriminação e a não violência; a liberdade de orientação sexual, identidade e expressão de gênero;
- liberdade e autonomia de homens e mulheres sobre seu corpo, em qualquer fase da vida;
- acesso às informações corretas e em linguagem adequada, à educação formal de boa qualidade, à segurança alimentar e nutricional, a ambientes seguros e saudáveis, à habitação digna, a trabalho e emprego decentes, à segurança e ao desenvolvimento em todas as dimensões.

Nesta publicação, utilizamos este segundo conceito. Consideramos, portanto, que a saúde tem a ver com a igualdade – de gênero, de raça/etnia, de orientação sexual, de classe social, geracional – e que é gerada nos ambientes em que as pessoas vivem, amam, trabalham, estudam e se divertem. Ou seja, em todos os locais em que transcorre a vida e no qual as condições para a melhoria da **saúde** devem ser implementadas.



### Saúde

é o conjunto de condições integrais e coletivas da existência, influenciado por inúmeros fatores de ordem política, socioeconômica, cultural, ambiental e biológica. Há muito se sabe que saúde e doença, longe de serem fatalidade ou destino, são processos históricos e sociais determinados pelo modo como se vive, se organiza e se reproduz cada sociedade.

Fonte:  
EH/UNFPA. Saúde sexual e reprodutiva das mulheres adultas e jovens vivendo com HIV e aids.  
Disponível em: <http://www.unfpa.org.br>

## Adolescências, Juventudes e Saúde

De acordo com o documento Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde, editado pelo Ministério da Saúde em 2006, caberia à saúde considerar alguns aspectos vitais durante o planejamento de um serviço mais amigável para esta população:

- adequação dos serviços de saúde às necessidades específicas de adolescentes e jovens, respeitando as características da atenção local vigente, os recursos humanos e os materiais disponíveis;
- respeito às características socioeconômicas e culturais da comunidade, além do perfil epidemiológico da população local;
- participação ativa dos adolescentes e jovens no planejamento, no desenvolvimento, na divulgação e na avaliação das ações.

Todavia, no que diz respeito a adolescentes e jovens, nem sempre os serviços de saúde e a escola conseguem responder as demandas dessa população nas áreas da saúde sexual e da saúde reprodutiva. Afinal, vivemos em uma cultura e em uma sociedade em que se fala sobre sexo o tempo todo, mas, devido a uma série de crenças e tabus, acaba-se, muitas vezes, por violar o direito dessa população à informação e ao acesso aos serviços e insumos de prevenção – preservativo masculino e feminino e gel lubrificante.

Mesmo com essa flexibilização cronológica que propomos nessa publicação, alguns marcos etários, usados como referência para análises demográficas e na definição do público específico de determinadas políticas, são necessários para orientar a elaboração de pesquisas, programas e projetos voltados para a população adolescente e jovem.

No artigo 227 da Constituição de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA [Lei Federal de 1990] determina-se que a infância se inicia no nascimento e que vai até os 11 anos de idade. Já a adolescência começa aos 12 anos e vai até os 18.

Fonte:

Adaptado de Marco Legal: Saúde, um Direito de Adolescentes, em [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf).  
Acessado em 30/08/2009.

## Serviços amigáveis para adolescentes e jovens: o que é isso?

Antes de respondermos a essa pergunta, vale definir a que adolescentes e jovens estamos nos referindo. Para começo de conversa, durante muito tempo, a adolescência e a juventude eram compreendidas como fases do desenvolvimento humano que podiam ser delimitadas pela idade cronológica. Esses ciclos da vida eram determinados pela idade nas quais algumas mudanças físicas, psicológicas e sociais deveriam acontecer.

Atualmente, vários estudos e pesquisas enfatizam que as características, a duração e os significados sociais atribuídos aos diferentes ciclos de vida são mais culturais e históricos do que biológicos. Estes estudos mostram que nos dias de hoje, falar sobre adolescências e juventudes (assim mesmo no plural) é a melhor forma de se entender (e aceitar) a diversidade de experiências que caracterizam essas fases da vida e o modo singular com que cada pessoa vive essas experiências. E, apesar das várias características em comum, é possível constatar na prática que a população adolescente e jovem vivencia diferenças importantes, em decorrência da origem e trajetória familiares, da classe social a que pertencem, das relações de gênero, da raça/etnia, da diversidade sexual, do estilo de vida, do local onde moram e das comunidades de que fazem parte.

### Importante!

Já a Organização Mundial da Saúde - OMS adota a denominação de jovens para o conjunto das pessoas na ampla faixa dos 10 aos 24 anos. No entanto, para efeitos práticos de análise e de proposição de ações, recomenda que se faça uma divisão dessa categoria em três subgrupos:

1. pré-adolescentes (10 a 14 anos);
2. adolescentes (15 a 19 anos) e
3. jovens (20 a 24 anos).

Assim, para compreender o que é ser adolescente e ser jovem, hoje, também é preciso considerar a intersecção desse conjunto de elementos, pois só assim poderemos construir propostas voltadas para as reais demandas e necessidades de adolescentes e jovens e não pelos desejos, expectativas ou pelas preocupações dos adultos. Para exemplificar, conheça uma das propostas do Programa Adolescente Saudável. (Veja no quadro Compartilhando Experiências)

## Compartilhando experiências

A Prefeitura de Curitiba criou um recurso alternativo de aprendizagem, reflexão e debate sobre temas de interesse do grupo: o Ônibus do Adolescente Saudável.

Este ônibus é uma das estratégias do Programa Adolescente Saudável, que tem como um de seus objetivos estimular o raciocínio e a construção do conhecimento sobre saúde integral entre o público de 10 a 19 anos. A ideia é que essa garotada esteja conscientemente informada sobre os riscos a que pode se expor e que podem se transformar em agravos de saúde. Reforça, ainda, que es-

ses riscos podem ser evitados por meio de suas escolhas.

O ônibus carrega, de um lugar para outro, materiais impressos, quadros ímantados, jogos, kits, bottons, camisinhas, DVDs e CDs e instrumentos musicais a serem utilizados nas apresentações feitas no palco do próprio ônibus.

A prevenção às DST e ao HIV, assim como o desenvolvimento da sexualidade, são alguns dos temas apresentados pela estrutura multimídia transportada pelo veículo e, aliás, são os mais acessados pelo público jovem.

### Quer saber mais?

Acesse: Ônibus do Adolescente Saudável ganha prêmio nacional de boas práticas.  
<http://www.fas.curitiba.pr.gov.br/noticia.aspx?idf=478>

Por essas diretrizes, é possível perceber que, antes de se iniciar uma proposta nestes moldes, é preciso uma mudança de postura dos próprios profissionais responsáveis pela atenção à população adolescente e jovem. Isto significa

considerá-los a partir de suas singularidades e na perspectiva da atenção integral. Esse seria só o primeiro passo para a criação de um **serviço de saúde amigável para adolescentes e jovens**.

## Serviços de saúde amigáveis para adolescentes e jovens

são aqueles que atendem as necessidades específicas de adolescentes e jovens e que tem como pontos de destaque: equipes preparadas para atender suas demandas, garantia do sigilo e da privacidade, escuta ativa, respeito às decisões individuais e organização de horários e ambientes adequados a essa população. Um serviço amigável para adolescentes e jovens requer modificações tanto no espaço físico – tornando-o mais atraente para meninos e meninas – quanto no incentivo para que a população adolescente e jovem busque por

estes serviços. A perspectiva de gênero é um dos pontos fundamentais para se organizar estes serviços, pois muitas vezes os homens jovens não frequentam estes espaços devido à crença de que são fisicamente mais fortes do que as mulheres e, portanto, não necessitam de exames preventivos ou porque veem os serviços como locais direcionados apenas às mulheres e crianças.

Fonte: Adaptado de Homens Jovens e Prevenção de HIV: Um guia para a ação. Disponível em: [www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)

Dessa forma, cabe a toda equipe de saúde estabelecer uma escuta ativa às demandas de adolescentes e jovens, proporcionando um atendimento voltado para suas reais necessidades e não para algumas preocupações que são mais do mundo adulto como, por exemplo, a gravidez na adolescência (para as meninas) e o uso do álcool e de outras drogas (para meninos).

Não que essas preocupações não sejam legítimas, muito pelo contrário. No entanto, vale lembrar que é preciso estabelecer espaços para que adolescentes e jovens possam, também, colocar suas angústias, inseguranças, anseios, pensar em um projeto de futuro ou ainda dizer de forma aberta e sem receio quais são as suas visões e perspectivas sobre tais temas.

## Saiba +

Na publicação *Homens jovens e prevenção de HIV: guia para a ação*, uma das abordagens sugeridas diz respeito à falta de serviços amigáveis para adolescentes e jovens do sexo masculino.

Disponível em: <http://www.promundo.org.br>



### Ferramentas - Atividades para a promoção da saúde

Serviços mais amigáveis para adolescentes e jovens

Grupos focais

Oficina: O que é um serviço mais amigável – Parte 1

Oficina: O que é um serviço mais amigável – Parte 2

## Abordagem 3 Ações na comunidade



Muitas vezes, quando nos referimos a uma 'comunidade', imediatamente pensamos em favelas, assentamentos, conjuntos habitacionais de baixa renda, ocupações. Só que comunidade é bem mais que isso.

A cada dia que passa, novos elementos são agregados aos conceitos clássicos sobre o que é comunidade, ampliando-os para além da ideia de um conjunto de pessoas que vivem e convivem em uma determinada localidade. Alguns autores, inclusive, afirmam que, no contexto da mobilização popular no Brasil, existem comunidades capitaneadas por redes de movimentos sociais, associações comunitárias territoriais, associações de ajuda mútua, cooperativas populares, grupos religiosos, grupos étnicos, entre milhares de outras manifestações.

Assim, pensar em ações comunitárias é pensar também sobre o local onde as pessoas moram, trabalham, se divertem, estudam, namoram, se relacionam das mais diversas maneiras e, principalmente, onde criam e recriam novas possibili-

dades para melhoria das condições de vida e para o enfrentamento concreto das desigualdades sociais e da pobreza. É, portanto, desenvolver ações que tenham a noção de **territorialidade** como um de seus parâmetros.

### Territorialidade

diz respeito ao local em que as pessoas moram, trabalham, se divertem, estudam, namoram, se relacionam das mais diversas maneiras e, principalmente, onde criam e recriam novas possibilidades para melhoria das condições de vida e para o enfrentamento concreto das desigualdades sociais e da pobreza. A importância de se pensar em ações comunitárias em um determinado território fortalece o sentimento de pertencimento a uma determinada localidade ou, como dizia o professor Milton Santos, a pertencer àquilo que nos pertence.

Fonte:  
adaptado de Manual de Prevenção das DST/HIV/Aids em Comunidades Populares  
Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs>

Dessa forma, as ações voltadas para a comunidade necessitam considerar as especificidades das pessoas e grupos que vivem e convivem em uma determinada localidade e, principalmente, a existência (ou não) de equipamentos sociais que respondam às necessidades e demandas de adolescentes e jovens nas áreas da sexualidade e saúde reprodutiva como, por exemplo, serviços de saúde mais amigáveis para adolescentes e jovens e escolas que tenham a educação em sexualidade contemplada em suas diferentes disciplinas.

## Como fazer?

Antes de tudo, no que diz respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos de adolescentes e jovens, há de se reconhecer a necessidade de se planejarem ações integradas e que envolvam o maior número de pessoas possível. Afinal, uma comunidade é formada por pessoas de diferentes idades e com necessidades diferenciadas. E quem melhor para sugerir atividades e ações do que a própria comunidade? (Conheça uma experiência realizada no Rio de Janeiro, no quadro Compartilhando experiências)

### Compartilhando experiências

O Campeonato do Laço Branco foi criado pelo Instituto Promundo como forma de engajar homens jovens e adultos na prevenção de violência contra as mulheres, utilizando-se uma mistura de futebol com oficinas educativas.

Apoiado pelo Fundo Fiduciário das Nações Unidas para Eliminar a Violência Contra a Mulher, esse campeonato teve como objetivo promover a conscientização sobre o papel do homem e da comunidade no enfrentamento da violência contra as mulheres. O futebol foi utilizado como uma estratégia para atrair homens jovens e adultos para as oficinas educativas e

debates na comunidade sobre prevenção de violência, igualdade de gênero, paternidade e cuidado.

Para este evento foram desenvolvidos vários materiais – uniformes personalizados, cartazes, panfletos, placares, trio de arbitragem profissional, brindes etc. – sendo que todos eles foram planejados e desenhados pelos membros da comunidade em conjunto com a equipe do Instituto Promundo.

Finalmente, para integrar ainda mais os moradores com o projeto publicou-se um boletim semanal com notícias sobre a campanha, o campeonato e outras ações desenvolvidas na comunidade.

Quer saber mais?

Acesse: <http://www.psfsantamarta.com>

Um bom início para se desenvolverem ações em uma comunidade é buscar por parcerias junto às lideranças comunitárias, ou seja, pessoas que, formal ou informalmente, já dedicam algumas horas por dia para trabalhar pela melhoria das condições de vida da localidade em que vivem. As famílias, as escolas, os líderes religiosos, as associações de bairro também podem ser ótimos parceiros

na concretização de ações voltadas, por exemplo, para a prevenção das DST, do HIV e do uso do álcool e outras drogas. Vale enfatizar, no entanto, que adolescentes e jovens têm maiores possibilidades de convencer os seus pares a adotar atitudes e comportamentos mais equitativos aos gêneros e à prevenção. [Conheça uma experiência em prevenção no quadro Compartilhando Experiências]

## Compartilhando experiências

O Projeto Construindo uma cultura de prevenção e facilitando um projeto de vida com mais saúde para adolescentes em Barro Alto desenvolvido pela Reprolatina teve entre seus parceiros a Anglo American – uma empresa de mineração – e a Prefeitura Municipal de Barro Alto [GO].

Com o objetivo de diminuir as vulnerabilidades de adolescentes em relação às DST e à aids, à violência e ao uso do álcool e outras drogas, o projeto utiliza a metodologia que inclui principalmente três componentes: Pesquisa, Ação e Educação. Educadores, profissionais de saúde e mulheres são capacitadas(os) para atuar como promotores voluntários de saúde nas comunidades de que fazem parte.

Já os adolescentes são capacitados para atuarem como agentes voluntários de saúde (AAVS), educando outros adolescentes nas escolas, nos serviços de saúde e na comunidade.

O projeto busca também favorecer o acesso e a qualidade do atendimento nos serviços de saúde por meio da criação de espaços específicos para o atendimento aos adolescentes, bem como integrando os setores da saúde e educação.

Suas ações são monitoradas e avaliadas a partir de um plano de monitoramento seguindo o modelo de supervisão e avaliação empoderadora, com vistas a desenvolver modelos inovadores que possam permear as políticas públicas e serem utilizados em larga escala no Brasil, na América Latina e em outros países em desenvolvimento.

### Quer saber mais?

Acesse: <http://www.reprolatina.org.br>



## Abordagem 4

# Ações de advocacy

O termo advocacy vem do inglês, mas tem sua origem no latim, a partir da junção ad+vox, significando 'dar voz a uma pessoa ou a uma causa'. No Brasil, utiliza-se o termo em inglês para evitar que se confunda com as atribuições dos profissionais da área do Direito, os advogados. Também podemos utilizar o termo incidência política.

Pesquisando na literatura, descobrimos que não existe um único conceito sobre o que vem a ser advocacy. Existem vários!

Advocacy é o processo de conquistar apoio público e influenciar positivamente decisões relacionadas a um determinado assunto, podendo incluir diversas estratégias e ações, e acontecer em vários níveis, da conscientização de líderes comunitários à obtenção de compromissos e apoios políticos para expandir intervenções e programas de sucesso. [Promundo, 2007]

Advocacy consiste no apoio aos direitos de pessoas ou causas, ampliando seu espaço de expressão e trabalhando pela promoção e pela defesa de seus direitos. [Rede Sou de Atitude, s/d]

Advocacy corresponde às tentativas de influenciar o clima político, as decisões sobre políticas, programas e orçamentos, as percepções públicas sobre normas sociais, o envolvimento e o apoio da sociedade para um determinado tema ou causa, através de um conjunto de ações bem planejadas e organizadas, realizadas por um grupo de indivíduos ou organizações comprometidas e que trabalham de maneira articulada. [Unfpa, 2002]

Pensando-se em sexualidade e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, ações de advocacy favorecem o debate junto aos gestores, profissionais da educação, da saúde, profissionais do Direito, acadêmicos e ativistas na área dos direitos sexuais e direitos reprodutivos. Isto pode ocorrer tanto em relação aos caminhos necessários para trazer a educação em



sexualidade e saúde reprodutiva para a contemporaneidade quanto para defender a necessidade de um olhar especial para o monitoramento e a avaliação, percebendo seus benefícios para uma ação educativa.

Vale ressaltar que advocacy é uma estratégia chave para a garantia dos direitos humanos e ampliação da cidadania, pois se propõe a ampliar o poder das pessoas de influenciar o processo de tomada de decisões, a implementação de políticas públicas e leis igualitárias nacionais, além do cumprimento dos acordos internacionais.

# Advocacy em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva

Muito do que se conhece hoje como advocacy é fruto do papel que desempenharam uma série de organizações da sociedade civil, incluindo o movimento de mulheres, na defesa de interesses, na mobilização social e na influência política. As ações de advocacy desenvolvidas pelas mulheres junto aos governos, agências das Nações Unidas e meios de comunicação, por exemplo, contribuíram para o resultado alcançado em algumas conferências, em espe-

cial a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e a IV Conferência Internacional sobre a Mulher (Beijing, 1995).

Nessas conferências assegurou-se, por exemplo, o entendimento e a disseminação dos paradigmas e conceitos como o dos direitos reprodutivos e direitos sexuais. Dessa forma, os direitos sexuais e os direitos reprodutivos passaram a ser percebidos como tema de cidadania, que dizem respeito tanto às questões físicas das pessoas quanto às sociais. Essa nova visão ampliou, também, o conceito de direitos humanos, uma vez que incluiu a vivência plena da sexualidade como parte de seu conteúdo.

## Conferências internacionais

Na década de 1990, duas conferências foram muito importantes para legitimarem adolescentes e jovens como sujeitos de direitos: a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e a IV Conferência Internacional sobre a Mulher (Beijing, 1995).

Estas conferências enfatizaram a necessidade de se investir em ações voltadas para a população adolescente e jovem – especialmente os homens jovens e adultos – na construção da igualdade de gênero. Os documentos e acordos resultantes desses encontros são ferramentas importantes nas campanhas de advocacy, sobretudo para pressionar o governo a ampliar os projetos e programas para adolescentes e jovens no que diz respeito à saúde sexual e à saúde reprodutiva, incluindo aí a gravidez na adolescência e a prevenção do HIV e aids.

## Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) marcou uma mudança na abordagem puramente demográfica do planejamento familiar, passando-o para um arcabouço mais baseado na saúde e nos direitos humanos. Da mesma forma, relacionou a igualdade de gênero ao desenvolvimento sustentável.

Em seu Programa de Ação, conclama o envolvimento de adolescentes e jovens do sexo masculino em ações voltadas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva a partir de propostas inovadoras para se atingir a igualdade de gênero.

## IV Conferência Mundial dos Programas de Ação para Mulheres

Nesta conferência, governantes e atores-chave das Nações Unidas assumiram o compromisso de transformar o mundo, usando as experiências da mulher como principal força motriz na preparação de uma nova agenda de desenvolvimento. Da mesma forma, destacou a necessidade de se centrar esforços voltados para a igualdade plena da mulher, independente de classe social, idade, etnia, afiliação política, religião e orientação sexual.

Fonte: Homens jovens e prevenção do HIV.  
Disponível em: [www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)



## Compartilhando experiências

Iniciada a partir dos resultados da pesquisa “As políticas de Educação em Sexualidade no Brasil – 2003 a 2008”, a ECOS, em parceria com outras entidades, criou a Rede de Educação em Gênero e Sexualidade – REGES. O objetivo da REGES é incidir para a inclusão da educação em sexualidade, na perspectiva de gênero, nos currículos de formação superior de professores, em especial, nos cursos de pedagogia e licenciaturas. A REGES funciona como um espaço para o aprofundamento temático, a reflexão e a formulação de propostas voltadas para a educação em sexualidade e para as perspectivas de gênero. Trata-se da articulação de entidades e movimentos da sociedade civil que acreditam que a sexualidade é uma dimensão fundamental das relações entre as pessoas e não apenas um tema relacionado à saúde e à prevenção das doenças. Este é um ponto convergente entre os participantes da rede. Em sua carta de princípios, especifica-se que a REGES desenvolve ações para a mobilização social e política da educação em sexualidade, visando:

- fomentar a incidência política e social nos meios educacionais para que os temas de gênero e educação em sexualidade sejam reconhecidos como temas dos direitos humanos, em que se incluem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, de modo a ganharem espaço e legitimidade nas ações de formação inicial e continuada e, conseqüentemente, na instituição escolar (ensino fundamental e médio);
- contribuir para que as políticas públicas educacionais insiram a educação em sexualidade e garantam os direitos sexuais e reprodutivos da população brasileira, em especial, de adolescentes e jovens estudantes;
- ampliar o debate público para exigir mais eficiência nas respostas do Estado e sensibilizar a sociedade em prol da educação em sexualidade no âmbito da área educacional;
- desenvolver estudos pautados nos direitos humanos e ações de intervenção social direta, visando garantir a educação em sexualidade.

### Quer saber mais?

Acesse: <http://www.ecos.org.br>

No entanto, para se desenhar uma campanha de advocacy é necessário, antes de tudo, ter um panorama geral do que existe em relação à situação que queremos transformar e uma atualização constante de dados e estudos que situem a questão. Além disso, é preciso elencar as razões pelas quais um determinado problema existe e quais os caminhos para a sua solução. E não dá para fazer isso sem conhecer as leis e outros documentos de referência, que possam ser utilizados para a argumentação e o convencimento necessários que tragam outras pessoas para a defesa da causa que os mobiliza.

Da mesma forma, vale lembrar, não se faz advocacy sozinho. É preciso compor uma equipe comprometida com a causa que se promove e defende. Significa, também, somar as diferentes competências individuais necessárias para se alcançar as metas e objetivos da campanha. Por essa razão, a conformação da equipe de advocacy tem como premissa que as diferentes tarefas não sejam valorizadas hierarquicamente e, sim, que todas as pessoas implicadas na proposta sejam igualmente importantes para conseguir a mudança.

E, a partir das mudanças na área da comunicação, outras propostas de pressão política podem ser encontradas também

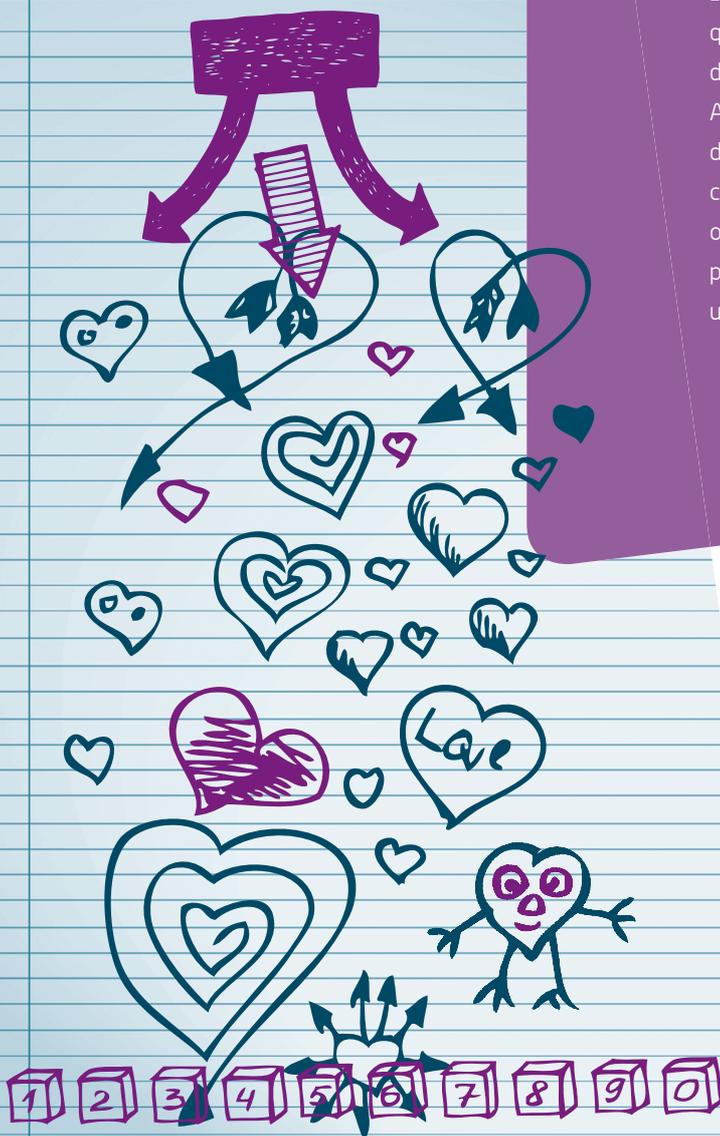
no espaço cibernético. Um exemplo é a campanha 1 milhão sem preconceito desenvolvida pelo Grupo Vhiver, uma importante organização não governamental no combate ao preconceito e na assistência às pessoas que vivem com o HIV. (Conheça uma experiência em advocacy no quadro Compartilhando experiências)

## Compartilhando experiências

A campanha 1 Milhão sem Preconceito é realizada no Twitter, um site de relacionamento em que as pessoas seguem àqueles que postam determinados conteúdos em seu miniblog. A expectativa é conseguir 1 milhão de seguidores para o perfil de Thiago Victor, um dos colaboradores do grupo, o que contribuirá com os serviços de ajuda psicológica e assistência às pessoas que vivem com o vírus. Thiago Victor é um jovem que vive com o HIV desde 2001.

### Quer saber mais?

Acesse: [www.twitter.com/thiagovhiver](http://www.twitter.com/thiagovhiver)  
ou [www.1milhaosempreconceito.com](http://www.1milhaosempreconceito.com)



Uma boa forma de se começar uma proposta de advocacy, na área dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, é pela elaboração de uma análise da situação local e/ou nacional em relação a estes direitos. Assim, é preciso conhecer os diferentes fatores que dificultam o acesso de adolescentes e jovens à informação e aos serviços de saúde, por exemplo. Do mesmo modo, é preciso investigar quais são os fatores que influenciam as atitudes e os comportamentos de pessoas e instituições que atendem adolescentes e jovens em suas necessidades sexuais e reprodutivas.

Esta análise pode ser elaborada tanto a partir de uma nova pesquisa ou de uma consulta à literatura já existente sobre o tema. O levantamento destes dados necessita incluir as vozes dos diversos atores e organizações que se manifestam, favorável e desfavoravelmente, à questão dos DSDR de adolescentes e jovens.

#### Em advocacy é importante considerar:

1. a extensão do problema a partir de dados de pesquisas;
2. qual é a percepção e a posição das agências internacionais, do governo, das organizações não governamentais e dos meios de comunicação em relação à igualdade de gênero e aos DSDR de adolescentes e jovens;
3. as estratégias e atividades já existentes no país, referentes à igualdade entre os gêneros e DSDR;
4. quais são as lacunas nestas estratégias e como seria possível superá-las.

Só que não basta fazer uma primeira análise e pronto! Advocacy é um processo dinâmico e, portanto, os dados e as posições dos opositores a uma educação em sexualidade precisam ser atualizadas constantemente.

#### Saiba +

Coordenado pela Associação Paranaense da Parada da Diversidade (APPAD) e executado em rede, por organizações de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) nas cinco regiões do país, o Projeto InteraGir tem como enfoque a implementação da Agenda Afirmativa para Gays e Outros HSH do Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DST entre Gays, HSH e Travestis, do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde [2008].

Em 2010 publicou-se o Guia de Advocacy e Prevenção em HIV/Aids: Gays e outros Homens que fazem Sexo com Homens, contando um pouco da trajetória, além de conceitos e ferramentas interessantes para potencializar a participação das organizações LGBT nas respostas nacionais ao HIV/Aids, sem diminuir, contudo, a responsabilidade do Estado, bem como desenvolver intervenções que reduzam as vulnerabilidades e a exposição da população gay, bissexual, trans e HSH ao HIV/Aids.

Disponível em: <http://www.abglt.org.br>

#### Ferramentas – Ações de advocacy

Advocacy ou incidência política  
Construindo uma estratégia de advocacy





Qualquer que seja o modelo que se escolha para avaliar um projeto ou programa, na área da educação em sexualidade, é preciso se pensar em como ele será **monitorado e avaliado**. O primeiro passo é saber o que se quer alcançar. Em seguida, o que é preciso fazer para se alcançarem os objetivos e, ainda, verificar os recursos disponíveis para tal – financeiros, humanos, materiais, dentre outros.

## Monitoramento

processo para assegurar que as atividades serão implementadas como planejadas, identificando ajustamentos necessários no plano de trabalho e no uso de recursos. Um plano de monitoramento precisa ser desenvolvido antes que as atividades se iniciem e deve incluir indicadores de processo, tanto quantitativos (como recursos financeiros e tempo investido), como qualitativo (comentários dos pesquisadores e participantes envolvidos).

## Avaliação

é um processo sistemático e objetivo, dentro de um período de tempo, em que se determinam a relevância e o sucesso ou não de uma intervenção social e se os objetivos pretendidos foram atingidos

Fonte:  
Homens jovens e prevenção de HIV: Um guia para a ação  
Disponível em:  
<http://www.promundo.org.br/wp-content/uploads/2010/03/homens-jovens-prevencao-hiv-portugues.pdf>

Ao contrário de outros conteúdos, a educação em sexualidade não comporta a atribuição de notas ou conceitos. Assim, antes de se iniciarem as ações e atividades, é fundamental se pensar em formas de registro das situações que ocorrem no dia a dia. Por exemplo, os comentários dos adolescentes e jovens; a participação e o conteúdo dos debatedores; a postura dos facilitadores; a aceitação aos materiais utilizados, o relacionamento do grupo; os pontos mais importantes e as dúvidas que persistem e que necessitam ser retomadas posteriormente.

Para conhecermos os resultados do programa, é preciso que os objetivos estejam bem claros e, a partir daí, que sejam estabelecidos alguns indicadores, mesmo sabendo que no campo da sexualidade e da saúde reprodutiva essa é uma tarefa delicada, já que não é possível dissociar os componentes cognitivos das dimensões subjetivas, dos valores, das atitudes e das experiências de vida de cada participante das ações e atividades.

## Indicadores

são sinais que revelam aspectos de determinada realidade e que podem qualificar algo. Por exemplo, para saber se uma pessoa está doente, usamos vários indicadores: febre, dor, desânimo. Para saber se a economia do País vai bem, usamos como indicadores a inflação e a taxa de juros. A variação dos indicadores nos possibilita constatar mudanças (a febre que baixou significa que a pessoa está melhorando, a inflação mais baixa no último ano diz que a economia está melhorando).

Fonte:  
Indicadores da qualidade na educação.  
Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/IQE2007.pdf>

Vale enfatizar que, um bom conjunto de indicadores permite, de forma simples e clara, estabelecer uma série de sinais que possibilitarão que identifiquemos os pontos fortes e os pontos fracos no programa.

## Como fazer?

**A**o pensarmos em uma avaliação processual e contínua, objetivando analisar a adequação de cada um dos passos, algumas técnicas e instrumentos são necessários com o intuito de obter as informações desejadas. A observação, a auto-avaliação, o questionário, a entrevista, o grupo focal, os relatórios são alguns desses recursos. O ideal é que se

mesclem vários formatos no decorrer de todo o processo. Em termos do monitoramento e da avaliação, nossa sugestão é mesclar diferentes ferramentas. Afinal, mudanças que dizem respeito aos DSDR de adolescentes e jovens requerem muita reflexão e muita observação. Alguns exemplos são destacados no quadro abaixo:

### Instrumentos para monitoramento e avaliação

#### Auto-avaliação:

é uma ótima estratégia de aprendizagem e construção da autonomia de adolescentes e jovens. Facilita a tomada de consciência de seus avanços, suas dificuldades e suas possibilidades. Fica melhor ainda, quando são os próprios participantes que escolhem as formas como querem ser avaliados, pois permite um comprometimento de todos com a tarefa.

#### Pré e pós-teste:

para avaliar tanto as informações quanto as opiniões de adolescentes e jovens pode ser aplicado um pré e um pós teste no início e no final de cada encontro e/ou no início e no final de um determinado projeto. Esses instrumentos facilitam a apreensão de quais os conhecimentos e posturas pessoais que se modificaram ao longo do processo.

#### Diário de bordo

é importante estar sempre atento aos fatos e falas do cotidiano, registrando-as em um caderno ou abrindo uma pasta no computador. As situações vivenciadas – para o bem e para o mal – a postura das pessoas, os materiais utilizados, a integração do grupo, as resistências que persistem, os conteúdos que merecem ser retomados ou desmembrados são formas de reforçar o que está e o que não está funcionando. Esse registro diário será muito útil na hora de se escreverem os relatórios – parciais e final – da campanha ou do projeto.

#### Monitoramento do plano de trabalho

o plano de trabalho é um instrumento que facilita a organização das ideias e a concretização das ações a serem desenvol-

vidas. Portanto, a partir da avaliação sistemática das atividades desenvolvidas é possível monitorar o que já foi feito e o que falta fazer. Mais do que isso, pode fornecer alguns dados qualitativos não só sobre a campanha em si, mas, também, sobre as lições aprendidas pelos participantes no decorrer da campanha, propiciando o feedback necessário para se rever a adequabilidade do próprio plano.

#### Dossiê

a preparação de um instrumento que registre a participação dos coordenadores e da população jovem, em congressos, seminários e outros espaços públicos é muito importante para a continuidade da proposta. Assim, fotos e textos produzidos durante o projeto/programa, precisam ser coletados. Do mesmo modo, toda e qualquer notícia que apareceu nos meios de comunicação – mesmo as ruins – precisam ser copiadas e arquivadas. Esse instrumento é muito importante para a divulgação de todo o processo e, inclusive, para mostrar aos parceiros e financiadores que, de fato, a projeto/programa existe.

#### Relatórios

de posse de todas estas ferramentas, elabora-se um relatório de avaliação contendo: uma linha do tempo sobre as ações desenvolvidas; os resultados alcançados; as percepções dos participantes; as lições aprendidas e, finalmente, as recomendações para a continuidade das ações voltadas para a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de adolescentes e jovens.

Enfim, o monitoramento e a avaliação são FUNDAMENTAIS em uma estratégia voltada para a educação em sexualidade. É uma forma de corrigir rumos e traçar novos roteiros e repertórios caso sejam necessários, ou seja, um processo avaliativo tem que ser permanente e dinâmico! Um exemplo de monitoramento e avaliação nestes moldes foi realizado pelo Instituto Promundo e Population Council. (Veja no quadro Compartilhando experiências)

## Compartilhando experiências

A Pesquisa Horizons foi estruturada a partir da necessidade de se avaliar a mudança de conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) promovidas pela série Trabalhando com Homens Jovens, um conjunto de cinco manuais mais uma fita de vídeo que visa promover normas e comportamentos equitativos de gênero na prevenção do HIV/Aids junto aos homens jovens (idade entre 15 e 24 anos).

A pesquisa partiu de inúmeras questões que visavam promover normas e comportamentos mais equitativos de gênero entre homens jovens que contribuíssem para a prevenção do HIV/AIDS. Desta forma, a questão central da pesquisa do projeto Horizons foi responder às seguintes questões:

- A promoção de normas e comportamentos mais equitativos de gênero entre homens jovens reduz normas, atitudes e comportamentos de risco ao HIV?
- E que estratégias terão sucesso na promoção dessas normas e comportamentos equitativos de gênero?

A pesquisa contou com a formação de grupos participativo e educativo (oficinas) feitos para promover normas e comportamentos equitativos de gênero em relação à sexualidade, violência e HIV/Aids junto aos homens jovens. Cada oficina teve no máximo 25 homens jovens sob a orientação de um facilitador e foram realizadas por meio de encontros de duas horas por semana.

Este projeto de pesquisa incluiu, ainda, um estudo que parte da elaboração de uma escala chamada Medida de Equidade de Gênero (GEM). Este instrumento baseou-se em uma série de normas, atitudes e comportamentos autorrelatados, feitas em pesquisas anteriores.

A análise qualitativa foi realizada a partir das seguintes técnicas:

- grupos focais com homens jovens entre 15 e 24 anos, um formado antes e outro depois da intervenção;
- grupos focais com os pares dos homens jovens que participaram da intervenção (antes e depois da intervenção);
- grupo focal com as parceiras sexuais dos homens jovens que participaram dos grupos (antes e depois da intervenção);
- entrevistas individuais em profundidade em cada um dos 3 grupos (antes da intervenção);
- entrevistas individuais em profundidade (antes da intervenção) com as parceiras dos homens jovens.

Esta pesquisa contou com a participação de 780 homens jovens (de 14 a 25 anos de idade), acompanhados por um ano, e que participaram de atividades do Programa em três comunidades de baixa renda na cidade do Rio de Janeiro.

Quer saber mais?

Acesse: <http://www.promundo.org.br>

# Referências bibliográficas

ARAÚJO, Teo W.; CALAZANS, Gabriela. Prevenção das DST/Aids em adolescentes e jovens: brochuras de referência para os profissionais de saúde.

ARILHA, Margareth; CALAZANS, Gabriela. Sexualidade na adolescência: o que há de novo? In: BERQUÓ, Elsa [org.] Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas. Vol. 2. Brasília, DF: Comissão Nacional de população e Desenvolvimento. 1998.

ARRUDA, Silvani. WESTIN, Caio. HQ SPE: um guia para utilização em sala de aula. Brasília: Unesco, 2010.

ARRUDA, Silvani. Preservativo na escola. Disponível em: <http://www.agenciaaids.com.br/site/artigo.asp?id=337>

AUAD, D. Educar meninas e meninos. Relações de gênero na escola. São Paulo: Contexto, 2006.

BARROSO, C. e BRUSCHINI, C. Sexo e juventude. Como discutir a sexualidade em casa e na escola. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1990.

BERQUO, E. [Org.] Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: Ipea, Comissão Nacional de População e Desenvolvimento, 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Adolescentes e Jovens para a Educação entre Pares. Caderno Prevenção das DST/HIV e Aids. Brasília: Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais, 2010.

..... .Guia para a formação de profissionais de saúde e educação Saúde e Prevenção nas Escolas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

..... . Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

CARRARA, S. Educação e sexualidade no Brasil: novas experiências no âmbito das políticas públicas. Comunicação apresentada no painel "Sexuality education: the way, what and how – strategies from around the world", organizado pelo TARSHI. Nova Déli, 15 nov. 2007. mimeo.

CAVASIN, Sylvia. Dossiê Adolescentes, Saúde Sexual e Reprodutiva. Disponível em: [www.redesaude.org.br](http://www.redesaude.org.br) CEDPA. Advocacy – building skills for NGO leaders. Washington: The Centre for Development and Population Activities, 1999.

DECLARACION MINISTERIAL – Prevenir com educacion. 1ª reunion de Ministros de Salud y Educación para Detener em VIH e ITS em Latinoamérica Y El Caribe. Disponível em: [http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801\\_minsterdeclaration\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801_minsterdeclaration_es.pdf)

EH/UNFPA. Saúde sexual e reprodutiva das mulheres adultas e jovens vivendo com HIV e aids. São Paulo: EngenderHealth, 2008.

HEILBORN, M. L.; AQUINO, E. M. L.; BOZON, M.; KNAUTH, D. R. [Orgs.]. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Fiocruz/Garamond: Rio de Janeiro, 2006.

HERA. Direitos sexuais e reprodutivos e saúde das mulheres – ideias para ação.

IPPF. Advocacy guide for sexual and reproductive health & rights. New York: The International Planned Parenthood Federation, 2001.

INSTITUTO PROMUNDO/UNFPA. Homens jovens e Prevenção do HIV: Um Guia para a Ação. Rio de Janeiro: Instituto Promundo, 2007.

LAQUEUR, Thomas. Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

OLIVEIRA, Ana Roberta; LYRA, Jorge Lyra. Direitos Sexuais e Reprodutivos; Adolescentes; Políticas Públicas de Saúde. Trabalho apresentado no encontro Fazendo Gênero, 2008. Disponível em: [http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST40/Oliveira-Lyra\\_40.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST40/Oliveira-Lyra_40.pdf)

PERUZZO, Cicilia M. VOLPATO, Marcelo. Conceitos de comunidade, local e região: inter-relações e diferenças. São Paulo: Colóquio Binacional Brasil-México de Ciências da Comunicação, 2009

RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. REIS, Giselle Volpato dos. José de Albuquerque e a Educação Sexual nas décadas de 1920-1950: um estudo bibliográfico. Disponível em: [www.anped.org.br/reunioes/26/posteres/paulorenesribeiro.rtf](http://www.anped.org.br/reunioes/26/posteres/paulorenesribeiro.rtf)

SALUD Y GÊNERO. Série Trabalhando com Mulheres Jovens. México: Salud y Gênero/ECOS/Instituto Promundo/Instituto Papi/World Education, 2007.

SAVE THE CHILDREN. Trabalhando por mudanças na educação – um manual para planejar o trabalho de advocacy. Londres: Save the Children, 2002.

SAYÃO, Yara. Orientação sexual na escola: os territórios possíveis e necessários. In: AQUINO, Júlio. G. (Org.). Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus, 1997

SIMONETTI, Cecília; REIS, Toni; HARRAD, David. Guia de Advocacy e Prevenção em HIV/AIDS: Gays e outros Homens que fazem Sexo com Homens. Curitiba: Associação Paranaense da Parada da Diversidade- APPAD, 2010.

TEIXEIRA FILHO, Fernando S. A exclusão das [homo]sexualidades na escola. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt\\_aids/arquivos\\_prevencao/diversidade\\_sexual/bibliografia\\_de\\_apoio/a\\_exclusao\\_da\\_homo\\_sexualidade\\_na\\_escola.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt_aids/arquivos_prevencao/diversidade_sexual/bibliografia_de_apoio/a_exclusao_da_homo_sexualidade_na_escola.pdf)

VILLELA, Wilza; SAAR, Elizabeth (org.). Rumos para Cairo + 20: Compromissos do governo brasileiro com a plataforma da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2010.

# Oficina

## O que é um serviço mais amigável?

### Parte 2

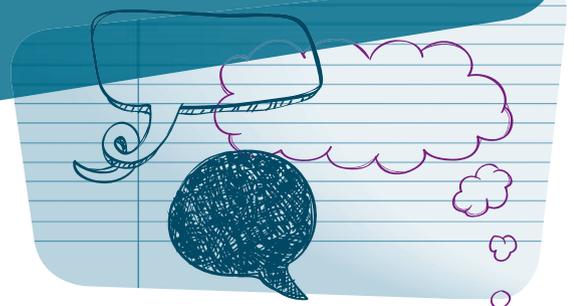
**Objetivos:** favorecer a reflexão sobre como seria um serviço de saúde mais acolhedor às necessidades e demandas jovens, valorizando a participação dos adolescentes e jovens em atividades nas UBS.

**Materiais:** entrevistas e observações elaboradas; papel e lápis

**Tempo:** aproximadamente 3 horas. Duas para elaborar as sugestões e uma para apresentação para os profissionais de saúde convidados.

### Passo a passo

- Uma vez que os adolescentes e jovens já visitaram a UBS, entrevistaram alguns profissionais e observaram seu espaço físico, peça que os grupos se reúnam novamente para, a partir dos dados coletados, sugerirem formas de deixar os serviços mais acolhedores e amigáveis.
- Antes, porém, explique que, no nosso caso, um serviço mais acolhedor ou mais amigável para adolescentes e jovens é entendido como um conjunto de ações integrais que busca garantir e respeitar os direitos sexuais e os direitos reprodutivos de adolescentes e jovens, atendendo às suas necessidades.
- Quando os grupos terminarem, peça que cada um apresente suas propostas e aprofunde a conversa a partir das seguintes questões:
  - 1• Como seria um serviço mais acolhedor ou amigável para adolescentes e jovens?
  - 2• Alguma coisa deveria ser diferente para o atendimento às meninas? E aos meninos?
  - 3• O que vocês mudariam no aspecto da UBS?
  - 4• O que vocês proporiam em relação aos horários de atendimento?
  - 5• E no passo a passo (fluxo) para se pegar o preservativo ou pegar camisinhas?
  - 6• Como vocês acham que os profissionais deveriam receber os adolescentes e os jovens? E a consulta?
  - 7• Como divulgar a UBS na escola e/ou na comunidade?
- Encerre, propondo que essas sugestões sejam sistematizadas e que se elabore um texto privilegiando àquelas que são mais fáceis de concretizar ( pintura da recepção, elaboração de cartazes pelos próprios adolescentes e jovens, filipetas para divulgação para seus pares, por exemplo) e aquelas que terão que ser negociadas com outras instâncias de poder ou com ajuda de parceiros (biblioteca, sala específica para adolescentes e jovens, horários de atendimento especiais, computadores etc.)
- Ao organizar o encontro com os profissionais, vale a pena convidar os gestores e coordenadores da Secretaria de Saúde e do próprio serviço para conhecerem o resultado do levantamento que fizeram. Na medida do possível, é interessante divulgar esses dados por meio eletrônico ou por textos para outros espaços ocupados por adolescentes e jovens.



# Ferramentas

## Atividades para a promoção da saúde

### Ideias principais

- Alguns profissionais de saúde que atendem adolescentes e jovens costumam afirmar que é sempre importante investigar a existência de sinais e sintomas clínicos, mas não se limitar a isso. Acreditam que é preciso, principalmente, ouvir o modo como adolescentes e jovens avaliam a sua saúde no momento atual, de quais recursos dispõem para cuidar de si e qual é a imagem que eles têm de si mesmo.
- Outra questão importante é perceber que a saúde de adolescentes e jovens ou o seu adoecimento são produzidos em um determinado contexto social, do qual fazem parte a escola, as atividades de lazer, as relações familiares, as relações com namorados e amigos, a relação com o álcool, tabaco e outras drogas, a exposição ao preconceito, a discriminação e a outras formas de violência.
- Uma das dimensões que constituem o sentido para a vida é a perspectiva de futuro. Se considerarmos que a saúde não é a mera ausência de sintomas, mas algo muito mais amplo que se produz na relação da pessoa com ela mesma, com os outros e com os seus projetos para o futuro, torna-se necessário perceber a atenção à saúde a partir, também, desses aspectos.
- No caso dos adolescentes e jovens do sexo masculino, muitas vezes, eles evitam os serviços de saúde porque temem ser vistos como frágeis ou serem ridicularizados pelos profissionais ou colegas. Assim, é preciso tornar os espaços mais equitativos de gênero, no caso, colocando imagens de homens jovens utilizando equipamentos de proteção como, por exemplo, um capacete ao andar de moto. É importante, também, deixar à mostra materiais educativos voltados para homens.
- Os preservativos devem estar à vista e à disposição de adolescentes e jovens. Por exemplo: deixá-los em um recipiente de vidro transparente e sem tampa para que possam retirar o número de preservativos que quiserem sem ter que pedir para ninguém.
- Na medida do possível, seria ótimo oferecer uma agenda de serviços flexível, incluindo horários noturnos e fins de semana, para acolher adolescentes e jovens fora de seus horários de escola e/ou de trabalho. Lembre-se: os jovens querem tudo para hoje e rápido. Aqui e agora.

### Saiba +

O Ministério da Saúde, por meio da Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem, elaborou duas publicações: Caderneta de Saúde do Adolescente e Caderneta de Saúde da Adolescente. São dois instrumentos importantes na garantia da cidadania para essa população, uma vez que reúne informações sobre como evitar doenças, sobre mudanças no corpo, além de orientações sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, saúde bucal e alimentação. Traz, também, informação sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e o direito de adolescentes e jovens de serem atendidos em toda rede de saúde que faz parte do SUS.

## Educomunicação e novas tecnologias

Nestes novos tempos, a partir da internet, a comunicação faz cada dia mais parte da vida de adolescentes e jovens. E, de fato, cada vez fica mais ágil e fácil. Por esta razão, alguns autores afirmam que, no que diz respeito às atividades educativas, *é preciso investir na criatividade, motivação, contextualização de conteúdos, afetividade, cooperação, participação, livre expressão, interatividade e experimentação*<sup>1</sup>.

Assim, a proposta de alguns autores é a de se pensar em novos veículos para se trabalhar com a educação em sexualidade que façam com que adolescentes e jovens descubram e discutam, também, no meio virtual, os diferentes temas que fazem parte da sexualidade humana. Blogs, sites de relacionamento e e-mails seriam algumas das formas de engajar essa população na garantia de que seus direitos sexuais e reprodutivos fossem respeitados. A esse tipo de metodologia, dá-se o nome de **educomunicação**.

### Educomunicação

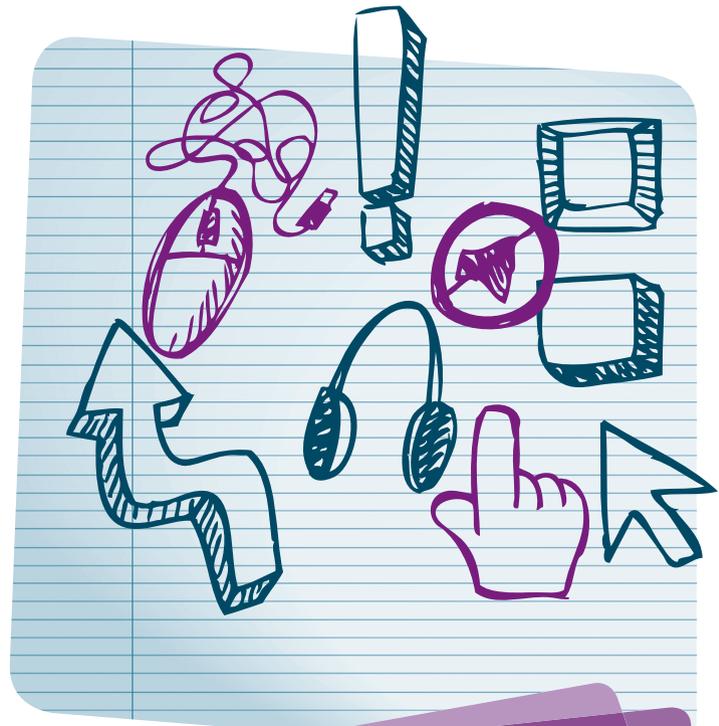
é um campo de ação que se insere na interface entre os tradicionais campos da educação e da comunicação e que tem como objetivo ampliar as condições de expressão de todos os segmentos humanos, especialmente da infância, adolescência e juventude. No campo da educação e da saúde, a proposta de utilização de diferentes formas de informação e comunicação – jornais, revistas, HQ, blogs, sites de relacionamento e de pesquisa, dentre outros – são vistas hoje como ferramentas de aprendizagem.

Fonte:  
Educomunicação: o conceito, o profissional, a aplicação.

<sup>1</sup> SOARES, Ismar de Oliveira. Educomunicação: o conceito, o profissional, a aplicação. São Paulo: Paulinas, 2011.

<sup>2</sup> A pesquisa Geração Interativa na Ibero-América: crianças e adolescentes diante das telas, foi lançada pela Fundação Telefônica, em março de 2009, em um estudo de abrangência latino-americana, realizado com a parceria da Universidade de Navarra (Espanha).

Disponível em:  
[http://www.generacionesinteractivas.org/wp-content/uploads/2009/03/tríptico\\_portugues\\_alta.pdf](http://www.generacionesinteractivas.org/wp-content/uploads/2009/03/tríptico_portugues_alta.pdf)



### Adolescentes, jovens e comunicação

De acordo com a pesquisa Geração Interativa na Ibero-Americana: crianças e adolescentes diante das telas<sup>2</sup>, o Brasil é um país em que adolescentes e jovens buscam caminhos próprios de comunicação, destacando-se a criação de páginas na web e blogs. Em outras regiões do mundo, a realidade é a mesma. Adolescentes e jovens utilizam informações disponíveis na internet tanto para pesquisas escolares quanto para temas de seu próprio interesse. Sob esse ponto de vista, as atividades sociais e de recreação on-line, consideradas fúteis por uma geração que privilegia o conhecimento institucionalizado, passam a ser interpretadas como importantes meios para o desenvolvimento pessoal e social, além de possibilitar maior capacitação intelectual das novas gerações.

# Ferramentas Atividades educativas

No que diz respeito à educação em sexualidade, não é preciso ir muito longe para perceber que as redes sociais possibilitadas pela internet ganham cada vez mais força na formação de atitudes e hábitos de adolescentes e jovens. Para o bem e para o mal (*Veja box*).

## Um alerta!

Infelizmente, a internet é um veículo também utilizado para situações de violência e de risco. Jornais, revistas e TV mostram todos os dias alguns casos em que a rede social é utilizada para a prática do cyberbullying ou pedofilia.

Assim, cabe a todos os setores que desenvolvem programas e projetos para adolescentes e jovens prever em suas ações medidas de conscientização, prevenção, diagnóstico e enfrentamento a todas as situações – virtuais ou ao vivo – de preconceito, discriminação e contrárias às leis de nosso país.

Do mesmo modo que os meios de comunicação podem facilitar a construção de atitudes e comportamentos mais protegidos e éticos, pode também, ‘vender’ ideias sobre como adolescentes e jovens devem proceder. E, no mais das vezes, essas ideias são estereotipadas e não refletem a pluralidade das pessoas que vivem em nosso país. Ou seja, *a mídia tem o grande poder de criar símbolos que geram na sociedade valores pouco construtivos e nos levam a idealizar estilos de vida muitas vezes inalcançáveis*<sup>3</sup>.

E é aí que entra a escola e o serviço de saúde. Ou seja, na mediação entre as informações que os veículos de comunicação trazem e a reflexão que se pode fazer a partir daí.

## Saiba +

Assista uma das aulas on-line do professor Ismar de Oliveira Soares do Núcleo de Educação e Comunicação da Universidade de São Paulo, acessando:

<http://www.youtube.com/watch?v=PQSTUbokCHY&feature=related>

<sup>3</sup> Eu comunico, tu comunicas, nós educomunicamos.

Disponível em:

<http://www.projetosegurancahumana.org/arquivos/410ne0.pdf>

## Construindo um blog<sup>4</sup>

**B**log é a abreviação da palavra weblog, em inglês, e que significa registro (blog) na rede (web). Dessa forma, a palavra pode ser usada para todo e qualquer tipo de registro frequente feito na internet (on-line). Os blogs também são chamados de diários de bordo, pois permitem registrar uma informação rapidamente e em uma organização cronológica.

Por não ter nenhum custo, o blog é um espaço virtual que qualquer pessoa pode acessar e deixar seu recado e/ou sua opinião

sobre um determinado fato. Essa facilidade de acesso – os blogs costumam ser públicos, permitindo a entrada e a participação de qualquer pessoa – demanda, no entanto, alguns cuidados. Uma vez que estamos pensando em ações educativas nas áreas da sexualidade e da saúde reprodutiva, é importante que um profissional da área da educação e/ou da saúde faça parte do grupo e cheque se as informações que serão postadas estão corretas, se partem da perspectiva de gênero e de igualdade entre as pessoas.



<sup>4</sup> Adaptado da publicação Eu comunico, tu comunicas, nós educomunicamos. Disponível em: <http://www.projetosegurancahumana.org/arquivos/410ne0.pdf>

## Como criar um blog: passo a passo

Construir um blog é bem simples e não precisa ser alimentado somente por uma pessoa responsável. Ou seja, é possível cadastrar várias pessoas, que ficarão autorizadas a criar textos ou copiar artigos interessantes encontrados em outros veículos de comunicação. Esses textos serão postados (isto é, publicados) no blog e estarão disponíveis para todas as pessoas que quiserem entrar e ler. Só que, para isso, será necessário divulgar o endereço eletrônico para as pessoas que se interessam pelo tema dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, por exemplo.

O que diferencia um blog de um site comum é o espaço para comentários. Assim, qualquer um que tiver acesso ao conteúdo do blog pode criticá-lo, elogiá-lo ou complementá-lo, o que incentiva a participação das pessoas.

### Saiba +

O blog Vivendo a adolescência foi montado pela equipe de adolescentes e profissionais da Reprolatina, uma organização não governamental que trabalha na área da Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de adolescentes, jovens e adultos.

Disponível em:  
<http://blog.adolescencia.org.br/>

No nosso caso, como estamos tratando de atividades educativas, é possível desenvolver uma oficina para a construção de um blog com um grupo de adolescentes e jovens, da seguinte maneira:

- 1• Para começar, é preciso organizar um grupo de adolescentes e jovens interessados em produzir um blog.
- 2• Solicite que façam um círculo que compartilhem os conhecimentos que tem sobre a montagem e a utilização de blogs.
- 3• Em conjunto com o grupo, apresente alguns sites de acesso gratuito disponíveis para a montagem do blog. Por exemplo, nos seguintes endereços eletrônicos: [www.blogspot.com](http://www.blogspot.com) e <http://br.wordpress.org/>.
- 4• Na sequência, ainda com o grupo, siga as instruções disponíveis na tela até completar a criação do blog. Lembre-se que a montagem desse blog é feita por um grupo. Portanto, a eleição e edição do visual do blog, a inscrição dos participantes e a decisão do nome e dos objetivos do blog, precisam ser definidos coletivamente.
- 5• Informe-os de que um blog precisa ser alimentado de pequenos textos que podem ser lidos e comentados pelas pessoas que tenham acesso a ele. Críticas, sugestões e recados fazem parte desses comentários e são importantes para se interagir com as pessoas que acessam a ferramenta.
- 6• Nessa construção, enfatize que quando o blog do grupo for ao ar, é preciso divulgá-lo. Assim, é necessário enviar o endereço eletrônico do blog para as pessoas conhecidas, via e-mail, pelos sites de relacionamento – Orkut, Facebook, Messenger, Twitter, dentre outros – e nos locais frequentados por adolescentes e jovens como a escola, o serviço de saúde, campos de futebol, baladas etc.

## O que você faria se...

**Objetivos:** conhecer algumas das questões polêmicas sobre SSSR e buscar por argumentos que tenham como base marcos legais e de referência.

**Materiais:** sete balões de ar, tiras com perguntas, aparelho de som e CD de música animada.

**Tempo:** cerca de três horas

### Passo a passo

- Antes de iniciar a atividade, escreva cinco perguntas que digam respeito à saúde sexual e à saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, e coloque dentro de cada um dos balões. Encha os balões de ar e dê um nó para o ar não escapar.

#### Sugestões de perguntas:

- 1• O que você faria se, ao conversar com a diretora de uma escola, ela dissesse que ser contra a disponibilização de preservativos na escola porque seus valores religiosos não permitem que haja sexo antes do casamento?
- 2• O que você responderia a um adolescente de 13 anos que lhe contasse que foi a um serviço de saúde fazer o teste anti-HIV e que um profissional lhe disse que para isso precisaria da presença de alguém da família por ele ter menos de 18 anos?
- 3• O que você faria se uma adolescente lhe dissesse que sofreu um estupro e está desesperada porque descobriu que está grávida?
- 4• O que você responderia se um jovem lhe perguntasse se homossexualidade é uma doença física ou mental?
- 5• O que você diria se um profissional de saúde lhe contasse que uma jovem, com HIV apareceu no serviço dizendo que queria ser mãe?

- Solicite que os participantes se sentem no chão, formando um único círculo.
- Depois, informe que vai colocar um CD e que cada um dos balões irá passar de mão em mão.
- Quando a música parar, a pessoa que tiver o balão na mão deverá estourá-lo e responder à pergunta que está dentro dele. Caso não saiba, a pessoa da sua esquerda deverá responder. As outras pessoas também podem participar, dando opiniões até se chegar a uma resposta que todos acreditem como adequada.
- Explique, ainda, que essa pergunta diz respeito a uma série de situações que acontece, na prática, em relação aos DSDR de adolescentes e jovens.
- Quando todas as perguntas forem respondidas, abra para o debate e apresente as respostas (*a seguir*) que dizem respeito à legislação brasileira.
- Encerre, explicando que muitos profissionais desconhecem as leis e os marcos referenciais que garantem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos de adolescentes e jovens em nosso país. Outros até as conhecem, mas, por questões morais ou religiosas, não as aceitam nem as garantem em sua prática. Enfatize que as leis existem para garantir os direitos das pessoas e que a violação desses direitos pode originar sanções legais.

# Ferramentas Atividades educativas

## Respostas

**1• O que você faria se, ao conversar com a diretora de uma escola, ela dissesse que é contra a disponibilização de preservativos na escola porque seus valores religiosos não permitem que haja sexo antes do casamento?**

O Brasil é um Estado laico. Isso significa que, em nosso país, não existe uma religião oficial e sim uma ampla liberdade religiosa. O artigo 33 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996), prevista no texto da Constituição de 1988, determina que, nas escolas públicas, se assegure o respeito à diversidade cultural religiosa existente no Brasil, sendo vedada qualquer forma de se defender uma religião em detrimento de outra. Ou seja, em nosso país é obrigatório respeitar a liberdade religiosa de cada um. Utilizar a religião como justificativa para não se dar a informação devida ou a atenção demandada é considerada uma desobediência à Lei. Por esta razão, a escola pública não pode aceitar que uma igreja determine o que se deve ou não fazer.

**2• O que você responderia a um adolescente de 13 anos que lhe contasse que foi a um serviço de saúde fazer o teste anti-HIV e que um profissional lhe disse que para isso precisaria da presença de alguém da família por ele ter menos de 18 anos?**

O acesso ao exame anti-HIV é um direito de todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua idade. Todas as iniciativas de promoção da testagem anti-HIV são apoiadas pelo Ministério da Saúde, desde que sejam respeitadas questões como: autonomia sobre a decisão de fazer o teste, sigilo e confidencialidade sobre o resultado. No âmbito mundial, o Comitê de Direitos da Criança da Convenção Internacional dos Direitos da Criança – da qual o Brasil é signatário – afirma que garantir direitos ao adolescente (menor de 18 anos), nos serviços de saúde, independente da anuência de seus responsáveis, vem se revelando como elemento indispensável para a melhoria da qualidade da prevenção, assistência e promoção de sua saúde. O envolvimento da família é, obviamente, desejável, mas está condicionado à decisão do próprio adolescente.

**3• O que você faria se uma adolescente lhe dissesse que sofreu um estupro e está desesperada porque descobriu que está grávida?**

O Código Penal Brasileiro em seu artigo 128, Decreto-Lei n.º 2848 de 07/12/1940, diz que não se pune o aborto praticado

por médico nos seguintes casos:

I – Se não há outra maneira de salvar a vida da gestante.

II – Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu responsável legal.

**4• O que você responderia se um jovem lhe perguntasse se homossexualidade é uma doença física ou mental?**

A homossexualidade faz parte da diversidade sexual humana e não é doença física, nem problema psicológico. A APA – Associação Americana de Psiquiatria – retirou a homossexualidade do seu Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais em 1973, com base em estudos que demonstravam que a homossexualidade nada mais é do que uma variação possível de manifestação do desejo sexual. No Brasil, em 1985, o Conselho Federal de Medicina passou a não considerar a homossexualidade uma doença mental ou física. Em 1999, foi publicada uma resolução do Conselho Federal de Psicologia que normatizou a conduta dos psicólogos frente à questão: ... os psicólogos não colaborarão com eventos ou serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades. Portanto, nos dias de hoje, a homossexualidade, a lesbianidade, a bissexualidade, a travestilidade e a transsexualidade não são consideradas doenças.

**6• O que você diria se um profissional de saúde lhe contasse que uma jovem com HIV apareceu no serviço dizendo que queria ser mãe?**

Adolescentes e jovens vivendo com HIV e AIDS, como qualquer outro adolescente ou jovem, tem direitos sexuais, desde que consensuais e protegendo o/a parceiro/a. Do mesmo modo, os direitos reprodutivos dos e das adolescentes e jovens vivendo com HIV devem ser reconhecidos e responsabilmente atendidos. Se uma menina deseja engravidar, deve receber informações sobre riscos de infecção, a forma de evitar que a transmissão vertical (da mãe para o filho) aconteça e o estado atual das técnicas de reprodução assistida, em termos de resultados e de condições de acesso.

## Serviços mais amigáveis para adolescentes e jovens<sup>6</sup>

**A**dolescentes e jovens acessam os serviços de saúde?

Muitos profissionais quando respondem a essa pergunta dizem que não. Na verdade, afirmam ser esta a principal razão para a não existência de uma atenção mais específica a estes ciclos da vida.

Por outro lado, algumas pesquisas mostram que essa ideia é um mito. Ao se consultar os dados do Sistema de Informação a Atenção Básica (SIAB), por exemplo, é possível perceber que adolescentes e jovens frequentam os serviços de saúde. Só que não são reconhecidos como tal.

Vistos como crianças, muitas vezes, acabam por ser atendidos por um pediatra. Ou, então, vistos como adultos, são

atendidos por ginecologistas ou urologistas pouco sensíveis às necessidades e demandas específicas da população adolescente e jovem.

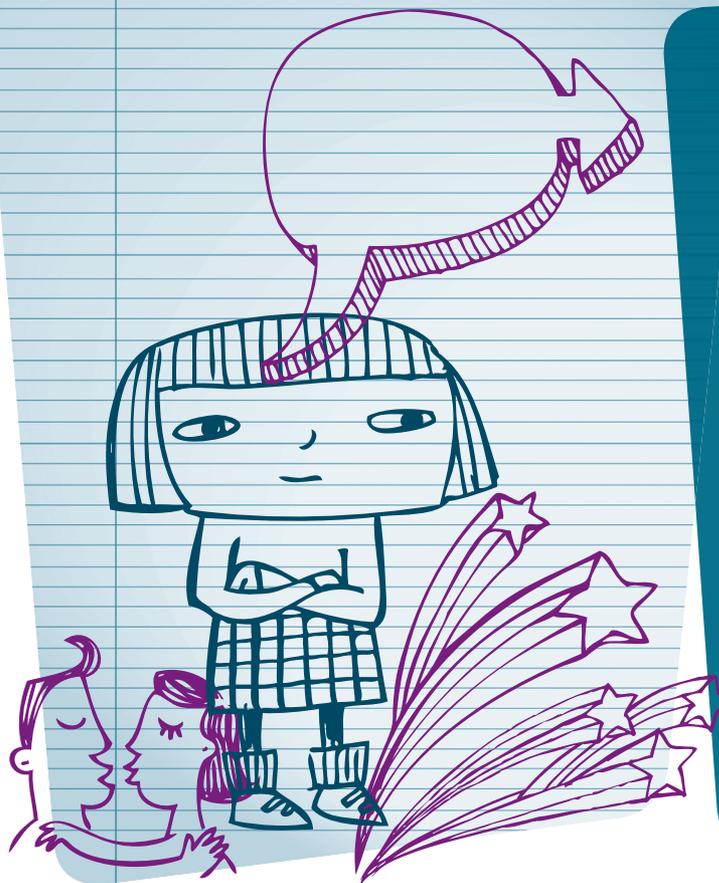
Mesmo nos serviços que desenvolvem algum tipo de atenção diferenciada para adolescentes e jovens, é comum que a preocupação destes profissionais seja direcionada mais para a redução da gravidez na adolescência e a prevenção à infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente reprodutivas. E, vale ressaltar que as ações voltadas para a contracepção contemplam geralmente apenas grupos de meninas reproduzindo, assim, a ideia equivocada de que evitar filhos é uma questão que diz respeito somente às mulheres.

### Gênero e vulnerabilidades

Serviços de saúde que adotam uma perspectiva de gênero, são ainda uma raridade em nosso país. Essa situação fica ainda mais séria quando pensamos em adolescentes e jovens do sexo masculino. Assim, é preciso se pensar em serviços de saúde mais atraentes para homens jovens, a partir de duas linhas: tornando os serviços de saúde mais preparados e atraentes para os homens jovens, bem como, estabelecer ações junto aos homens jovens incentivando a sua procura por serviços de saúde<sup>7</sup>.

Portanto, não é possível construir um serviço de saúde mais amigável para adolescentes e jovens sem desconstruir as normas de gênero existentes em nossa sociedade, que acabam por definir ações com base no que a cultura adulta diz ser a necessidade de meninas e meninos.

Mais do que isso, a construção de serviços mais amigáveis implica na visão de que adolescentes e jovens são sujeitos de direito, inclusive os sexuais e os reprodutivos.



# Ferramentas

## Atividades para a promoção da saúde

### Passo a passo

#### Implantação de um serviço de saúde mais amigável

A implantação de um serviço de saúde nestes moldes exige alguns investimentos e mudanças. De um lado, é preciso tornar o próprio espaço mais acolhedor e, por meio de cartazes e outros veículos de comunicação, mostrar que o serviço também está aberto para adolescentes e jovens.

Outro cuidado diz respeito à formação dos próprios profissionais que atuam nos serviços. Além de informações mais qualificadas sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, há que se investir também na postura destes profissionais. Na prática, isso significa que é preciso uma atenção mais profissional que pessoal e o respeito aos marcos legais nacionais como, por exemplo,

o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Também não é possível construir um serviço mais amigável para adolescentes e jovens sem consultá-los e envolvê-los em todas as etapas deste processo. Afinal, a participação desta população nestas mudanças é que, realmente, fará a diferença!

Finalmente, é preciso divulgar esta nova forma de abordagem à saúde de adolescentes e jovens nas escolas e nos demais equipamentos sociais existentes no território em que a unidade básica de saúde está inserida. São estas parcerias que fortalecerão as ações na comunidade.

### Saiba +

A publicação "Homens jovens e prevenção de HIV: um guia para a ação" aborda várias questões sobre serviços amigáveis para homens jovens. Inclusive, contempla algumas ferramentas interessantes para serem utilizados durante a consulta.

Disponível em: <http://www.promundo.org.br>

# Ferramentas

## Atividades para a promoção da saúde

# Oficina

## O que é um serviço mais amigável?

### Parte 1

**Objetivos:** conhecer uma UBS e identificar serviços e profissionais que possam ajudar na promoção da saúde de adolescentes e jovens.

**Materiais:** tiras de folhas de flip chart; cinco canetas de cores diferentes; fita crepe; cópias do roteiro de visita e de entrevista para todos.

**Tempo:** aproximadamente 4 horas, divididas em dois períodos:

- 1- preparação do roteiro de visita e entrevista
- 2- visita ao serviço e relatório.

### Passo a passo

- Antes de propor a atividade, é preciso ir a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e estabelecer um acordo para a realização de uma visita monitorada, além de identificar os profissionais disponíveis para serem entrevistados pelos adolescentes e jovens.
- Explique que a proposta é conhecer os serviços que existem em uma UBS.
- Antes da visita, porém, cada grupo deve elaborar um roteiro de perguntas para os profissionais, centrado nas necessidades e demandas da população adolescente e jovem. Por exemplo, se um adolescente pede preservativo na UBS, quantos preservativos ele recebe? Por que esse número?
- Solicite que formem os grupos e que cada um deles, elabore cinco perguntas.
- Quando terminarem, repasse aos grupos cinco tiras de flip chart e uma caneta de cor diferente para cada um deles.
- Cole as tiras e peça que os adolescentes e jovens façam um grande círculo. Leia todas as propostas, em conjunto com eles e solicite que:
  - 1• identifiquem as perguntas repetidas. (retire-as da parede)
  - 2• apontem quais as perguntas que precisam de esclarecimento. (faça um X ao lado delas e, em seguida, peça que o grupo que tinha aquela cor de caneta esclareça as dúvidas)
  - 3• cada pessoa deve ir até as perguntas e fazer uma bolinha nas cinco perguntas que lhes parecem mais apropriadas (mantenha as que receberam votos na parede e retire as que não receberam nenhum voto)
- releia as perguntas e sugira ao grupo que pensem em formas de organizá-las para facilitar a entrevista. (auxilie-os a organizá-las logicamente, por exemplo, pelos setores que existem na UBS: assistência social/psicologia; pediatria; ginecologia etc.)
- Quando os participantes escolherem as perguntas que serão feitas aos profissionais, peça que as escrevam no caderno para a entrevista.
- Em seguida, peça que cada grupo escolha um integrante para observar alguns aspectos específicos do serviço de saúde visitado:
  - 1• Como é a entrada da UBS? Tem alguém lá?
  - 2• Quem recepciona as pessoas que chegam lá?
  - 3• Quantas pessoas têm na sala de espera? Quantos adolescentes ou jovens?
  - 4• Tem cartazes na parede? Quais?
  - 5• Tem horários específicos para o atendimento aos adolescentes e jovens?
- Abra para a discussão explicando que para se promover a saúde e a prevenção, é preciso que a escola e o serviço de saúde trabalhem em conjunto. E, de preferência, é preciso engajar adolescentes e jovens em todas as atividades que forem realizadas, a partir das necessidades deles e delas.

# Ferramentas

## Atividades para a promoção da saúde

### Perguntas para discussão

- Quem já esteve em uma UBS? O que achou do ambiente? E do atendimento?
- Que tipos de serviços existem para adolescentes e jovens? São diferentes dos que os adultos frequentam?
- Que tipos de profissionais existem e que poderiam ser acessados por adolescentes e jovens?
- O que tem lá que interessa a uma adolescente ou a uma jovem?
- O que tem lá que interessa a um adolescente ou a um jovem?
- Que documentos são necessários para ter um cartão do Sistema Único de Saúde, o SUS?

### Saiba +

No Portal Saúde, encontra-se uma série de informações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde de jovens e adolescentes. Entre os dados disponíveis, destacam-se aqueles sobre crescimento e desenvolvimento; saúde sexual e saúde reprodutiva; e redução da mortalidade por violência e acidentes. Também estão disponíveis publicações e ações do Ministério da Saúde, com informações voltadas para este público, além de links de acesso a instituições parceiras.

Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>

### Ideias principais

- A Unidade Básica de Saúde (UBS) é uma estrutura física básica de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em que a comunidade consegue resolver a maioria dos seus problemas de saúde.
- Estando bem organizada, a UBS consegue dar conta dos problemas de saúde mais comuns da população. Cada Unidade é responsável pela saúde de todos os habitantes de um determinado território da cidade. Todo planejamento das ações de saúde da unidade é voltado para esta comunidade, entendendo as situações socioeconômicas e priorizando as populações mais vulneráveis daquele território. Em todas as unidades existe um coordenador para tirar as dúvidas das pessoas que acessam a UBS.
- O Programa Saúde da Família e as Unidades Básicas de Saúde são os primeiros locais que a população deve procurar para receber um atendimento mais rápido.
- Existem vários programas disponíveis para adolescentes e jovens. Um deles é o Programa da Mulher e outro é o Planejamento Reprodutivo. Uma adolescente com mais de 12 anos pode marcar uma consulta e ser atendida mesmo que esteja sozinha. Lá, poderá fazer alguns exames de rotina como o papanicolau.
- Para os adolescentes e jovens do sexo masculino, infelizmente, ainda existem poucos serviços voltados especificamente para eles. No entanto, vale a pena que, pelo menos uma vez ao ano, eles marquem uma consulta e façam um *check up* para saber se está tudo bem com sua saúde.
- Vale reforçar que cada unidade básica elabora e desenvolve projetos próprios. Por isso, é importante obter informações sobre que outros serviços estão disponíveis e em que horários. Apoio psicológico, serviço social, dentista e ginástica são alguns deles.
- Outra questão importante é ter a carteira de vacinação em dia para a prevenção da difteria, tétano, influenza e hepatite B. Estas vacinas são gratuitas para adolescentes e jovens.

## Jornal mural<sup>5</sup>

O jornal mural é uma ferramenta utilizada tanto para apresentar um determinado tema, pesquisado por adolescentes e jovens na escola, como um veículo facilitador de mensagens rápidas e atualizadas. Pode disseminar atividades culturais ou esportivas que acontecerão na comunidade, noticiários políticos, econômicos, literários e de utilidade pública, além de apoiar campanhas que digam respeito à igualdade de gênero, étnicorraciais e o respeito às pessoas que tenham uma orientação sexual diferente da heterossexual



### Como produzir um jornal mural: passo a passo

- 1 • Para começar, é preciso organizar um grupo de adolescentes e jovens interessados em produzir um jornal mural. Em seguida, é preciso definir qual será a finalidade do jornal mural.
- 2 • Uma vez definido o objetivo, é preciso delimitar sua extensão, isto é, determinar o espaço necessário para dar cobertura aos assuntos de interesse dos adolescentes e jovens. As dimensões do jornal mural dependem do número de notícias e artigos que forem selecionados.
- 3 • Os textos precisam ser escritos em letra grande para facilitar a leitura e os títulos precisam ser coloridos para separar uma notícia da outra. Além disso, pode-se utilizar fundos coloridos para destacar determinadas informações, preparar ilustrações especiais para datas comemorativas ou cívicas etc.
- 4 • Uma vez com os conteúdos escolhidos e elaborados, eles precisam ser colados em folhas de cartolina ou de outro papel mais grosso e forte. Em seguida, é preciso identificar os locais de maior visibilidade para os adolescentes e jovens. Também é preciso checar se estes locais têm espaço suficiente para a leitura das notícias sem perturbar a passagem das outras pessoas. Corredores, refeitórios e áreas de lazer costumam ser bons locais para se colocar o jornal mural.

## Como produzir um jornal mural: passo a passo

- 5 • Vale lembrar que a manutenção das notícias e artigos é que garante o êxito de um jornal mural. Por isso, é conveniente examinar os veículos que servirão de fonte de informação para os recortes, sem esquecer, evidentemente, de colocar de onde foram extraídas as notícias e quem escreveu os artigos.
- 6 • A equipe de produção precisará estar atenta às informações sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens e sobre notícias e artigos que aparecem nos meios de comunicação. Por exemplo: participação de adolescentes e jovens em discussões sobre políticas públicas; gravidez na adolescência; prevenção das DST e do HIV/Aids, uso do álcool e outras drogas, situações de violência, dentre outros.
- 7 • É importante que o jornal mural tenha uma periodicidade, ou seja, que a cada semana ou quinzena, seja elaborado um novo jornal com outras informações ou atualização das informações passadas no jornal mural anterior.

### Saiba +

O Selo UNICEF Município Aprovado é um símbolo de reconhecimento internacional, concedido a municípios do semiárido brasileiro que alcancem importantes melhorias na qualidade de vida de crianças e adolescentes. Para divulgar as atividades, que ocorreram em alguns municípios do estado do Maranhão, elaborou-se um jornal mural digital.

Disponível em: <http://www.unicef.org>



# Ferramentas

## Atividades para a promoção da saúde

### Como organizar um grupo focal<sup>9</sup>

O grupo focal pode ser utilizado no entendimento das diferentes percepções e atitudes acerca de um fato, prática, produto ou serviço. Consiste na interação entre os participantes e o moderador, que objetiva colher dados a partir da discussão focada em tópicos específicos e diretivos (por isso é chamado grupo focal).

É composto, geralmente, por 6 a 10 participantes que, idealmente, não se conheçam e que sejam selecionados a partir de características comuns. Sua duração é de aproximadamente

uma hora e meia e baseia-se nas opiniões e atitudes que surgem na interação de uma pessoa com as outras.

A condução do grupo focal se dá a partir de um roteiro, cujas questões estejam focadas na construção de um serviço de saúde mais amigável para adolescentes e jovens. Este roteiro deverá ter aproximadamente cinco tópicos relacionados com o espaço e o atendimento que adolescentes e jovens gostariam de ter.

#### Cabe ao moderador do grupo focal:

- Criar um ambiente propício para que diferentes percepções e pontos de vista venham à tona, sem que haja nenhuma pressão para que os participantes cheguem a um consenso ou mesmo necessitem votar pela melhor opinião.
- Solicitar esclarecimento ou aprofundamento de pontos específicos.
- Conduzir o grupo para o próximo tópico quando um ponto já foi suficientemente explorado.
- Estimular as pessoas mais tímidas a se expressarem.
- Desestimular aqueles que não param de falar.
- Finalizar o grupo quando as respostas já forem obtidas.

Fonte: Adaptado de A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde.  
Disponível em: <http://www.scielo.br>

Vale lembrar que os dados coletados durante um grupo focal são qualitativos e, portanto, necessitam ser analisados e organizados a partir das opiniões e discussões manifestadas pelos participantes. Por essa razão é importante gravar ou anotar as falas dos participantes para, posteriormente, realizar uma análise do conteúdo e escolher citações para ilustrar os achados principais desta análise.

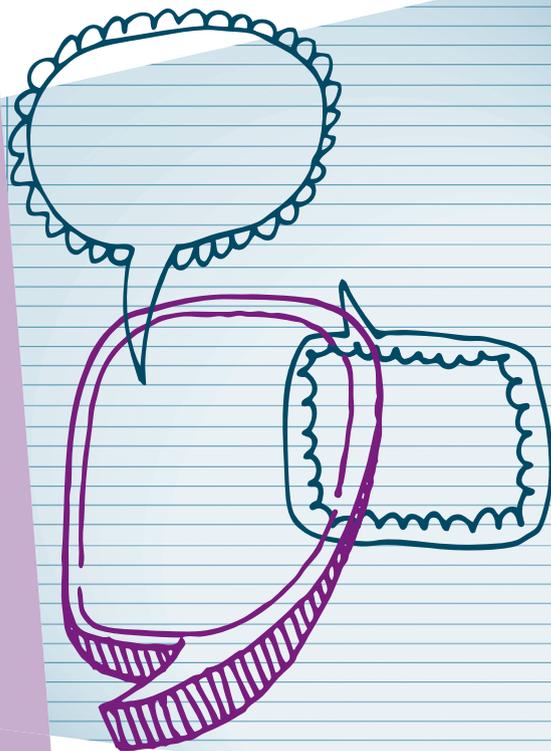
## Oficina Exposição de fotografias

Atualmente, as câmeras fotográficas digitais e os celulares estão cada vez mais ao alcance das pessoas. Assim, uma proposta para se trabalhar, na comunidade, com base no registro de imagens é um veículo importante para explicitar tanto alguns problemas quanto algumas soluções. Como diria o cineasta Glauber Rocha, uma imagem vale mais do que mil palavras.

Para a realização desta oficina, necessita-se de câmeras fotográficas digitais, celulares que tiram fotos, uma impressora e tinta colorida, papel, barbante e prendedores de roupa.

1. Inicialmente, reúna um grupo de pessoas interessadas em participar desta oficina e, em conjunto com os participantes, faça um levantamento sobre quais são as dificuldades ou os problemas relacionados aos temas da saúde sexual e saúde reprodutiva que eles e elas identificam em sua comunidade. Por exemplo, se eles têm acesso a camisinhas, se a escola tem projetos de educação em sexualidade, se adolescentes e jovens têm acesso ao teste de HIV nos serviços de saúde, dentre outros.
2. Uma vez elaborado o levantamento, peça que se dividam em grupos a partir do número de câmeras fotográficas ou celulares que dispõem.
3. Peça que cada grupo se reúna e proponha uma história ou uma situação relacionada aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos de adolescentes e jovens que possa ser contada por meio de fotografias.
4. Em seguida, peça que definam um roteiro, a partir da seguinte questão: como contaremos nossa história? Reforce que um conjunto de imagens em sequência pode ter mais força do que uma única fotografia.
5. Definido o roteiro, peça aos grupos que saiam pela comunidade para produzir as imagens que contam sua história. Isso pode ser feito no horário da oficina ou entre um encontro e outro.

Passo a passo para  
se elaborar uma  
oficina de fotografia:



## Ferramentas Atividades na comunidade

### Passo a passo para se elaborar uma oficina de fotografia:

- 6• Antes, porém, enfatize que é preciso pedir permissão tanto para capturar as imagens das pessoas como para publicá-las ou usá-las em exposições posteriores. Dependendo do ambiente a ser fotografado (um posto de saúde, uma balada ou até mesmo os arredores da comunidade), também é necessário pedir autorização ao responsável pelo lugar, sempre esclarecendo o objetivo das imagens e o seu destino.
- 7• Feitas as imagens, peça aos grupos que imprimam aquelas que melhor representam sua história. Estipule um limite de seis a oito imagens por grupo.
- 8• Cole as imagens de cada grupo na parede e inicie um debate, estimulando os participantes a conversar sobre fotografia, questionando suas intenções ao tirar determinada foto e ainda mostrando as várias interpretações possíveis a partir da mesma imagem.
- 9• Monte um varal de fotografias em um lugar de fácil acesso para a comunidade – praça, escola, serviço de saúde etc. – e, em conjunto com os grupos, elabore um texto de abertura, explicando qual a intenção do trabalho realizado.

### Saiba +

O Projeto Pai de menino, Pai de menina: engajando pais para a igualdade de gênero desenvolve-se na comunidade do morro de Santa Marta, no Rio de Janeiro. Formado por um grupo de pais, enfatiza a importância dos pais estarem mais próximos da vida cotidiana de seus filhos e filhas. Uma de suas ações foi uma oficina de fotografias voltada para a reflexão e troca de experiências sobre o exercício da paternidade. O resultado foi a exposição “O olhar do pai sobre a paternidade: pai de menino, pai de menina”, montada na escadaria principal da comunidade.

Disponível em: <http://www.promundo.org.br>

## Elementos importantes para as ações de advocacy

A advocacy é uma ação estratégica que tem como objetivo contribuir para mudanças nas instituições, nas relações e nas práticas sociais. A legislação e política públicas constituem vias privilegiadas de mudanças, as quais, nas sociedades democráticas, são cada vez mais compartilhadas com os movimentos sociais e as organizações não governamentais.

Para se desenvolverem ações de advocacy, no entanto, além da causa a ser defendida, são necessárias algumas habilidades básicas:

**Argumentação** – saber conduzir uma conversa, relacionando fatos, estudos, opiniões, problemas e possíveis soluções, embasando as ideias que se quer passar para a outra pessoa e, de preferência, convencê-la a aderir a essa causa. Somada à argumentação, está a capacidade de se fazer propostas e apresentar encaminhamentos viáveis. Muitas vezes, os movimentos sociais perdem sua força por direcionar a energia apenas para as denúncias. Propor saídas viáveis favorece a interlocução com outros atores e permite até que algumas ações sejam realizadas em conjunto.

**Comunicação** – é a habilidade para expressar seus desejos e opiniões de forma verbal ou não verbal, envolvendo a troca de informações, ideias ou mensagens. É explicar o que se quer e, mais do que isso, ouvir o que a outra pessoa tem a dizer para aprimorar sua estratégia de convencimento.

**Negociação** – é a habilidade em estabelecer uma relação entre duas ou mais pessoas a respeito de um assunto determinado, visando encontrar posições comuns e chegar a um acordo que seja vantajoso para os dois lados.

Com estas habilidades, fica mais fácil a construção das parcerias e alianças necessárias para alcançarmos a meta e os objetivos de uma estratégia de advocacy.

Fonte: Envolvendo os Homens ao Nível Comunitário.  
Disponível em: <http://www.promundo.org.br>

### Saiba +

A publicação *Homens Jovens e Prevenção do HIV: um Guia para a Ação* tem um capítulo específico sobre advocacy com vários exemplos de ações que acontecem mundo afora.

Disponível em: <http://www.promundo.org.br>

## Advocacy ou incidência política

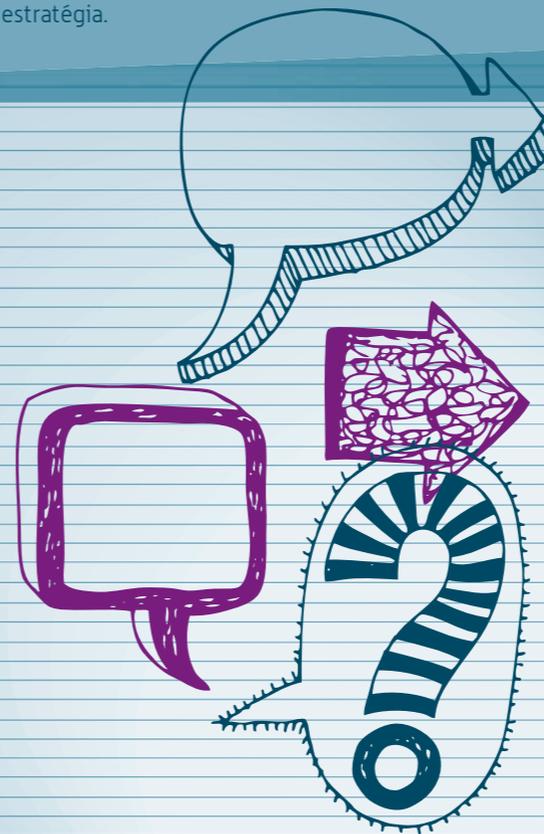
O que diferencia a advocacy de outras estratégias, voltadas para mudanças, são suas ações que objetivam influenciar o clima político, as decisões sobre políticas, programas e orçamentos, as percepções públicas sobre normas sociais, o envolvimento e

o apoio da sociedade para um determinado tema ou causa. Isso ocorre por meio de um conjunto de ações bem planejadas e organizadas, realizadas por um grupo de pessoas ou organizações comprometidas e que trabalham de maneira articulada.

### Uma ação de advocacy requer:

- Uma população com uma necessidade ou um problema.
- Um grupo que impulse as ações.
- Uma pessoa que coordene as ações.
- Uma estratégia.

- Uma análise ampla do problema.
- Um grupo de apoio.
- Forte organização e liderança.
- Mobilização de pessoas interessadas nas mudanças e ações visíveis.



Assim, propor uma estratégia de advocacy implica em estabelecer uma série de passos. Afinal, a advocacy é um processo contínuo que demanda atividades estruturadas e organizadas (sem perder a flexibilidade, no entanto).

Pensando a educação em sexualidade, existem várias situações em que os direitos sexuais e os direitos reprodutivos de adolescentes e jovens são violados. Um bom exemplo é a questão da informação e do acesso à contracepção de emergência. Apesar de existir um documento do Ministério da Saúde dizendo que o profissional de saúde que prescreve método anticonceptivo para a adolescente, incluindo a Contracepção de Emergência (CE), não fere nenhum princípio ético ou legal, o acesso ao planejamento reprodutivo é, muitas vezes, negado às meninas que o procuram nos serviços de saúde. Igualmente negadas, são as informações sobre a contracepção de emergência nas escolas.

Isto ocorre porque se teme a reação da família, da igreja ou mesmo sanções legais por terem informado ou atendido uma adolescente sem a presença de familiares ou responsáveis.

## Ferramentas Ações de advocacy

Alega-se a possibilidade de que a menina passe a usar, inadequada e rotineiramente a contracepção de emergência, no lugar de um método anticoncepcional de uso cotidiano e regular.

Vale enfatizar que a Lei n.º 9.263, de 1996, que regulamenta o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, determina que o planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde. Define, ainda, o planejamento familiar como ações preventivas e educativas, com garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, acrescentando ter o/a adolescente o direito à confidencialidade e ao sigilo sobre sua atividade sexual e sobre a prescrição de métodos anticoncepcionais, segundo os artigos 102 e 103 do Código de Ética Médica e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

A disponibilização do preservativo na escola é outro grande

desafio. Mesmo não existindo nenhuma norma que afirme se este insumo de prevenção pode ou não estar disponível para adolescentes e jovens nos estabelecimentos de ensino, a justificativa é sempre a mesma: vai estimular o início da vida sexual de adolescentes precocemente; os alunos irão "brincar" com o preservativo, desperdiçando-os.

Mais do que desconstruir essas crenças e resistências, mudanças na área da sexualidade e da saúde reprodutiva implicam no desenvolvimento de ações mais políticas. Ou seja, é necessário que a sociedade civil e órgãos governamentais se mobilizem e elaborem estratégias para que os direitos sexuais e os direitos reprodutivos de adolescentes e jovens sejam efetivados na prática.

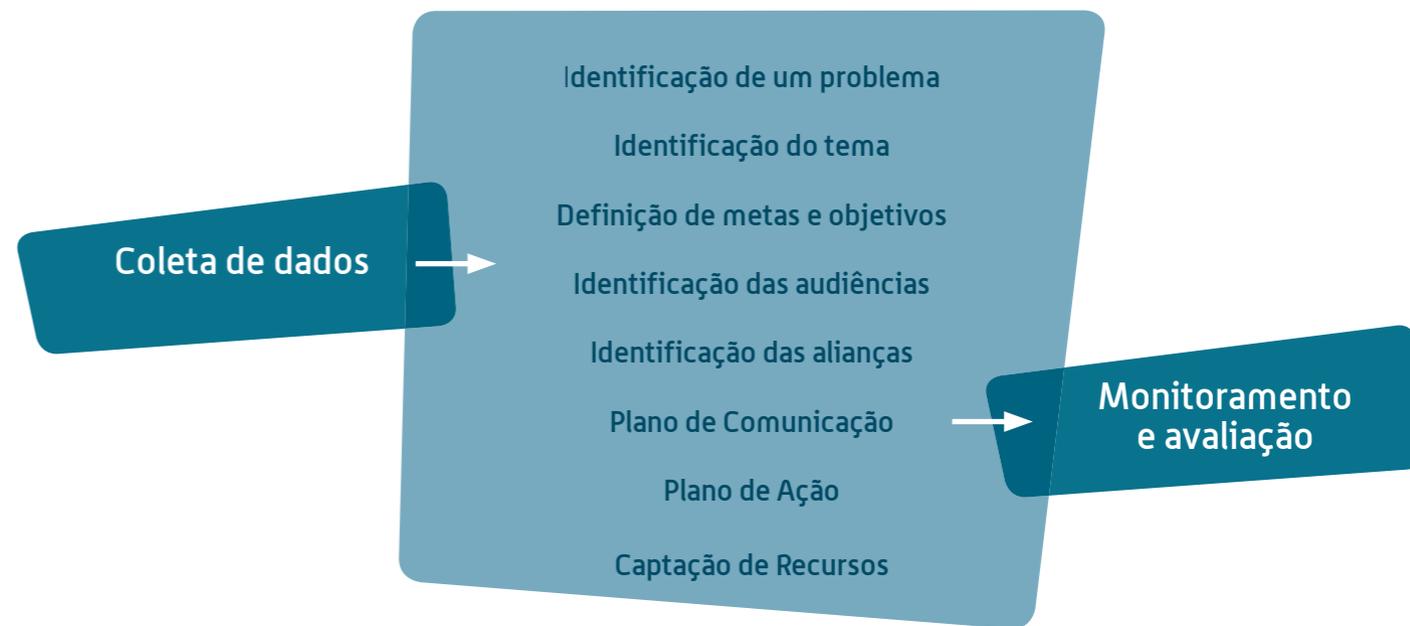
Um desses caminhos é desenvolver uma estratégia de advocacy, ou seja, estabelecer um processo contínuo com vistas à mudança de atitudes, ações, políticas e leis, por meio de um conjunto de ações bem planejadas e organizadas.

### Razões para fazer advocacy

- Advocacy de fato funciona.
- As questões relacionadas aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos de adolescentes e jovens não devem ser tratadas em nível individual, isoladamente.
- Gestores, educadores e profissionais da saúde nem sempre estão bem informados sobre os DSDR de adolescentes e jovens e é preciso influenciar esses profissionais para que mudem a forma de lidar com estas questões.
- Estratégias de advocacy implicam trabalhar em parcerias, constituir alianças e construir coligações, de modo a somar esforços para a aceitação de adolescentes e jovens como sujeitos de direito.

Para se desenhar uma estratégia de advocacy é preciso se estabelecer alguns passos. Antes, porém, é necessário se constituir um grupo que já manifeste o interesse em promover e defender os direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens. Grêmios, associações juvenis, organizações não governamentais, que trabalhem na área da sexualidade e da saúde reprodutiva, são algumas das instâncias que costumam desenvolver ações de advocacy.

Uma vez definido um grupo de advocacy, é partir para a ação de acordo com os seguintes passos:



Estes passos, evidentemente, não são estanques. Em vários momentos será importante rever o que já foi feito e até mesmo mudar a rota. Por essa razão, o monitoramento e a avaliação em advocacy é fundamental e deve estar planejada antes de se desenvolver qualquer ação.

Do mesmo modo, os dados sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva de adolescentes e jovens precisam estar sempre atualizados e disponíveis para todas as pessoas que fazem parte do grupo. Existem vários sites que poderão ser consultados para o levantamento destes dados:

- **O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)** – é o principal provedor de dados e informações do país, atendendo às necessidades dos mais diversos segmentos da sociedade civil, bem como dos órgãos das esferas governamentais federal, estadual e municipal.  
Site: <http://www.ibge.gov.br/home/default.php>
- **Departamento de Informática do SUS (DATASUS)** – é um órgão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde responsável por disponibilizar informações que possam servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde.  
Site: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
- **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)** é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº 2325 de 08 de dezembro de 2003). fornece subsídios para explicações causais dos agravos de notifica-

ção compulsória, além de indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.  
Site: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/>

- **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)** – avalia o nível de desenvolvimento humano dos países, ou seja, o modo como vivem as pessoas nas diversas nações do mundo. Permite conhecer melhor a realidade das pessoas, e não somente os aspectos econômicos e rendimentos.  
Site: <http://www.pnud.org.br/idh/>

- **Índice de Desenvolvimento Social (IDS)** – é calculado com base em indicadores econômicos (receita e PIB) e indicadores sociais (analfabetismo, evasão escolar, saneamento básico e mortalidade infantil). Estes indicadores originam-se de segmentos sociais e econômicos, tais como: demografia, perfil epidemiológico, ensino fundamental, escolaridade, analfabetismo, produto interno bruto, energia elétrica e saneamento básico.  
Site: <http://www.pnud.org.br/idh/>

## Ferramentas Ações de advocacy

### Fase 6 Plano de ação

- Distribua a ficha para a elaboração do plano de ação e explique que a tarefa é a de criar uma proposta de advocacy a ser realizada em seu território.
- Distribua a ficha e explique o que colocar em cada uma das colunas:

- 1• cada atividade tem, em si, um conjunto de tarefas. É importante assinalar cada atividade com suas respectivas tarefas para saber o seu tamanho, definir tempo e os recursos necessários, além de estabelecer os responsáveis por cada ação;
- 2• os recursos se referem a todos os elementos necessários para realizar as atividades. Estes podem ser humanos (horas de trabalho dos integrantes ou pessoas que apoiam a proposta); materiais (elementos físicos que tornam possível a realização da atividade) e financeiros (dinheiro necessário para a obtenção de recursos materiais e humanos que o grupo não possui e que são vitais para desenvolver a atividade);
- 3• visualizar quanto tempo pode levar determinada tarefa permite ao grupo dimensionar as atividades e organizar-se com maior grau de realismo. É muito importante definir esse aspecto com a maior clareza possível, pois geralmente, tende-se a pensar que as coisas são resolvidas em menor tempo;
- 4• na divisão de tarefas, deve-se atentar para os perfis das pessoas do grupo. Isso não significa que só uma ou duas pessoas tem que fazer este trabalho. Sem dúvida estará mais envolvida que as demais, mas o restante do grupo também deve se comprometer.

#### Ficha 5 – Plano de ação

Atividades	Tarefas	Recursos	Responsáveis	Parceiros	Prazo

- Peça que pensem, no mínimo, em duas atividades relacionadas aos temas que escolheram que sejam simples, viáveis e que não necessitem de muitos recursos financeiros.
- Estabeleça uma hora para preparar o plano e cinco minutos para cada grupo apresentar sua proposta.
- Uma vez elaborados os planos de ação, peça que uma pessoa de cada grupo o apresente e abra para a discussão sobre a possibilidade de sua concretização.
- Passe para a fase 7.

### Saiba +

O livreto Gerando mudanças políticas apresenta três experiências diferentes do uso de estratégias de advocacy voltadas para a saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Essas histórias – do Brasil, Nigéria e Tanzânia mostram que advocacy é um processo de ações interligadas que, quando combinadas, realmente possibilitam mudanças.

Acesse: <http://www.ippf.org>

### Fase 7 Plano de comunicação

- Inicie a atividade afirmando que, para concretizar os planos de ação traçados ao longo da oficina, é necessário se pensar em como será possível formar opiniões e atitudes favoráveis às causas escolhidas. Para isso, o próximo passo é divulgar as ações procurando sensibilizar as pessoas sobre a importância de se estabelecer projetos e programas na área da educação em sexualidade.
- Solicite que, de acordo com o tema escolhido por cada um dos grupos, preparem uma cena eles irão apresentar a proposta para três pessoas: uma que apoia causa; outra que é indiferente e uma que se opõe à proposta.
- Quando terminarem, peça que apresentem suas cenas e enfatize que, quando se pensa em ações de advocacy é fundamental se preparar para apresentar dados que reforcem a necessidade de mudanças na área da sexualidade e saúde reprodutiva, bem como, aprender a escutar e a negociar.
- Apresente a fase 7.

### Fase 8 Monitoramento e avaliação

- Explique que, apesar de ser esta a última parte da apresentação, o processo de monitoramento e a avaliação deve ser elaborado antes de se iniciar a proposta. Isto porque um bom monitoramento e uma boa avaliação permitem melhorar o desenho das estratégias, entender as fortalezas e deficiências do grupo de advocacy e medir o impacto das intervenções. Permite, ainda, perceber os sucessos e os fracassos dos objetivos das ações, possibilitando uma análise crítica e a correção de rumos.
- Todas as ações necessitam ser registradas e preciso se organizar reuniões sistemáticas para analisar se os objetivos estão sendo cumpridos e se ações estão sendo.
- Vale, também, arquivar todos os resultados das ações realizadas por meio de fotos, recortes de jornais, depoimentos das pessoas que participaram dos encontros etc.
- Encerre a oficina apresentando experiências de adolescentes e jovens na área da advocacy e sugerindo sites para consulta.

## Ferramentas Ações de advocacy

# Oficina Construindo uma estratégia de advocacy

**Objetivo:** comprometer os participantes na construção de ações de advocacy voltadas para a implantação/implementação de programas e projetos de educação em sexualidade.

**Materiais:** papel e caneta; quadro com as fases para a construção de uma estratégia de advocacy; ficha com o quadro dos atores; cartolinas coloridas cortadas em forma de círculos, quadrados e triângulos; folhas de flipchart; fita crepe e barbante.

**Tempo:** ± 8 h

### Passo a passo

- Explique o que vem a ser advocacy.
- Em seguida, explique que, para se construir uma estratégia de advocacy é preciso desenvolver uma série de passos.
- Peça que se reúnam em grupos de 5 ou 6 pessoas e apresente cada uma das fases para se desenvolver uma proposta de advocacy.

### Fase 1 Delimitar um problema a ser enfrentado

- Inicie especificando que os temas referentes à educação em sexualidade são complexos e, muitas vezes, polêmicos.
- Assim, antes de tudo, é preciso que cada grupo identifique um “problema” a ser trabalhado, ou seja, uma situação que afeta negativamente a saúde sexual e a saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.
- Peça que cada grupo defina uma questão que lhes pareça prioritária e possível de ser realizada.
- Quando terminarem, peça que um representante de cada grupo apresente o problema que identificou e que os demais participantes comentem se eles são realmente importantes para adolescentes e jovens e se são passíveis de ser trabalhados.
- Uma vez discutida a questão, passe para a fase 2.

### Fase 2 O que fazer?

- A partir da identificação do problema, o próximo passo é pensar em duas ações possíveis de serem realizadas em um determinado espaço de tempo, por exemplo, um ano.
- Lembre-lhes que essas duas ações precisam ser mensuráveis, alcançáveis e realistas. Necessitam, também, estar voltadas para a igualdade.
- Exemplifique, apresentando o quadro de sugestões abaixo:

- 1• Abaixo assinado
- 2• Artigo no jornal do bairro
- 3• Teatro
- 4• Caminhada
- 5• Um debate
- 6• Uma gincana
- 7• Um concurso

- Quando terminarem, peça que cada grupo apresente suas ações para os outros grupos e que comentem se acreditam ser possível desenvolver ações que contribuam para o estabelecimento de políticas de igualdade a partir dessas ações.
- Uma vez discutida a questão, passe para a fase 3.

### Fase 3 Com quem contamos?

- Peça que, agora, voltem para os grupos e pensem em pessoas e instituições da comunidade e fora dela que poderiam estar juntos na promoção da causa e das ações que elaboraram.
- Solicite, então, que façam uma lista e que identifiquem quem seriam as pessoas contatadas e por quem.
- Finalmente, peça que elaborem um pequeno texto explicando para os parceiros porque esta proposta é importante e as razões pelas quais eles foram contatados. Quando terminarem, solicite que cada grupo apresente sua lista de parceiros e a proposta de como irá abordá-los. Sugira que apresentem essa abordagem em forma de cenas teatrais.
- Apresentadas as propostas, abra para comentários e passe para a fase 4.

### Fase 4 Aliados, opositores e indiferentes

- Explique que, até agora, cada grupo já definiu o problema a ser trabalhado, as ações a serem desenvolvidas e identificou as parcerias. Agora, o próximo passo é identificar os atores sociais que decidem, influenciam, condicionam, são indiferentes ou se opõem ao enfrentamento à desigualdade de direitos. Estes atores podem ser divididos em:

**Aliados:**  
os que simpatizam com a causa.

**Opositores:**  
aqueles que representam uma barreira ao objetivo.

**Indiferentes:**  
aqueles que não têm uma opinião formada no assunto, ou cuja posição desconhecemos.

- Vale lembrar que, os opositores e os indiferentes poderão mudar de ideia se forem apresentados argumentos convincentes. Devem ser vistos, portanto, como pessoas que necessitam ser informadas e convencidas a aderir ao enfrentamento a situações em que os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens são violados.
- Distribua as fichas 1, 2 e 3 e peça, então, que cada grupo elabore:

- 1 • uma lista com todas as pessoas e instituições que eles acreditem que poderão ajudar na aprovação da proposta e o porquê;
- 2 • uma lista com as pessoas que acreditam ser indiferentes;
- 3 • uma lista com as pessoas e instituições que julgam serem opositoras.

- Uma vez preenchidos os quadros, peça que cada grupo apresente suas conclusões e abra para o debate.
- Passe para a fase 5

#### Ficha 1 – Aliados/as

Ator Social O que já fizeram que mostra que essa pessoa ou instituição é uma aliada.

#### Ficha 2 – Indiferentes

Ator Social O que já fizeram que mostra que essa pessoa ou instituição é indiferente.

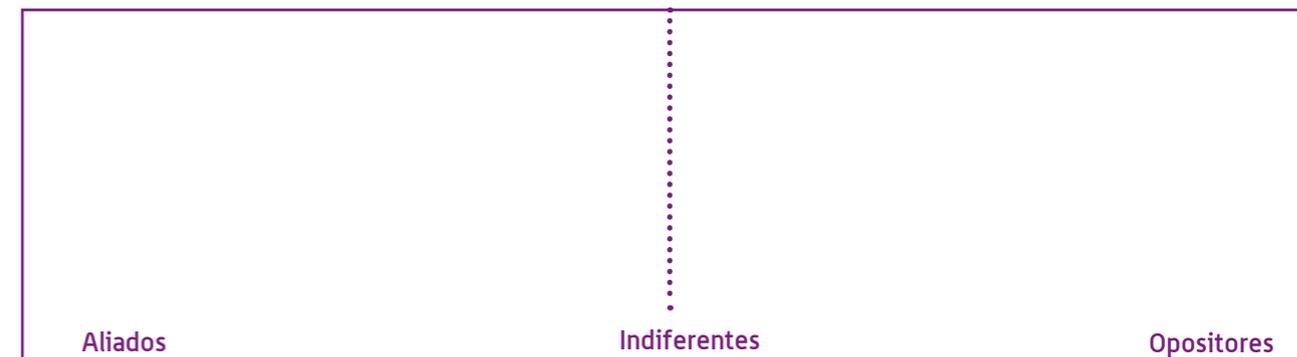
#### Ficha 3 – Opositores

Ator Social O que já fizeram que mostra que essa pessoa ou instituição é contra a causa.

### Fase 5 Mapa do poder

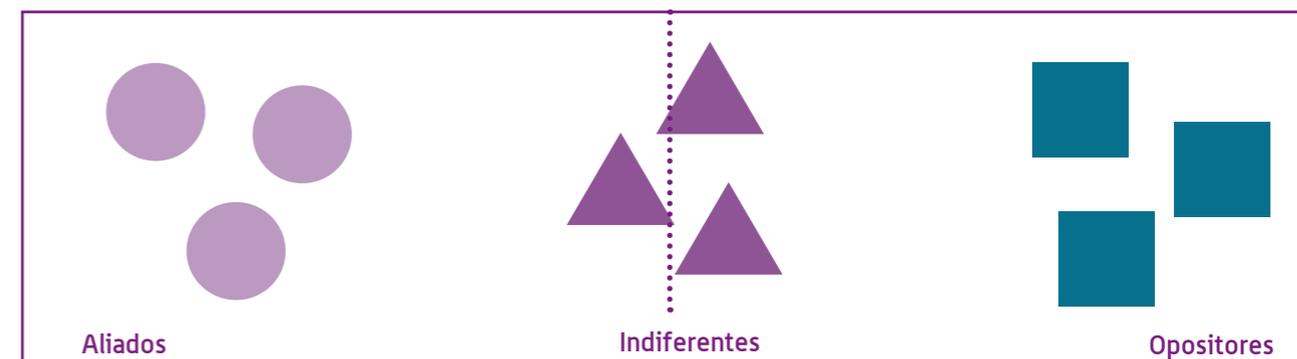
- Explique que o mapa do poder é um desenho que nos permite visualizar e conhecer as posições das instituições e grupos e a forma como estas posições afetam ou podem afetar nossas ações de advocacy.
- A elaboração deste mapa tem por objetivo compreender a dinâmica das motivações dos sistemas e atores sobre os quais desejamos exercer influência.
- Distribua uma folha de flip chart para cada grupo e peça que façam o seguinte desenho no papel (ficha 4):

#### Ficha 4 – Mapa do poder



- Distribua as canetas, colas, figuras geométricas e os barbantes.
- Explique que os:

**círculos**  
correspondem ao nome da pessoa ou da instituição que acredita ser um futuro aliado na proposta.  
**triângulos**  
correspondem ao nome da pessoa ou da instituição que acredita ser indiferente à proposta.  
**quadrados**  
correspondem aos nomes dos possíveis opositores.



- Peça que coloquem as figuras no local correspondente de forma que os apoiadores mais fortes fiquem mais acima e os menos mais abaixo. O mesmo vale para os opositores e indiferentes.
- Distribua os pedaços de barbante e, peça que procurem traçar linhas estabelecendo qual dos aliados poderia influenciar os indiferentes e opositores para mudar de posição, ou seja, tornarem-se aliados.
- Quando os grupos terminarem, peça que apresentem seus mapas e abra para comentários.
- Passe para a fase 6.

## Ferramentas Atividades na comunidade

### Grupo de estudos

Um grupo de estudo se forma quando várias pessoas têm interesse em se reunir para conversar sobre um determinado tema. Os encontros podem ser planejados para ocorrer uma vez por semana, quinzena ou mês, em horário e local combinados com antecedência. Os encontros podem ser destinados à análise de estratégias de trabalho com adolescentes e jovens, ao debate de filmes, à discussão de artigos de jornais e revistas ou à análise de situações que apareceram na mídia. Cabe ao facilitador identificar essas possibilidades e sugerir um roteiro de discussão no início de cada reunião do grupo e uma pauta para o encontro seguinte. A formação de grupos de estudo multiprofissionais, que reúnam pessoas que atuam com diferentes serviços situados em um mesmo território pode contribuir de forma decisiva na construção de parcerias e no apoio mútuo para o desenvolvimento de projetos locais mais efetivos.

### Saiba +

O Canal Promundo disponibiliza várias campanhas e filmes em seu endereço eletrônico:

#### Campanhas:

Não Bata, Eduque!  
Favela, Eu sou Daqui

#### Para trabalhar com adolescentes e jovens

Minha vida de João  
Era uma vez outra Maria  
Medo de quê?  
Histórias Digitais - Brasil

#### Para trabalhar com educadores e profissionais

Criança dá Trabalho  
Era uma vez uma Família

Disponível em: <http://www.promundo.org.br>

### Filmes

Apresentar um filme, seja ele comercial ou educativo, é uma oportunidade para trazer à tona experiências ou dilemas que podem ter sido vivenciados pelos/as adolescentes e jovens. O uso de recursos audiovisuais, entretanto, não substitui o diálogo ou outras formas de abordagem do mesmo tema. Um material audiovisual é sempre um recurso para enriquecer a etapa de problematização e, portanto, sua utilização didática requer o planejamento prévio de atividades complementares, nas quais o material poderá ser mais explorado.

#### Alguns cuidados para se trabalhar com audiovisuais:

- assistir ao filme antes;
- levantar as questões que são abordadas e que podem dar margem à discussão;
- fazer um roteiro de perguntas que poderá ser utilizado para estimular a discussão;
- fechar a discussão retomando as principais informações que foram abordadas no filme e as principais conclusões que surgiram durante o debate.

## Ferramentas Atividades na comunidade

# Sugestões para o trabalho em comunidades

Existem várias opções para o desenvolvimento de ações e atividades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva; à igualdade de gênero; o respeito à diversidade. Algumas mais pontuais e outras mais permanentes. O importante é que elas sejam sistemáticas, ou seja, aconteçam sempre e que se tome

cuidado para que estas ações considerem as especificidades dos grupos que fazem parte de um determinado território. A seguir, elencamos uma série de possibilidades:

### Oficinas

São atividades semiestruturadas com o uso de técnicas de trabalho em grupo. As oficinas, embora sejam atividades agradáveis e motivadoras, não podem ser compreendidas simplesmente como atividades divertidas. Afinal, a participação não se resume a uma atitude corporal de ação, pressupondo a cons-

trução conjunta de conhecimentos. Os objetivos pedagógicos devem estar bem claros, sendo compartilhados com os grupos logo no início do trabalho conjunto. Realizar oficinas exige o estudo do tema a ser abordado, planejamento, e a organização prévia das tarefas e materiais.

Uma oficina passa por três momentos distintos:

- a abertura, com uma atividade de aquecimento e integração do grupo;
- o desenvolvimento do tema, com o uso de uma dinâmica que permita a problematização de uma determinada situação apresentada ao grupo. Nos manuais e guias para o trabalho com adolescentes e jovens, você pode encontrar muitos exemplos de dinâmicas que podem ser adaptadas para o trabalho com diferentes temas;
- o encerramento, momento no qual se emprega uma estratégia para a realização de uma síntese, das conclusões (que não precisam ser únicas ou homogêneas), e a avaliação do trabalho realizado.

É interessante registrar as opiniões, os sentimentos e as propostas que surgem durante a oficina. Um/a ou mais participantes podem ficar encarregados/as de anotar os principais momentos da oficina. Ao final, peça que leiam seus registros para que o grupo possa complementar e sugerir modificações.

Recomenda-se que uma oficina tenha de 2 a 4 horas de duração. Ela pode ser realizada em qualquer espaço em que existam adolescentes e jovens interessados em conhecer e discutir temas relacionados à promoção da saúde e prevenção. Na medida do possível, é importante identificar um local em que seja possível trabalhar em pequenos grupos.

## Passos e dicas para organizar uma oficina

- Elabore um roteiro, com uma descrição detalhada de cada uma das ações necessárias para que a oficina aconteça da forma mais fácil e completa possível, dentro do tempo previsto.
- Pesquise e organize previamente os materiais necessários para a realização da oficina. De forma geral, é possível trabalhar com recursos muito simples, baratos e acessíveis.
- Prepare o local de maneira que os participantes percebam que algo interessante acontecerá ali. Tente criar um ambiente acolhedor e harmonioso, organizar a disposição das cadeiras com antecedência, deixar os materiais necessários disponíveis para uso.
- Organize o espaço para que as pessoas possam posicionar-se em círculo, de forma que todos possam estar em contato visual com todos os demais participantes do grupo.
- Veja quem e quantos são os participantes da atividade, sua idade e sexo. É importante passar uma lista de presença.



## Rodas de conversa

Os espaços e momentos em que os adolescentes e jovens se reúnem espontaneamente são os melhores para organizar rodas de conversa. Também é válido organizar trocas dinâmicas e rápidas na sala de espera da unidade de saúde ou na quadra da escola. A ideia é que a conversa seja informal, mas organizada de forma que todos os participantes possam falar, ouvir e serem ouvidos. Cabe ao facilitador propor o uso de algum recurso para organizar a conversação em torno do tema (por exemplo, passar um objeto de mão em mão – seja uma bola ou um preservativo, transferindo-o para quem quer fazer o uso da palavra) escutar e levantar questões para que todos sintam-se estimulados/as a reprocessar suas ideias e buscar maiores informações.

## Concursos

De forma geral, é fácil motivar adolescentes e jovens para elaborar cartazes, folhetos, músicas, slogans, símbolos para um projeto, redações ou histórias em quadrinhos. Especialmente se eles/elas tiverem oportunidades de mostrar o produto de seu trabalho. Um concurso exige um bom planejamento e a escolha de critérios de premiação. Além da premiação final, é importante que os melhores produtos sejam divulgados em espaços da comunidade e/ou no endereço eletrônico da instituição que promoveu o evento.

## Gincana

É uma atividade que, mesmo associada à competição, pode ser utilizada para estimular a cooperação e a solidariedade sempre que as tarefas propostas tenham um caráter pedagógico. É preciso organizar previamente cada uma das tarefas, avaliando seus objetivos e de que forma elas podem contribuir no processo de aprendizagem coletiva. É importante, também, instituir uma comissão julgadora que conheça o assunto e, ao final, oferecer um prêmio que seja relacionado com o tema.

## Elaboração conjunta de materiais informativos

Elaborar cartazes, panfletos, murais, faixas, jornais, boletins, fanzines, mensagens nas rádios comunitárias, gravar um programa em vídeo, criar blogs ou endereços eletrônicos. São muitas as opções! Todas elas proporcionam, inclusive, o desenvolvimento de novas habilidades que poderão ser empregadas em outras situações da vida de adolescentes e jovens.

Para usar esse tipo de estratégia, é necessário organizar um grupo de adolescentes e jovens interessados/as no tema e/ou na técnica de trabalho; escolher uma ou mais pessoas para coordenar a ação e apoiar o grupo na realização de suas tarefas. Esse apoio dependerá das necessidades do grupo, e pode envolver a indicação de fontes de informação, a pesquisa de materiais, a revisão dos produtos ou o suporte logístico para a realização das atividades mediante a busca de recursos junto a diferentes instituições. Essa atividade diverte e possibilita a aquisição de novas habilidades.

## Manifestações artísticas

No trabalho com artes, geralmente circula muita emoção entre as pessoas. A abordagem das temáticas tratadas nesse curso pode ser estruturada a partir da organização de um festival de arte e cultura, uma projeção de filme com debate, apresentações musicais, de dança ou teatro. Sempre que possível, vale a pena promover apresentações artísticas e culturais elaboradas pelo próprio grupo ou por um grupo de adolescentes e jovens convidado, de forma que seja possível participar ativamente em todas as etapas do processo. Artistas da região, desde que comprometidos com a educação em sexualidade, podem ajudar no desenvolvimento de um projeto. Afinal, as atividades artísticas abrem oportunidades excelentes para atingir um número maior de pessoas.