

Série Interloquções Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde

Adolover

um guia para educação integral em sexualidade na escola



Organizadoras(es)

Flávia Mazitelli de Oliveira

Victor Hugo de Lima Santos

Isabella Cristina Barbosa Ramos

Sandra Carvalho Cavalcante Freitas

Dais Gonçalves Rocha

Sheila Giardini Murta

editora



redeunida

Série Interloquções Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde

Adolover

um guia para educação integral em sexualidade na escola





A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para **acesso aberto** com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. Tem autores clássicos e novos, com **acesso gratuito** às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parceiros e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha «e-livro, e-livre», de financiamento colaborativo.

Acesse a página

<https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/>
e faça sua doação

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS, e para a defesa das vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA

<https://editora.redeunida.org.br/>

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar essa ideia.

editora.redeunida.org.br



Copyright © 2024 by Associação Rede UNIDA

Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Editor-Chefe: Alcindo Antônio Ferla e Hêider Aurélio Pinto

Editores Associados: Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrove, Denise Bueno, Diéssica Roggia Piexak, Fabiana Mânica Martins, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Ceccon, Stephany Yolanda Ril, Vanessa Iribarrem Avena Miranda, Virgínia de Menezes Portes.

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Ángel Martínez-Hernández (Universitat Rovira i Virgili, Espanha);
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália);
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália);
Berta Paz Lorigo (Universitat de les Illes Balears, Espanha);
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América);
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil);
Érica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil);
Hêider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil);
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense);
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil);
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil);
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina);
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil);
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil);
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil);
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil);
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália);
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil);
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil);
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil);
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil);
Priscilla Viégas Barreto de Oliveira (Universidade Federal de Pernambuco);
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil);
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Rossana Staevie Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil);
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra);
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil);
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil);
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Vanessa Iribarrem Avena Miranda (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil);
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil);
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).

Comissão Executiva Editorial

Alana Santos de Souza
Jaqueline Miotto Guarnieri
Camila Fontana Roman





Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção da Editora Rede Unida pode ser acessada, na íntegra, em: www.redeunida.org.br.
Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Organizadoras(es)

Dais Gonçalves Rocha
Flávia Mazitelli de Oliveira
Isabella Cristina Barbosa Ramos
Sandra Carvalho Cavalcante Freitas
Sheila Giardini Murta
Victor Hugo de Lima Santos

Paloma Oliveira
Patrícia Rezende Anderle
Rafa Ribeiro Alves de Souza
Sandra Carvalho Cavalcante Freitas
Sheila Giardini Murta
Victor Hugo de Lima Santos

Autoras(es)

Bárbara Gripp
Daniely Silva
Flávia Mazitelli de Oliveira
Eliezer Vinícius Peixoto do Nascimento
Ester Santos Cardoso
Isabella Cristina Barbosa Ramos
João Gabriel Carvalho Araújo Mello de Oliveira
Kymberli Liane Glitz de Melo

Conselho Editorial

Nomes dos conselheiros

Revisão Textual

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto Gráfico e Diagramação

Feeling Propaganda

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Adolover [livro eletrônico] : um guia para educação integral em sexualidade na escola / organizadores(es) Flávia Mazitelli de Oliveira...[et al.]. – Brasília, DF : Feeling Propaganda : Editora Rede Unida, 2024.

PDF

Série Interloquções Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde, v. 59

Vários autores.

Outros organizadores: Victor Hugo de Lima Santos, Isabella Cristina Barbosa Ramos, Sandra Carvalho Cavalcante Freitas, Dais Gonçalves Rocha, Sheila Giardini Murta.

Bibliografia.

ISBN 978-65-81443-59-7 (Feeling Propaganda) | ISBN 978-65-5462-171-7 (Editora Rede Unida)

DOI: 10.18310/9786554621717

1. Educação sexual para adolescentes 2. Adolescentes - Educação sexual 3. Sexualidade - Abordagem educacional I. Oliveira, Flávia Mazitelli de. II. Santos, Victor Hugo de Lima. III. Ramos, Isabella Cristina Barbosa. IV. Freitas, Sandra Carvalho Cavalcante. V. Rocha, Dais Gonçalves. VI. Murta, Sheila Giardini.

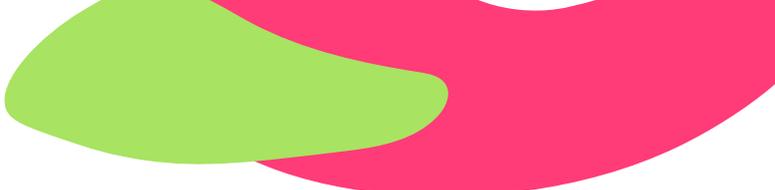
24-231559

CDD-372.372

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação sexual nas escolas 372.372

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



Prefácio

O presente livro, **Adolover: Um Guia para Educação Integral em Sexualidade na Escola**, surge como uma ferramenta inestimável para fortalecer, em educadoras e educadores, o conhecimento e as habilidades necessárias à abordagem efetiva da educação integral em sexualidade (EIS). Escrito em uma linguagem clara e acessível, o volume serve como um guia completo sobre a temática, oferecendo informações atualizadas e abrangentes sobre gênero, sexualidade, saúde sexual, habilidades socioemocionais, relacionamentos saudáveis, saúde mental e bem-estar.

A obra se destaca pela perspectiva sensível e inclusiva sobre questões de gênero e diversidade sexual, capacitando professoras e professores a cultivar um ambiente de aprendizado acolhedor e respeitoso. Com estratégias pedagógicas inovadoras e atividades práticas, o livro lhes permite aprimorar suas habilidades de ensino e estabelecer diálogos abertos e construtivos sobre sexualidade com suas alunas e alunos.

Em pleno século XXI, ainda é um desafio, para docentes, abordar temas de gênero e sexualidade em sala de aula. Preconceitos, tabus e contextos que desqualificam o trabalho educativo nesse tema ainda são perceptíveis. No entanto, a sexualidade sempre esteve presente na evolução da humanidade, como evidenciado pelos livros de história e pelos capítulos deste livro.

A educação integral em sexualidade é de extrema importância para crianças, adolescentes e jovens, pois desempenha um papel fundamental na formação de sua identidade, no desenvolvimento saudável de relacionamentos e na promoção da saúde sexual e reprodutiva. Ao fornecer informações adequadas e baseadas em evidências sobre sexualidade, consentimento, relacionamentos, métodos contraceptivos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, a EIS prepara os jovens para tomar decisões conscientes e responsáveis em relação à sua vida.



Do mesmo modo, ao abordar questões de gênero, diversidade sexual e respeito mútuo, a educação integral em sexualidade contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva e livre de preconceitos. A promoção de diálogos abertos e acolhedores sobre sexualidade desde cedo proporciona a crianças, adolescentes e jovens a oportunidade de desenvolver uma visão saudável e positiva de si mesmos, de seus corpos e de seus relacionamentos, estabelecendo bases sólidas para uma vida adulta feliz e plena.

Estratégias como as descritas neste livro comprovam o que pesquisas científicas e de organismos internacionais indicam: desenvolver a educação integral em sexualidade na escola não “incentiva” a prática sexual e, por conseguinte, tampouco aumenta as chances de gravidez não planejada na adolescência.

Uma vez que a escola se dispõe a conversar sobre educação integral em sexualidade com o objetivo de, por exemplo, diminuir a gravidez na adolescência, é necessário abrir espaços escolares para o trabalho com a EIS à luz da informação e do conhecimento. A partir das discussões em sala de aula, todos e todas podem construir uma sociedade justa e igualitária, não sexista, não misógina, não racista e não homofóbica, com informações que garantam direitos iguais para todas as pessoas.

Como leitoras e leitores poderão ver ao longo deste livro, o trabalho de educação integral em sexualidade na escola é uma discussão ampla, que não se limita ao corpo orgânico, a uma sexualidade higienista ou a “apenas” um debate sobre prevenção. A obra organizada por Flávia Mazitelli de Oliveira, Victor Hugo de Lima Santos, Isabella Cristina Barbosa Ramos, Sandra Carvalho Cavalcante Freitas, Dais Gonçalves Rocha e Sheila Gardini Murta ressalta a importância do trabalho a ser realizado nas escolas, com docentes, discentes e toda a comunidade escolar, entendendo o(a) estudante como protagonista dessa conversa.

A relevância da obra encontra-se, além de todo arcabouço teórico e das pesquisas realizadas com profundidade, na possibilidade de trazer para a escola a reflexão e o debate a respeito da sexualidade, da diversidade sexual e da igualdade de gênero.

É importante não esquecer que a conversa sobre sexualidade na escola é uma questão de direitos. Direitos de crianças, adolescentes e jovens. O Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH), publicado em 2003 e



revisado em 2006, afirma que educar em direitos humanos é fomentar processos de educação formal e não formal, de modo a contribuir para a construção da cidadania, o conhecimento dos direitos fundamentais, o respeito à pluralidade e à diversidade sexual, étnica, racial, cultural, de gênero e de crenças religiosas. Além disso, o presente guia traz referências de como abordar esses temas a partir da Base Nacional Comum Curricular (BNCC).

O que se espera, então, de um trabalho de educação integral em sexualidade na escola? O que se deseja é desenvolver a criticidade e as habilidades socioemocionais, em uma abordagem inclusiva a partir de diálogos abertos, com a participação de toda a comunidade escolar, garantindo contribuições muito positivas para estas e as futuras gerações. O livro “Adolover: Um Guia para Educação Integral em Sexualidade na Escola” contribui para que professoras, professores e profissionais de educação possam trilhar esse caminho com mais segurança e sucesso!

Mariana Braga



Mariana Braga é psicóloga clínica e educadora com especialização em educação em sexualidade. Possui mestrado em educação e atualmente é doutoranda em Gênero e Educação na Universidade de Coimbra. Conta com mais de 25 anos de experiência profissional em psicologia, políticas públicas de educação, educação em saúde, equidade de gênero, políticas sociais, educação em sexualidade, bullying e violências nas escolas, equidade e violência de gênero. Além disso, atua como Oficial de Programas de Educação da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura no Brasil.





Apresentação

Esta obra tem o propósito de apoiar a prática de educadoras e educadores na oferta de projetos de educação integral em sexualidade (EIS) para adolescentes no contexto escolar. A obra é resultante do projeto de pesquisa-intervenção denominado “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF” (2022-2024), fruto de uma parceria entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Educação e de Saúde do Distrito Federal e a Universidade de Brasília (Termo de Execução Descentralizada nº 106/2020), bem como do “Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades”, uma ação de extensão também conduzida pela Universidade de Brasília em parceria com as Secretarias de Estado de Saúde e Educação do Distrito Federal (2017-2021). Esse último projeto subsidiou a presente abordagem metodológica, que foi adaptada e aplicada considerando interfaces entre as temáticas e o novo contexto de implementação a partir de 2022.

O título do livro, **Adolover: um Guia para Educação Integral em Sexualidade na Escola**, foi adotado em referência à primeira oficina produzida com adolescentes no âmbito do projeto de pesquisa-intervenção, de onde se origina este material. Composta por cinco capítulos, a obra evolui desde os aspectos legais e conceituais até os enfoques procedimentais e técnicos acerca da educação integral em sexualidade.

O Capítulo 1, “Garantias legais para a educação integral em sexualidade e habilidades sociais educativas como potencializadoras da temática em escolas”, descreve a trajetória histórica da educação em sexualidade no Brasil ao longo de cem anos, começando na terceira década do século XX e terminando na segunda década do século XXI. São problematizados os avanços e retrocessos nesse campo de disputas, a exemplo das limitações da abordagem ao tema na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que restringiu a educação sexual à



disciplina de Biologia e negligenciou sua transversalidade e integralidade. Ainda assim, é reconhecido, como uma brecha para o trabalho transversal da temática, o ensino baseado em competências preconizado pela BNCC. Nessa perspectiva, o capítulo adota a hipótese de que as “habilidades sociais educativas”, as “habilidades para a vida”, ou as “habilidades socioemocionais”, previstas na BNCC, podem servir de suporte para o planejamento e a execução de práticas interdisciplinares e participativas que superem o caráter limitador das políticas vigentes. Apresentam-se estratégias e recursos já disponíveis na rede de ensino do Brasil e no Distrito Federal nessa direção.

O Capítulo 2, “Potencialidades da educação integral em sexualidade sob a perspectiva de gênero e interseccionalidade no Brasil contemporâneo: o papel das escolas”, discute o tema mediante um enfoque interseccional e de gênero, baseando-se em uma revisão da literatura especializada e em documentos institucionais. São abordados os resultados da EIS para a saúde sexual e reprodutiva e o desenvolvimento global de adolescentes, assim como os desafios e as oportunidades para a sua implementação no âmbito escolar.

O Capítulo 3, “A condução de oficinas para educação integral em sexualidade na escola”, aborda dimensões conceituais e metodológicas para guiar a ação educativa. São introduzidos conceitos que permeiam as oficinas para adolescentes e professores(as) propostas neste guia, cuja compreensão é imprescindível para que a oferta de projetos de educação em sexualidade contemple a integralidade e a abrangência da temática, em oposição a um enfoque restritivo e biologicista. Com esse propósito, são definidas noções de autoestima e amor-próprio, sexo e identidade de gênero, orientação sexual, métodos contraceptivos, violência e qualidade de relacionamentos íntimos, habilidades para a saúde e bem-estar, habilidades sociais, redes de apoio e proteção e protagonismo juvenil. Os conceitos foram detalhados ao modo de um glossário e são acompanhados de bibliografia recomendada. Quanto à dimensão metodológica, abordam-se cuidados relativos à estrutura, ao processo e à avaliação das oficinas.

Roteiros minuciosos com objetivos e procedimentos relativos às oficinas para adolescentes e professores(as) são apresentados, respectivamente, nos Capítulos 4 e 5. Tanto para adolescentes quanto para docentes, propomos uma oficina para mapear interesses e necessidades ao início das atividades e outra para avaliar a experiência vivida ao término. As oficinas intermediárias, em um total de oito para adolescentes e quatro para educadores(as), discutem os temas de amor-próprio, sexo e identidade de gênero, orientação sexual, métodos contraceptivos,



violência nos relacionamentos íntimos, redes de apoio e proteção, protagonismo juvenil e engajamento escolar. Baseadas na metodologia do Arco de Maguerez, as oficinas foram planejadas por jovens, professoras e pesquisadoras experientes em educação integral em sexualidade e implementadas em duas escolas do Distrito Federal.

Foi precisamente por observar evidências da validade social dos efeitos das oficinas, tanto na perspectiva de estudantes quanto de professores(as), que nos dispomos a compartilhar neste guia o método de trabalho utilizado, bem como seus pilares legais, conceituais e procedimentais. Desejamos que esta obra fortaleça a atuação de educadores e educadoras que almejam uma escola crítica e (trans)formadora, que se constitua enquanto espaço privilegiado para a abordagem da educação integral em sexualidade, visando garantir os direitos sexuais e reprodutivos, a prevenção de violências e a redução de iniquidades.

Flávia Mazitelli de Oliveira
Victor Hugo de Lima Santos
Isabella Cristina Barbosa Ramos
Sandra Carvalho Cavalcante Freitas
Dais Gonçalves Rocha
Sheila Giardini Murta



Sumário

14

Capítulo 1

Garantias legais para educação integral em sexualidade e habilidades sociais educativas como potencializadoras da temática em escolas

João Gabriel Carvalho Araújo Mello de Oliveira

Eliezer Vinícius Peixoto do Nascimento

Sandra Carvalho Cavalcante Freitas

32

Capítulo 2

Potencialidades da educação integral em sexualidade sob a perspectiva de gênero e interseccionalidade no Brasil contemporâneo: o papel das escolas

Patrícia Rezende Anderle

Flávia Mazitelli de Oliveira

50

Capítulo 3

A condução de oficinas para educação integral em sexualidade na escola

Flávia Mazitelli de Oliveira

Sheila Giardini Murta

Victor Hugo de Lima Santos

Isabella Cristina Barbosa Ramos

Sandra Carvalho Cavalcante Freitas

Patrícia Rezende Anderle

86

Capítulo 4

Oficinas para adolescentes

Oficina 1 – Adolover

Oficina 2 – Amor-próprio

Oficina 3 – Sexo e identidade de gênero

Oficina 4 – Orientação sexual

Oficina 5 – Métodos contraceptivos

Oficina 6 – Violência nos relacionamentos

Oficina 7 – Redes de apoio e proteção

Oficina 8 – Protagonismo juvenil

Oficina 9 – A escola que eu quero

Oficina 10 – Avaliação final

Victor Hugo de Lima Santos, Isabella Cristina Barbosa Ramos, Bárbara Gripp, Rafa Ribeiro Alves de Souza, Daniely Silva, Kymberli Liane Glitz de Melo, Ester Santos Cardoso, Paloma Oliveira e Flávia Mazitelli de Oliveira

137

Capítulo 5 - Oficinas para professores

Oficina 1 – Mapeamento

Oficina 2 – Protagonismo juvenil

Oficina 3 – Métodos contraceptivos

Oficina 4 – Violência nos relacionamentos

Oficina 5 – Rede de apoio e proteção

Oficina 6 – Avaliação final

Isabella Cristina Barbosa Ramos, Victor Hugo de Lima Santos, Bárbara Gripp, Rafa Ribeiro Alves de Souza, Daniely Silva, Kymberli Liane Glitz de Melo, Ester Santos Cardoso, Paloma Oliveira e Flávia Mazitelli de Oliveira

164

Sobre as organizadoras e organizadores, autoras e autores do livro

CAPÍTULO 1

Garantias legais para educação integral em sexualidade e habilidades sociais educativas como potencializadoras da temática em escolas

CAPÍTULO 1

GARANTIAS LEGAIS PARA EDUCAÇÃO INTEGRAL EM SEXUALIDADE E HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS COMO POTENCIALIZADORAS DA TEMÁTICA EM ESCOLAS

João Gabriel Carvalho Araújo Mello de Oliveira
Eliezer Vinícius Peixoto do Nascimento
Sandra Carvalho Cavalcante Freitas

Apresentação

Este capítulo apresenta os principais conceitos e a relevância da educação integral em sexualidade na formação de adolescentes e jovens em escolas. Sistematizamos um marco temporal da trajetória da EIS mediante a parceria saúde-educação, evidenciamos a importância da ciência na implementação de ações e reflexões da temática no espaço escolar e fomentamos a possibilidade da adoção de metodologias que dialoguem com as habilidades sociais educativas. Também apresentamos algumas estratégias e recursos já disponíveis na rede de ensino do Brasil e no Distrito Federal.

Educação integral em sexualidade: contexto e conceitos

De acordo com o documento “Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro” (Unesco, 2013), a educação em sexualidade pode ser entendida como qualquer processo que possibilite a inserção de sujeitos sociais na esfera da sexualidade, o que implica que essa educação ocorre em todos os âmbitos de socialização de tais sujeitos – desde os meios de educação formal, como as escolas, até instâncias como na relação entre pares, em igrejas, centros culturais, no ambiente familiar etc. O documento supracitado reitera a necessidade de superar



o caráter informal e fragmentado que a educação sexual tende a apresentar, além do foco biologizante e da assistemática que influenciam as iniciativas habituais da educação em sexualidade, buscando, em oposição a essa realidade, fomentar uma formação sistemática e estruturada, que conceba a educação sexual a partir da perspectiva da garantia de direitos.

Apesar do foco biologizante e informal dos primeiros conceitos, a preocupação com a sexualidade acompanha a humanidade mesmo antes do cristianismo, fazendo parte do espaço privado e controlado por tradições religiosas imbuídas apenas de um paradigma repressor (Dantas, 2010). A partir do século XX, a visão meramente teológica da educação sexual foi ampliada, potencializando um ideal de impulso sexual a ser controlado e normatizado por questões biomédicas, objetivando a busca por um padrão considerado “saudável”, em que a disfunção sexual e o planejamento familiar eram os objetos principais de estudo (Paiva, 2008). Na segunda metade do século, com o desenvolvimento tecnológico, os movimentos feministas e LGBTQIA+ e a pandemia de aids, a sexualidade inicia um processo de saída do ambiente privado, biomédico, reprodutor e normativo em direção a um espaço imbuído de “biopoder” que, segundo Foucault (1988), traz reflexões críticas sobre a sociedade punitiva, controladora e heterossexual compulsória. Desse processo, se depreende que a atividade sexual deixou de ser reduzida apenas a aspectos orgânicos e fisiológicos para alcançar um conceito mais amplo e fluido, caracterizado por fatores intersubjetivos da sexualidade, não se limitando a aspectos reprodutivos e/ou psíquicos, mas abarcando também os fatores sociais (Paiva, 2008).

Marcos da trajetória da educação integral em sexualidade no Brasil

Para pensar em educação integral em sexualidade na história do Brasil, precisamos voltar um pouco mais no tempo. Tomamos como partida o final do século XIX, quando o sexo já era objeto de estudo entre médicos e educadores mundo afora. Segundo Maria Rita César (2009), no início do século XX, o Brasil seguia a mesma linha de pensamento da Europa e Estados Unidos. Tal orientação preservava dois valores centrais: a higiene, que envolvia a preocupação com a saúde, e o pensamento eugenista, que propagava a ideia de uma raça “superior”, em que indivíduos com características “inferiores” poderiam enfraquecer a população. Podemos afirmar que a ideia do eugenismo é calcada em um pensamento racista, visão que durante muito tempo foi fortalecida pela ciência.



Dessa maneira, o tema da educação sexual na esfera das escolas começou a ganhar mais força no início dos anos 1920. Nessa época, havia uma contraposição entre aqueles que defendiam uma educação sexual baseada em valores morais e outros que sustentavam uma educação sexual fundamentada em princípios científicos. Vale ressaltar que, em 1922, o Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo abriu um inquérito contra Fernando de Azevedo, intelectual da educação que destacava a importância de lecionar sobre moral e higiene para os mais jovens, a fim de preservar uma boa saúde, respeitando os valores morais. Maria Rita César (2009) destaca que, a partir desse inquérito, surgiu o interesse da educação nacional pela inserção da educação sexual como matéria de ensino nas escolas brasileiras. Porém, nessa época, os profissionais de educação e saúde ainda eram bastante orientados pela visão higienista da medicina, considerando apenas os seus aspectos problemáticos. Basicamente, buscavam-se evitar “desvios de conduta” (relações com pessoas do mesmo sexo, sexo anterior ao casamento e até mesmo a masturbação), com o reforço dos valores conservadores da igreja católica. A ideia era apenas focar a prevenção de agravos decorrentes das relações sexuais (Fernandes; Lorenzetti, 2021).

Em 1928, como fruto do Congresso Nacional de Educadores, foi aprovada a proposta de um programa que incluía a educação sexual nas escolas. Entretanto, em vista do conservadorismo da sociedade e do controle da igreja católica sobre a educação, pouco se avançou em relação à educação sexual nas escolas brasileiras (César, 2009; Moráquez *et al.*, 2016). A forte influência religiosa colocava o tema educação sexual como inexistente, fortalecendo a ideia de repressão sexual, em que o sexo deveria acontecer apenas depois do casamento. Tais valores acabaram absorvidos no planejamento das políticas públicas voltadas para o tema. Nos anos que se seguiram, o país foi jogado em um grande período de retrocesso político e social, cujo principal marco foi o golpe militar instaurado em 1964. Os militares, de maioria conservadora e com o apoio da sociedade também tradicionalista, guiados pelos valores da igreja católica, excluíram por completo o tema da educação sexual nas escolas.

Os atos de resistência de educadores e educadoras para manter o tema da educação sexual durante a ditadura são vistos como marcos educacionais na luta pela redemocratização do Brasil. Todavia, apenas com a instauração do primeiro governo democrático e a promulgação da Constituição de 1988, foram criados mecanismos legais que possibilitaram a implementação dessa política pública. A partir desse momento, o caminho foi aberto para se pensar uma educação sexual



de forma mais ampla, que incluísse uma visão integral da cultura, ética, pluralidade, saúde, orientação sexual e meio ambiente (Fernandes; Lorenzetti, 2021; Moráquez *et al.*, 2016).

A linha do tempo a seguir apresenta os principais marcos ligados à educação integral em sexualidade na história do Brasil:

Figura 1. Principais marcos voltados para a educação integral em sexualidade na história do Brasil



Fonte: César (2009); Moráquez *et al.* (2016); Ribeiro *et al.* (2020).

Percebe-se que tanto na Constituição Federal (1988) quanto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990), a sexualidade entrou como um direito irrefutável em seus aspectos sociais, educacionais e de proteção à criança e ao adolescente, questões em que fica implícito o desenvolvimento físico, psicológico, cognitivo e social dos jovens. A sexualidade é parte integrante desse contexto, pois faz parte da base para a formação da identidade de todas as pessoas, não podendo se dissociar de nenhum desses aspectos (Ribeiro *et al.*, 2020).



Na época da ampliação da epidemia de aids também entre jovens, a educação sexual acabou por ser incluída pelo governo federal como parte integrante e fundamental dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) em 1997 (Unesco, 2013). Entre 2016 e 2017, uma pesquisa realizada com populações-chave para a epidemia, ou seja, os segmentos populacionais mais vulneráveis ao HIV, que comportam gays, homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas transexuais, usuários(as) de drogas injetáveis e profissionais do sexo, diagnosticou novo ascenso da infecção entre os jovens, que se destacaram em relação à população geral (WHO, 2017). Diante disso, mostrou-se necessário reforçar ações de promoção da saúde que contemplassem a educação sexual e a prevenção do HIV e da aids nas escolas. Todavia, implementar ações de educação integral em sexualidade em unidades escolares nunca foi tarefa tão simples assim. Segundo Bernardi (1985), algumas tentativas acabam traduzindo colocações marginalizantes e neutralizantes, pois, em parte, não se coadunam com a intenção de refletir sobre o exercício da sexualidade, mas buscam unir esforços para uma educação sexual repressora. Ainda de acordo com Foucault (1988), esse tipo de educação é resultado de uma sexualidade diagramada por meio de discursos repressivos e controladores dos corpos e do prazer, em que a normalidade se apresenta embasada no discurso normatizador. Tudo o que escapa a esse contexto, segundo ele, é categorizado como patologia.

Por outro lado, diferentemente de estratégias de controle de corpos e da sexualidade, nos anos 2000 surgiu uma visão que pretendia ampliar um olhar social, natural, universal e essencial sobre a sexualidade (Paiva, 2008), incluindo paradigmas libertadores de sistemas opressivos (Freire, 2019), para fortalecer e qualificar ações de saúde sexual, promoção da saúde e direitos em escolas. Exemplos dessa visão foram o Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) e o Programa Saúde na Escola (PSE), incluídos na primeira década dos anos 2000 no cenário escolar, visando à construção cidadã e crítica dos jovens na percepção e vivência de suas sexualidades. Já o termo educação integral em sexualidade (EIS) foi definido pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), em suas “Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem” (2013), como um processo curricular de ensino e aprendizagem sobre os aspectos cognitivos, emocionais, físicos e sociais da sexualidade. O objetivo é dotar crianças e jovens de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores que os(as) capacitem a desfrutar de saúde, bem-estar e dignidade, desenvolver relações sociais e sexuais respeitadas, considerar como suas decisões podem afetar seu próprio



bem-estar e o de outros e entender e garantir a proteção de seus direitos ao longo da vida (Ribeiro, 2020).

Falar sobre sexualidade nas escolas: por onde começar? Habilidades sociais educativas, uma prática possível

Corroborando a visão construcionista (Camillo; Medeiros, 2018), abordar a educação sexual na perspectiva de gênero visa promover a importância do autocuidado, do respeito mútuo e da solidariedade, abrindo espaço para a exploração de valores e atitudes e a construção de habilidades de comunicação que possibilitem a vivência da sexualidade no contexto da história de cada indivíduo (Unesco, 2013). Ainda, segundo Neves (2017), a maioria dos docentes ainda não se sentem preparados para uma abordagem efetiva sobre sexualidade, gênero e diversidade nas escolas, tornando urgente a inclusão de tais temáticas nos cursos de licenciatura, dado que em pleno século XXI ainda existem países, sistemas de ensino e comunidades escolares que evitam falar sobre sexualidade. Dessa maneira, o(a) profissional ou a pessoa que se propõe a trabalhar com tais abordagens precisa estar desprovido(a) de julgamentos, mitos e preconceitos em torno da temática.

Nessa circunstância, o fortalecimento de grupos fundamentalistas, interligados a tradições conservadoras e repressivas, deu início a um movimento embasado em pseudoconceitos como o de “ideologia de gênero”, que tem ameaçado o estado laico e democrático de direito e a continuidade da educação integral em sexualidade nas escolas. Essa ideia é ancorada no chamado “Movimento Escola Sem Partido”, que engessa espaços de liberdade de expressão e potencializa a negação de debates sobre sexualidade, direitos e saúde em escolas (Deslandes, 2015).

Portanto, partindo dessa realidade, tornou-se um grande desafio a continuidade de ações pela cidadania no espaço escolar. Segundo a pauta de orientações técnicas internacionais de educação integral em sexualidade, ainda são poucas as iniciativas que abordam direitos humanos e conceitos de equidade e diversidade atrelados à garantia de direitos sexuais e reprodutivos em escolas (Unesco, 2013).

Consequentemente, o contexto regressivo nas políticas educacionais, que expressa um processo de ofensiva conservadora e de reforço de valores patriarcais e cis-heteronormativos, favoreceu um tipo particular de educação sexual, concentrado estritamente na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez, em um enfoque biológico e unilateral. Tal desafio é reiterado quando a própria



Base Nacional Comum Curricular (BNCC), em sua formulação, reduz a questão da sexualidade à sua dimensão imediatamente biológica, com foco preventivo, haja vista que o tratamento da sexualidade enquanto objetivo de aprendizagem foi previsto apenas para o oitavo ano do ensino fundamental, na disciplina de Ciências (Barbosa; Viçosa; Folmer, 2019).

Não obstante tais retrocessos, objetiva-se, nesta seção, explorar caminhos possíveis ou janelas de oportunidade e brechas para retomar uma educação sexual na perspectiva integral, a partir dos próprios limites e possibilidades identificados na BNCC. Muito embora a abordagem transversal do tema da sexualidade previsto nos Parâmetros Curriculares Nacionais não abranja os objetivos de aprendizagem postos na Base Nacional Comum, é possível buscar caminhos para trabalhar a educação integral em sexualidade a partir da dimensão das competências, que, na BNCC, possuem dimensões e subdimensões a serem desenvolvidas desde a Educação Infantil até o Ensino Médio, amparadas pelos direitos assegurados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2018).

Nesse sentido, trabalha-se com a hipótese de que as “habilidades sociais educativas”, as “habilidades para a vida” ou as “habilidades socioemocionais”, previstas na BNCC, podem servir de suporte para o planejamento e a execução de práticas interdisciplinares e participativas que superem o caráter limitador das políticas existentes e, a partir da ressignificação dos marcos atuais, favoreçam uma formação continuada de docentes, baseada na multidisciplinaridade, no diálogo, na participação e no fomento de discussões para superar as interdições conservadoras, ensejando mudanças em tais documentos e nas práticas profissionais (Barbosa; Viçosa; Folmer, 2019). Entendemos que esses termos se assemelham em algumas dimensões e diferem em outras. Recomendamos aos leitores e leitoras interessados(as) nas intersecções e diferenças entre essas noções as leituras de Minto *et al.*, 2006; Marin *et al.*, 2017; e Del Prette; Del Prette, 2008. Neste texto, adotaremos como guia o conceito das habilidades sociais educativas. Estas são definidas como um conjunto de comportamentos que o indivíduo apresenta nas interações sociais, que contribuem para relações interpessoais satisfatórias e que são aprendidas nas interações, sendo situacionais e valorizadas de acordo com características pessoais e culturais.

As autoras Canettieri, Paranyhyba e Santos (2021), ao resgatarem a noção de competências socioemocionais na Base Nacional Comum Curricular a partir da perspectiva da pedagogia crítica, destacam que, embora as competências socioemocionais sejam transversais a todos os dez eixos de competências da



BNCC, estas são mais evidentes nas competências 8, 9 e 10. Tais competências podem ser sintetizadas, respectivamente, como: conhecer-se e cuidar da própria saúde emocional e física a partir da diversidade humana; exercitar a empatia e promover direitos humanos e respeito ao próximo, valorizando a diversidade; e ter autonomia, resiliência e flexibilidade nas ações pessoais e coletivas, considerando princípios éticos que sejam solidários e democráticos (Brasil, 2018).

O destaque simultâneo de tais competências ao autoconhecimento, à promoção de direitos e ao desenvolvimento da autonomia reafirma a importância de que o processo educativo seja direcionado por metodologias participativas, uma vez que estas fomentam a construção de conhecimento a partir das experiências pessoais e compartilhadas de sujeitos estudantes, favorecendo a construção de uma autonomia crítica. A recomendação das metodologias participativas no enfoque educativo para a promoção da saúde sexual e reprodutiva é reforçada pelo “Caderno de Atenção Básica sobre Saúde Sexual e Reprodutiva” (Brasil, 2013), segundo o qual as estratégias pedagógicas devem partir da problematização da própria realidade cotidiana dos indivíduos inseridos na ação educativa. Busca-se, a partir disso, mobilizar a experiência afetiva, estimular trocas e estabelecer condições para que esses sujeitos participantes expressem seus entendimentos individuais e coletivos sobre a temática de sexualidade em sua dimensão mais integral, abrangendo questões de gênero, de família, de amizade, de amor romântico etc.

Desse modo, a possibilidade de trabalhar a partir da própria perspectiva de estudantes, resgatando o uso de linguagens e códigos compartilhados e não restritos ao conteudismo, pode ser amparada também pelo resgate de metodologias lúdicas baseadas na arte, cujas evidências na promoção de saúde, no fomento de participação e no impacto positivo em comunidades já são evidenciadas na literatura internacional (Finn; Fancourt, 2019). As competências 3 de 4 das BNCC corroboram as possibilidades de uso de tais metodologias, visto que se referem à valorização e fruição de manifestações e práticas artísticas e culturais diversas e à utilização de diferentes linguagens para promover o entendimento mútuo em diversos contextos (Brasil, 2018).

Podemos, a partir desse resgate da BNCC que abrange as habilidades socioemocionais e os caminhos possíveis para a educação participativa, propor uma síntese das competências aqui trabalhadas que representam possibilidades para a promoção de educação integral em sexualidade, a saber, as competências 3, 4, 8, 9 e 10 (Figura 2). É importante advertir que tal delimitação não é rígida



nem taxativa, mas representa apenas uma proposição baseada no que está posto na normativa orientadora da construção curricular atual.

Figura 2. Competências-chave da Base Nacional Comum Curricular para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais

Competência	Descrição
3	Valorizar e fruir as diversas manifestações artísticas e culturais, das locais às mundiais, e também participar de práticas diversificadas da produção artístico-cultural.
4	Utilizar diferentes linguagens – verbal (oral ou visual-motora, como Libras, e escrita), corporal, visual, sonora e digital –, bem como conhecimentos das linguagens artística, matemática e científica, para se expressar e partilhar informações, experiências, ideias e sentimentos em diferentes contextos e produzir sentidos que levem ao entendimento mútuo.
8	Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas.
9	Exercitar a empatia, o diálogo, a resolução de conflitos e a cooperação, fazendo-se respeitar e promovendo o respeito ao outro e aos direitos humanos, com acolhimento e valorização da diversidade de indivíduos e de grupos sociais, seus saberes, identidades, culturas e potencialidades, sem preconceitos de qualquer natureza.
10	Agir pessoal e coletivamente com autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, tomando decisões com base em princípios éticos, democráticos, inclusivos, sustentáveis e solidários.

Fonte: Brasil, 2018.

Como traduzir essas competências na práxis do contexto escolar? Partindo das contribuições de Del Prette e Del Prette (2008), que propuseram um sistema de



categorias de habilidades sociais no âmbito da educação, podemos adaptar um referencial de práticas possíveis nas relações sociais entre os sujeitos envolvidos na sala de aula, abrangendo a totalidade de atores sociais na atividade educativa. A ideia originou-se de uma discussão conduzida interprofissionalmente pela equipe do projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens do DF” e teve por base experiências compartilhadas em metodologias participativas. O resultado dessa síntese e adaptação encontra-se na Figura 3, na qual as habilidades sociais propostas são atribuídas às competências da BNCC segundo o código de cores constante na Figura 2. Dessa forma, existe uma correspondência entre as cores da Figura 2 e da Figura 3: as práticas destacadas na Figura 3 seguem o código de cor das competências da BNCC expressas na Figura 2.

Figura 3. Práticas possíveis em habilidades sociais educativas a partir das competências da Base Nacional Comum Curricular

Competências		
Habilidades sociais educativas	Criar contextos que favoreçam a participação	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar o espaço físico e os materiais didáticos de modo a favorecer entendimentos mútuos • Mediar e estimular as interações • Criar painéis interativos na sala de aula para as produções de estudantes • Construir dinamicidade • Desenvolver posturas pedagógicas enquanto atitudes, segundo uma perspectiva ético-crítica
	Favorecer o ensino-aprendizagem das habilidades socioeducativas	<ul style="list-style-type: none"> • Usar metodologias ativas, como perguntas de sondagem e educação baseada em pares • Partir do cotidiano para perceber as diferenças e problematizar papéis de gênero • Explorar metodologias participativas baseadas em arte e outros métodos lúdicos



Habilidades sociais educativas	Promover pactuações pedagógicas e concretizar acordos coletivos	<ul style="list-style-type: none"> • Construir pactos pedagógicos e contratos sociais construídos coletivamente entre professores(as) e estudantes • Interromper e mediar comportamentos opressivos e discriminatórios, sem reproduzir violências • Enxergar o(a) estudante por trás do comportamento indesejado (“pôr o problema em parênteses”) • Trabalhar a comunicação não violenta em sala de aula
	Praticar postura ativa na relação aqui-agora com estudante	<ul style="list-style-type: none"> • Praticar escuta ativa diante de relatos de estudantes • Demonstrar empatia, acolhendo os relatos de forma respeitosa e compreensiva • Incentivar a fala e a participação de estudantes, visando criar um ambiente de compartilhamento, sem julgamentos • Promover momentos de autoavaliação

Fonte: adaptado de Del Prette; Del Prette, 2008.

Essas perspectivas de atuação estão amparadas em experiências práticas, as quais também podem favorecer o acúmulo de ideias e princípios para orientar novas intervenções no âmbito da educação integral em sexualidade. O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), por exemplo, abordou em diversos eixos os direitos sexuais e reprodutivos, e se apresentou como política pública guiada por uma abordagem participativa. Sua série de fascículos “Adolescentes e Jovens para a Educação Entre Pares” reitera a importância do desenvolvimento dessa estratégia de educação, baseada em ações que responsabilizam os próprios jovens como protagonistas do processo educativo, permitindo uma educação permanente a partir da abertura ao diálogo e da mobilização de diversas formas de abordar as temáticas relativas ao tema da sexualidade. Na educação entre pares, portanto, os próprios adolescentes são mediadores do diálogo, sendo facilitadores do processo



de formação de colegas e se formando, reflexivamente, tanto no espaço da sala de aula quanto em outras instâncias da vida comum na escola, como nos momentos de intervalo, nas mobilizações em grêmios estudantis e nas práticas esportivas coletivas (Brasil, 2010a).

Sabemos também que, na metodologia de educação entre pares, a inquietude e o respeito à autonomia do educando são o farol que conduz processos de transformação (Freire, 1996). Essa premissa é reforçada por Calazans (2012, p. 142), para quem “os pares devem sentir-se corresponsáveis pelos projetos em que se envolvem, apropriando-se dos mesmos”.

A inserção de tais ações no cenário escolar coaduna-se com o que têm sinalizado vários estudos, no sentido de que a escola é um fator de proteção para a saúde do adolescente (Brasil, 2010b), sendo, portanto, um local potente para a inserção de temas ligados a sexualidade, saúde e direitos humanos, imbricado na construção de relações horizontais entre os jovens e seus pares e entre docentes e discentes.

Estratégias e recursos da educação integral em sexualidade no Distrito Federal

No contexto do Distrito Federal, podemos destacar a Lei nº 1.575, de 22 de julho de 1997, que torna obrigatório o ensino de educação sexual em todas as escolas do Distrito Federal. A lei ainda destaca a obrigatoriedade da inserção da educação sexual nos currículos do Ensino Fundamental e Médio, e salienta, também, a importância de uma educação sexual focada na interdisciplinaridade e na multidisciplinaridade (Distrito Federal, 1997). A partir do Decreto nº 19.460, de 1997, foi ampliada a possibilidade de inserção do tema educação sexual para os alunos da educação infantil (Distrito Federal, 1998).

Tal decreto também estabelece que a inclusão da educação sexual nas escolas deve ser parte do processo de formação tanto dos estudantes como dos profissionais de educação, e necessita promover atividades de sensibilização e conscientização de pais e/ou responsáveis sobre as atividades a serem desenvolvidas. O decreto reitera que a educação integral em sexualidade é um recurso para o desenvolvimento pleno da sexualidade, com o propósito de promover o conhecimento de vivências saudáveis, tanto nas relações afetivas como nas relações sociais, vivências estas que serão enriquecedoras tanto para a personalidade como para a convivência social (Distrito Federal, 1998).



Além disso, o texto do decreto determina os parâmetros e os conteúdos a serem abordados no ensino da educação integral em sexualidade. Em relação ao conteúdo, o decreto define como funções da sexualidade as funções reprodutivas, as funções do prazer, as funções da comunicação e as funções de relação. Também estabelece que as escolas públicas e privadas serão responsáveis pelo processo de formação de professores(as) e profissionais de educação que estarão em contato direto com o tema (Distrito Federal, 1998). Logo, caberá às instituições privadas e públicas:

- Estabelecer programas anuais de sensibilização e capacitação de equipes.
- Estimular o intercâmbio com entidades locais, nacionais e internacionais.
- Promover a investigação e a experimentação do conteúdo, de métodos educacionais e de estratégias de organização e produção de conhecimentos.
- Produzir material didático, realizar seminários, simpósios, oficinas, grupos de estudos, teatros, painéis, encontros interdisciplinares com profissionais das diferentes áreas e outras atividades correlatas.

Em busca de cumprir as normas estabelecidas no ECA para a proteção de crianças e adolescentes, foi promulgado também o Decreto nº 42.542, de 2021, que institui a política intersetorial de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes do Distrito Federal. O decreto tem como finalidade definir de forma intersetorial e transversal a rede de enfrentamento, estabelecendo princípios, diretrizes e ações de prevenção, atenção, defesa e responsabilização, comunicação e mobilização, de acordo com as orientações dos mecanismos nacionais e internacionais referentes aos direitos das crianças e dos adolescentes (Distrito Federal, 2021).

Aqui, podemos ressaltar algumas políticas públicas desenvolvidas pelo governo do Distrito Federal, voltadas para a proteção de crianças e adolescentes. A Secretaria de Estado de Educação, junto a outros órgãos públicos, vem publicando cartilhas com orientações para profissionais da educação como medida de enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes. As cartilhas descrevem sinais que podem ser observados em crianças e adolescentes vítimas de violência física, psicológica, sexual e institucional e, ainda, discutem a rede de proteção e acolhimento. Como resultado desse trabalho intersetorial, destacamos o “Caderno Orientador – Convivência Escolar e Cultura de Paz” (Distrito Federal, 2020), que tem como objetivo realizar ações para a materialização da cultura de paz e a conscientização, prevenção e combate a todos os tipos de violência. O propósito



é disponibilizar um material formativo e informativo à comunidade escolar e à rede de proteção (educação, saúde, segurança, justiça, assistência social, cultura e outros), que, de forma prática e concisa, alinhe os conceitos de direitos humanos, cultura de paz e mediação de conflitos (Distrito Federal, 2020).

Considerações finais

Tendo em vista os tópicos desenvolvidos neste capítulo, acreditamos na educação integral em sexualidade como instância importante na formação de adolescentes e jovens para a vida, de forma ampla e global. Vislumbramos, então, a escola como espaço legítimo para inserção desse diálogo entre pares, favorecendo atitudes mais comprometidas com a promoção da saúde e dos direitos humanos.

Os marcos temporais retratam de maneira objetiva que o tema da educação sexual vem sendo apontado como relevante ao longo dos últimos cem anos. Sabemos que nem sempre sua abordagem tem se dado com a devida importância ou espaço relacional de destaque. Daí decorre o desafio de qualificar esses espaços e o arcabouço metodológico mediante o qual o tema é implementado.

Já as “habilidades sociais”, ou “habilidades para a vida”, ou “habilidades socioemocionais”, previstas na Base Nacional Comum Curricular, servem de suporte para o planejamento e a execução de práticas participativas que superem o caráter limitador das políticas atuais. Essas habilidades, assim, fortalecem o convite por novos horizontes e possibilidades educacionais, favorecendo a concretização do ideário e do marco legal que fundamentam a escola como um espaço necessário e potente para a educação integral em sexualidade.

Referências

BARBOSA, Luciana Uchôa; VIÇOSA, Cátia Silene Carrazoni Lopes; FOLMER, Vanderlei. A educação sexual nos documentos das políticas de educação e suas ressignificações. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 11, n. 10, 2019.

BERNARDI, Marcello. **A deseducação sexual**. Tradução de Antônio Negrini. São Paulo, SP: Summus, 1985.



BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. 3. versão revista. Brasília, DF: MEC, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Adolescentes e jovens para a educação entre pares**. 1. ed. Brasília, DF: MS, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF: MS, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília, DF: MS, 2010b.

CALAZANS, Gabriela. Educação entre pares: uma tecnologia em busca de definições. *In*: PAIVA, Vera; PUPO, Ligia Rivero; SEFFNER, Fernando (org.).

Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde. Curitiba, PR: Juruá, 2012. v. 3, p. 137-152.

CAMILLO, Cíntia Moraes; MEDEIROS, Liziany Müller. M. **Teorias da Educação**. Santa Maria: UFSM/NTE, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/18360/Curso_Lic-Ed-Camp_Teorias-Educ.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 set. 2024.

CANETTI, Marina; PARANAHYBA, Jordana; SANTOS, Soraya. Habilidades socioemocionais: da BNCC às salas de aula. **Educação & Formação**, Fortaleza, CE, v. 6, n. 2, 2021.

CÉSAR, Maria Rita de Assis. Lugar de Sexo é na Escola? Sexo, Sexualidade e Educação sexual. *In*: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Departamento da Diversidade. Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual. **Sexualidade**. Curitiba, PR: SEED, 2009. p. 49-58.

DANTAS, Bruna Suruagy do Amaral. Sexualidade, cristianismo e poder. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 10, n. 3, p. 700-728, 2010.

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. **Paidéia**, Ribeirão Preto, SP, v. 18, n. 41, p. 517-530, 2008.



DESLANDES, Keila. **Formação de professores e direitos humanos:** construindo escolas promotoras da igualdade. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2015. (Série Cadernos da diversidade).

DISTRITO FEDERAL. Decreto nº 19.460, de 24 de julho de 1998. Regulamenta a Lei nº 1.575, de 22 de julho de 1997, que dispõe sobre a introdução da Educação Sexual como conteúdo obrigatório das matérias e atividades curriculares do primeiro e do segundo graus dos estabelecimentos de ensino do Distrito Federal. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, DF, Seção 1, n. 140, p. 11, 27 jul. 1998. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/34383/Decreto_19460_24_07_1998.html. Acesso em: 15 ago. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Lei nº 1.575, de 22 de julho de 1997. Dispõe sobre a introdução da educação sexual como conteúdo obrigatório das matérias e atividades curriculares do primeiro e do segundo graus dos estabelecimentos de ensino do Distrito Federal. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, DF, Seção 1, n. 139, p. 5595, 23 jul. 1997. Disponível em: http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/49533/Lei_1575_22_07_1997.html. Acesso em: 15 ago. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Lei nº 42.542, de 28 de setembro de 2021. Institui a Política Intersetorial de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes do Distrito Federal. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, DF, Seção 1, n. 184, p. 5, 29 set. 2021. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/943089a6374442d6a33efb3a09bb64d3/Decreto_42542_28_09_2021.html#:~:text=1%20Fica%20instituída%20a%20política,normas%20e%20instrumentos%20nacionais%20e. Acesso em: 15 ago. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. **Caderno Orientador:** Convivência Escolar e Cultura de Paz. Brasília, DF: SEEDF, 2020.

FERNANDES, Fernanda; LORENZETTI, Leonir. A educação para sexualidade e seus aspectos científicos e socioculturais: Uma abordagem nos anos iniciais. **Investigações em Ensino de Ciências**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 254-270, 2021.

FINN, Saoirse; FANCOURT, Daisy. **What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?** A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2019.



- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1: a vontade de saber.** Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 14. ed. Rio de Janeiro, RJ: Graal, 1988.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 68. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019.
- MARIN, Angela Helena *et al.* Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Porto Alegre, RS, v. 13, n. 2, p. 92-103, 2017.
- MINTO, Elaine Cristina *et al.* Ensino de habilidades de vida na escola: uma experiência com adolescentes. **Psicologia em Estudo**, Maringá, PR, v. 11, n. 3, dez. 2006.
- MORÁGUEZ, Abraham Juan Díaz *et al.* **Documento de base elaborado para o encontro: "Jovens pela Educação Integral em Sexualidade"**. Campinas, SP: Reprolatina, 2016.
- NEVES, Mariana Braga. **Educação em sexualidade: perspectiva na vida de adolescentes e jovens?** [S. l.]: Novas Edições Acadêmicas, 2017.
- PAIVA, Vera. A psicologia redescobrirá a sexualidade? Dossiê: psicologia e sexualidade no século XXI. **Psicologia em Estudo, Maringá**, PR, v. 13, n. 4, p. 641-651, out./dez. 2008.
- RIBEIRO, Marcos *et al.* **Educação Integral em Sexualidade: Um guia para sua realização.** Campinas, SP: Reprolatina, 2020. Vol. 1.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem.** Brasília, DF: Unesco Brasil, 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Policy brief: consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, 2016 update.** Geneva: WHO, 2017.



CAPÍTULO 2

Potencialidades da educação integral em sexualidade sob a perspectiva de gênero e interseccionalidade no Brasil contemporâneo: o papel das escolas

CAPÍTULO 2

POTENCIALIDADES DA EDUCAÇÃO INTEGRAL EM SEXUALIDADE SOB A PERSPECTIVA DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADE NO BRASIL CONTEMPORÂNEO: O PAPEL DAS ESCOLAS

Patrícia de Souza Rezende Anderle
Flávia Mazitelli de Oliveira

Introdução

Exploramos, neste capítulo, as potencialidades da educação integral em sexualidade (EIS), sob um enfoque interseccional e de gênero, com vistas à promoção da saúde e à prevenção de violências entre jovens e adolescentes. Partindo de uma revisão de literatura e de documentos institucionais, analisamos resultados já publicados e refletimos sobre a importância e os desafios contemporâneos da abordagem da EIS, bem como sobre o papel-chave das escolas para sua consolidação.

Dados recentes documentam um aumento no percentual de adolescentes que já tiveram relações sexuais, bem como uma queda no uso de preservativos (IBGE, 2022). Além disso, observamos uma escalada da violência no Brasil, vitimizando principalmente jovens negros e meninas, sobretudo em casos de violências e abusos de cunho sexual. Embora o índice de gravidez na adolescência venha diminuindo ao longo das últimas duas décadas, a média nacional, de 53 adolescentes grávidas para cada mil gestações, ainda é superior à mundial, que é de 41 para cada mil gestações (Unfpa, 2021).

Um estudo nacional realizado com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) do Ministério da Saúde (MS) apontou que, entre 2008 e 2019, mais de 6 milhões de bebês nasceram de mães adolescentes, dentre as quais quase 5% tinham entre dez e 14 anos e 95% entre 15 e 19 anos. A maioria dessas mães é de residentes das regiões Norte e Nordeste, indígenas e negras (Goes; Ramos; Ferreira, 2023).



Nos últimos anos, as medidas oficiais que visavam a solução dessas questões vinham sendo pautadas por ideologias fundamentalistas e conservadoras, que orientavam a abstinência sexual e decretavam a ausência de programas ou iniciativas de educação sexual nas escolas para crianças e adolescentes. Não havia, no contexto brasileiro, incentivo consistente do poder público frente à necessidade de reduzir as vulnerabilidades e superar os desafios para a vida e a saúde de jovens e adolescentes. Essa conjuntura contribuiu para que muitos projetos em curso nas escolas fossem paralisados.

Em contrapartida, desde 2023, com a nova gestão no governo federal, a orientação das políticas públicas no país sugere uma mudança de cenário. Notícias de meados de 2023 anunciavam que o MS retomava a educação sobre saúde sexual e reprodutiva na educação básica do país, integrando o Programa de Saúde na Escola (PSE) e destinando recursos aos municípios aderentes ao projeto (Bandeira, 2023). Assim, segundo o Ministério, o ciclo de 2023/2024 do PSE alcançou recorde histórico de adesões de municípios, com 99% das cidades brasileiras habilitadas ao recebimento dos recursos destinados ao programa. Dentre os temas a serem desenvolvidos, foi retomada a agenda da educação sexual – não abordada anteriormente –, com a promoção dos direitos humanos e da saúde sexual e reprodutiva, bem como da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e HIV nas escolas (Brasil, 2023).

Apesar do pretendido avanço em curso, desde o início de 2023, no Brasil também se observa uma crescente ala conservadora nas casas legislativas, cuja bandeira engloba uma pauta moralista e de influência religiosa, que defende a abstinência sexual para jovens, além da proibição das discussões sobre diversidade sexual e de gênero nas escolas – equiparando esse conteúdo ao que se cunhou de “ideologia de gênero” (Magno *et al.*, 2022). Tal cenário nos sinaliza que a EIS, para a população infanto-juvenil, se manterá como uma pauta em disputa no campo social e político brasileiro.

A educação em sexualidade compõe uma agenda global de ações para a promoção da saúde e melhoria das condições de vida do público jovem e adolescente mundo afora. Diversas instituições internacionais apontam sua importância para a cidadania e o desenvolvimento sustentável, demandando uma abordagem ampliada da temática, capaz de problematizar não apenas questões biológicas, mas também comportamentos e normas de gênero, além de estimular mudanças nas relações desiguais de poder em direção à garantia dos direitos humanos (Unesco, 2014a; 2018; Unfpa, 2021).



Levando em conta os diversos efeitos positivos da educação integral em sexualidade como uma estratégia educativa diferenciada e ampla para a saúde de adolescentes, elencamos as suas características, as principais orientações e as potencialidades, tendo em vista aumentar a repercussão da temática. Apresentamos a importância do papel das escolas na condução de novas iniciativas de EIS e reforçamos a necessidade de uma perspectiva de gênero alinhada e sensível à interseccionalidade, que considere os diversos eixos de diferenciação social imbricados nas relações de opressão, produtoras de sujeitos subalternos em diferentes níveis de desigualdade.

Educação integral em sexualidade

Uma educação de qualidade deve superar a mera aquisição de conhecimentos e estar atenta – especialmente em um país diverso e marcado por iniquidades, como o Brasil – à erradicação da pobreza, à superação das desigualdades e às necessidades específicas dos sujeitos que vivem em condições de alta vulnerabilidade, levando em conta raça, etnia, origem, gênero, classe social, residência etc. Na defesa de uma educação que desenvolva competências e habilidades para a vida, a educação integral em sexualidade apresenta-se como uma ferramenta oportuna na formação de indivíduos críticos, comprometidos e responsáveis socialmente, consolidando a cidadania e a democracia desde a juventude (Unesco, 2014a).

Trata-se de uma abordagem assentada na proteção, na garantia e no exercício dos direitos humanos, do direito à saúde, do direito ao respeito nos ambientes de aprendizagem, do direito à vida digna e do direito à informação, com foco no desenvolvimento humano sustentável (Ribeiro *et al.*, 2020; Unesco, 2014a).

Como um fenômeno complexo, a sexualidade é atravessada por valores, significados e modelos elaborados historicamente, social e culturalmente. Seu conceito é dinâmico e depende de três fatores: do contexto cultural, da educação sexual recebida e dos seus processos de apropriação (Coelho; Campos, 2015; Higa *et al.*, 2015; Vieira; Matsukura, 2017). A sexualidade faz parte de nossa essência como indivíduos e atravessa nossas dimensões físicas, psicológicas, sociais, espirituais, econômicas, políticas e culturais. Não é apenas fonte de prazer e bem-estar, mas também uma forma de expressar afetos e de lidar com sentimentos, bem como de construir uma família, se este for o desejo da pessoa. Nossa identidade, portanto, é construída por meio da sexualidade, que, por sua vez, está marcada pela cultura em que nos inserimos (Unesco, 2014a, p. 37).



Desse modo, educar em sexualidade implica, necessariamente, refletir sobre valores e normas sociais, padrões de gênero, diversidade e direitos humanos. Trata-se de lidar com comportamentos individuais que, se não estiverem assentados sobre uma sólida base de princípios como respeito, solidariedade, responsabilidade, igualdade e reciprocidade, apenas servirão para fortalecer moralismos, tabus e preconceitos, contribuindo para diversas violências (Unesco, 2014a, p. 38).

Sob essa ótica, a EIS pode ser definida como uma medida estratégica, tanto no âmbito das políticas públicas – tendo em vista o desenvolvimento social e humano sustentável, o fortalecimento da cidadania, do protagonismo e da responsabilização de jovens, a integração social e a democracia – quanto no enfoque educativo que lança um olhar ampliado sobre a sexualidade, buscando desenvolver competências e habilidades no autoconhecimento dos indivíduos, nas tomadas de decisões em relacionamentos amorosos, nas relações interpessoais e na prevenção de comportamentos de riscos e de violências (Unesco, 2014a, 2018; Unfpa, 2021).

Assim, a EIS caracteriza-se como um processo de ensino e aprendizagem dos aspectos psicossociais, emocionais e cognitivos da sexualidade com base curricular, propondo-se a facilitar para crianças e adolescentes o entendimento e o fortalecimento da saúde, do bem-estar, da dignidade, dos direitos humanos e da capacidade de desenvolver relacionamentos saudáveis e respeitosos. Esse processo é contínuo e pode se iniciar na infância, sendo perenemente incrementado com novas informações ancoradas no conhecimento prévio, na perspectiva das evidências científicas, dos direitos humanos e da igualdade de gênero (Unesco, 2018).

A EIS trabalha conhecimento, habilidades de vida, atitudes e valores necessários à promoção da saúde, versa sobre temas relativos aos direitos humanos, desenvolve condutas éticas e aborda o prazer e os direitos sexuais e reprodutivos, para além do enfoque biologicista, funcionalista, moralista ou patológico da sexualidade (Unesco, 2014a, 2018). Desenvolve a autocompreensão dos jovens como atores sociais e sujeitos de direitos. Ultrapassa o ato educativo em sala de aula e envolve os currículos escolares, os projetos pedagógicos e o engajamento comunitário.

Trata-se de uma estratégia educativa sob a perspectiva de gênero, que resulta da necessidade de desnaturalizar desigualdades e relações de poder existentes, tradicionalmente explicadas a partir de diferenças biológicas entre homens e mulheres. A incorporação desse enfoque orienta-se a combater assimetrias, minimizando as desigualdades de poder que aprofundam outras formas de



discriminação, as quais permitem que populações estejam expostas a diferentes tipos e graus de riscos para a saúde, segundo sua posição social.

As identidades sociossimbólicas que designam as mulheres e suas relações com homens na organização da vida em sociedade estão baseadas na biologia, mas são culturais, variáveis e transformáveis (Stolcke, 2004). Juntamente com outros códigos vigentes na sociedade, o gênero impõe aos indivíduos uma identidade que ignora as suas singularidades. Esse processo é frequentemente confrontado por novas configurações de autoentendimento pessoal, marginalizando e condenando os sujeitos a uma maior vulnerabilidade e promovendo desigualdade social (Butler, 2015).

Segundo Farah (2004), a perspectiva de gênero nas políticas públicas pode ser entendida como um ponto de vista que reconhece e busca uma orientação para a redução das desigualdades de gênero. Refere-se à incorporação do conceito “gênero”, relacionando-se à reflexão crítica e ao desvelamento de desigualdades sociais que são atravessadas por relações de poder. Na educação integral em sexualidade, o enfoque se assenta na compreensão das relações desiguais entre homens e mulheres, a quem são oferecidas oportunidades diferentes e atribuídos papéis sociais distintos. Tais distinções na vida dos(as) jovens produzem iniquidades e violências e afetam suas habilidades nas tomadas de decisões (Unesco, 2014a, p. 8-9). O gênero pode ser compreendido como um determinante-chave para a saúde de adolescentes e, como tal, deve ser a base do processo educativo (Unfpa, 2021).

Sob a luz da interseccionalidade, as relações de poder são dinâmicas e contextualizadas, evidenciando o modo como diversos marcadores sociais interagem e operam na conformação de situações de vantagem e desvantagem, de vulnerabilidade e opressão entre os indivíduos (Cho; Crenshaw; Mccall, 2013; Crenshaw, 2002). Assim, articulada à perspectiva de gênero, a abordagem interseccional na educação integral em sexualidade lança um olhar ampliado sobre as relações sociais de poder que produzem (e são produzidas por) desigualdades, para além da categoria “gênero”.

Classe social, raça e gênero são categorias que interagem entre si e expressam formas históricas de subordinação – estruturantes da formação social brasileira – sem as quais não seria possível compreender as relações entre os mais diversos sujeitos. Assim ocorre também nos contextos educacionais, nas relações entre jovens e adolescentes e outros atores sociais com quem interagem (familiares,



educadores, trabalhadores, vizinhos etc.). Além destes, também há outros eixos de diferenciação que operam nessas relações, como idade e origem, por exemplo.

Observamos os marcadores sociais da diferença como categorias relacionais e contextualmente articuladas. Sob essa lente, entendemos que, nas relações sociais, diferenciações produzem desigualdades e colocam determinadas pessoas em condição de maior ou menor vulnerabilidade.

A interseccionalidade é uma ferramenta analítica que nos permite compreender os múltiplos eixos de poder e subordinação que se entrecruzam nos diversos contextos e relações sociais, produzindo desigualdades (Crenshaw, 2002). Esse enfoque considera que os processos discriminatórios, baseados nos diversos marcadores sociais da diferença, estão interrelacionados (Collins; Bilge, 2020).

Mullings (2005) enfatiza a importância de examinar raça, classe e gênero, compreendendo como operam e como produzem efeitos na saúde. Em suas palavras, não se trata de atributos das pessoas, mas de “relações historicamente criadas de distribuição diferencial de recursos, de privilégio e de poder, em termos de vantagens e desvantagens” (Mullings, 2005, p. 79). A autora chama a atenção para os processos históricos e contemporâneos pelos quais as populações foram classificadas em grupos hierárquicos, com diferentes níveis de acesso aos recursos sociais. Tais eixos de diferenciação estão interligados e interagem entre si, como categorias relacionais, mutuamente constitutivas.

Essa abordagem interseccional nos auxilia, no modelo de educação em sexualidade que ora defendemos com a EIS, a compreender como tais categorias se interrelacionam em determinados momentos históricos e produzem desigualdades de saúde, vulnerabilidades estruturais, violações, subalternidades e resiliências. A consideração dessas intersecções no processo educativo permite, então, promover trocas e reflexões entre os jovens, no sentido de desnaturalizar violências e opressões e construir relações calcadas na convivência pacífica e respeitosa.



Figura 1. Características da educação integral em sexualidade

Características da EIS
Entendimento positivo e ampliado da sexualidade
Construção de um ambiente seguro, onde os(as) participantes possam se expressar livre e respeitosamente
Desenvolvimento de competências e habilidades para vida, superando o mero repasse de informações
Fundamentação nos direitos humanos e na igualdade de gênero
Adolescentes como protagonistas, atores sociais e sujeitos de direitos
Utilização preferencial do espaço da escola, embora possa ser realizada em ambientes diversos
Capacitação de educadores(as) e da comunidade escolar (ou de participantes responsáveis)
Processo contínuo, de caráter curricular, sistemático e estruturado
Uso de metodologias variadas, recursos diversificados e ações multifacetadas
Envolvimento, sempre que possível, da comunidade e da família

Fonte: elaboração própria, baseada em revisão de literatura.

Potencialidades da EIS

A saúde dos(as) adolescentes é de responsabilidade de toda a sociedade (WHO, 2011) e, por isso, iniciativas precisam ser pensadas e implementadas no sentido de promover condições para que os jovens possam gozar de plena saúde.



A adolescência é um momento crucial para a discussão e a assimilação de hábitos e atitudes positivas em relação à saúde sexual e reprodutiva, pois, além de constituir um período de importantes mudanças emocionais, físicas e psicológicas, é também a etapa em que comumente se iniciam os relacionamentos pessoais e a descoberta da sexualidade (Unesco, 2018).

A saúde sexual e reprodutiva engloba o bem-estar e as dimensões físicas, emocionais e sociais relacionadas à sexualidade, extrapolando a noção da mera ausência de doença ou de disfunção (Unesco, 2018); contudo, tem sido historicamente negligenciada, acarretando enormes prejuízos e desafios relacionados a gravidez não intencional, dificuldades de acesso à contracepção e altas taxas de HIV, aids e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

O Boletim Epidemiológico HIV/Aids de 2021, produzido pelo Ministério da Saúde, revela um crescimento na taxa de detecção de aids em jovens de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos no período de 2010 a 2020 (Brasil, 2021). Ao mesmo tempo, há uma tendência de queda no uso de preservativos em relações sexuais de escolares do 9º ano do ensino fundamental (IBGE, 2022).

Esses dados são preocupantes e sinalizam a maior vulnerabilidade da população jovem em relação às ISTs, ao HIV e à aids, bem como a urgência de ações educativas para sensibilização de adolescentes quanto à vivência de comportamentos saudáveis. A falta de resposta a tal problemática, especialmente para as meninas, pode comprometer sua formação educacional e seu potencial econômico, além de favorecer coerção sexual e violência sexual.

Vários fatores políticos, econômicos e socioculturais explicam essa limitação, criando um ambiente inibidor, inclusive nos serviços de saúde. Nesse sentido, programas de educação sexual devem ser ampliados para oferecer informações precisas e abrangentes, a fim de proporcionar o desenvolvimento de habilidades para negociar comportamentos sexuais (Morris; Rushwan, 2015).

Os marcos da educação integral em sexualidade – caracterizada por um olhar ampliado sobre a sexualidade e pela promoção de habilidades para a vida, com base na perspectiva interseccional e de gênero – proporcionam ao público adolescente benefícios que contemplam não apenas a prevenção de violências, mas também mudanças nos conhecimentos e nas atitudes em relação à sua própria saúde, à gestão de relacionamentos, aos comportamentos sexuais e reprodutivos e à intenção de uso dos serviços de saúde (Unesco, 2016).



Os efeitos positivos podem se estender, portanto, às mais diversas esferas da vida dos(as) adolescentes, contribuindo para a adoção de comportamentos protetivos. Isso posto, recomenda-se fortemente o desenvolvimento da educação em sexualidade mais abrangente, pautada no empoderamento, que produza uma visão de vida mais positiva para as pessoas jovens e as ajude a construir relacionamentos mais sólidos e respeitosos (Unesco, 2016).

A literatura sublinha a eficácia de abordagens positivas, afirmativas e inclusivas da sexualidade humana, que adotem uma definição ampla de saúde sexual. Pode-se observar, como efeito dessas abordagens, a valorização da diversidade sexual, a prevenção da violência no namoro e por parte da parceria íntima, o desenvolvimento de relacionamentos saudáveis, a prevenção do abuso sexual infantil e a melhoria na aprendizagem social/emocional. Além disso, há evidências robustas que favorecem a educação sexual a partir do ensino fundamental e a educação inclusiva LGBTQIA+ em todo o currículo escolar, incluindo um enfoque de justiça social, tendo em vista o desenvolvimento de uma sexualidade saudável (Goldfarb; Lieberman, 2021). Saúde sexual, saúde física, saúde mental e bem-estar geral também estão associados a uma sexualidade positiva (Anderson, 2013).

Outros dados significativos nos encorajam a ampliar as abordagens da EIS. Um estudo abrangente apontou que intervenções para a população jovem desenhadas com o objetivo de melhorar as habilidades sociais, promover práticas sexuais seguras, estimular o uso de preservativos e ensinar habilidades de comunicação e negociação podem reduzir em até 30% a incidência de ISTs. Além disso, tais estratégias contribuem para o início tardio e a menor frequência das relações sexuais, a limitação do número de parcerias, a redução de riscos, o aumento do uso de preservativos e contraceptivos e a diminuição da gravidez não intencional. Em contrapartida, vale ressaltar que, nesse estudo, nenhuma evidência positiva foi encontrada entre os programas baseados na educação para abstinência sexual, que se revelaram contraproducentes e inócuos no que diz respeito ao engajamento de recursos humanos e financeiros para a sensibilização e a formação dos(as) jovens (Petrova; Garcia-Retamero, 2015).



Figura 2. Potencialidades da educação integral em sexualidade

Potencialidades da EIS
Melhoria da aprendizagem socioemocional
Desenvolvimento de relacionamentos saudáveis
Valorização da diversidade sexual e prevenção da violência contra pessoas LGBTQIA+
Prevenção da violência no namoro e por parte da parceria íntima, da violência de gênero e sexual
Prevenção de violências e do abuso de substâncias psicoativas
Melhoria da saúde sexual, física e mental e do bem-estar geral
Promoção de efeitos positivos nos conhecimentos e nas atitudes dos(as) jovens em relação à sua saúde e à intenção de uso dos serviços de saúde
Incentivo a uma educação crítica, reflexiva e cidadã, e a uma sociedade mais justa
Aumento do uso de preservativos e contraceptivos, redução da gravidez não intencional

Fonte: elaboração própria, baseada em revisão de literatura.

Papel das escolas

Na esfera familiar, muitas mães e pais revelam dificuldade em conversar sobre sexualidade com seus filhos e filhas, por considerarem a temática delicada e difícil de ser abordada, o que gera insegurança e silenciamento (Barbosa *et al.*, 2020). As dificuldades dos familiares em dialogar sobre o tema com adolescentes são atravessadas por diversos aspectos, como vergonha, preconceito, medo de estimular a iniciação sexual do(a) jovem, questões religiosas, despreparo dos adultos e o



próprio machismo (Costa *et al.*, 2014; Savegnago; Arpini, 2018). Além de levarem à limitação do diálogo intrafamiliar, os aspectos religiosos também influenciam a não utilização de métodos preventivos, como os preservativos (Magno *et al.*, 2022).

Embora os familiares tenham um papel fundamental na educação sexual de crianças e adolescentes, não podemos delegar exclusivamente essa função à família, tanto pela frequente relutância e dificuldades em conversar com os(as) jovens, como por não ser o ambiente familiar, muitas vezes, um local seguro para que crianças e adolescentes busquem informações adequadas. Dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2022) demonstram que, em 2021, os autores de abusos sexuais contra crianças eram, quase sempre, alguém da família (82,5%). Destes, 40,08% eram pais ou padrastos; 37,2%, irmãos, primos ou outros parentes; e 8,7%, avós. Destaca-se, ainda, que 76,5% dos estupros ocorreram dentro de casa.

As escolas exercem importante fator de proteção na vida das pessoas jovens. Intervenções que buscam incentivar a permanência de jovens na escola, podem, por exemplo, reduzir a incidência de gravidez na adolescência (Mason-Jones *et al.*, 2016). Dessa maneira, o ambiente escolar pode consolidar-se como espaço estratégico, e os professores e professoras, como figuras-chave no processo de uma implementação eficaz da educação integral em sexualidade. Para tanto, é necessário ter currículos bem alinhados, além de profissionais e comunidade escolar bem preparados e capacitados para trabalhar os conteúdos com os(as) jovens. Quando a educação é realizada sem pré-julgamentos, sem reforço aos estereótipos e sem discursos moralizantes, ambientes seguros de aprendizagem são criados e fortalecidos, onde os(as) adolescentes podem se expressar livre e respeitosamente (Unfpa, 2021).

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) aponta a importância do papel das escolas para a implementação de programas de educação sexual, inclusive por sua viabilidade econômica. Diversos estudos também indicam a escola como um ambiente privilegiado para desenvolver projetos de educação integral em sexualidade, especialmente no ensino fundamental. Efeitos positivos foram observados em programas de EIS que engajavam também a participação e o apoio comunitário, destacando-se as intervenções escolares compostas por ações multifacetadas, com diversas metodologias de interação, várias sessões e diferentes recursos utilizados, inclusive a mídia digital (Unesco, 2016).



Entretanto, grande parte das escolas brasileiras não inclui a EIS na sua rotina pedagógica, relatando falta de preparo técnico e emocional. Estudos descrevem, inclusive, a abstenção de instituições de ensino em proporcionar educação sexual a seus educandos (Magno *et al.*, 2022). Já as escolas que trabalham com o tema costumam reduzi-lo aos seus aspectos biológicos, restringindo-se à reprodução e à prevenção de ISTs e de gravidez não intencional, delegando tal tarefa aos professores de Ciências (Quirino; Rocha, 2012; Vieira; Matsukura, 2017). Como apresentado e discutido no Capítulo 1, essa tendência é reiterada com a implementação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), e tende a se intensificar, já que a educação sexual passa a ser vinculada apenas ao conteúdo de ciências naturais.

Um agravante para essa situação é o fato de a pandemia de covid-19 ter exacerbado fatores de risco estruturais, como gravidez não intencional e pobreza, que intensificam a evasão escolar. Um estudo de projeção, realizado com dados publicados entre 2020 e 2021, estimou que, no mundo, 6% das crianças abandonariam a escola devido à covid-19, sendo as meninas as principais atingidas. A ausência permanente da escola impacta em longo prazo, entre outros fatores, o desenvolvimento do potencial pessoal e de renda, o que colocaria as meninas em situação de desvantagem, ampliando ainda mais as desigualdades de gênero (Flor *et al.*, 2022; Kidman *et al.*, 2022; Unesco, 2021).

Sem encontrar em casa e na escola um espaço seguro e acolhedor, que estimule a troca de ideias, os(as) adolescentes ficam sem respostas às suas dúvidas e indagações. Dessa maneira, é urgente sensibilizar e capacitar as escolas para incorporar a educação sexual de forma intencional, planejada e organizada, considerando a subjetividade e a inserção cultural, estimulando o conhecimento, a reflexão e o questionamento, a mudança de atitudes, de concepções e valores e favorecendo a mitigação da LGBTfobia e da discriminação de gênero (Maia, 2010).

Considerações finais

Pensar a educação integral em sexualidade nos dias atuais é considerar o desafio de abordar, de maneira ampliada, uma temática que vem sofrendo com a intensificação da pauta conservadora, o que aumenta a resistência de muitos educadores a desenvolvê-la. É necessário, inicialmente, fortalecer o entendimento da EIS como parte integrante de uma formação plena e cidadã, bem como um



direito de crianças e adolescentes. A partir desse pressuposto, é preciso trabalhar na construção de um ambiente de acolhimento, escuta e respeito, livre de julgamentos e preconceitos.

Nessa conjuntura, ao colocar em prática uma proposta de EIS, criamos um espaço seguro que favorece a aproximação, o vínculo e o debate de dúvidas, anseios, conflitos e valores. Ao romper com a limitada visão informativa e biológica da sexualidade, oportunizamos uma abordagem crítica e reflexiva para a população jovem.

Em um país marcado por desigualdades sociais, intolerância contra pessoas LGBTQIA+, violência de gênero e sexual, altas taxas de gravidez não intencional e ISTs, a educação integral em sexualidade, conduzida sob as perspectivas interseccional e de gênero, pode contribuir para a superação das relações de opressão e se consolidar com uma educação transformadora, que colabore não somente com a saúde sexual e reprodutiva de jovens e adolescentes, mas com o desenvolvimento de uma educação emancipatória e uma sociedade mais justa.

Referências

ANDERSON, Ragnar. Positive sexuality and its impact on overall well-being. **Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz**, [s. l.], v. 56, n. 2, p. 208-214, jan./fev. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1607-z>. Acesso em: 2 out. 2023.

BANDEIRA, Karolini. Governo retoma educação sexual em escolas. **Globo**, [s. l.], 26 jul. 2023. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2023/07/26/governo-retoma-educacao-sexual-em-escolas.ghtml>. Acesso em: 2 out. 2023.

BARBOSA, Luciana Uchoa *et al.* Dúvidas e medos de adolescentes acerca da sexualidade e a importância da educação sexual na escola. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 12, n. 4, p.1-8, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2921.2020>. Acesso em: 2 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Número especial. Brasília, DF: MS, dez. 2021.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Com recorde de adesão, Ministério da Saúde retoma Programa Saúde na Escola com investimento de R\$90 milhões para municípios.** Brasília, DF: MS, 26 jul. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/com-recorde-de-adesao-ministerio-da-saude-retoma-programa-saude-na-escola-com-investimento-de-r-90-milhoes-para-municipios>. Acesso em: 12 fev. 2024.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade.** 8 ed. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2015.

CHO, Sumi; CRENSHAW, Kimberlé Williams; MCCALL, Leslie. Toward a Field of Intersectionality Studies: Theory, Applications, and Praxis. Signs. **Journal of Women in Culture and Society**, Chicago, v. 38, n. 4, p. 785-810, 2013. Disponível em: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/10.1086/669608>. Acesso em: 15 jul. 2022.

COELHO, Leandro Jorge; CAMPOS, Luciana Maria Lunardi. Diversidade sexual e ensino de ciências: buscando sentidos. **Ciência & Educação**, Bauru, SP, v. 21, n. 4, p. 893-910, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-731320150040007>. Acesso em: 15 jul. 2022.

COLLINS, Patrícia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade.** 1 ed. São Paulo, SP: Boitempo, 2020. Recurso digital.

COSTA, Mariana Aparecida *et al.* Fatores que obstam na comunicação entre pais e filhos adolescentes sobre sexualidade. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 123-132, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10216>. Acesso em: 16 jul. 2022.

CRENSHAW, Kimberlé W. Documento para o Encontro de Especialistas em Aspectos da Discriminação Racial Relativos ao Gênero. **Estudos Feministas**, Florianópolis, SC, v. 10, n. 1, p. 171-188, jan. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011>. Acesso em: 15 jul. 2022.

FARAH, Marta Ferreira Santos. Gênero e políticas públicas. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, SC, v. 12, n. 1, p. 47-72, abr. 2004.

FLOR, Luisa S. *et al.* Quantifying the effects of the COVID-19 pandemic on gender equality on health, social, and economic indicators: a comprehensive review of data from March, 2020, to September, 2021. **The Lancet**, [s. l.], v. 399, n. 10344, p. 2381-97, jun. 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00008-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00008-3). Acesso em: 16 jul. 2022.



FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022**. São Paulo, SP: FBSP, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em: 11 ago. 2022.

GOES, Emanuelle; RAMOS, Dandara; FERREIRA, Andréa. **Sem deixar ninguém para trás: Gravidez, Maternidade e Violência Sexual na Adolescência**. [S. l.]: Cidacs; ISC/Ufba; Unfpa, 2023. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cartilha-unfpa-digital.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2022.

GOLDFARB, Eva; LIEBERMAN, Lisa. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. **The Journal of Adolescent Health**, Philadelphia, v. 68, n. 1, p. 13-27, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>. Acesso em: 11 ago. 2022.

HIGA, Elza de Fátima Ribeiro *et al.* A intersectorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Interface**, Botucatu, SP, v. 19, n. 1, p. 879-891, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0751>. Acesso em: 15 jul. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2009-2019** análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental, municípios das capitais. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2022.

KIDMAN, Rachel *et al.* Returning to school after COVID-19 closures: Who is missing in Malawi? **International journal of educational development**, [s. l.], v. 93, set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2022.102645>. Acesso em: 11 ago. 2022.

MAGNO, Laio *et al.* School-based sexual and reproductive health education for young people from low-income neighborhoods in Northeastern Brazil: the role of communities, teachers, health providers, religious conservatism, and racial discrimination. **Sex Education**, [s. l.], v. 23, n. 4, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.2022.2047017>. Acesso em: 2 out. 2023.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Conceito amplo de sexualidade no processo de educação sexual. **Psicopedagogia On Line**, [s. l.], v. 1, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/125065>. Acesso em: 2 out. 2023.



MASON-JONES, Amanda *et al.* School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], v. 11, n. 11, p. 1-69, nov. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006417.pub3>. Acesso em: 2 out. 2023.

MORRIS, Jessica; RUSHWAN, Hamid. Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. **International Journal of Gynaecology and Obstetrics**, [s. l.], v. 131, n. 1, p. 40-42, out. 2015. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/j.ijgo.2015.02.006>. Acesso em: 2 out. 2023.

MULLINGS, Leith. Resistance and resilience: the Sojourner Syndrome and the social context of reproduction in Central Harlem. **Transforming Anthropology**, [s. l.], v. 13, n. 2, jan. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1525/tran.2005.13.2.79>. Acesso em: 2 out. 2023.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO). **Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias**. Santiago: Unesco, 2014a.

PETROVA, Dafina; GARCIA-RETAMERO, Rocio. Effective Evidence-Based Programs For Preventing Sexually-Transmitted Infections: A Meta-Analysis. **Current HIV Research**, [s. l.], v. 13, n. 5, p. 432-438, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.2174/1570162x13666150511143943>. Acesso em: 2 out. 2023.

QUIRINO, Glauber da Silva; ROCHA, João Batista Teixeira. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. **Educar em Revista**, Curitiba, PR, v. 43, p. 205-224, mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/rXwRNn9Lhr5Q9MJgMgZgMsL/?lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2023.

RIBEIRO, Marcos *et al.* **Educação Integral em Sexualidade: Um guia para sua realização**. Campinas, SP: Reprolatina, 2020. Vol. 1.

SAVEGNAGO, Sabrina Dal Ongaro; ARPINI, Dorian Mônica. Olhares de mães de grupos populares sobre a educação sexual de filhos adolescentes. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 18, n. 1, p. 8-29, jan./abr. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 jul. 2022.



STOLCKE, Verena. La mujer es puro cuento: La cultura del género. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, SC, v. 12, n. 2, p. 77-105, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2004000200005>. Acesso em: 16 jul. 2022.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **International Technical guidance on sexuality education**, revised version. Paris: Unesco, 2018.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Review of the Evidence on Sexuality Education:** report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education. Paris: Unesco, 2016.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **When schools shut:** Gendered impacts of COVID-19 school closures. Paris: Unesco, 2021.

UNITED NATIONS POPULATION FUND. **Comprehensive Sexuality Education as a Strategy for Gender-Based Violence Prevention.** Bangkok: Unfpa, 2021.

VIEIRA, Priscila Mugnai; MATSUKURA, Thelma Simões. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, RJ, v. 22, n. 69, p. 453-474, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/LVjDxGRKtkZTwX4kSNzmQ8v/?lang=pt>. Acesso em: 16 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Evidence for gender responsive actions to prevent violence:** young people's health as a whole-of-society response. Geneva: WHO Regional Office for Europe, 2011. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350015>. Acesso em: 16 jul. 2022.



CAPÍTULO 3

A condução de oficinas para educação integral em sexualidade na escola

CAPÍTULO 3

A CONDUÇÃO DE OFICINAS PARA EDUCAÇÃO INTEGRAL EM SEXUALIDADE NA ESCOLA

Flávia Mazitelli de Oliveira
Sheila Giardini Murta
Victor Hugo de Lima Santos
Isabella Cristina Barbosa Ramos
Sandra Carvalho Cavalcante Freitas
Patricia Rezende Anderle

Introdução

Este capítulo tem o propósito de discutir as bases conceituais e metodológicas que apoiaram a condução de oficinas para educação integral em sexualidade (EIS) no âmbito do projeto de pesquisa-intervenção intitulado “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. A primeira parte, conceitual, traz as principais definições que guiaram os objetivos e conteúdos abordados nas oficinas para adolescentes e professores(as), à semelhança de um glossário. Assim, longe de exaurir as temáticas de cada oficina, buscamos tão somente apresentar, de forma estrita, os conceitos básicos e as referências para estudo. A segunda parte, metodológica, apresenta a estrutura, o processo e a avaliação das oficinas. Descrevemos a fundamentação teórica da abordagem utilizada e incluímos algumas orientações práticas para a replicação das oficinas e/ou sua adaptação a diferentes contextos.

Bases conceituais

As oficinas para educação integral em sexualidade contemplaram as temáticas autoestima e amor-próprio, sexo e identidade de gênero, orientação sexual, métodos



contraceptivos, violência e qualidade de relacionamentos íntimos, habilidades sociais, redes de apoio e proteção e protagonismo juvenil, cujas definições são apresentadas a seguir.

Autoestima e amor-próprio

A autoestima é entendida como um conjunto de sentimentos e pensamentos do indivíduo sobre seu próprio valor, competência e adequação. Essa percepção de si mesmo se reflete em uma atitude positiva ou negativa em relação ao próprio ser (Rosenberg, 1965). As consequências da baixa autoestima são amplas e impactam significativamente o bem-estar emocional e psicológico das pessoas. Indivíduos com baixa autoestima têm maior propensão a desenvolver ansiedade, depressão e ideação suicida (Nguyen *et al.*, 2019). A baixa autoestima também está associada a comportamentos de risco entre adolescentes, como abuso de substâncias, transtornos alimentares, suicídio, automutilação, práticas sexuais de risco, uso nocivo de mídia e comportamento antissocial (Martínez-Casanova; Moleno-Jurado; Pérez-Fuentes, 2024). Estudos sugerem que a autoestima, a autoeficácia acadêmica e o apoio social são fatores essenciais para melhorar o engajamento acadêmico de jovens. Por outro lado, adolescentes com baixa autoestima tendem a ser menos engajados academicamente, o que pode prejudicar seu desempenho escolar e seus futuros estudos (Zhao *et al.*, 2021)

Considerando a importância da autoestima em nossas vidas, recorremos à ideia da escritora bell hooks (2000), que afirma que, para fundamentar nossas práticas amorosas em qualquer tipo de relação, é essencial cultivar o amor-próprio. Sem ele, nossos esforços amorosos estão fadados ao fracasso. Apenas quando conseguimos nos ver como realmente somos e nos aceitar, construímos os alicerces necessários à autoestima: “[q]uando vemos o amor como uma combinação de confiança, compromisso, cuidado, respeito, conhecimento e responsabilidade, podemos trabalhar para desenvolver essas qualidades ou, se elas já forem parte de quem somos, podemos aprender a estendê-las a nós mesmos” (hooks, 2000, p. 65).

Entretanto, é crucial compreender que o amor-próprio não é um produto comercial vendido em livros de autoajuda, que pode ser adquirido para proporcionar uma sensação imediata de bem-estar. Trata-se de uma percepção subjetiva que a pessoa tem de si mesma, moldada desde a infância e influenciada por uma gama de questões sociais e culturais. Conforme ressalta bell hooks (2000), muitas pessoas



acreditam não serem dignas de amor porque, em algum momento de suas vidas, foram colocadas em situações adversas e fora de seu controle, o que as marcou com essa autopercepção negativa.

A baixa autoestima pode ser causada por uma combinação de fatores, incluindo experiências negativas na infância, tais como críticas excessivas, controle abusivo e maus tratos; pressão estética e expectativas sociais e culturais, que impõem padrões inatingíveis de beleza, sucesso ou comportamento; fracasso escolar; *bullying*; relacionamentos abusivos; mudanças corporais durante a puberdade; comparações constantes com os outros, muitas vezes impulsionadas pelas mídias sociais. Essas influências podem gerar nas pessoas sentimentos de inadequação e a crença de que são menos merecedoras de sucesso e afeto (Lopes; Trajano, 2021; Simkin; Azzollini; Volochin, 2014; Matos *et al.*, 2020; Barcelos, 2022; Martínez-Ferrer *et al.*, 2012; Harter, 1993; Bhatti *et al.*, 1989). Ademais, indivíduos que pertencem a grupos minoritários na sociedade – frequentemente sujeitos a humilhações, considerados inferiores e privados de acesso a oportunidades de progresso e a uma partilha equitativa das coisas boas da vida – tendem a ter menores graus de autoestima (Smelser, 1989). Diversos estudos indicam que mulheres, pessoas negras, indígenas, pessoas LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência, pessoas gordas e pessoas idosas, entre outras, apresentam menores índices de autoestima (Castillo Saavedra; Bernardo Trujillo; Medina Reyes, 2018; Maia, 2010; Orth; Robins, 2014; Figueira, 2020; Julio, 2011; Souza Queiroz, 2019; Solano; Salas, 2010; Viana *et al.*, 2021).

A baixa autoestima, portanto, não é apenas um problema individual, mas um reflexo das estruturas sociais e culturais que perpetuam desigualdades e injustiças. A compreensão desses fatores é essencial para desenvolver estratégias eficazes de intervenção e apoio, que promovam um senso de valor próprio e dignidade em todos os indivíduos, independentemente de sua origem ou identidade. Esse aspecto valorativo desempenha um papel central na autoestima, influenciando a maneira como estabelecemos nossas metas, aceitamos a nós mesmos(as), valorizamos os outros e projetamos nossas expectativas para o futuro (Coopersmith, 1989). Quando nos sentimos bem e nos enxergamos de forma positiva, tendemos a confiar em nossas habilidades e atitudes, o que possibilita desenvolver práticas mais saudáveis, relacionamentos de qualidade e a capacidade de enfrentar desafios de forma resiliente.

O desenvolvimento da autoestima, portanto, é um processo contínuo de autodescoberta e aceitação, que exige um enfrentamento das narrativas negativas internalizadas ao longo da vida. Esse enfrentamento é vital, pois somente ao



reconhecer e desafiar essas narrativas é que podemos começar a reconstruir uma autoimagem positiva. Assim, hooks (2000) nos convida a refletir sobre a forma como fomos ensinados(as) a nos perceber e a questionar essas lições, muitas vezes impregnadas de preconceitos e expectativas irreais. O amor-próprio é um ato de liberdade e resistência contra essas forças que tentam nos diminuir (Pinho, 2021; Marinho, 2020). É um compromisso diário de nos valorizar e de reconhecer nosso próprio valor, independentemente das mensagens externas que recebemos. Esse processo é profundamente pessoal e único para cada indivíduo, variando conforme suas experiências e contextos sociais. Assim, cultivar o amor-próprio não é apenas um passo para melhorar nossas relações amorosas, mas também uma prática revolucionária para a transformação da realidade (Campos; Araújo, 2022).

Referências

BARCELOS, Letícia Bianchini. **Efeitos Psicológicos da Pressão Estética no Brasil**: Revisão Narrativa. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade de Uberaba, MG, 2022. Disponível em: <https://dspace.uniube.br/bitstream/123456789/2042/1/LETICIA%20BIANCHINI%20BARCELOS.pdf>. Acesso em: 2 out. 2023.

BHATTI, Bonnie *et al.* The association between child maltreatment and self-esteem. *In*: MECCA, Andrew; SMELSER, Neil; VASCONCELLOS, John (ed.), **The social importance of self-esteem**. Berkeley, CA: University of California Press, 1989. p. 24-71.

CAMPOS, Marcellly; ARAÚJO, Débora Cristina. O amor como prática educativa revolucionária: O compromisso com uma docência amorosa. **Abatirá – Revista de Ciências Humanas e Linguagens**, [s. l.], v. 5, n. 5, p. 300-315, 2022.

CASTILLO SAAVEDRA, Ericson F.; BERNARDO TRUJILLO, Janette V.; MEDINA REYES, Marleny A. **Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja-Huaraz, 2017**. Horizonte Médico, Lima, v. 18, n. 2, p. 47-52, 2018.

COOPERSMITH, Stanley. **Coopersmith Self-esteem Inventory**. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1989.

PINHO, Thiago de Araújo. O amor como ato de liberdade, de bell hooks. **Anãnsi – Revista de Filosofia**, Salvador, BA, v. 2, n. 2, p. 277-283, 2021.



QUEIROZ, Rafaela Cristina de Sousa. Os efeitos do racismo na autoestima da mulher negra. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, Curitiba, PR, v. 12, n. 40, p. 213-230, 2019.

MARINHO, Ana Verônica Freire M. S. Amor e resistência – bell hooks e a escrita do amor. **Cadernos de Pesquisas Multidisciplinares sobre Corpo, Raça, Sexualidade e Gênero – CRSG**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 64-76, 2020.

MARTÍNEZ-FERRER, Belén *et al.* Estatus sociométrico y violencia escolar en adolescentes: Implicaciones de la autoestima, la familia y la escuela. **Revista Latinoamericana de Psicología**, [s. l.], v. 44, n. 2, p. 55-66, 2012.

FIGUEIRA, Mariana Dias. **Identidade, autoestima, saúde mental e vinculação em pessoas LGBT**. 2020. 88 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal, 2020.

HARTER, S. Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. *In*: BAUMEISTER, Roy (ed.). **Self-esteem: The puzzle of low self-regard**. Boston, MA: Springer US, 1993. p. 87-116.

HOOKS, bell. **Tudo sobre o amor: novas perspectivas**. São Paulo: Editora Elefante, 2021.

JULIO, Ana Luiza. Por uma visão psicossocial da autoestima de negros e negras. **Protestantismo em Revista**, [s. l.], v. 24, p. 62-69, 2011.

LOPES, Paula Alvim; TRAJANO, Larissa Alexandra S. Neto. Influência da mídia nos transtornos alimentares em adolescentes: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. e20910111649, 2021.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. A importância das relações familiares para a sexualidade e a autoestima de pessoas com deficiência física. **Portal dos Psicólogos**, [s. l.], p. 1-10, 2010.

MARTÍNEZ-CASANOVA, Elena; MOLENO-JURADO, María del Mar; PÉREZ-FUENTES, María del Carmo. Self-esteem and risk behaviours in adolescents: A systematic review. **Behavioral Sciences**, [s. l.], v. 14, n. 6, p. 432, 2024.

MATOS, Vítor José *et al.* Autoestima e bullying: uma revisão integrativa. **Revista Educar Mais**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 557-590, 2020.



NGUYEN, Dat Tan *et al.* Low self-esteem and its association with anxiety, depression, and suicidal ideation in Vietnamese secondary school students: A cross-sectional study. **Frontiers in Psychiatry**, [s. l.], v. 10, p. 438641, 2019.

ORTH, Ulrich; ROBINS, Richard. The development of self-esteem. **Current Directions in Psychological Science**, [s. l.], v. 23, n. 5, p. 381-387, 2014.

ROSENBERG, Morris. **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press, 1965.

SIMKIN, Hugo; AZZOLLINI, Susana; VOLOCHIN, Clarisa. Autoestima y problemáticas psicosociales en la infancia, adolescencia y juventud. **PSOCIAL**, [s. l.], v. 1, n. 1, 2014.

SMELSER, Neil. Self-esteem and social problems: An introduction. *In*: MECCA, Andrew; SMELSER, Neil; VASCONCELLOS, John (ed.). **The social importance of self-esteem**. Berkeley, CA: University of California Press, 1989. p. 1-23.

SOLANO, Marianela Román; SALAS, Marjorie Moreno. Autoestima en jóvenes indígenas: Borucas y Terrabas. **Revista de Ciencias Sociales**, [s. l.], v. 126-127, 2010.

VIANA, Esther Silva Rosa *et al.* Autoimagem e autoestima de uma mulher gorda em um contexto gordofóbico: Análise de experiências constitutivas no seu círculo de convivência. **Revista de Pesquisa e Prática em Psicologia**, [s. l.], v. 1, n. 3, 687-712, 2021.

ZHAO, Ying *et al.* Self-esteem and academic engagement among adolescents: A moderated mediation model. **Frontiers in Psychology**, [s. l.], v. 12, p. 690828, 2021.

[Sexo, identidade de gênero e orientação sexual](#)

Originalmente, o termo LGBT foi utilizado para representar a diversidade sexual e de gênero, tendo sido formulado pelas próprias pessoas dessa comunidade, alcançando ampla aceitação pública nacional e internacional. Entretanto, outras inserções têm sido desenhadas pela assunção da visibilidade, como a extensão da sigla para LGBTQIAPN+. Em um panorama conceitual de diversidade sexual e de gênero, os termos “cis” e “trans” vêm sendo relacionados à consonância



entre o sexo biológico e a identidade de gênero. Segundo Jesus (2012), o sexo normalmente é definido biologicamente, enquanto o gênero traduz questões sociais. Com base em tais pressupostos, o ser humano normalmente recebe a designação de gênero ao nascer. Assim, quando uma pessoa se identifica com o gênero que a caracterizou ao nascimento, ela é classificada como pessoa cisgênero (cis) e, quando esse gênero difere de sua identidade, ela é classificada como pessoa transgênero (trans). Alguns teóricos atacam com veemência essa classificação, visto que perpetua uma lógica binária e de hegemonia do “cis” como normal. Por isso, na atualidade, utiliza-se a expressão dissidência sexual e/ou de gênero, que corresponde a todas aquelas pessoas que se percebem contrárias às normas cis-heteronormativas e heteronormativas impostas pela sociedade (Freitas; Bermúdez; Merchán-Hamann, *et al.*, 2021).

A seguir, apresenta-se um breve resumo do significado de termos importantes no contexto da diversidade sexual e de gênero:

- **Identidade de gênero:** diz respeito à experiência interna e individual relacionada ao gênero com o qual a pessoa se identifica, não estando necessariamente relacionada às características biológicas atribuídas aos sexos masculino e feminino.
- **Sexo biológico:** são as características biológicas e anatômicas que a pessoa apresenta, associadas ao feminino e ao masculino.
- **Expressão de gênero:** formas pelas quais uma pessoa comunica o seu gênero a outras pessoas por meio do seu comportamento, vestuário, voz etc.
- **Orientação sexual:** refere-se à direção ou à inclinação do desejo afetivo e erótico de cada pessoa.
- **Heterossexuais:** pessoas que sentem atração afetiva, emocional e/ou sexual por alguém do gênero oposto.
- **Homossexuais:** pessoas que sentem atração afetiva, emocional e/ou sexual por alguém do mesmo gênero.
- **Lésbicas (L):** mulheres que se sentem atraídas afetivamente e/ou sexualmente por outras mulheres.
- **Gays (G):** homens que se sentem atraídos afetivamente e/ou sexualmente



por outros homens.

- **Bissexuais (B):** também chamadas de “bi”, são pessoas que se sentem atraídas romanticamente ou sexualmente por pessoas de qualquer gênero.
- **Transexuais, transgêneros e travestis (T):** o termo “trans” é usado para se referir a pessoas que não se identificam com o gênero designado no nascimento.
- **Queer (Q):** termo usado com mais frequência fora do Brasil, refere-se a pessoas que rompem com as normas de expressão e identidade de gênero, bem como de orientação sexual.
- **Intersexuais (I):** pessoas que nascem com características sexuais, como genitais, padrões cromossômicos e glândulas, que não se encaixam nas noções binárias típicas de corpos masculinos ou femininos.
- **Assexuais (A):** pessoas que não sentem atração sexual, ou sentem atração de forma condicionada e não padrão.
- **Pansexuais (P):** pessoas que podem se sentir atraídas física e emocionalmente por outras pessoas, independentemente da identidade de gênero ou do sexo biológico.
- **Não-binárias (N):** pessoas que não se percebem como pertencentes a um gênero exclusivamente, ou seja, cuja identidade e expressão de gênero não se limita à noção binária de masculino e feminino.

Outro aspecto interessante e importante é que pessoas cis podem se relacionar afetivamente e sexualmente com pessoas trans e vice-versa (Alexandre; Santos, 2019). A diversidade de possibilidades é imensa e não segue padrões estanques e imutáveis.

Referências

ALEXANDRE, Vinícius; SANTOS, Manuel Antônio dos. Experiência conjugal de casal cis-trans: contribuições ao estudo da transconjugalidade. **Psicologia – Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 39 n. spe3, 2019.



FREITAS, Sandra Carvalho Cavalcante; BERMÚDEZ, Ximena Pámela Diaz; MERCHÁN-HAMANN, Edgar. **Vozes e vidas de jovens escolares LGBTQIA+**. Curitiba, PR: Appris, 2021.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2 ed. Brasília, DF: 2012.

Para saber mais:

COMISSÃO LGBTQIAPN+ ANAMATRA. **Cartilha de Direitos da Comunidade LGBTQIAPN+**: entendendo a diversidade e contribuindo para assegurar os direitos da comunidade LGBTQIAPN+. Brasília, DF: Comissão LGBTQIAPN+ Anamatra, [2024]. Disponível em: https://www.anamatra.org.br/images/LGBTQIA/CARTILHAS/Cartilha_Comiss%C3%A3o_LGBTQIAPN.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

UNIVERSIDADE TIRADENTES. **Direitos humanos e a população LGBTQIAPN+**. Aracaju, SE: Unit, 2024. Disponível em: <https://mestrados.unit.br/ppgd/wp-content/uploads/sites/5/2024/07/Cartilha-LGBTQIAPN-9.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2024.

CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir. **Saúde LGBTQIA+**: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021.

FACCHINI, Regina. **Sopa de letrinhas?: movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 1990**. Rio de Janeiro, RJ: Garamond, 2005.

Métodos contraceptivos

O conhecimento e as habilidades de saúde e bem-estar necessários ao uso dos métodos contraceptivos minimiza riscos advindos de relações sexuais desprotegidas e são fundamentais para que os(as) adolescentes possam vivenciar a sua sexualidade de maneira adequada e saudável, assegurando a prevenção



a uma gravidez não intencional e, em alguns casos, evitando também infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Os métodos contraceptivos podem ser classificados em comportamentais, de barreira, hormonais e não hormonais (Porta *et al.*, 2020). Os métodos comportamentais são aqueles que se baseiam na observação dos sinais do ciclo menstrual, com conseqüente abstinência sexual periódica durante o período ovulatório, sendo também classificados como não hormonais; são considerados métodos de baixa eficácia, a exemplo da tabelinha e do coito interrompido, dentre outros (Porta *et al.*, 2020). O uso da tabelinha é mais adequado a mulheres e pessoas com útero que tenham ciclos menstruais regulares. Para calcular o período fértil, observa-se a duração dos últimos seis ciclos, diminuem-se 18 dias do ciclo mais curto e subtraem-se 11 dias do ciclo mais longo. Então, o ato sexual deve ser evitado durante todo o período fértil (Porta *et al.*, 2020). Já o coito interrompido ou a ejaculação extravaginal ocorre com a interrupção da relação sexual antes da ejaculação. É a única estratégia comportamental que depende da atitude de ambas as parcerias sexuais e exige diálogo, confiança e parceria, não devendo ser recomendada como método sistemático, pois requer grande controle por parte de quem ejacula. Ademais, a ejaculação é muitas vezes precedida de liberação de muco, que já pode conter espermatozoides, não configurando assim um método eficaz.

Os métodos de barreira mais conhecidos são a camisinha, o espermicida e o diafragma (Pfizer, 2019). A camisinha pode ser masculina (externa) ou feminina (interna). A masculina é de látex e a feminina de poliuretano. As duas, além de evitarem uma gravidez não intencional, são um método que auxilia na proteção contra ISTs. A feminina pode ser colocada oito horas antes da relação sexual e não precisa ser retirada imediatamente após o intercurso sexual, como a camisinha masculina (Pfizer, 2019). Utilizar o espermicida, uma substância química que imobiliza e destrói o espermatozoide por lesão na sua membrana celular, pode potencializar a eficácia do uso da camisinha. Já o diafragma é um dispositivo circular de látex que recobre o colo uterino, e sua eficácia também é melhorada com o uso de espermicida (Porta *et al.*, 2020.).

Dentre os métodos conhecidos, os hormonais são muito procurados, além de serem classificados como de boa e/ou alta eficácia (Pfizer, 2019). Como exemplo, temos a pílula anticoncepcional, a pílula do dia seguinte, as injeções anticoncepcionais e o dispositivo intrauterino (DIU) hormonal (Pfizer, 2019). As pílulas anticoncepcionais normalmente promovem um espessamento do muco cervical e uma mudança no



tecido do endométrio, sendo indicadas para mulheres em amamentação e próximas à menopausa. Quanto às injeções anticoncepcionais, existem as mensais, que funcionam de modo semelhante às pílulas, e as trimestrais, que inibem os picos de estradiol e, conseqüentemente, os de LH (hormônio luteinizante), evitando com isso a ovulação. O DIU hormonal é um método considerado de alta eficácia, pois a liberação de 20 mcg de levonorgestrel causa atrofia do endométrio, altera o muco e a motilidade ciliar tubária e impede a ascensão dos espermatozoides (Porta *et al.*, 2020.). Por fim, a pílula do dia seguinte, também conhecida como contracepção de emergência, pode ser utilizada após o ato sexual para impedir uma gravidez antes do início, e seu uso é indicado após falha de um dos demais métodos (Porta *et al.*, 2020).

Entre os métodos contraceptivos já relatados, existem também os não hormonais, como o DIU de cobre, a vasectomia e a laqueadura de trompas (Pfizer, 2019). O DIU de cobre também é um método de alta eficácia, sendo formado por uma estrutura de polietileno revestida com cobre, que tem ação espermicida, irritativa e inflamatória. É um método disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por outro lado, a laqueadura de trompas ou esterilização feminina pode ser realizada no momento de uma cesariana ou por minilaparotomia após um parto vaginal, dentre outras situações. O procedimento deve ser feito próximo à implantação tubária (Porta *et al.*, 2020.). Em contrapartida, existe o método de esterilização masculina, a vasectomia, que é realizada por anestesia local e consiste na ressecção do ducto deferente. A vasectomia não causa disfunção sexual e nem aumenta a incidência de câncer de próstata e testículo. Após o procedimento, recomenda-se a utilização de camisinha ou outro método contraceptivo durante cerca de três meses, pois, antes desse prazo, ainda pode haver espermatozoides presentes na ejaculação (Porta *et al.*, 2020).

Os métodos aqui detalhados representam um resumo das possibilidades no contexto da proteção, principalmente contra uma gravidez não intencional. É importante compreender que a maioria dos métodos precisa de orientação e indicação médica para serem utilizados, principalmente quando se destinam a adolescentes (Machado, 2018). Destaca-se ainda que, dentre todos os métodos aqui apresentados, o preservativo é um dos mais indicados para esse público, tendo em vista que, além de pouco invasiva, a camisinha capaz é capaz de proteger contra uma gravidez e de prevenir ISTs, quando bem utilizada (Machado, 2018).



Referências

MACHADO, Rogério Bonassi. **Anticoncepção na adolescência**. São Paulo, SP: Febrasgo, 2018.

PFIZER. **Métodos contraceptivos**: vantagens e desvantagens. [S. l.]: Pfizer, 1 jun. 2019. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/metodos-contraceptivos-vantagens-e-desvantagens>. Acesso em: 18 ago. 2024.

PORTA, D. L. *et al.* **Anticoncepção e sangramentos ginecológicos benignos**. Ciclo 2 M.E.D. – Ginecologia – v. 5, 1. ed. Rio de Janeiro: Mederi, 2020.

Para saber mais:

JOHNS HOPKINS ESCOLA BLOOMBERG DE SAÚDE PÚBLICA. **Planejamento Familiar**: Um Manual Global para Profissionais e Serviços de Saúde.

[S. l.]: OMS, 2007. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1335060335Planejamento%20Familiar_por_parte_001.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal da Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. **Ficha de Eficácia dos Métodos**

Contraceptivos. Ribeirão Preto, SP: SMS, 2007. Disponível em: https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssaude/pdf/i16pf-ficha_met_contraceptivos.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica. Saúde da Mulher. **Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva**: Uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC's) do Estado de Mato Grosso do Sul. Campo Grande: SES, 2022.

Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/PDF-PUBLICACAO-PROTOCOLO-ESTADUAL-DE-ATENCAO-SAUDE-REPRODUTIVA.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2024.



Violência e qualidade de relacionamentos íntimos

Relacionamentos íntimos violentos são aqueles em que uma pessoa machuca a outra, ou é machucada pela outra, ou todos(as) se machucam mutuamente, por meio de agressão psicológica, sexual, material ou física. Na adolescência, esse fenômeno tem sido nomeado como violência nas relações afetivo-sexuais ou violência no namoro (Murta *et al.*, 2013).

Dentre as várias formas de violência em relacionamentos, a violência psicológica é a mais comum, por meio da qual alguém pode, por exemplo, afastar a outra pessoa de amigos, parentes e vizinhos; controlar suas roupas; depreciá-la publicamente; controlar com quem ela interage pelas mídias sociais; fazê-la crer que nunca mais será amada na vida a não ser no atual relacionamento; culpá-la pelos problemas que acontecem etc. Por sua vez, na violência sexual, a pessoa pode fazer ameaças de divulgação de fotos íntimas nas mídias sociais; coagir a outra pessoa a fazer sexo contra a própria vontade; forçar carícias etc. Já a violência material pode englobar dano ou prejuízo a bens materiais, como estragar roupas, arquivos, fotos, carro; o uso de bens materiais da pessoa, como cartão de crédito, sem o seu consentimento; a destruição de objetos da casa em explosões de raiva etc. A violência física pode variar em gravidade, desde tirar a vida da outra pessoa e causar lesões permanentes, até aplicar empurrões e tapas. A expressão mais letal da violência física é o feminicídio ou o assassinato de meninas e mulheres por seus parceiros amorosos (Murta *et al.*, 2014a).

As razões que levam à vitimização e à perpetração da violência contra a parceria íntima são muitas, estruturando-se socialmente a partir do sistema patriarcal, que estabelece padrões de gênero muito opressivos para as mulheres. O patriarcado é o sistema social em que a figura masculina e todos os atributos a ela relacionados exercem poder (simbólico, econômico, cultural e físico) e dominação, uma vez que o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder (Scott, 1995). Dessa forma, na perspectiva dos relacionamentos afetivo-sexuais, a violência de gênero reflete a dinâmica de poder entre os pares. Marcadores sociais como classe e raça também intensificam o sentido da violência; logo, a violência pela parceria íntima não pode ser dissociada da desigualdade social e estrutural à qual estão submetidas muitas mulheres em situação de violência, que se caracteriza por falta de acesso aos direitos sociais, desemprego, miséria, racismo, misoginia, entre outras expressões da questão social (Santiago, 2021).



Quanto maior a presença e a aceitação da violência como uma forma de resolver conflitos no mundo em que a pessoa vive, em sua comunidade, entre seus amigos, no relacionamento dos pais e em sua própria vivência como filho(a), mais provável é que a pessoa aprenda a entender a violência como natural e a repeti-la ou aceitá-la no próprio relacionamento. Por outro lado, são condições que protegem contra a violência: ter a experiência de ser amado(a), pelo menos por uma pessoa adulta, e sentir-se seguro(a) em relações de intimidade; ter referências familiares de relacionamentos positivos; aprender a lidar com as próprias emoções, sobretudo a raiva e o ciúme, sem fazer uso da violência para expressá-las; ter bom desempenho escolar; ter acesso a escolas seguras e viver em comunidades com leis, políticas e serviços que inibem a violência e promovem a equidade de gênero (Murta *et al.*, 2014b).

Tão relevante quanto reconhecer a violência nas relações afetivo-sexuais na adolescência é reconhecer os relacionamentos positivos. Relacionamentos íntimos positivos são aqueles em que há companheirismo, confiança, admiração e escuta mútuas, demonstração de carinho, cuidado e respeito às diferenças e singularidades. A essas dimensões de sincronia na relação somam-se outras, como sentir atração sexual, ter afinidades, divertir-se junto com a outra pessoa, ter humor e gostar de estar em sua companhia (Murta *et al.*, 2011; Murta *et al.*, 2014a). Em relacionamentos não casuais, na cultura brasileira, dar-se bem com a família da outra pessoa também contribui para a qualidade das relações de namoro (Murta *et al.*, 2014b).

Como afirma bell hooks (2021, p. 47),

a afeição é apenas um dos ingredientes do amor. Para amar verdadeiramente, devemos aprender a misturar vários ingredientes – cuidado, afeição, reconhecimento, respeito, compromisso e confiança, assim como honestidade e comunicação aberta. Aprender definições falhas de amor quando somos bem jovens torna difícil sermos amorosos quando amadurecemos.

Por isso, é fundamental que a escola seja um espaço para a construção de referenciais de relacionamentos positivos, tanto nas relações entre pares, seja em relacionamentos íntimos ou de amizade, quanto nas relações entre educadores(as) e educandos(as) ou, ainda, nas relações entre a escola, a família e a comunidade.



Se a violência se aprende, o amor também pode ser cultivado quando há contextos que o oportunizam, visibilizam, encorajam e ensinam.

Referências

HOOKS, bell. **Tudo sobre o amor**. Tradução de Stephanie Borges. São Paulo, SP: Editora Elefante, 2021.

MURTA, Sheila Giardini *et al.* Prevenção à violência no namoro e promoção de habilidades de vida em adolescentes. **Revista de Psicologia da USP**, São Paulo, SP, v. 24, n. 2, p. 263-288, 2013.

MURTA, Sheila Giardini *et al.* **Libertando-se de namoros violentos**: um guia sobre o processo de abandono de relações amorosas abusivas. Novo Hamburgo, RS: Sinopsys, 2014a.

MURTA, Sheila Giardini *et al.* Desenvolvimento de um website para prevenção à violência no namoro, abandono de relações íntimas abusivas e apoio aos pares. **Contextos Clínicos**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 118-132, 2014b.

MURTA, Sheila Giardini *et al.* **Diferenciando baladas de ciladas**: um guia para o empoderamento de adolescentes em relacionamentos íntimos. Brasília, DF: Letras Livres, 2011.

SCOTT, Joan. Gênero, uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, [s. l.], p. 71-99, 1995.

SANTIAGO, Idalina Maria Freitas Lima. Violência de gênero entre usuárias do serviço de atenção básica do SUS na Paraíba. **Katálisis**, Florianópolis, SC, v. 24, n. 2, p. 386-396, 2021.

[Habilidades sociais e habilidades para a saúde e bem-estar](#)

Habilidades sociais são aquelas necessárias ao convívio interpessoal. Compreendem habilidades de expressão de sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos, de modo sensível à cultura e ao contexto (Caballo, 2003). As habilidades sociais podem



ser entendidas como tijolos que apoiam a construção de bons relacionamentos, opondo-se, portanto, a comportamentos que corroem as relações interpessoais, denominados comportamentos sociais indesejáveis – tanto os ativos, como agredir, coagir, enganar ou desrespeitar, quanto os passivos, como isolar-se, depreciar-se ou submeter-se a alguém (Del Prette; Del Prette, 2017). Quanto maiores as habilidades sociais de uma pessoa, melhor é sua saúde mental (Carneiro *et al.*, 2007), sua satisfação em relacionamentos íntimos (Sardinha, Falcone, Ferreira, 2009), seu desempenho acadêmico (Lima, Soares, Souza, 2019), sua atuação em equipes de trabalho (Odelius *et al.*, 2015) e sua rede de apoio social (Carneiro *et al.*, 2007).

Algumas das habilidades sociais mais relevantes, não apenas na adolescência, mas ao longo do curso da vida, são descritas a seguir.

- **Assertividade:** as habilidades sociais de comunicação assertiva envolvem autoafirmação, como defender o próprio direito e o de outras pessoas, expressar as próprias necessidades quanto ao sexo seguro, recusar pedidos, manifestar insatisfação, discordar, expressar raiva e lidar com críticas (Del Prette; Del Prette, 2017). A assertividade baseia-se no pressuposto de que as próprias necessidades merecem consideração tanto quanto as necessidades da outra pessoa, favorecendo o equilíbrio de poder nos relacionamentos. Difere da agressividade, pois não se trata de autoafirmar-se oprimindo a outra pessoa (por meio de xingamentos, gritos, deprecições, explosões de raiva e afins), mas tão somente expressar a própria perspectiva, ainda que ela contrarie ou frustre a visão alheia.

- **Empatia:** a habilidade social da empatia consiste na adoção da perspectiva da outra pessoa e na manifestação de compreensão, podendo ser demonstrada por meio de contato visual, escuta sem interrupção da fala alheia, expressão de sintonia, demonstração de disposição para ajudar e compartilhamento da alegria pelas realizações da outra pessoa (Del Prette; Del Prette, 2017). A empatia é a base para relações de intimidade e confiança, bem como para a celebração e o respeito à diversidade. Mesmo em situações de confronto ou discordância que requeiram assertividade, a expressão prévia de empatia auxilia no manejo de conflitos, ao reduzir a raiva da outra pessoa e criar um clima aberto ao entendimento mútuo. Além disso, favorece comunidades solidárias e inclusivas, em oposição a práticas culturais excludentes e discriminatórias.



- **Civildade:** as habilidades de civilidade estão entre as primeiras aprendidas na infância e englobam diferentes manifestações de polidez, conforme o estabelecido em cada cultura, como cumprimentar, despedir-se, dizer “por favor”, agradecer, pedir desculpas e chamar a outra pessoa pelo nome (Del Prette; Del Prette, 2017). Ainda que sejam relativamente simples, as habilidades de civilidade têm enorme impacto na qualidade dos relacionamentos, e sua ausência pode ser altamente prejudicial em vários contextos.

- **Expressão de solidariedade:** a habilidade social da solidariedade tem estreita relação com a empatia e inclui a capacidade de identificar as necessidades da outra pessoa, oferecer ajuda, expressar apoio, engajar-se em atividades sociais construtivas, compartilhar alimentos ou objetos com pessoas necessitadas, cooperar, expressar compaixão, participar de campanhas de solidariedade, consolar e motivar colegas a fazer doações (Del Prette; Del Prette, 2017). Na adolescência, pode ser uma habilidade precursora do protagonismo juvenil.

- **Expressão de afeto e intimidade:** essas habilidades sociais se aplicam às relações afetivo-sexuais e englobam aproximar-se e demonstrar afetividade à outra pessoa por meio de contato visual, sorriso, toque; fazer e responder perguntas pessoais; falar sobre si; compartilhar acontecimentos de interesse da outra pessoa; cultivar o bom humor; partilhar brincadeiras; manifestar gentileza; fazer convites; demonstrar interesse pelo bem-estar alheio; lidar com relações íntimas e sexuais e estabelecer limites quando necessário (Del Prette; Del Prette, 2017).

- **Construção e manutenção de amizades:** as habilidades sociais relativas à amizade têm papel crucial na adolescência e compreendem iniciar conversas, falar de si, ouvir e fazer confidências, demonstrar gentileza, manter contato sem ser invasivo, expressar sentimentos, elogiar, dar devolutivas, responder a contatos, enviar mensagens, convidar e aceitar convite para passeios, fazer contatos em datas especiais para a outra pessoa e manifestar solidariedade diante de problemas (Del Prette; Del Prette, 2017).

- **Manejo de conflitos e resolução de problemas interpessoais:** essas são habilidades relativamente complexas, porém vitais na prevenção de violências. Demandam a capacidade de acalmar-se e exercitar autocontrole diante de um problema; reconhecer, nomear e definir o problema; identificar



comportamentos em si e em outras pessoas associados à manutenção ou à solução do problema; elaborar alternativas de solução; escolher, implementar e avaliar cada alternativa ou combinar alternativas de solução (Del Prette; Del Prette, 2017). Quando desenvolvidas, protegem o(a) adolescente de envolver-se em comportamentos de risco à própria saúde, como sexo inseguro e consumo de substâncias.

Essas habilidades sociais se articulam com as habilidades para a saúde e o bem-estar definidas pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco, 2019) como um dos pilares que orientam a educação integral em sexualidade, conforme descritas a seguir.

- **Normas de comportamento sexual e influência por pares:** o desenvolvimento dessas habilidades pretende capacitar o(a) adolescente a identificar e se contrapor, de forma assertiva, à influência negativa de pares e a aceitar e impulsionar as pressões consideradas positivas relacionadas à adolescência e à sexualidade. Essa pressão pode ocorrer de diversas maneiras e envolver temas como comportamento sexual e normas sociais e de gênero (Unesco, 2019).

- **Tomada de decisões:** essa habilidade ligada à saúde e ao bem-estar envolve a percepção de que as decisões sobre o comportamento sexual impactam a saúde e o projeto de vida das pessoas, das famílias e da sociedade. Auxilia na empatia, ao compreender como uma decisão gera consequências sociais e de saúde na vida de outras pessoas. Permite à pessoa reconhecer seus direitos e as consequências jurídicas de determinadas decisões (Unesco, 2019). A tomada de decisão compreende a capacidade de avaliar consequências futuras das ações no presente, tanto para si quanto para outrem. Além disso, envolve outras habilidades como o pensamento crítico e a problematização das normas sociais, a fim de compreender a influência das atitudes e dos valores sobre uma motivação pessoal (WHO, 2003). Essas competências incluem a identificação e compreensão do problema e a proposição de soluções. No contexto da tomada de decisão, o foco reside na escolha de uma opção/ação entre diversas alternativas disponíveis, visando gerenciar riscos na vida cotidiana, realizar escolhas construtivas e responsáveis no âmbito pessoal e social, e, assim, reduzir a probabilidade de exposição a situações de exploração e abuso (Unicef, 2019).



- **Comunicação, recusa e negociação:** essas habilidades se relacionam à assertividade e preveem que o(a) jovem seja capaz de identificar que o sexo consentido é mais seguro, mas exige comunicação e negociação. Visam desenvolver a capacidade de comunicação eficaz, fundamental para a expressão de necessidades individuais e para a garantia de limites à exposição (Unesco, 2019). A habilidade de comunicação permite a troca de ideias e experiências e a expressão de medos, desejos e necessidades. Já a negociação requer habilidade e permite chegar a um acordo utilizando a lógica e a persuasão (Unicef, 2019).

- **Alfabetização midiática e sexualidade:** por meio do pensamento crítico, que é a habilidade de analisar ampla e adequadamente uma informação para emitir julgamento (Unicef, 2019), os(as) jovens serão capazes de avaliar os conteúdos veiculados na mídia de forma crítica, distinguindo as imagens distorcidas de homens e mulheres, de sexualidade e relacionamentos sexuais e de papéis de gênero, que fundamentam a desigualdade social, de gênero e raça (Unesco, 2019).

- **Buscar ajuda e apoio:** habilidade que visa ensinar o(a) jovem a reconhecer o direito a serviços de assistência em saúde sexual e reprodutiva e aprender a pedir ajuda sem medo, culpa ou vergonha. Também auxilia a identificar quais são esses serviços e onde acessá-los, bem como reconhecer uma pessoa adulta de confiança a quem pedir auxílio. Essa habilidade envolve a compreensão da importância do envolvimento comunitário e do apoio mútuo. É transversal a outras habilidades, como alfabetização midiática, comunicação, tomada de decisão e normas de comportamento, pois requer a capacidade de identificar os potenciais problemas que podem demandar ajuda e avaliar criticamente de onde pode vir esse auxílio, bem como o apoio e a qualidade das fontes de informações (Unesco, 2019).

Todas as habilidades aqui listadas podem ser aprendidas ao longo da vida nas diversas instâncias de socialização, como nos contextos familiar, escolar, ocupacional, comunitário, midiático, dentre outros. Em projetos de educação integral em sexualidade, podem ser discutidas nos âmbitos de prevenção da violência no namoro e promoção da qualidade dos relacionamentos (Murta *et al.*, 2011), bem como de aceitação da diversidade e diminuição da LGBTfobia, comunicação no contexto familiar acerca de orientação sexual, negociação de sexo seguro, prevenção da gravidez não intencional e negociação em relacionamentos, evitando situações de machismo e sexismo (Murta; Del Prette; Del Prette, 2010).



Referências

- CABALLO, Vicente E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. São Paulo, SP: Santos, 2003.
- DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. **Competência social e habilidades sociais**: Manual teórico-prático. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.
- CARNEIRO, Rachel Shimba *et al.* Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia – Reflexão e Crítica**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007.
- LIMA, Cláudio de Almeida; SOARES, Adriana Benevides; SOUZA, Marisangela Siqueira. Treinamento de habilidades sociais para universitários em situações consideradas difíceis no contexto acadêmico. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 31, n. 1, p. 95-121, 2019.
- MURTA, Sheila Giardini; DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. Prevenção ao sexismo e ao heterossexismo entre adolescentes: contribuições do treinamento em habilidades de vida e habilidades sociais. **Journal of Child and Adolescent Psychology**, [s. l.], v. 2, p. 73-85, 2010.
- MURTA, Sheila Giardini *et al.* **Diferenciando baladas de ciladas**: um guia para o empoderamento de adolescentes em relacionamentos íntimos. Brasília, DF: Letras Livres, 2011.
- ODELIUS, Catarina Cecília *et al.* **Atitudes e habilidades sociais para o trabalho em equipe**: desenvolvimento de uma escala. RAC, Rio de Janeiro, RJ v. 20, n. 2, p. 175-196, 2015.
- SARDINHA, Aline; FALCONE, Eliane Mary Oliveira; FERREIRA, Maria Cristina. As relações entre satisfação conjugal e as habilidades sociais percebidas no cônjuge. **Psicologia – Teoria e Pesquisa**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 395-402, 2009.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade**: Uma abordagem baseada em evidências. Paris: Unesco, 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Skills for health**: Skills-based health education including life skills. An important component of a child-friendly/health-promoting school. Geneva: WHO, 2003.



UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Comprehensive Life Skills Framework:** Rights-based and life cycle approach for building skills for empowerment. New York: Unicef, 2019.

Redes de apoio e proteção

Neste trabalho, consideramos como redes de apoio e suporte o conjunto de equipamentos que compõem as Redes de Atenção à Saúde (RAS) e a Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente, bem como a rede composta por atores sociais do território.

As RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas e com base territorial, buscam garantir a integralidade do cuidado (Brasil, 2017; Mendes, 2010). Surgem no intuito de superar os desafios do SUS, muitas vezes caracterizado pela fragmentação de serviços, programas, ações e práticas em saúde, e pela complexidade da coexistência entre doenças crônicas, infectocontagiosas e decorrentes de causas externas. Dessa forma, visam o alcance de melhores resultados econômicos e epidemiológicos e um cuidado integral que responda às diferentes necessidades de saúde da população. Para tanto, propõe a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada, coordenadora do cuidado e ordenadora da rede (Mendes, 2010; Tofani *et al.*, 2021).

As RAS são formadas pelos pontos de atenção à saúde e pelas ligações entre eles. Os pontos de atenção à saúde são os locais que oferecem serviços de saúde específicos à população, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais com seus diversos centros de atendimento (Brasil, 2017).

Já a Rede de Proteção Integral da Criança e do Adolescente é a articulação entre diversas instituições, ferramentas e serviços do poder público, organizações não governamentais (ONGs), sociedade civil e seus atores, cujo objetivo é proteger os direitos de crianças e adolescentes, principalmente garantindo a prevenção às diversas formas de violência. O trabalho em rede procura trazer celeridade e efetividade à resolução das diferentes problemáticas vividas por crianças,



adolescentes e suas famílias, por meio do compartilhamento de responsabilidades e do trabalho interdisciplinar (Mato Grosso do Sul, 2022).

Para que esteja integrada, a Rede de Proteção Integral da Criança e do Adolescente deve estar articulada aos diversos setores das políticas públicas, como saúde, educação, justiça, assistência social e segurança pública (Silva; Alberto, 2019). Como exemplo dos pontos dessa rede, podemos citar os Centros de Referência da Assistência Social (Cras), os Centros de Referência Especializada da Assistência Social (Creas), os conselhos tutelares, os conselhos de direitos, a promotoria pública, o juizado da infância e juventude, as escolas, as UBS, as unidades de acolhimento, as Delegacias da Criança e do Adolescente, além da sociedade civil organizada (Melo *et al.*, 2020).

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, n. 190, 3 out. 2017.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Educação. Superintendência de Políticas Educacionais. Coordenadoria de Psicologia Educacional. **Rede de Proteção aos Direitos de Crianças e Adolescentes**. 2 ed. Campo Grande: SED, 2022.

MELO, Rosana Alves de *et al.* Protection network in the assistance to children, adolescents and their families in situation of violence. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, RS, v. 41, p. e20190380, 2020.

SILVA, Ana Cristina Serafim da; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. Fios soltos da rede de proteção dos direitos das crianças e adolescentes. **Psicologia – Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 39, p. e185358, 2019.

TOFANI, Luis Fernando Nogueira *et al.* Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 26, n. 10, p. 4769-4782, 2021.

MENDES, Eugênio Vilaça. As Redes de Atenção à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010.



Protagonismo juvenil

O protagonismo juvenil, também conhecido como participação juvenil, refere-se ao envolvimento significativo dos(as) jovens em questões que afetam o seu desenvolvimento pessoal, familiar, comunitário, social, econômico e político (UN, 2017). Trata-se de um direito universal, previsto no Artigo 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas (Unicef, 2002), que assume a participação de crianças e adolescentes como um direito humano fundamental. Compreende não apenas que os(as) jovens tenham voz (Lundy, 2007), mas sobretudo que possam usá-la para influenciar o processo de tomada de decisão nas questões relevantes para suas próprias vidas. Pressupõe, ainda, espaços seguros de escuta, capazes de oportunizar e valorizar a voz da população jovem (Unicef, 2020).

É equivocada a visão de que o protagonismo juvenil consiste em deixar os(as) adolescentes à própria sorte, seguindo iniciativas de seu interesse. Longe disso, o protagonismo juvenil baseia-se em parcerias entre pessoas adultas e adolescentes (Ramey; Rose-Krasnor, 2015). Depende, portanto, de contextos políticos, comunitários, educacionais e familiares favoráveis (Gal, 2017), tais como políticas públicas sólidas em relação aos direitos da criança e do adolescente; mecanismos ativos de participação social na comunidade; escolas com liderança e ambiente democráticos; e práticas educativas parentais que conjuguem amor, escuta e limites. Além disso, devem-se apoiar os(as) adolescentes a desenvolver capacidades, atitudes e habilidades que melhorem sua autoconfiança e capacidade de participação (Pavarini *et al.*, 2020).

É evidente, então, que as escolas constituem espaços cruciais de fomento ao protagonismo juvenil. De fato, a escola é o espaço preferido das pessoas jovens para essa participação (Pavarini *et al.*, 2023). As escolas estimulam o protagonismo juvenil, por exemplo, ao oferecer aos(às) jovens oportunidades para aprender a capacidade de liderança (como ao exercer o papel de representantes de turma ou compondo um grêmio estudantil), participar de ações coletivas em torno de temas que afetam a vida em comunidade (a exemplo de iniciativas que celebram a diversidade cultural, racial, de gênero e de orientação sexual na escola) e promover a solidariedade e inclusão entre pares (como ao implementar projetos que facilitem as habilidades socioemocionais, a amizade e a multiculturalidade).



Todos ganham com o protagonismo juvenil: de um lado, os(as) jovens experimentam uma melhora na autoconfiança e no cuidado com a própria saúde (Ballard, 2019; Ballard; Syme, 2016) e até mesmo uma elevação no nível educacional e de renda na vida adulta (Ballard; Hoyt; Pachucki, 2019); de outro, as comunidades tornam-se mais seguras e coesas (Wilkinson; Pickett, 2019). Quanto mais as experiências de protagonismo juvenil forem continuadas (ao invés de esporádicas), coletivas (ao invés de vividas isoladamente) e percebidas pelo próprio adolescente como positivas (ao invés de enfadonhas e irrelevantes), mais efetivo para o desenvolvimento dos jovens será o protagonismo juvenil (Ballard, 2019).

Referências

BALLARD, Parissa J. **Youth civic engagement and health, wellbeing, and safety: a review of research**. Washington, D.C.: PACE, 2019.

BALLARD, Parissa J.; SYME, S. Leonard. Engaging youth in communities: a framework for promoting adolescent and community health. **Journal of Epidemiology and Community Health**, [s. l.], v. 70, n. 2, p. 202-206, 2016.

BALLARD, Parissa J.; HOYT, Lindsay T.; PACHUCKI, Mark C. Impacts of adolescent and young adult civic engagement on health and socioeconomic status in adulthood. **Child Development**, [s. l.], v. 90, n. 4, p. 1138-1154, 2019.

GAL, Tali. An ecological model of child and youth participation. **Children and Youth Services Review**, [s. l.], v. 79, p. 57-64, 2017.

LUNDY, Laura. 'Voice' is not enough: conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. **British Educational Research Journal**, [s. l.], v. 33, n. 6, p. 927-942, 2007.

PAVARINI, Gabriela *et al.* Agents of change for mental health: A survey of young people's aspirations for participation across five low- and middle-income countries. **Journal of Adolescent Health**, [s. l.], v. 72, n. 1, p. S96-S104, 2023.

PAVARINI, Gabriela *et al.* Promoting capabilities for young people's agency in the COVID-19 outbreak. **Child and Adolescent Mental Health**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 187-188, 2020.



RAMEY, Heather L., ROSE-KRASNOR, Linda. The New Mentality: Youth-adult partnerships in community mental health promotion. **Children and Youth Services Review**, [s. l.], 50, 28-37, 2015.

UNITED NATIONS (UN). **World Youth Report**. New York: UN, 2017.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Engaged and heard!**: Guidelines on adolescent participation and civic engagement. New York: Unicef, 2020.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **A world fit for children**. New York: Unicef, 2002.

WILKINSON, Richard; PICKETT, Kate. **The inner level**: how more equal societies reduce stress, restore sanity and improve everyone's well-being. New York: Penguin Press, 2019.

Bases metodológicas

A seguir, com base na prática vivida no projeto de pesquisa-intervenção "Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF", realizado com adolescentes do primeiro ano do ensino médio, estabelecemos uma breve discussão acerca da metodologia que fundamentou nossa opção pelo formato de oficinas e pelas metodologias ativas. Também apresentamos algumas orientações voltadas para a estrutura, o processo de implementação e a avaliação das oficinas propostas em contextos diversos.

[Estrutura das oficinas](#)

As oficinas aqui relatadas são parte de um projeto de pesquisa-intervenção, com abordagem participativa, que ocorre quando há entrada do pesquisador no ambiente investigado, gerando trocas e interação. Trata-se de um modelo de pesquisa caracterizado pela indissociabilidade entre a pesquisa, enquanto processo investigativo e de produção de conhecimento, e a intervenção social. Envolve a participação social, técnica e política dos indivíduos que serão afetados



pelas ações, com o objetivo de promover transformações em aspectos concretos da realidade em que esses indivíduos estão inseridos (Mendes; Pezzato; Sacardo, 2016; Frizzo, 2010). Dessa forma, propõe-se uma ruptura na relação tradicional entre ciência e realidade social, em que o estudo inicial dos fenômenos ou problemas precede qualquer ação direta sobre eles (Frizzo, 2010). Nesse contexto, o sujeito investigado participa da pesquisa ao mesmo tempo em que se beneficia de seus resultados (Krohling Peruzzo, 2017).

As pesquisas participativas propõem a coconstrução do conhecimento, pois o saber “que vem das práticas e da cultura da comunidade é essencial, e frequentemente, o mais importante, para direcionar a pesquisa e para usar descobertas para ações comunitárias, novas políticas públicas e mudança social” (Wallerstein, 2018, p. 15). Tais pesquisas são compostas por metodologias que acomodam a diversidade de ritmos, as formações e habilidades dos pesquisadores e os participantes envolvidos. Elas se adaptam aos acontecimentos e experiências nos diferentes campos, fundamentando-se na escuta, abertura, observação, disponibilidade, deslocamento, atenção, certa sensibilidade, tateamento, movimentos de aproximação e distanciamento, implicação e confiança. Isso demanda um esforço contínuo para estabelecer relações horizontais entre os(as) participantes, favorecendo o diálogo, a adaptação contínua de todas as pessoas envolvidas e a qualificação dos espaços de encontro (Mendes; Pezzato; Sacardo, 2016).

Nesse sentido, nosso desafio foi selecionar estratégias de intervenção que favorecessem um ambiente seguro e trocas dialógicas capazes de reconhecer, valorizar e incorporar o conhecimento dos sujeitos, a saber, os(as) estudantes e a equipe pedagógica. Ao partir da realidade concreta dos sujeitos, também era necessária uma proposta que permitisse plasticidade para adequação a contextos diversos (duas escolas de ensino médio com realidades bem distintas) e aos diferentes repertórios e demandas dos participantes, além de ser compatível com o uso de metodologias variadas, recursos diversificados e ações multifacetadas, como preconizado pela EIS (ver Capítulo 2, Figura 1). Nossa proposta, portanto, não apenas reconheceu esses fatores, mas também se adaptou às transformações contínuas dos grupos, assegurando que as intervenções permanecessem pertinentes, mesmo diante de mudanças contextuais e individuais, o que possibilitou criar espaços onde o conhecimento e as experiências dos(as) participantes pudessem emergir e se transformar continuamente.

[...] uma consequência extremamente importante, que deve ser realçada e colocada com clareza ao se conceituar



o grupo a partir do conceito de “relação”, é o enfoque dinâmico e, ao mesmo tempo, aberto que é assumido na análise e discussão dos grupos. Por quê? Veja lá: De “relação” vem a palavra “relativo”. Ora, relativo é o contrário de absoluto. Absoluto quer dizer total, completo, fechado, sem contradições. Se eu vejo, então, o grupo a partir de “relações”, eu vou ter uma visão de grupo sempre “relativa”, isto é, incompleta, em construção, em transformação. Isso quer dizer que nunca posso “fechar” a compreensão de um grupo, saber tudo sobre um grupo. Se ele se constitui a partir de “relações”, essas relações são dinâmicas, sempre mutáveis, podem mudar de um momento para o outro. O máximo que eu posso dizer é que, nesse momento, as relações são estas. Mas elas podem, dentro de pouco tempo, ou à medida que os participantes do grupo adquirirem mais ou menos poder, transformar-se, e isso transformar o grupo (Scarparo; Guareschi, 2007, p. 70).

A proposta de intervenção baseou-se na prática pedagógica como forma de transformação da realidade dos sujeitos. Por isso, buscamos nos distanciar dos modelos tradicionais de educação, que Paulo Freire (1987) veio a conceituar como “educação bancária”. Esse modelo é caracterizado por um ensino conteudista, em que os sujeitos são vistos como receptores passivos de informação, e a transmissão de conhecimentos ocorre de forma unidirecional e hierarquizada. Rejeitamos a ideia de que “[s]e o educador é o que sabe, se os educandos são os que nada sabem, cabe àquele dar, entregar, levar, transmitir o seu saber aos segundos. Saber que deixa de ser de ‘experiência feita’ para ser de ‘experiência narrada ou transmitida’” (Freire, 1987, p. 34). Desconsideramos a lógica segundo a qual o conhecimento válido é apenas emanado pelo professor ou por profissionais formados na área, ou que o único saber possível é o conhecimento científico. Assim, também valorizamos o saber popular e as vivências trazidas pelos próprios jovens. Além disso, concordamos com a pedagogia de Dewey, que criticava a cultura de obediência e submissão dos educandos e expressava seu descontentamento com o ensino baseado na memorização dos conteúdos escolares (Lovato; Michelotti; Loreto, 2018).

Questionamos também a estrutura de ensino realizada no espaço de aula. Muitos docentes concebem toda aprendizagem como inerentemente ativa, acreditando



que o(a) aluno(a) está plenamente envolvido(a) ao participar de uma aula expositiva (Lovato; Michelotti; Loreto, 2018). No entanto, segundo Santos e Soares (2011), nas últimas décadas, os(as) educadores têm observado um crescente desinteresse das turmas pelos conteúdos apresentados, bem como uma diminuição no reconhecimento da própria autoridade. Paralelamente, esse fenômeno também é percebido pelos(as) estudantes em relação ao modelo pedagógico vigente. Um exemplo que ilustra essa dualidade é evidente nos discursos frequentemente expressos no contexto escolar: enquanto professoras e professores demonstram frustração devido à escassa participação, desinteresse e falta de valorização demonstrados pelas turmas em relação às aulas e às estratégias desenvolvidas para engajá-las, estas últimas criticam as aulas como rotineiras, enfadonhas e pouco dinâmicas (Diesel; Baldez; Martins, 2017).

Nesse contexto, Diesel, Baldez e Martins (2017, p. 269) afirmam ser possível “inferir que os saberes necessários ao ensinar não se restringem ao conhecimento dos conteúdos das disciplinas. Quem leciona reconhece que dominar o conteúdo é fundamental para o ensino, mas também compreende que este é apenas um dos aspectos desse processo”. Torna-se evidente, portanto, que a simples transmissão de informações, em que o poder é centralizado na figura do docente e os discentes adotam uma postura passiva de apenas receber e memorizar informações a fim de reproduzi-las, somados à falta de dinamismo nas aulas, não mais configuram um processo eficaz de ensino-aprendizagem (Diesel; Baldez; Martins, 2017; Santos; Soares, 2011; Lovato; Michelotti; Loreto, 2018).

Optamos, assim, pelo formato de oficinas, por seu potencial político, educativo e formativo e por proporcionarem a construção de um espaço ético e seguro de trocas simbólicas e de coconstrução de novos sentidos, passíveis de produzir mudanças na vida de quem participa, com efeito coletivo (Spink; Menegon; Medrado, 2014). Também destacamos que as oficinas devem constituir um espaço aberto, onde não se busca o consenso e não se evita o confronto de ideias (Spink; Menegon; Medrado, 2014). A diversidade necessita ser valorizada e visibilizada. Ainda, como coloca Paulo Freire (1996, p. 21), o professor deve sempre estar “aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, a suas inibições; um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho – a de ensinar e não a de transferir conhecimento”. Essa abordagem de ensino deve ser compartilhada não apenas por professores e professoras, mas também por alunos e alunas envolvidos(as) no processo de ensinar e aprender. Além de compreensão, tal proposta exige constante presença e vivência (Paiva *et al.*, 2016). Deve-se lembrar que o ensinar requer a



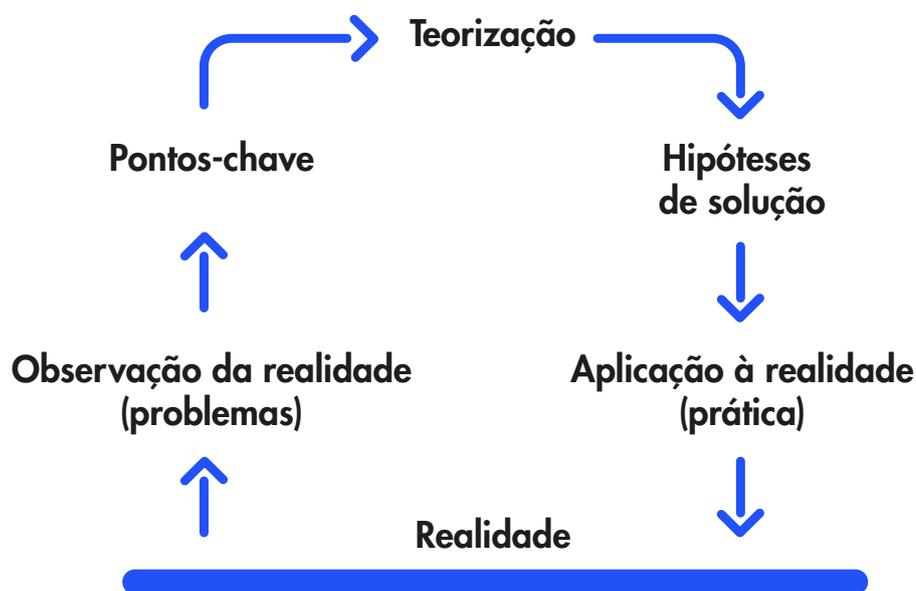
consciência do inacabamento e da infinitude do processo de conhecer, e que a curiosidade e a postura ativa do educando são imprescindíveis para o processo de ensino-aprendizagem (Freire, 1996; Paiva *et al.*, 2016)

Utilizamos metodologias participativas para a confecção das oficinas. A metodologia participativa, ou metodologia ativa, é uma abordagem educacional que incentiva processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, nos quais o(a) aluno(a) participa ativamente e se compromete com a própria aprendizagem (Sobral; Campos, 2012). O método enfatiza o diálogo, a troca de saberes e o aprendizado prático baseado na realidade do discente (Oliveira *et al.*, 2015). Sobral e Campos (2012) propõem criar situações de ensino que promovam a aproximação crítica do indivíduo com a realidade, a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio, a disponibilização de recursos para pesquisa, a identificação e organização das melhores soluções e a aplicação dessas soluções. Segundo Lovato, Michelotti e Loreto (2018), o uso de metodologias ativas aumenta o interesse da turma pelas aulas, pois desperta sua curiosidade por meio de situações cotidianas, levando a novas descobertas baseadas em conhecimentos já disponíveis.

Para essa elaboração, tomamos como fundamento a metodologia da problematização por meio do Arco de Maguerez (Colombo; Berbel, 2007), que é constituído por cinco etapas: a primeira é a observação da realidade e a definição do problema a ser investigado ou debatido. Com o problema selecionado, investigamos quais são os seus determinantes e/ou os fatores que o influenciam, para que possamos elencar os pontos-chave. Na segunda etapa, a reflexão sobre os pontos-chave acaba gerando uma nova investida teórica sobre o problema, o que nos leva à terceira etapa, a da teorização. Nessa fase, a análise e a discussão dos dados obtidos permitem a proposição de respostas mais fundamentadas para o problema, preparando o terreno para a quarta etapa, a da construção de hipóteses de solução. Nesse momento, ao nos aprofundarmos e compreendermos a realidade, diferentes possibilidades de solução e transformação são criadas. Chegamos então à etapa final, da aplicação à realidade, em que intervimos sobre o problema e colocamos em prática o conhecimento gerado a fim de transformar essa realidade.



Figura 1. Etapas do Arco de Maguerez



Fonte: Bordenave; Pereira, 2002.

Após a definição e o aprofundamento de nosso referencial, passamos a confeccionar um roteiro para cada oficina, obedecendo à seguinte estrutura: aquecimento, desenvolvimento e avaliação. O momento do aquecimento prepara os participantes para o tema a ser trabalhado e auxilia na identificação das suas percepções e vivências sobre a questão. O desenvolvimento é a fase principal, na qual se explora a abordagem do tema de maneira lúdica e dinâmica, embora sempre fundamentada em conceitos teóricos. Já a avaliação busca verificar como foi a experiência do público com as atividades e as dinâmicas propostas, além de favorecer o reconhecimento de possíveis mudanças após a oficina, como a aquisição de conhecimento, por exemplo.

Cada um dos três momentos possui objetivos e etapas bem definidas para o alcance das metas traçadas. O tempo é cuidadosamente calculado e previsto para as etapas e seus diferentes passos. Para cada objetivo, designa-se uma pessoa como facilitadora e se elencam os recursos necessários (Spink; Menegon; Medrado, 2014). Vale destacar que, conforme indicado por Silveira e Diesel (2019), as experiências de uso das metodologias participativas revelam que não é suficiente buscar desenvolver tipos de participação mais avançados sem tomar os devidos cuidados para assegurar a qualidade da participação. É essencial reconhecer que cada tipo de participação traz desafios específicos, decorrentes de múltiplos fatores.



Nesse sentido, as oficinas precisam ser elaboradas considerando o contexto local, as características do grupo, o espaço físico e o tempo destinado. Portanto, as atividades/dinâmicas podem ser alteradas ou adaptadas para um melhor aproveitamento, desde que mantidas as fases de aquecimento, desenvolvimento e avaliação.

Processo de implementação das oficinas

Como uma metodologia participativa, os temas das oficinas surgiram do interesse e da demanda das próprias turmas e professores(as). Conforme demonstrado no Capítulo 4, nossa primeira oficina, tanto com estudantes quanto com docentes, tinha como objetivo conhecer o que os(as) participantes entendiam por educação integral em sexualidade e o que esperavam de um projeto com esse enfoque. Foi nessa oficina que mapeamos os temas a serem trabalhados nos encontros posteriores.

O processo de elaboração das oficinas também foi guiado pela avaliação feita ao término de cada uma delas. Assim, essa avaliação, somada à crescente aproximação e coesão entre os membros do grupo, favorecia a compreensão do tipo de atividade e dinâmica que ia ao encontro das características de cada público. Destacamos a importância da flexibilidade e da criatividade para fazer adequações, sempre buscando as estratégias mais propícias à interação e ao engajamento. No intuito de auxiliar possíveis adaptações de nossas oficinas em diferentes contextos, elencamos a seguir alguns cuidados que devem ser tomados.

Os contextos externo e interno devem ser analisados com atenção. Há apoio da Secretaria de Educação? Como é a relação da escola com a Unidade Básica de Saúde do território? Há registro de ações do Programa Saúde na Escola (PSE)? O momento ou o ambiente é mais conservador ou progressista? É necessária a autorização de responsáveis? Todas essas questões influenciam a adesão e o tipo de envolvimento de professores(as) e aluno(as). Quanto ao contexto interno, devemos observar se há apoio e colaboração da gestão escolar em relação ao projeto; como se dá a comunicação e a organização escolar (há sobrecarga de trabalho?); e como é a relação de professores, estudantes e a gestão escolar entre si e com os demais grupos.

Importa considerar, ainda, as possibilidades de engajamento comunitário nas temáticas a serem abordadas em sala. Se possível, também é recomendável envolver



e sensibilizar as famílias, para que as ações tenham mais condições de continuidade e efetividade. Nesse projeto, por falta de tempo hábil e viabilidade, não pudemos organizar momentos de encontro com os familiares, o que consideramos uma lacuna. Ainda assim, por se tratar de uma pesquisa com comprometimento ético, todas as oficinas foram realizadas com estudantes devidamente informados(as), cuja participação foi previamente autorizada pelas pessoas responsáveis. Entendemos que, caso a equipe executora tenha condições para articular a participação das famílias e da comunidade, é fundamental que o faça, assegurando o andamento harmonioso, seguro e ético das atividades.

Paiva *et al.* (2022) sugerem que o consentimento seja renovado permanentemente para a construção da aceitabilidade e do envolvimento dos pais e da comunidade, além de constituir um indicador para projetos continuados, com melhores resultados. O consentimento permanente deve ser fruto de uma comunicação de qualidade e da participação comunitária.

Em relação aos recursos, é fundamental verificar o ambiente e a estrutura física disponíveis e o acesso aos materiais necessários. A organização do espaço físico em rodas ou formato circular pode favorecer a horizontalidade na relação entre participantes e facilitadores(as), e também possibilitar, além do contato visual, as comunicações verbal e não verbal. A disposição circular do grupo, segundo os referenciais de Paulo Freire, tem favorecido a disposição para o diálogo e a aprendizagem entre pares.

O tempo é outro recurso essencial. Propomos, como tempo ideal, trabalhar com duas aulas de 50 minutos; contudo, sabendo das diferentes realidades, as oficinas estão roteirizadas para uma aula de 50 minutos, que podem ser adaptadas para mais tempo. A depender da quantidade de facilitadores(as), designar alguém para marcação e controle do tempo de cada etapa das atividades é uma tarefa que pode garantir a boa execução da oficina. A atratividade do tema e o desempenho da equipe também importam. Mais uma vez, ressaltamos a necessidade de selecionar temas relevantes para cada grupo, assim como preparar a equipe tanto em relação ao embasamento teórico sobre o tema quanto ao domínio das atividades que serão realizadas.

Recomendamos o uso de metodologias participativas, identificadas como mais engajantes, interativas e flexíveis. Segundo Morán (2015), alguns componentes podem contribuir significativamente para o sucesso da aprendizagem: criação de desafios, atividades e jogos que desenvolvem as competências necessárias



para cada etapa, solicitação de informações relevantes, oferta de recompensas motivadoras, combinação de percursos individuais com participação ativa em grupos, uso de plataformas adaptativas, reconhecimento das características individuais de cada estudante e aprendizado por meio da interação, tudo isso com o suporte das tecnologias adequadas. Entretanto, conforme apontado por Paiva *et al.* (2016), as metodologias devem sempre alinhar-se aos objetivos desejados.

Para incentivar a proatividade de alunos e alunas, é necessário usar métodos que envolvam atividades progressivamente complexas, em que seja necessário tomar decisões e avaliar resultados, com suporte de materiais relevantes; e, para promover a criatividade, a turma deve explorar diversas maneiras de demonstrar iniciativa. Por fim, sugerimos atenção aos repertórios individuais de cada participante, os quais, ainda que conflitantes, devem ser respeitados, sendo a diversidade celebrada.

Sabemos que a inserção de propostas de educação sexual nas escolas vem se tornando um desafio crescente. No Capítulo 2, apresentamos algumas possibilidades de execução via Base Nacional Comum Curricular e, aqui, vamos usar como exemplos dois caminhos diferentes adotados em nossa experiência. Em uma das escolas, nossa inserção se deu no âmbito de uma das disciplinas de projetos de vida. Já na outra escola, obtivemos dois horários em um dia letivo para desenvolver o projeto, dos quais as turmas inscritas puderam participar sem prejuízo de levar faltas. Para evitar que perdessem sempre a mesma matéria, as oficinas ocupavam períodos diferentes a cada semana. Assim, em uma semana utilizávamos os dois primeiros horários, na seguinte o terceiro e o quarto, e assim por diante.

Para cada forma de inserção, há repercussões. Na primeira situação, os(as) estudantes estavam previamente matriculados na disciplina de projetos de vida e não sabiam que o tema a ser trabalhado seria a EIS. Na segunda situação, alunos e alunas inscreveram-se especificamente para o projeto, manifestando um interesse prévio pela temática, o que pode influenciar no envolvimento, na participação e na assiduidade às atividades. Da mesma forma, cada uma das opções demanda organização, manejo do tempo e articulações diferentes.

Sabemos que os contextos brasileiros são diversos e desafiadores, mas acreditamos que essa metodologia e nossos roteiros permitam adaptações capazes de acomodar as necessidades e especificidades locais.



Avaliação das oficinas

Como já discutido, a avaliação de cada oficina é estratégica para compreendermos a aceitação e o aproveitamento da metodologia e dos temas abordados. É necessário sensibilidade, flexibilidade e criatividade para acatar as sugestões e mudar propostas, mesmo com o projeto em andamento. Com o desenrolar das ações e a análise das oficinas, podemos perceber que algumas turmas se beneficiam mais de atividades expressivas, enquanto outras se engajam mais em atividades competitivas, por exemplo. Assim, vamos organizando as propostas de forma cada vez mais adequada ao interesse e às peculiaridades dos grupos.

As avaliações propostas nos roteiros são sempre rápidas e objetivas, não levando mais de cinco minutos. Elas podem ser substituídas ou alteradas de acordo com o objetivo e as características de cada grupo. A análise e sistematização dos registros da avaliação de cada oficina antes de desenvolver a oficina subsequente possibilita a identificação de fatores críticos que estejam dificultando ou potencializando o processo de aprendizagem. Finalmente, os registros dessas avaliações são fundamentais para a produção de evidências sobre a aceitabilidade das estratégias e dos recursos utilizados.

Referências

BORDENAVE, Juan Díaz; PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 23 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

COLOMBO, Andréa Aparecida; BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes dos professores. **Semina – Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, PR, v. 28, n. 2, p. 121-146, 2007.

DIESEL, Aline; BALDEZ, Alda Leila Santos; MARTINS, Silvana Neumann. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, Pelotas, RS, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.

FRIZZO, Kátia Regina. A Investigação-Ação-Participante. In: SARRIERA, Jorge Castellá; SAFORCADA, Enrique Teófilo (ed.). **Introdução à Psicologia Comunitária: bases teóricas e metodológicas**. Porto Alegre, RS: Sulina, 2010. p. 153-166.



KROHLING PERUZZO, Cicilia M. Pressupostos epistemológicos e metodológicos da pesquisa participativa: da observação participante à pesquisa-ação. **Estudios Sobre las Culturas Contemporáneas**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 161-186, 2017.

LOVATO, Fabrício Luis; MICHELOTTI, Angela; LORETO, Elgion Lucio Silva. Metodologias ativas de aprendizagem: uma breve revisão. **Acta Scientiae**, [s. l.], v. 20, n. 2, 2018.

MENDES, Rosilda; PEZZATO, Luciane Maria; SACARDO, Daniele Pompei. Pesquisa-intervenção em promoção da saúde: desafios metodológicos de pesquisar “com”. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, n. 21, v. 6, p. 1737-1746, 2016.

MORÁN, José. Mudando a educação com metodologias ativas. In: SOUZA, Carlos Alberto de; MORALES, Ofelia Elisa Torres (org.). **Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens**. Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2015. v. 2, n. 1, p. 15-33. (Coleção Mídias Contemporâneas).

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. **Sanare – Revista de Políticas Públicas**, Sobral, CE, v. 15, n. 2, 2016.

PAIVA, Vera *et al.* **Cenas escolares e sexualidade: saúde e prevenção nas escolas na perspectiva dos direitos humanos**. Brasília, DF: Unesco, 2022. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381354>. Acesso em: 15 jun. 2024.

SCARPARO, Helena Beatriz Kochenborger; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Psicologia Social Comunitária Profissional. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, RS, v. 19, n. 2, p. 70, 2007.

SILVEIRA, Paulo R. C.; DIESEL, Vivien. **Metodologias participativas**. Caderno didático. Santa Maria, RS: UFSM, 2019.

SPINK, Mary Jane; MENEGON, Vera Mincoff; MEDRADO, Benedito. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, RS, v. 26, n. 1, p. 32-43, jan. 2014.

WALLERSTEIN, Nina. Prefácio. In: TOLEDO, Renata F. *et al.* (org.). **Pesquisa participativa em saúde: vertentes e veredas**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 11-26.



CAPÍTULO 4

Oficinas para adolescentes

CAPÍTULO 4

OFICINAS PARA ADOLESCENTES

Victor Hugo de Lima Santos
Isabella Cristina Barbosa Ramos
Bárbara Gripp
Rafa Ribeiro Alves de Souza
Daniely Silva
Kymberli Liane Glitz de Melo
Ester Santos Cardoso
Paloma Oliveira
Flávia Mazitelli de Oliveira

Introdução

Este capítulo compreende dez oficinas para adolescentes que exploram os temas autoestima e amor-próprio, sexo e identidade de gênero, orientação sexual, métodos contraceptivos, violência e qualidade das relações afetivo-sexuais, habilidades para saúde e bem-estar, habilidades sociais, redes de apoio e proteção, protagonismo juvenil e engajamento escolar. Além desses temas, os roteiros que se seguem englobam também uma oficina inicial para mapear os temas de interesse dos participantes e uma oficina final para avaliar os resultados e a experiência vivida. Essas oficinas foram realizadas com estudantes do primeiro ano do ensino médio, podendo ser adaptadas para outras faixas etárias.



OFICINA 1 – ADOLOVER

Tema: Apresentação do projeto e mapeamento de demanda

Objetivo geral: apresentar o projeto, combinar regras de funcionamento e mapear temas de interesse dos participantes por meio de aplicativo de relacionamento.

Orientação: a proposta é que as(os) estudantes elaborem perfis de usuários(as) em um aplicativo de relacionamentos hipotético, chamado Adolover. Ao elaborarem esse perfil, com as características próprias que gostariam de destacar ou demonstrar, e ao elencarem que tipos de perfil buscaram encontrar (para o *match*), abre-se a oportunidade para conhecer melhor o grupo, favorecendo discussões sobre a sexualidade em uma perspectiva positiva e abrangente, além de mapear os temas de interesse da turma.

Nesse dia, é fundamental pactuar com o grupo as regras de funcionamento da atividade, o que será feito coletivamente por meio dos termos de uso do aplicativo Adolover. Essas regras deverão ficar expostas, em local de fácil acesso, em todas as oficinas.

1. Aquecimento específico

Objetivo: organização do ambiente.	
Atividade	Organização.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none">• Organize a sala em “U” com uma mesa à frente, ou uma roda com a mesa ao centro.• Coloque em um varal de barbante os kits contendo os perfis (perfis dos avatares, perfis de novos usuários a serem preenchidos pela turma, post-its...).• Posicione o retroprojetor no 1º slide da apresentação do Adolover (https://drive.google.com/file/d/1JxlHA-Cxb260uHEfoGdl32906vNxr93f/view).• Coloque música ambiente (canções românticas).
Duração	20 minutos antes da aula.



Recursos	<p>Perfil em branco de novo usuário do Adolover (uma cópia para cada participante) e perfis prontos Adolover, que chamaremos de avatares (um de cada): https://drive.google.com/file/d/1i6JQ-trEz_FmYk2YEKYC7Ogh72Kwa94Ge/view</p> <p>Adesivos e/ou recortes de revistas (diversos).</p> <p>Figurinhas Adolover grupos (x1).</p> <p>Barbante, clipes, canetas, lápis, adesivos e caixa de som.</p>
Objetivo: acolhimento e apresentação.	
Atividade	<p>Apresentação breve sobre quem somos nós e o que vamos fazer dali em diante; pactuar os acordos/termos de uso.</p>
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Dê boas-vindas (explique rapidamente o projeto, com breve apresentação da equipe). • Prossiga dizendo: “Pessoal, a partir de agora vocês estão dentro de um aplicativo de relacionamentos”. • Explique os termos e condições: coloque as regras básicas em uma cartolina, como chegar no horário, respeitar as falas das(os) colegas, manter sigilo etc. Incentive a turma a acrescentar outras. • Deixe que os(as) estudantes escolham os kits, ou seja, todos os materiais que irão utilizar para elaborar o perfil de novo usuário: canetas, adesivos, figuras etc. Esse kit objetiva tornar a atividade mais lúdica e descontraída e facilitar a expressão por meio de símbolos. Contudo, na ausência desses elementos, o perfil pode ser apenas preenchido com caneta. • Alunas e alunos também devem escolher o perfil do avatar com quem gostariam de se relacionar.
Duração	15 minutos.
Recursos	Cartas dos termos de uso.



Objetivo: apresentação individual por meio do app Adolover.	
Atividade	Confecção e montagem dos perfis individuais.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> Solicite que cada participante faça o perfil de usuário no Adolover. Os perfis terão algumas características pré-estabelecidas: "nome", "idade", "signo" e "fale sobre você". Em seguida, leia todos os perfis. Comece pelo perfil de um dos integrantes da equipe e, em seguida, todos(as) devem participar.
Duração	30 minutos.
Recursos	Kits selecionados pelos participantes.

2. Desenvolvimento

Objetivo: teorizar brevemente o que é sexualidade. Mapear demandas e conhecer os temas de interesse levantados pela turma.	
Atividade	Breve apresentação em slide sobre o que é sexualidade.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> Teorização: "O que vocês acham que é sexualidade, questões de gênero etc?". Traga imagens e conceitos. Separe a turma aleatoriamente em grupos de acordo com os símbolos* que estão colados nos perfis dos avatares escolhidos. Nesses grupos, alunas e alunos irão discutir o porquê de terem escolhido determinado perfil. Estimule a turma a debater. Faça as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> - "Existe esse perfil na sua escola?" - "De qual desses tipos de pessoa do perfil você gosta mais?" - "Com quais desses tipos você gostaria de fazer amizade ou desabafar?" Ou: "Com quem você ficaria mais confortável para falar, por exemplo: meu absorvente acabou, o fulano tentou me dar um beijo etc."



Conteúdo/ Etapas	<p>- “De tudo o que nós conversamos hoje, sobre as várias formas de abordar a sexualidade, o que vocês consideram mais importante para trabalhar futuramente, para que a gente possa trazer nas próximas oficinas?”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribua post-its ou pedaços de papel para que a turma escreva as respostas, recolhendo-os em seguida. Após análise, os temas de maior interesse nortearão as oficinas seguintes.
Duração	40 minutos.
Recursos	Slides.

* Cada perfil terá uma imagem de um símbolo colada (ver exemplos no link), que servirá para agrupar a turma aleatoriamente, ficando cada grupo identificado por um símbolo. As figuras são utilizadas apenas com o intuito de tornar o momento mais agradável e lúdico, mas você também pode numerar os perfis e agrupá-los por números iguais, por exemplo. O importante é criar uma estratégia para formação de grupos heterogêneos, fora das “panelinhas”: <https://drive.google.com/file/d/1PnaViBtkuCVG76CVP8r7swj7mTiyoRWZ/view>.

3. Avaliação

Objetivo: diagnóstico final e avaliação da oficina.	
Atividade	Entregue a cada participante três post-its ou pedaços de papel, um de cada cor: rosa, azul e verde (ou as cores disponíveis) , para que escrevam respostas conforme as instruções abaixo. Em seguida, recolha os post-its dentro de caixinhas separadas (ou de uma caixa só).
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Post-it rosa: “O que você mais gostou na oficina?” • Post-it azul: “O que você gostaria que melhorasse/sugestão?” • Post-it verde: “O que você não gostou na oficina? ”
Duração	5 minutos.
Recursos	Caixas.



Referências

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA. **Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias**. Santiago: Unesco, 2014.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **International Technical guidance on sexuality education**, revised version. Paris: Unesco, 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem**. Brasília, DF: Unesco, 2014.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Review of the Evidence on Sexuality Education: report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education**. Paris: Unesco, 2016.

OFICINA 2 – AMOR-PRÓPRIO

Tema: Amor-próprio e planejamento de vida

Objetivo geral: discutir a ideia de autoestima, ressaltar a importância do amor-próprio e estimular o planejamento de vida.

1. Aquecimento específico

Objetivo: estimular a reflexão sobre o amor-próprio e fortalecer a interação com os(as) colegas de sala.	
Atividade	“Batatinha quente”.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none">• Solicite que a turma faça um círculo na sala e escreva no quadro a pergunta: “O que é amor-próprio para você?”• Peça que anotem a resposta em um papel (tarjeta), de forma legível.



Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Coloque todos os papéis em um envelope ou recipiente fechado. • Inicie a brincadeira da “batatinha quente”, passando de mão em mão o envelope com as respostas. Assim que o mediador falar “queimou”, a pessoa que estiver com o conjunto de papéis pegará uma resposta e a lerá para toda turma. Sugestão: faça ao menos cinco rodadas (você pode optar por usar música). • Ao final das rodadas, podem-se contextualizar os seguintes pontos: <ul style="list-style-type: none"> - O amor-próprio é a imagem que temos sobre nós mesmos(as), e ele compreende ideias e sentimentos que podem ser tanto positivos quanto negativos. - “O amor-próprio é a base de nossa prática amorosa. Sem ele, nossos outros esforços amorosos falham. Quando podemos nos ver como realmente somos, e nos aceitamos, construímos os fundamentos necessários para o amor-próprio [...]. Quando vemos o amor como uma combinação de confiança, compromisso, cuidado, respeito, conhecimento e responsabilidade, podemos trabalhar para desenvolver essas qualidades ou, se elas já forem parte de quem somos, podemos aprender a estendê-las a nós mesmos” (bell hooks, 2000). • Promova uma breve discussão sobre a ideia de amor-próprio e estimule uma reflexão sobre a importância desse tema para as nossas vidas.
Duração	10 minutos.
Recursos	Cartões, envelopes, canetas.

2. Desenvolvimento

Objetivo: explorar como a nossa socialização afeta a nossa percepção em relação ao amor.	
Atividade	Roda de conversa.



Conteúdo/ Etapas	<p>Em uma grande roda ou em pequenos grupos, instigue o grupo a partilhar as seguintes questões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quais foram os principais fatores que moldaram sua percepção sobre o amor-próprio e sua capacidade de amar? (Refleta sobre a influência da mídia, da família, dos papéis de gênero, das normas sociais e dos padrões de beleza.) • Quais são as consequências da falta de amor-próprio no nosso dia a dia? • Como cultivar o amor-próprio?
Duração	15 minutos.
Objetivo: contribuir para o planejamento de vida de cada participante.	
Atividade	Carta para o meu eu do futuro.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Peça aos(às) participantes que fechem os olhos, respirem fundo e meditem por três minutos sobre a seguinte questão, enquanto ouvem uma música calma: “Como será o seu futuro daqui a cinco anos?” • Ainda na meditação, solicite que façam uma lista mental de coisas positivas que desejam realizar em curto e médio prazo dentro das suas realidades (exemplo: cultivar boas relações com amigos, amores e família; tirar boas notas em alguma disciplina; conseguir um estágio; começar um curso; terminar o ensino médio; obter a carteira de motorista; passar na faculdade dos sonhos; conquistar um bom emprego). • Logo em seguida, peça que transponham essa lista de coisas positivas em uma carta/mensagem curta para o seu eu do futuro, expressando seus pensamentos e sentimentos sobre o que refletiram. Exemplo: <ul style="list-style-type: none"> - “Querido eu do futuro, espero que daqui a cinco anos você consiga se formar na área dos seus sonhos, esteja rodeado de amigos e pessoas que te amam e aprenda a jogar futevôlei.” • Coloque todas as mensagens em um mural ou uma cápsula do tempo.



Duração	20 minutos.
Recursos	Caneta, cartões, fita adesiva, envelopes.

3. Avaliação

Objetivo: avaliar a atividade e entender a contribuição da oficina para cada participante.	
Atividade	Cartão ou tarjeta com perguntas avaliativas.
Conteúdo/ Etapas	Peça que respondam em um cartão ou tarjeta as seguintes informações: <ul style="list-style-type: none"> • O que achei da oficina: <ul style="list-style-type: none"> Like (o que gostei): Dislike (o que não gostei): Sugestões : • Essa atividade te ajudou em algo hoje? Coloque as respostas em uma caixa.
Duração	5 minutos.
Recursos	Caixa, cartões, canetas.

Referência

HOOKS, bell. **Tudo sobre o amor:** novas perspectivas. São Paulo, SP: Elefante, 2021.

OFICINA 3 – SEXO E IDENTIDADE DE GÊNERO

Tema: Sexo, identidade de gênero e expressão de gênero

Objetivo geral: promover a compreensão das diferenças entre sexo, identidade de gênero e expressão de gênero, proporcionando um espaço de aprendizado e reflexão sobre a diversidade de experiências e manifestações de gênero, visando a construção de um ambiente mais inclusivo e respeitoso.



Orientação: a proposta é refletir sobre os conceitos de sexo, identidade de gênero e expressão de gênero. A dinâmica é conduzida por um(a) facilitador(a) responsável por acionar os comandos da atividade e as discussões frente às questões que forem surgindo durante o desenrolar das ações. Sugerimos a leitura prévia dos termos utilizados nesta oficina, disponíveis no Capítulo 3.

1. Aquecimento específico

Objetivo: compreender o que é o sexo biológico.	
Atividade	Distribuição de símbolos relacionados ao sexo biológico.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Divida a turma em dois grupos: observadores(as) e participantes. • Em uma caixa, coloque fichas ou cartões contendo os símbolos do sexo masculino (♂) e do sexo feminino (♀). Nota: caso também queira discutir a temática de intersexualidade, inclua na caixa algum símbolo que represente pessoas intersexuais, como (⚥). • Peça que cada participante pegue uma das fichas aleatoriamente e a cole em seu corpo. • Pergunte aos(às) observadores o que cada símbolo significa. • Explique que o sexo biológico se refere às características físicas e fisiológicas que distinguem os indivíduos em masculino e feminino, incluindo os cromossomos (XX para feminino, XY para masculino), gônadas (ovários e testículos), hormônios (estrogênio e testosterona) e genitália interna e externa. Enfatize que, assim como os(as) participantes não puderam escolher seus símbolos, nós não podemos definir o nosso sexo. • Apresente o conceito de intersexualidade, explicando que intersexuais são pessoas cujas características sexuais não se encaixam nas definições típicas de masculino ou feminino. Isso pode incluir variações cromossômicas, hormonais e anatômicas.



Duração	5 minutos.
Recursos	Fita crepe, caixa e cartões com os símbolos do sexo masculino (♂), do sexo feminino (♀) e de intersexo (⚥).

2. Desenvolvimento

Objetivo: promover a compreensão crítica sobre como a sociedade constrói e impõe papéis de gênero.	
Atividade	Desconstruindo gêneros: uma reflexão sobre a construção social do gênero.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de iniciar a atividade, desenhe um círculo e um quadrado no chão. Esses símbolos servirão para ilustrar as construções sociais de gênero. Explique à turma que, para os fins dessa atividade, o quadrado representará o gênero “homem” e o círculo representará o gênero “mulher”. • Explique que você, representando a sociedade, desenhou essas formas no chão, delimitando os papéis e as expectativas atribuídas a cada gênero. Mencione algumas características estereotipadas atribuídas socialmente a cada grupo, como “homens são mais assertivos” ou “mulheres devem ser mais carinhosas”. • Pergunte aos(as) observadores(as) que outras características se associam a cada grupo. Incentive uma reflexão sobre os estereótipos de gênero e suas origens. • Peça aos(as) participantes que se organizem em uma fila. Quem possui o símbolo do sexo feminino deve se dirigir ao círculo (que representa “mulher”) e quem tiver o símbolo masculino irá para o quadrado (que representa “homem”). Se houver alguém com o símbolo intersexo, demonstre confusão na escolha, mas eventualmente obrigue essa pessoa a entrar em um dos espaços, destacando a resistência da sociedade em lidar com identidades que não se encaixam na binariedade tradicional.



<p>Conteúdo/ Etapas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explique que, na sociedade ocidental, muitas vezes se espera que a atribuição de gênero corresponda à atribuição de sexo biológico. Ressalte que gênero é uma construção social, e que os espaços (círculo e quadrado) representam as características físicas, psicológicas e emocionais que a sociedade usa para classificar “homem” e “mulher”. Por exemplo, mulheres devem falar de forma gentil e homens devem realizar serviços pesados. O gênero é uma construção social que varia de cultura para cultura e pode mudar ao longo do tempo. As expectativas de gênero ditam a maneira como se espera que homens e mulheres se comportem, se vistam e interajam, independentemente de suas características biológicas. • Comente que a intersexualidade desafia a noção binária de sexo biológico, que, por sua vez, desafia a noção binária de gênero, mostrando que as variações naturais no desenvolvimento sexual são mais complexas do que a simples categorização em masculino e feminino, homem ou mulher. • Indique que o espaço fora do círculo e do quadrado representa todas as possíveis expressões de gênero que não se encaixam nas definições restritas de “homem” e “mulher” definidas pela lógica binária estabelecida na sociedade. • Faça as seguintes perguntas aos(as) observadores(as) para estimular a reflexão: <ul style="list-style-type: none"> - “O que o espaço dentro dessas formas representa?” - “O que o espaço fora delas representa?” - “Qual a diferença entre o símbolo que está grudado na pessoa e as formas desenhadas no chão?” • <u>Nota importante:</u> a separação dos(as) participantes deve se basear nos símbolos que cada pessoa retirou e não em suas características pessoais.
<p>Duração</p>	<p>10 minutos.</p>



Objetivo: entender como as transições e as explorações de identidade de gênero ocorrem ao longo da vida.

Atividade	Simulação do decorrer da vida e do processo de construção de identidade.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none">• Permita que os(as) participantes se movimentem livremente pela sala. Explique que podem escolher se movimentar dentro do espaço da forma que lhes foi designada (quadrado para “homens” e círculo para “mulheres”) ou explorar outros espaços, podendo entrar na outra forma ou permanecer fora de ambas.• Esclareça que essa movimentação representa o decorrer da vida de cada pessoa e como elas podem divergir ou assumir características diferentes das esperadas para seu gênero atribuído ao nascer. Esse exercício simboliza as transições e as explorações de identidade de gênero que podem ocorrer ao longo da vida.• Parada e reflexão: peça que todos(as) parem e fiquem onde estão. Inicie uma discussão sobre o significado dessas movimentações e trocas no contexto de identidade de gênero.• Perguntas para reflexão:<ul style="list-style-type: none">- “O que vocês sentiram ao se movimentar entre os espaços?”- “Por que decidiram permanecer no mesmo espaço ou explorar outros?”- “Como essa experiência se relaciona com a identidade de gênero na vida real?”
Duração	10 minutos.



Objetivo: discutir os conceitos de cisgeneridade e transgeneridade.

Atividade Explicação dos termos.

**Conteúdo/
Etapas**

Explique os conceitos de cisgeneridade e transgeneridade, utilizando os movimentos dos(as) participantes como exemplo:

- **Cisgênero:** as pessoas que permaneceram dentro do espaço designado para o seu gênero atribuído ao nascer são consideradas cisgênero. Isso significa que a sua identidade de gênero está alinhada com o sexo biológico atribuído ao nascimento, e elas geralmente se sentem confortáveis e em congruência com os papéis e as expectativas sociais associadas a esse gênero.
- **Transgênero:** as pessoas que saíram do espaço designado, independentemente de terem ido para outro espaço ou escolhido ficar fora de ambos, são consideradas transgênero. Isso significa que a sua identidade de gênero não está alinhada com o sexo biológico atribuído ao nascimento. Elas podem sentir a necessidade de transitar para um gênero diferente ou não se identificar com nenhum dos papéis e expectativas tradicionais associadas aos gêneros binários.

Duração 5 minutos.

Objetivo: refletir sobre a construção da identidade de gênero.

Atividade Discussão sobre múltiplos arranjos.

- Explique que as múltiplas possibilidades de movimentação representam a diversidade das experiências de gênero. Enquanto algumas pessoas podem se sentir confortáveis continuando no mesmo espaço (homens e mulheres cisgênero), outras podem encontrar no espaço diferente do seu uma forma de se sentirem mais autênticas (representando a transição de gênero de homens e mulheres transgênero). Já algumas pessoas podem sentir-se confortáveis transitando entre diferentes



<p>Conteúdo/ Etapas</p>	<p>espaços, estando fora dos espaços, ocupando ambos ou mesmo continuar transitando entre os diferentes espaços (representando pessoas que destoam da noção binária de gênero homem-mulher, isto é, pessoas não binárias, bigênero ou gênero fluido).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faça as seguintes perguntas aos(às) observadores(as): <ul style="list-style-type: none"> - “A permaneceu em seu lugar, o que isso significa? B saiu de sua posição originalmente atribuída, o que isso significa?...” - “Quando você não está em nenhum dos espaços, o que isso representa? O que significa estar em mais de uma forma? O que significa transitar entre os espaços? O que significa estar com um pé dentro de um espaço e outro fora? Como a sociedade reage a essas pessoas?”
<p>Duração</p>	<p>10 minutos.</p>
<p>Objetivo: compreender a diferença entre identidade de gênero e expressão de gênero.</p>	
<p>Atividade</p>	<p>“Caixinha das expressões”.</p>
<p>Conteúdo/ Etapas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prepare uma caixa com uma variedade de itens que representem diferentes formas de expressão de gênero, como perucas, tiaras, gravatas, saias, chapéus, batom, entre outros acessórios. • Apresente a caixa aos(às) participantes e explique que cada item dentro dela representa uma forma diferente de expressão de gênero. • Encoraje cada pessoa a escolher um item que, no seu sentir, expresse quem ela é ou como ela gostaria de se expressar naquele momento. • Peça a todos(as) que voltem para seus lugares, trazendo consigo o item escolhido.



Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Explique a diferença entre identidade de gênero e expressão de gênero: <ul style="list-style-type: none"> - A identidade de gênero é a percepção interna e individual que uma pessoa tem de si mesma em relação ao seu gênero. É como alguém se identifica em termos de gênero, que pode ser masculino, feminino, uma combinação de ambos, nenhum dos dois, ou outra categoria. Essa identidade pode ou não coincidir com o sexo atribuído ao nascimento. - A expressão de gênero é a maneira como uma pessoa apresenta e comunica seu gênero aos outros. Isso pode ser feito por meio de roupas, comportamento, corte de cabelo, voz e outras formas de expressão externa. A expressão de gênero pode ou não se alinhar com as normas tradicionais associadas ao gênero com o qual a pessoa se identifica. Nenhuma forma de expressão anula o modo como a pessoa se identifica em relação ao seu gênero. - Resumindo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Identidade de gênero: como você se identifica/se percebe no que diz respeito ao gênero. ○ Expressão de gênero: como você mostra seu gênero ao mundo.
Duração	5 minutos.

3. Avaliação

Objetivo: avaliar a execução da atividade.	
Atividade	Caixas de avaliações.
Conteúdo/ Etapas	<p>Solicite que escrevam em post-its ou cartões suas impressões da oficina (se aprenderam algo, se gostaram de algo específico, se mudariam algo).</p> <p>Apresente três caixinhas, numeradas de 1 a 3:</p> <p>1. Não gostei da oficina.</p>



Conteúdo/ Etapas	2. Gostei mais ou menos. 3. Gostei da oficina. Peça que depositem os post-its na devida caixinha (1, 2 ou 3).
Duração	5 minutos.
Recursos	Caixas para depositar post-its ou cartões.

Referências

CIASCA, Saulo Vitor; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir. **Saúde LGBTQIA+:** práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021.

FACCHINI, Regina. **Sopa de letrinhas?:** movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 1990. Rio de Janeiro, RJ: Garamond, 2005.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero:** conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2 ed. Brasília, DF: 2012.

OFICINA 4 – ORIENTAÇÃO SEXUAL E LGBTQIAPN+

Tema: Entendendo os conceitos de orientação sexual e identidade de gênero e a sigla LGBTQIAPN+

Orientação: essa oficina é uma continuação da oficina de identidade de gênero, pois retoma os conhecimentos adquiridos anteriormente para a inserção de novos conteúdos. As dinâmicas visam refletir sobre os conceitos de orientação sexual e identidade de gênero, bem como ensinar sobre as nomenclaturas da sigla LGBTQIAPN+. A atividade utiliza jogos de competição para auxiliar o aprendizado dos conceitos. Sugerimos a leitura prévia dos termos utilizados nessa oficina, disponíveis no Capítulo 3.



1. Aquecimento específico

Objetivo: revisar e consolidar os conceitos aprendidos na oficina anterior (identidade de gênero) sobre sexo biológico, identidade de gênero e expressão de gênero.

Atividade	Realização de um quiz (jogo ou desporto mental no qual os jogadores tentam responder corretamente a questões que lhes são colocadas).
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none">• Explique à turma que o objetivo do quiz é revisar os conceitos discutidos na oficina anterior de uma forma divertida e colaborativa.• Divida os(as) participantes em dois grupos, de forma aleatória.• Informe que haverá um quiz de dez perguntas e cada grupo terá que ser rápido para responder corretamente.• Regras do quiz:<ul style="list-style-type: none">- A pessoa responsável pela mediação lerá cada pergunta em voz alta.- O grupo que souber a resposta deve levantar a mão ou enviar um(a) representante para correr e bater a mão da mediadora.- O primeiro grupo a levantar a mão ou chegar até a mediadora tem a chance de responder à pergunta.- Se a resposta estiver correta, o grupo ganha um ponto. Se estiver incorreta, os outros grupos têm a chance de responder, seguindo a mesma dinâmica de levantar a mão ou correr até a pessoa mediadora.- Após cada rodada, a mediadora irá revelar a resposta correta e fornecer uma breve explicação para reforçar o conceito discutido.• Ao final, serão somados os pontos de cada grupo e aquele que obtiver maior pontuação começará primeiro a próxima competição em grupo.
Duração	10 minutos.



Recursos	Um modelo de quiz pode ser acessado neste link: https://docs.google.com/document/d/1zU_gpu2-GfVx1TUKMbMPRv6S5rP_y-Yc55K1UTEkgUY/edit Sugestão: existem aplicativos que podem ser utilizados para deixar a dinâmica mais interativa, como o Kahoot.
-----------------	--

2. Desenvolvimento

Objetivo: ensinar as definições de identidade de gênero e orientação sexual e as nomenclaturas da sigla LGBTQIAPN+.	
Atividade	Vídeo explicativo.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> Exiba um vídeo curto explicando as definições de identidade de gênero e orientação sexual e o significado de cada letra da sigla LGBTQIAPN+. Enfatize a importância de prestar atenção nos termos, pois eles serão utilizados posteriormente em um jogo da memória.
Duração	5 minutos.
Recursos	Sugestão de vídeo: https://youtu.be/cQinTws1Ou4?si=beRi_sZ2ZWZN9rt4
Objetivo: reforçar o aprendizado dos(as) participantes sobre as definições das diferentes orientações sexuais e identidades de gênero de uma forma divertida e interativa.	
Atividade	Jogo da memória interativo sobre orientações sexuais e identidades de gênero.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> Separe dois conjuntos de cartões: <ul style="list-style-type: none"> Um conjunto (A) com os nomes das identidades e orientações sexuais (por exemplo: heterossexual, lésbica, gay, bissexual, transgênero, queer, intersexo, assexual, pansexual...).



**Conteúdo/
Etapas**

- Outro conjunto (B) com as definições correspondentes (uma definição por tarjeta).
 - Organize a sala:
 - Em um lado da sala, coloque os cartões (A) com os nomes das identidades e orientações sexuais virados para baixo.
 - No outro lado da sala, coloque os cartões (B) com as definições, também virados para baixo.
 - Dê instruções para os grupos:
 - Explique que cada grupo, por vez, enviará um membro para pegar um cartão ou ficha com um nome e um cartão ou ficha com uma definição (aleatoriamente, pois os cartões estarão virados para baixo).
 - O objetivo é fazer a correspondência correta entre o nome e a definição.
 - O primeiro grupo envia um membro para escolher um cartão com um nome do lado A e um cartão com uma definição do lado B.
 - O membro do grupo lê em voz alta o nome e a definição escolhida.
 - Se a correspondência estiver correta, o grupo ganha um ponto e guarda os cartões.
 - Se a correspondência estiver incorreta, os cartões são devolvidos às suas posições originais, virados para baixo.
 - **Nota:** após cada tentativa de correspondência, faça uma breve discussão sobre o nome e a definição, permitindo correções e adições de informação na hora. Isso permitirá o aprendizado contínuo durante a atividade interativa.
-
- O próximo grupo, então, envia um membro para tentar novamente.
 - Os grupos continuam alternando turnos até que todas as correspondências corretas sejam feitas.
 - Ganha o grupo que obtiver mais acertos.



Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Nota: incentive a memória dos participantes, já que, ao verem as cartas dos outros grupos, eles devem tentar lembrar onde cada cartão está localizado. • Sugestões: adicione um cronômetro para aumentar a excitação e o desafio. Cada grupo tem um tempo limitado para encontrar a correspondência correta.
Duração	20 minutos.
Recursos	Cartões ou fichas com os nomes das identidades e orientações sexuais. Cartões ou fichas com as definições correspondentes.

Objetivo: facilitar a compreensão das diversas orientações sexuais e identidades de gênero e esclarecer possíveis equívocos por meio da discussão e correção em grupo.

Atividade	Discussão sobre as definições.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Após todas as correspondências terem sido feitas, reúna todos os(as) participantes para uma discussão. Peça que os grupos compartilhem as definições que encontraram e discuta brevemente o significado de cada uma. • Corrija qualquer informação incorreta e adicione mais detalhes conforme necessário.
Duração	10 minutos.

3. Avaliação

Objetivo: avaliar o aprendizado da dinâmica e a execução da atividade.

Atividade	Caixas de avaliações.
------------------	-----------------------



Conteúdo/ Etapas	<p>Solicite que escrevam em post-its ou cartões suas impressões da oficina (se aprenderam algo, se gostaram de algo específico, se mudariam algo).</p> <p>Apresente três caixinhas, numeradas de 1 a 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Não gostei da oficina. 2. Gostei mais ou menos. 3. Gostei da oficina. <p>Peça que depositem os post-its ou cartões na devida caixinha (1, 2 ou 3).</p>
Duração	5 minutos.
Recursos	Caixas para depositar os post-its ou cartões.

Referências

COMISSÃO LGBTQIAPN+ ANAMATRA. **Cartilha de Direitos da Comunidade LGBTQIAPN+**: entendendo a diversidade e contribuindo para assegurar os direitos da comunidade LGBTQIAPN+. Brasília, DF: Comissão LGBTQIAPN+ Anamatra, [2024]. Disponível em: https://www.anamatra.org.br/images/LGBTQIA/CARTILHAS/Cartilha_Comiss%C3%A3o_LGBTQIAPN.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

UNIVERSIDADE TIRADENTES. **Direitos humanos e a população LGBTQIAPN+**. Aracaju, SE: Unit, 2024. Disponível em: <https://mestrados.unit.br/ppgd/wp-content/uploads/sites/5/2024/07/Cartilha-LGBTQIAPN-9.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2024.

REDE GAYLATINO; ALIANÇA NACIONAL LGBTI+. **Manual de educação LGBTI+**. Curitiba, PR: IBDSEX, 2021. Disponível em: https://vtp.ifsp.edu.br/images/NUGS/manual_de_educacao_gaylatino_2021_v_25_11_2021_-_WEB.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

CIASCA, Saulo Vitor; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir. **Saúde LGBTQIA+**: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021.



FACCHINI, Regina. **Sopa de letrinhas?:** movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 1990. Rio de Janeiro, RJ: Garamond, 2005.

FREITAS, Sandra Carvalho Cavalcante; BERMÚDEZ, Ximena Pámela Diaz; MERCHÁN-HAMANN, Edgar. **Vozes e vidas de jovens escolares LGBTQIA+.** Curitiba, PR: Appris, 2021.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero:** conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2 ed. Brasília, DF: 2012.

OFICINA 5 – MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Tema: Métodos contraceptivos, gravidez não planejada, HIV e ISTs

Objetivo geral: favorecer o conhecimento e as habilidades de saúde e bem-estar necessárias ao uso adequado de métodos contraceptivos.

Orientações: a proposta é que os(as) estudantes entendam quais são os métodos contraceptivos e a respectiva eficácia, para que, a partir das situações colocadas na oficina, possam identificar as consequências do uso ou não uso desses métodos.

1. Aquecimento específico

Objetivo: breve rastreio do conhecimento da turma sobre os métodos contraceptivos e sua eficiência.	
Atividade	“Qual a porcentagem?”.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none">• Entregue a cada estudante uma folha na qual estarão escritos os nomes dos seguintes métodos contraceptivos:<ul style="list-style-type: none">- DIU.- Camisinha.- Vasectomia.- Laqueadura.- Coito interrompido.- Pílula do dia seguinte.



Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> - Tabela. - Pílulas anticoncepcionais. - Injeções anticoncepcionais. - Diafragma. - Adesivo. - Implante anticoncepcional. - Espermicida. <ul style="list-style-type: none"> • Em seguida, peça que anotem na folha, em uma escala de 0% a 100%, o quão seguro é cada método para prevenir gravidez e ISTs. • Passe um slide apenas com a imagem de cada método e as informações de eficácia. Link para visualização: https://www.canva.com/design/DAFqN4X3eM8/jHfY0xKQbq1ZEX1h1iOsAA/edit • Observação: o Anexo 1, abaixo, contém um quadro que pode ser impresso e entregue à turma para preenchimento de acordo com as situações colocadas.
Duração	15 minutos.
Recursos	Folha impressa. Slides.

2. Desenvolvimento

Objetivo: discutir o impacto da gravidez não planejada em diversos contextos e como os métodos contraceptivos evitam essas situações em circunstâncias indesejadas.

Atividade	Analisando cenários.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Separe a turma em quatro grupos. • Entregue a cada grupo um cenário (descrito abaixo) sobre gravidez não planejada e transmissão de ISTs. • Oriente que conversem entre si, pensando no desenrolar desses acontecimentos para cada personagem. As questões que levantarão o debate estão contidas em seus respectivos cenários.



Conteúdo/ Etapas

- Peça que cada grupo retire um papel de um envelope. Nesses papéis estão indicados alguns possíveis métodos contraceptivos. Os grupos poderão usar esses elementos para alterar suas histórias. Exemplos:
 - Camisinha.
 - DIU.
 - Vasectomia.
 - Laqueadura.
 - Coito interrompido.
 - Pílula do dia seguinte.
 - Tabela.
 - Pílulas anticoncepcionais.
 - Injeções anticoncepcionais.
- Abra o debate para discutir as seguintes questões:
 - “Como esse elemento mudou a história de vocês?”
 - “O que há em comum entre essas histórias?”
 - “Quem mais lida com as consequências?”
 - “Vocês conhecem histórias assim?”
 - “Como acham que esses cenários se desenrolariam se houvesse alguns métodos contraceptivos envolvidos?”

Cenário 1

- **Caso:** Carol foi a uma festa universitária e conheceu Flávio. Flávio tinha fama de galã e “pegador”. Ambos interagiram na festa e, ao final, tiveram uma relação sexual sem proteção.
- **Questões:**
 - “O que vocês acham que acontece no dia seguinte? Nos meses seguintes? Nos anos seguintes?”
 - “Como o personagem **A** se sentiria? E o personagem **B**?”
 - “A qual lugar vocês iriam para saber sobre a possível transmissão de uma IST?”
 - “A quem vocês recorreriam nessa situação se acontecer uma gravidez não planejada ou a descoberta de alguma IST?”
 - “A qual lugar vocês iriam para saber sobre essa possível gravidez?”



**Conteúdo/
Etapas**

Cenário 2

- **Caso:** Péricles e Jucilene namoram há um ano. Ambos desejam entrar na faculdade e viajar pelo mundo. Querem ter filhos, só que mais para o futuro. Às vezes fazem sexo sem proteção.
- **Questões:**
 - "O que vocês acham que acontece no dia seguinte? Nos meses seguintes? Nos anos seguintes?"
 - "Como o personagem **A** se sentiria? E o personagem **B**?"
 - "A qual lugar vocês iriam para saber sobre a possível transmissão de uma IST?"
 - "A quem vocês recorreriam nessa situação se acontecer uma gravidez não planejada ou a descoberta de alguma IST?"
 - "A qual lugar vocês iriam para saber sobre essa possível gravidez?"

Cenário 3

- **Caso:** Oséias e Luan estão juntos há meses. Decidiram dar o próximo passo na relação e, na noite de formatura de ambos, perder a virgindade, mas não pensam em usar preservativo.
- **Questões:**
 - "O que vocês acham que acontece no dia seguinte? Nos meses seguintes? Nos anos seguintes?"
 - "Como o personagem **A** se sentiria? E o personagem **B**?"
 - "Há alguma possibilidade de transmissão de IST?"
 - "A qual lugar vocês iriam para saber sobre a possível transmissão de uma IST?"
 - "A quem vocês recorreriam nessa situação se acontecer a descoberta de alguma IST?"

Cenário 4

- **Caso:** Carla, uma mulher trans, e Fabrício, um homem trans, estão apaixonados e decidiram ter a sua primeira relação sexual como casal depois de se descobrirem heterossexuais. Eles não planejam usar camisinha por causa da terapia



	<p>hormonal, pois pensam que a hormonioterapia anula a possibilidade de Fabrício ter uma gravidez indesejada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questões: <ul style="list-style-type: none"> - "O que vocês acham que acontece no dia seguinte? Nos meses seguintes? Nos anos seguintes?" - "Como o personagem A se sentiria? E o personagem B?" - "Há possibilidade de transmissão de IST?" - "A quem vocês recorreriam nessa situação se acontecer uma gravidez não planejada ou a descoberta de alguma IST?" - "A qual lugar vocês iriam para saber sobre essa possível gravidez ou uma IST?"
Duração	25 minutos.
Recursos	<p>Fichas com os cenários. Folhas A4 para cada grupo escrever as respostas dos cenários. Canetinhas. Envelopes. Métodos contraceptivos escritos em cartões de papel. Esses cartões podem ser confeccionados pela própria pessoa mediadora em uma folha A4, cortada em tiras. Sugestão: imprimir as fotos dos métodos contraceptivos, recortá-las e entregar à turma.</p>

3. Avaliação

Objetivo: obter devolutiva a respeito da oficina.	
Atividade	Tarjeta com três perguntas.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Entregue a cada participante uma tarjeta com as seguintes perguntas sobre o conteúdo e a avaliação da oficina: <ul style="list-style-type: none"> - Com quem e onde você falaria ou se informaria sobre métodos contraceptivos e ISTs?



<p>Conteúdo/ Etapas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esta oficina ajudou você a conhecer contraceptivos e ISTs? Como a oficina poderia te fazer conhecer mais sobre esse assunto? • Qual método contraceptivo você usaria? <p>Deixe envelopes com os nomes dos métodos contraceptivos, inclusive o preservativo – importante para evitar a transmissão de IST – e peça que coloquem a tarjeta de avaliação dentro do método que usariam.</p>
<p>Duração</p>	<p>10 minutos.</p>
<p>Recursos</p>	<p>Tarjetas (podem ser confeccionadas com folhas A4) ou post-its. Canetas, envelopes de papel.</p>

Referências

JOHNS HOPKINS ESCOLA BLOOMBERG DE SAÚDE PÚBLICA. **Planejamento Familiar:** Um Manual Global para Profissionais e Serviços de Saúde. [S. l.]: OMS, 2007. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1335060335Planejamento%20Familiar_por_parte_001.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal da Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. **Ficha de Eficácia dos Métodos Contraceptivos.** Ribeirão Preto, SP: SMS, 2007. Disponível em: https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssauade/pdf/i16pf-ficha_met_contraceptivos.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica. Saúde da Mulher. **Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva:** Uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC's) do Estado de Mato Grosso do Sul. Campo Grande: SES, 2022. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/PDF-PUBLICACAO-PROTOCOLO-ESTADUAL-DE-ATENCAO-SAUDE-REPRODUTIVA.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2024.



Anexo 1. Quadro de eficácia: “É seguro?”

Método contraceptivo	% gravidez	% ISTs
DIU		
Camisinha		
Vasectomia		
Laqueadura		
Coito interrompido		
Pílula do dia seguinte		
Tabelinha		
Pílula anticoncepcional		
Injeção anticoncepcional		
Diafragma		
Adesivo		
Implante anticoncepcional		
Espermicida		

OFICINA 5 – VIOLÊNCIA NOS RELACIONAMENTOS

Tema: Relação entre habilidades sociais, regulação emocional e habilidades para saúde e bem-estar e a manutenção de relacionamentos afetivos de qualidade

Objetivo geral: promover reflexões sobre relacionamentos afetivos entre jovens de 13 a 15 anos a partir do reconhecimento dos principais desafios na interação com a outra pessoa e da identificação de habilidades sociais importantes a serem desenvolvidas para a construção de relacionamentos positivos e saudáveis.



1. Aquecimento específico

Objetivo: situar os(as) participantes sobre o tema da oficina, fazendo com que identifiquem os principais problemas das relações e reflitam sobre suas vivências afetivas.

Atividade	Exibição de um vídeo para reflexão e discussão sobre relacionamentos e violências, bem como mediações nas relações e possíveis vivências semelhantes. Vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=4FK13w5MFlg
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Apresente o vídeo, o qual trabalha “sinais vermelhos” que indicam que uma relação é abusiva (controle, ciúme, agressividade etc.).2. Pergunte: “Quais problemas você consegue ver na relação do casal?” e “Você já presenciou ou passou por alguma situação semelhante?”
Duração	10 minutos.
Recursos	Equipamento de mídia para exibir dois vídeos.

2. Desenvolvimento

Objetivo: engajar os(as) estudantes e incentivar sua participação por meio de um jogo dinâmico de perguntas e respostas.

Atividade	Condução de um jogo sobre situações que envolvem relacionamentos. Em sequência, apresentação de slides e de cartilha sobre o tema. O funcionamento do jogo está disponível em: https://docs.google.com/document/d/1RrL7nRR9vRSrfre44nk2phqEzAz23goOHErR9kbpkg/edit?usp=sharing
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Explique as regras do jogo e separe a turma em duas equipes.



Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Antes de começar, esclareça que o jogo conta com perguntas sobre características e habilidades que são importantes para se ter um relacionamento positivo e saudável. 3. Depois disso, dê início ao jogo. Ao final, dependendo da característica do grupo, a equipe vencedora poderá ganhar algum prêmio, como balas ou bombons.
Duração	20 minutos.
Recursos	<p>Saco com papéis para sortear os participantes e as perguntas. Folha com as perguntas impressas. Relógio para cronometrar o tempo das respostas. Balas ou bombons para o prêmio. Slides (computador e projetor). Cartilha “Crush perfeito”.</p>
Objetivo: trabalhar habilidades sociais importantes para ter bons relacionamentos.	
Atividade	Roda de conversa.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dê seguimento à oficina, apresentando alguns slides que trabalham teorias sobre violência nos relacionamentos. Você optar por discutir, sem a utilização de slides (sugerimos a leitura do Capítulo 3). 2. Mostre a importância do desenvolvimento de algumas habilidades sociais, como assertividade, comunicação, empatia, civilidade, expressar solidariedade, manejar conflitos e resolver problemas interpessoais, entre outras, e da regulação emocional para estabelecer relacionamentos afetivos mais positivos (sugerimos a leitura do Capítulo 3). 3. Apresente a cartilha “Crush perfeito?”.
Duração	15 minutos.
Recursos	<p>Cartilha “Crush perfeito?” disponível em: https://www.tjsc.jus.br/documents/3380888/4350900/cartilha_crush_perfeito/f1a42787-d6bd-37f7-dafc-34c558fa85ff</p>



3. Avaliação

Objetivo: saber quais reflexões a oficina gerou e o que a turma aprendeu de mais importante. Ouvir cada participante e saber os pontos positivos e os pontos a serem melhorados na oficina.	
Atividade	Discutir livremente sobre como foi a oficina.
Conteúdo/ Etapas	Distribuir cartões com as seguintes perguntas: 1. Quais foram as suas principais reflexões? 2. Quais foram os pontos positivos e os pontos a serem melhorados na oficina?
Duração	5 minutos.
Recursos	Folhas de papel com as perguntas impressas ou escritas.

4. Referências

DANZA, Hanna Cebel; SILVA, Marco Antônio M. **Projeto de Vida:** construindo o futuro. São Paulo, SP: Ática, 2020.

DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. **Competência social e habilidades sociais:** Manual teórico-prático. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

MURTA, Sheila Giardini *et al.* Efeitos de um programa de prevenção à violência no namoro. **Psico-USF**, Campinas, SP, v. 21, n. 2, p. 381-393, 2016.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SANTA CATARINA. Coordenadoria da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar. **Crush Perfeito?** Florianópolis, SC: TJSC, 2020. Disponível em: https://www.tjsc.jus.br/documents/3380888/4350900/cartilha_crush_perfeito/f1a42787-d6bd-37f7-dafc-34c558fa85ff. Acesso em: 31 ago. 2024.



OFICINA 7 – REDES DE APOIO E PROTEÇÃO

Tema: Redes de apoio

Orientações: esta oficina foi inspirada na técnica do Teatro do Oprimido, desenvolvida por Augusto Boal, e adaptada para abordar questões relacionadas às redes de apoio. A técnica original de Boal busca transformar espectadores passivos em “espect-atores”, que são participantes ativos na busca de soluções para seus problemas. O Teatro do Oprimido é uma metodologia que utiliza o teatro como ferramenta para promover a conscientização social e estimular a transformação, com base na ideia de que todos podem fazer teatro e que o teatro pode ser um ensaio para a realidade. No Teatro Fórum, uma das técnicas do Teatro do Oprimido, o grupo encena uma situação de opressão que é interrompida no auge do conflito. A plateia, então, é convidada a sugerir e experimentar soluções alternativas, assumindo os papéis dos personagens e testando suas ideias em cena.

Objetivo geral: mapear as redes de apoio para a promoção da saúde e bem-estar e promover a conscientização sobre sua importância, além de explorar as diferentes formas e fontes de apoio disponíveis. Busca-se desenvolver habilidades de adesão, comunicação e interação social para fortalecer as conexões dentro da rede de apoio, capacitando os(as) participantes a enfrentar e superar situações de violência por meio de simulações/dramatizações.

1. Aquecimento específico

Objetivo: favorecer relaxamento, percepção e consciência corporal.

Atividade	Expressão corporal.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Coloque música ambiente e instrua alunos e alunas a moverem livremente seus corpos, andando pela sala. Dê comandos para que prestem atenção em seus movimentos e nos diferentes segmentos corporais.2. Solicite, então, que notem os sentimentos e emoções presentes naquele momento. Após estarem mais atentos(as) aos seus corpos, enquanto ainda caminham pela sala, sugira situações para que experimentem e expressem corporalmente as sensações (físicas e emocionais) evocadas:



Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Você está numa festa. • Você viu uma pessoa bonita te olhando. • Você está com medo de ir para casa e ver seus pais. • Você viu uma situação de violência. • Você sente que está sendo perseguido(a) na rua. • Você sente que todos estão te olhando. <p>Nota: sugerir que façam a etapa de vivenciar as situações hipotéticas parados(as) e de olhos fechados pode ser uma estratégia quando a turma está mais retraída e tímida.</p>
Duração	5 minutos.
Recursos	Caixa de som.

2. Desenvolvimento

Objetivo: capacitar jovens a identificar e acionar redes de apoio em situações de violência, promovendo conscientização e habilidades práticas para enfrentar experiências de opressão em suas vidas.	
Atividade	Dramatizações de cenas de violência, inspiradas nas técnicas do Teatro do Oprimido.
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Divida a turma em três grupos, cada um focado em um tema específico relacionado à opressão/violência. Os temas podem incluir violência familiar, homofobia, violência doméstica, falta de perspectiva de vida etc. Para exemplificar, consideramos as seguintes situações: <ul style="list-style-type: none"> - Uma cena de importunação sexual. - Um jovem desanimado e desestimulado com a vida. - Violência familiar envolvendo jovens LGBTQIAPN+.



Conteúdo/ Etapas

- Convide cada grupo a desenvolver e encenar uma pequena história de aproximadamente três minutos, baseada no tema designado. A estrutura dessas histórias seguirá um formato conhecido como antimodelo. Um antimodelo representa uma situação na qual o oprimido é impedido de realizar um desejo pessoal ou social, culminando em um conflito que se acirra ao invés de se resolver. As cenas terminam de maneira inacabada, com o protagonista desistindo, após várias tentativas, de lutar pelo que deseja.
- Ao término do antimodelo, intervenha, questionando o público sobre o que foi apresentado. Em seguida, solicite que o grupo refaça a história, convidando os espectadores a entrar em cena para propor novas estratégias de atuação do oprimido, com o objetivo de realizar seu desejo e superar ou amenizar a opressão demonstrada. Os espectadores podem tanto ocupar o lugar de um dos personagens (preferencialmente, o do oprimido), quanto interpretar um novo personagem. Esse momento permite que o público, agora na posição de espectadores, experimente o espaço da atuação estética e política, funcionando como um ensaio para a vida social.
- Após essa primeira reencenação, faça uma nova discussão com o grupo. Em seguida, solicite que as mesmas histórias sejam reencenadas mais uma vez, sugerindo, como uma das formas de proteção e combate à violência, o acionamento de equipamentos das redes de apoio existentes, como o Conselho Tutelar, a Delegacia da Criança e do Adolescente, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), entre outros. Tanto você quanto os(as) participantes podem entrar nessa cena, de modo a acionar algum equipamento da rede.

O objetivo aqui é apresentar, de forma interativa e prática, as redes de suporte e apoio disponíveis no território. O grupo reconstrói a cena conforme as novas propostas e você deve acionar (citar) os equipamentos da rede conforme a narrativa vai se construindo.



Conteúdo/ Etapas	<p>Nota: para economizar tempo, cada cena pode ser refeita apenas duas vezes: uma intervenção conduzida exclusivamente pela turma e outra em que tanto educadores(as) quanto alunos(as) participam, apresentando os equipamentos da rede de suporte. Ainda assim, o grupo deve ser incentivado a entrar ativamente na cena, seja apresentando redes de apoio de seu território ou propondo novos rumos para a situação encenada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ao final da atividade, abra um espaço para discussão sobre o que foi visto nas cenas. Esse momento é crucial para apresentar de forma detalhada os equipamentos de saúde e apoio mencionados, bem como outros que possam ser relevantes e poderiam ser acionados em situações como as encenadas, ou semelhantes. <p>Nota: é fundamental que a pessoa responsável por aplicar essa oficina esteja bem informada sobre as redes de apoio disponíveis para cada situação apresentada nas cenas. Entretanto, lembre-se de confiar na capacidade de improvisar, deixando-se levar conforme as dramatizações se desenvolvem e adaptando as orientações e intervenções às necessidades emergentes da turma. Incentive os(as) participantes a também entrarem em cena, acionando os equipamentos que conhecem ou que estão presentes no seu território.</p>
Duração	<p>40 minutos. Sugestão de organização do tempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> → 6 minutos para a preparação da cena. → 3 minutos para a apresentação de cada grupo. → 5 minutos, para cada grupo, para reencenação com as intervenções.

3. Avaliação

Objetivo:	avaliar a oficina e fornecer material didático sobre redes de apoio.
Atividade	Avaliação.



Conteúdo/ Etapas	<p>1. Entregue a cada pessoa uma tarjeta ou cartão para responder à seguinte pergunta: “O que eu levo desta oficina?”</p> <p>2. Distribua folders ou outro tipo de material impresso ao final da oficina para que os(as) participantes possam ter à mão os contatos e as informações úteis sobre cada equipamento de apoio.</p> <p>É interessante que o folder seja construído de acordo com o território.</p> <p>Link de exemplo de folder baseado nas Redes de Apoio e Proteção da cidade de Ceilândia, DF: https://drive.google.com/file/d/1FBcOXZjSF4VG1wdvaK5Jlqp4YEhY8sZg/view</p>
Duração	5 minutos.
Recursos	Cartões, canetas e folhas impressas com o folder.

Referências

BOAL, Augusto. **Teatro do Oprimido e outras poéticas políticas**. São Paulo, SP: Editora 34, 2019. 232 p.

BOAL, Augusto. **Jogos para atores e não atores**. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 1998. 368 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: MS, 2013. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília, DF: MS, 2010. 132 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em**



situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. 1. ed. atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 106 p.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 13563, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei 12.852, de 5 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, n. 150, p. 1, 6 ago. 2013.

COSTA, Rachel Franklin da *et al.* Adolescent support networks in a health care context: the interface between health, family and education. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 49, n. 5, p. 741-747, out. 2015.

OFICINA 8 – PROTAGONISMO JUVENIL

Tema: Protagonismo juvenil na promoção da saúde sexual e reprodutiva

Objetivo geral: contribuir para que os(as) jovens se tornem agentes ativos na promoção da saúde integral em sexualidade.

1. Aquecimento específico

Objetivo: compreender o conceito de protagonismo juvenil na promoção da saúde sexual e reprodutiva. Explorar os desafios e as necessidades dos(as) jovens em relação à saúde sexual e reprodutiva.

Atividade Nuvem de palavras.

**Conteúdo/
Etapas** 1. Inicie a oficina pedindo que os(as) participantes insiram palavras ou frases curtas, em uma nuvem de palavras, sobre o que aprenderam em relação à saúde sexual integral nas oficinas anteriores.



Conteúdo/ Etapas	<p>2. Em seguida, em uma segunda nuvem de palavras, peça que insiram temas ou questões que desejem explorar mais a fundo.</p> <p>3. Informe que a oficina enfocará o protagonismo juvenil em ações de saúde sexual e reprodutiva. Enfatize como, frequentemente, as pessoas jovens são vistas apenas como ouvintes passivas de conhecimento, sem voz ou ação. Assim, nessa oficina, elas terão a oportunidade de protagonizar algum tipo de ação.</p> <p>4. Traga exemplos de protagonismo juvenil no contexto e território da turma, para inspirá-la.</p>
Duração	5 minutos.
Recursos	A nuvem pode ser feita pelo site Menti, ou por meio de chuva de ideias ou post-its/cartões.

2. Desenvolvimento

Objetivo: mediante uma dinâmica de RPG, treinar habilidades para solucionar desafios e conquistar perfis de protagonistas.

Atividade	“Jornada do protagonista”.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Divida os(as) participantes em grupos de forma aleatória. 2. Explique que será feita uma dinâmica baseada em um jogo de RPG, na qual deverão ser utilizadas as habilidades adquiridas para solucionar um desafio e, assim, conquistar um perfil de protagonista no jogo. 3. Explique que há três tipos de cartas no baralho: <ul style="list-style-type: none"> • Cartas de Relacionamento Social: habilidades como comunicação, trabalho em equipe, estabelecimento de parcerias. • Cartas de Desenvolvimento Pessoal: habilidades como autoconhecimento, empatia, planejamento de vida. • Cartas de Engajamento Cívico: habilidades como defesa de direitos, pensamento crítico, respeito à diversidade.



Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> Distribua três dados a cada grupo. Os(as) participantes de cada grupo deverão jogar os dados e determinar a quantidade de cartas que poderão pegar de cada tipo de baralho. Em seguida, os grupos pegam as cartas conforme a quantidade indicada pelos dados. Explique que o desafio é utilizar a maior quantidade de cartas para solucionar o problema escolhido.
Duração	5 minutos.
Recursos	Baralho com as cartas de RPG. Deve haver um baralho para cada grupo. Para imprimir as cartas, clique aqui .
<p>Objetivo: escolher um tema específico de saúde sexual e reprodutiva para focar, que servirá como ponto de partida para a discussão e ação.</p>	
Atividade	Seleção de desafio.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> Oriente os grupos a escolherem, na “nuvem de interesses” um tema ou desafio que gostariam de abordar. Incentive a diversidade de temas entre os grupos. O desafio, com base nas habilidades adquiridas, é escolher um tema para o qual os grupos possam propor uma solução utilizando as habilidades das cartas.
Duração	5 minutos.
<p>Objetivo: analisar coletivamente o desafio e planejar soluções ou estratégias criativas para sua resolução.</p>	
Atividade	Análise coletiva e formulação de estratégias.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> Cada grupo, separadamente, deverá discutir e registrar suas percepções e sentimentos sobre o tema escolhido. Também deverá ponderar sobre possíveis facilitadores e barreiras para abordar o tema. Com base na análise coletiva, cada grupo deverá propor soluções ou estratégias para o desafio de saúde sexual e reprodutiva escolhido.



Duração	10 minutos.
Objetivo: apresentar e avaliar as soluções propostas, discutindo sua viabilidade e impacto esperado na prática.	
Atividade	Apresentação e discussão.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cada grupo deve apresentar suas soluções ou estratégias aos(as) demais participantes, utilizando recursos visuais ou práticos, como cartazes, dramatizações e simulações. 2. Incentive-os(as) a explicar como suas ideias podem ser aplicadas na prática e quais resultados esperam alcançar.
Duração	15 minutos.
Objetivo: estimular os(as) participantes a exercerem perfis de protagonistas por meio do desenvolvimento de uma série de habilidades sociais.	
Atividade	Contagem das cartas e conquista de perfis de protagonistas.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Após a apresentação das soluções, cada grupo deve verificar quantas habilidades conseguiram utilizar de cada um dos três tipos de cartas. 2. Cada grupo deve anotar a quantidade de cartas utilizadas de cada tipo. 3. Explique que, com base na quantidade de cartas utilizadas, os grupos podem conquistar os seguintes perfis: <ul style="list-style-type: none"> • Mestre do Desenvolvimento Pessoal: para grupos que utilizaram mais cartas de Desenvolvimento Pessoal. • Guerreiro do Ativismo Social: para grupos que utilizaram mais cartas de Engajamento Cívico. • Maga da Comunicação e dos Relacionamentos: para grupos que utilizaram mais cartas de Relacionamento Social. 4. Cada grupo deve anunciar quais perfis conquistaram com base na quantidade de cartas utilizadas. 5. Distribua os perfis impressos para cada grupo como recompensa.



Conteúdo/ Etapas	Nota: se um grupo utilizar a mesma quantidade de cartas de dois ou mais tipos, pode conquistar mais de um perfil. Por exemplo: um grupo que utilizou a mesma quantidade de cartas de Relacionamento Social e Desenvolvimento Pessoal pode ser tanto Mestre do Desenvolvimento Pessoal quanto Maga da Comunicação e dos Relacionamentos.
Duração	5 minutos.
Recursos	Perfis de protagonistas. Para imprimir os perfis, clique aqui .

3. Avaliação

Objetivo: avaliar como os(as) participantes se sentem, após a oficina, em exercer o protagonismo juvenil na promoção de saúde sexual e reprodutiva na escola.

Atividade	Entregar papéis de avaliação.
Conteúdo/ Etapas	Pergunta: "Como você se sente em exercer o protagonismo juvenil na promoção de saúde sexual e reprodutiva na escola?" O papel deve conter as seguintes alternativas: 1. Nem a pau 2. Se pá 3. Bora bora Os papéis devem ser depositados em uma caixa.
Duração	5 minutos.
Recursos	Imprimir as avaliações.

Referências

BALLARD, Parissa J.; SYME, S. Leonard. Engaging youth in communities: a framework for promoting adolescent and community health. **Journal of Epidemiology and Community Health**, [s. l.], v. 70, n. 2, p. 202-206, 2016.



BALLARD, Parissa J.; SYME, S. Leonard. Engaging youth in communities: a framework for promoting adolescent and community health. **Journal of Epidemiology and Community Health**, [s. l.], v. 70, n. 2, p. 202-206, 2016.

GAL, Tali. An ecological model of child and youth participation. **Children and Youth Services Review**, [s. l.], v. 79, p. 57-64, 2017.

LUNDY, Laura. 'Voice' is not enough: conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. **British Educational Research Journal**, [s. l.], v. 33, n. 6, p. 927-942, 2007.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Engaged and heard!**: Guidelines on adolescent participation and civic engagement. New York: Unicef, 2020.

OFICINA 9 – A ESCOLA QUE EU QUERO

Tema: A escola como espaço de (trans)formação

Objetivo geral: discutir a importância da escola na vida de adolescentes e jovens e como eles(as) podem se organizar para construir uma escola melhor.

1. Aquecimento específico

Objetivo: perceber o que os(as) estudantes sentem em relação à sua escola.

Atividade	Nuvem de palavras.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Peça aos(as) participantes que fiquem de pé e façam um círculo.2. Explique que será feito um jogo em que um objeto, que simula um microfone, será jogado a cada pessoa e que esta, assim que pegá-lo, terá direito a dizer uma palavra sobre como sente ou percebe a sua escola. O "microfone" será repassado para toda turma e você deverá anotar as palavras no quadro à medida que forem ditas.3. Comece jogando o "microfone" para um(a) dos(as) participantes. Imediatamente, quem recebe deve dizer uma palavra e jogar o microfone para outra pessoa.



Conteúdo/ Etapas	4. O jogo prossegue até que todos(as) tenham dito uma palavra. Ao final, disponha as palavras em uma nuvem em que as palavras mais repetidas são maiores e localizadas ao centro.
Duração	15 minutos.
Recursos	Pincel de quadro branco. A nuvem pode ser feita pelo site Menti, ou por meio de chuva de ideias ou post-its/cartões.

2. Desenvolvimento

Objetivo: analisar a escola e construir a escola ideal.	
Atividade	Construindo a escola ideal.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proponha que a turma se divida entre três grupos e que cada um deles fique em um canto da sala. Distribua a cada grupo uma cartolina e tiras de papel. 2. Pedir que pensem na sua escola e respondam às seguintes questões: <ul style="list-style-type: none"> • “Quando gostamos da escola?” • “Quando não gostamos?” • “Quando aprendo na escola?” • “Quando não aprendo?” 3. Os grupos deverão discutir essas perguntas e, em seguida, escrever suas conclusões, cada uma em uma tira de papel, e colá-las na cartolina. 4. Informe que, agora, cada grupo deverá apresentar suas conclusões, mas que não é preciso vir à frente. Peça que se levantem e que caminhem, observando e lendo todos os trabalhos feitos, sendo que uma única pessoa de cada grupo estará junto ao trabalho para expor as ideias que surgiram durante a discussão. 5. Uma vez feito o “passeio”, peça que voltem a seus grupos e que, agora, criem a escola como ela deveria ser.



Conteúdo/ Etapas	<p>6. Distribua outra cartolina e tiras de papel para que escrevam cada conclusão em uma tira.</p> <p>7. Novamente, diga que se levantem e passem pelas construções dos outros grupos. É importante que, em cada grupo, também haja uma pessoa para apresentar as conclusões.</p> <p>8. Após essa segunda etapa, solicite que os grupos se reúnam novamente, analisem as cartolinas sobre como a escola é e como deveria ser, e discutam sobre o que precisa ser feito e o que é possível fazer para que a distância entre a realidade e o que se deseja desapareça ou diminua.</p> <p>9. Distribua uma terceira cartolina e peça que construam uma ponte entre as duas colagens, colocando as sugestões que foram discutidas para diminuir essa distância.</p> <p>10. Solicite que cada grupo apresente aos outros suas conclusões finais e encerre articulando as produções com a ideia de protagonismo juvenil e como podemos transformar nossa escola.</p>
Duração	30 minutos.
Recursos	9 cartolinas (3 para cada grupo). Tiras de papel.

3. Avaliação

Objetivo: avaliação da oficina.	
Atividade	Cartões para avaliação.
Conteúdo/ Etapas	<p>Peça que a turma responda às perguntas completando as frases:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que bom (pontos positivos). 2. Que pena (pontos negativos, desafios). 3. Que tal (sugestões).
Duração	5 minutos.
Recursos	Post-its ou cartões.



Referências:

ABRAMOVAY, Miram; CASTRO, Mary Garcia; SILVA, Lorena Bernadete da Silva. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: Unesco Brasil, 2004. 428 p.

EMEDIATO, Carlos A. Educação e transformação social. **Análise social**, Lisboa, p. 207-217, 1978.

GIMENO, J. **O aluno como invenção**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2005.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. **Problemas actuales en psicopedagogía escolar**. El Salvador: UCA, 1971.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. **Sistema, grupo y poder: psicología social desde Centroamérica II**. El Salvador: UCA, 1989.

NEVES, Mariana Braga. **Educação em sexualidade: perspectiva na vida de adolescentes e jovens?** [S. l.]: Novas Edições Acadêmicas, 2017.

SOUSA, Ana Carolina Braga de; PEREIRA, Arliene Stephanie Menezes. Paulo Freire, o andarilho da utopia: reflexões para a transformação social através da educação. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades**, Fortaleza, CE, v. 2, n. 2, p. 1-18, 2020.

SANTOS, Zélia Maria M. de Lima. Escola como espaço de transformação: a articulação da educação, pobreza e desigualdade social no currículo escolar. **Rev. Int. Investig. Cienc. Soc.**, Asunción, v. 13, n. 2, p. 239-252, dic. 2017. Disponível em: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2226-40002017000200239&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 jul. 2024.

OFICINA 10 – AVALIAÇÃO FINAL

Tema: Avaliação da metodologia, das temáticas de educação integral em sexualidade e das ações de protagonismo juvenil com estudantes

Objetivo geral: avaliar a metodologia utilizada, a abordagem das temáticas de educação integral em sexualidade nas oficinas e as ações de protagonismo juvenil na trajetória do projeto com a turma.

Orientação: a oficina foi organizada em dois momentos distintos: o primeiro,



uma avaliação das temáticas trabalhadas no projeto por meio de perguntas e respostas no formato de um jogo, com o auxílio do aplicativo Kahoot; e o segundo, a confecção e a organização de um mural interativo sobre as temáticas do projeto em ambiente coletivo na escola.

1. Aquecimento específico

Objetivo: lembrar os temas discutidos nos encontros anteriores.	
Atividade	Realização de um quiz.
	<ol style="list-style-type: none">1. Divida a turma em duas equipes.2. Explique que se trata de um quiz em que a equipe que acertar a maior quantidade de perguntas ganha o jogo.3. Projete o quiz no quadro ou escreva as perguntas.4. Distribua tarjetas de papel para os(as) estudantes.5. A cada rodada, recolha as respostas.6. Faça a conferência de quem ganhou. <p><u>Sugestão de perguntas para o quiz:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Nós exercitamos o amor próprio para não superar a timidez e não nos sentirmos confiantes:<ol style="list-style-type: none">a. () verdadeiro.b. (x) falso.2. Qual das opções abaixo caracteriza uma situação de risco no namoro?<ol style="list-style-type: none">a. () falar que gosta da pessoa.b. () trocar presentes.c. (x) danificar itens pessoais do(a) parceiro(a).d. () responder mensagens com memes legais.3. Complete: A _____ é a variedade de características, identidades, culturas, opiniões que existem dentro da sociedade.<ol style="list-style-type: none">a. () paz na escola.b. () a rede de proteção.c. () autoestima.d. (x) diversidade.



Conteúdo/ Etapas	<p>4. Sobre a imagem, responda corretamente (inclua aqui a imagem de um DIU Mirena):</p> <p>a. () é um método contraceptivo não hormonal feminino.</p> <p>b. () é inserido no braço.</p> <p>c. (x) é um método contraceptivo hormonal feminino.</p> <p>d. () é um método não hormonal masculino.</p> <p>5. Projetos educacionais, grêmios estudantil, eletivas conduzidas por alunos(as) não são ações de protagonismo juvenil.</p> <p>a. () verdadeiro</p> <p>b. (x) falso</p>
Duração	10 minutos.
Recursos	Computador e projetor. Recompensas. Folhas de papel e canetas.
Objetivo: distribuir aos(às) estudantes temas ligados às oficinas a fim de confeccionar o mural de divulgação das temáticas do projeto.	
Atividade	Sorteio ou escolha dos temas por interesse.
Conteúdo/ Etapas	<p>1. Coloque os temas à disposição da turma para escolha ou sorteio.</p> <p>2. Temas: autoestima e/ou amor-próprio, redes de proteção, protagonismo juvenil, métodos contraceptivos, gravidez não intencional, ISTs, violência no namoro e diversidade sexual.</p>
Duração	5 minutos.
Recursos	Papéis.



2. Desenvolvimento

Objetivo: divulgar os temas trabalhados com a turma para a comunidade escolar.	
Atividade	Confecção do mural em espaço coletivo da escola.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Peça que respondam à pergunta: “Como você explicaria esse tema para seus colegas da escola?”2. Sugira que sejam criativos(as), podem fazer um desenho, um poema, escrever frases.
Duração	20 minutos.
Recursos	Bloco de papel criativo, materiais para escrita. Cola quente e branca, pistola de cola quente. TNT colorido, EVA de várias cores, revistas/jornais velhos. Prendedores de roupa, barbante, tesoura. Espelho.

3. Avaliação

Objetivo: avaliação geral com os(as) estudantes.	
Atividade	Aplicação do instrumento de avaliação com a turma.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Entregue a cada estudante um instrumento que tem como objetivo a avaliação do projeto e das oficinas apresentadas durante a realização do projeto na escola. Esse instrumento deve ser elaborado pela equipe responsável, podendo ser um questionário com perguntas sobre a metodologia utilizada, as barreiras e os facilitadores para o desenvolvimento do projeto e o aprendizado. Uma alternativa mais simples é a utilização de avaliações breves sobre a experiência geral no projeto, como as propostas nas demais oficinas.2. Solicite que respondam no tempo determinado.
Duração	15 minutos.
Recursos	Folhas impressas.



Referências

NEVES, Mariana Braga. **Educação em sexualidade:** perspectiva na vida de adolescentes e jovens? [S. l.]: Novas Edições Acadêmicas, 2017.



CAPÍTULO 5

Oficinas para professores

CAPÍTULO 5

OFICINAS PARA PROFESSORES

Victor Hugo de Lima Santos
Isabella Cristina Barbosa Ramos
Bárbara Gripp
Rafa Ribeiro Alves de Souza
Daniely Silva
Kymberli Liane Glitz de Melo
Ester Santos Cardoso
Paloma Oliveira
Flávia Mazitelli de Oliveira

Introdução

Este capítulo compreende seis oficinas para professores que exploram os temas protagonismo juvenil, métodos contraceptivos, violência nos relacionamentos íntimos e redes de apoio e proteção. Tal como nas oficinas para os(as) adolescentes, são apresentados planos de uma oficina inicial para mapear os temas de interesse dos docentes e uma oficina final para avaliar os resultados percebidos.

OFICINA 1 – MAPEAMENTO

Tema: Apresentação e mapeamento de temas de interesse e demandas

Objetivo geral: conhecer o repertório prévio de professores e professoras acerca da sexualidade e da educação integral em sexualidade (EIS) para adolescentes, suas principais demandas e as da escola. Identificar temas de interesse que serão abordados nas oficinas seguintes.



1. Aquecimento específico

Objetivo: apresentar os(as) professores(as) entre si e para a equipe de facilitadores(as).	
Atividade	Realizar dinâmica de “quebra-gelo”: amigo oculto de apresentação de professores(as).
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Coloque o nome dos(as) participantes em uma caixinha.2. Cada qual se dirige à caixinha, retira um nome e apresenta quem é, citando apenas características dessa pessoa.3. Logo após, os(as) participantes vão tentando adivinhar qual colega está sendo apresentado(a).
Duração	15 minutos.
Recursos	Folhas com os nomes dos professores e professoras. Caixa para colocar os nomes.

2. Desenvolvimento

Objetivo: identificar o repertório prévio sobre temas relacionados à sexualidade e à adolescência; oferecer informações corretas e seguras sobre os temas abordados; propor a EIS como estratégia eficaz de enfrentamento dos problemas trazidos.	
Atividade	Debate de ideias.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Separe os(as) participantes em grupos menores e distribua uma cartolina com uma notícia para cada grupo (as notícias devem abordar temas relativos à EIS e à adolescência).2. Solicite que cada grupo escolha um(a) representante.3. Peça que debatam as seguintes perguntas no tempo estipulado e escrevam nos cartazes as ideias principais:<ul style="list-style-type: none">• Quais são os fatores que vocês acham que contribuem para essa situação?• Como vocês abordariam esse tema em sala de aula?• Você já presenciou essa situação?4. O(a) representante de cada grupo irá apresentar um resumo das ideias debatidas.



Conteúdo/ Etapas	5. Contribua trazendo dados acerca de cada tema, desmistificando tabus e informações sem fundamentação científica. Reforce as ideias interessantes trazidas pelos grupos. 6. Finalize associando a discussão à importância da EIS nas escolas.
Duração	30 minutos.
Recursos	Cartolinas com manchetes de jornais. Perguntas disparadoras escritas nos cartazes (reproduzir uma manchete verídica de jornal, revista ou internet). Sugestões de temas para as manchetes: gravidez não intencional na adolescência; violência de gênero; LGBTfobia; importunação, abuso/violência sexual; ISTs; HIV e aids; relacionamentos.

3. Avaliação

Objetivo: avaliar a qualidade da oficina.	
Atividade	Que bom, que pena, que tal...
Conteúdo/ Etapas	Distribua tarjetas para que cada participante responda à avaliação completando as frases: 1. Que bom... 2. Que pena... 3. Que tal...
Duração	5 minutos.
Recursos	Folhas de papel e canetas.

Referências

NEVES, Mariana Braga. **Educação em sexualidade:** perspectiva na vida de adolescentes e jovens? [S. l.]: Novas Edições Acadêmicas, 2017.



OFICINA 2 – PROTAGONISMO JUVENIL

Tema: Contribuindo para o protagonismo juvenil na promoção de saúde sexual e reprodutiva

Objetivo geral: a oficina destina-se a educadores(as) para explorar estratégias e recursos que envolvam os(as) jovens no processo de promoção da saúde sexual e reprodutiva enquanto protagonistas.

1. Aquecimento específico

Objetivo: compreender o conceito de protagonismo juvenil na promoção da saúde sexual e reprodutiva, e explorar os desafios e as necessidades dos(as) jovens em relação à saúde sexual e reprodutiva.

Atividade	Nuvem de palavras e discussão sobre o construto de protagonismo juvenil, seus facilitadores e barreiras.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Coloque em uma nuvem de palavras as respostas à pergunta: “O que se entende por protagonismo juvenil?”. Cada qual responderá usando apenas uma palavra.<ul style="list-style-type: none">• Com base nos resultados, discutir a ideia de protagonismo juvenil.2. Coloque em outra nuvem de palavras as respostas à pergunta: “Quais fatores podem ser facilitadores para incentivar o protagonismo juvenil na promoção da saúde sexual e reprodutiva, na sua realidade escolar?”<ul style="list-style-type: none">• Faça uma discussão breve sobre o significado, os benefícios e os facilitadores do protagonismo juvenil.3. Em outra nuvem, coloque as respostas à pergunta: “Quais os desafios enfrentados pelos(as) jovens, na sua realidade escolar, em relação à saúde sexual e reprodutiva, e as barreiras que dificultam o protagonismo?”<ul style="list-style-type: none">• Explore, na discussão, as necessidades específicas dos(as) jovens nessa área.
Duração	5 minutos.
Recursos	Folhas de papel e canetas. A nuvem pode ser feita pelo site Menti, ou por meio de chuva de ideias ou post-its/cartões.



Objetivo: conhecer exemplos de protagonismo juvenil.	
Atividade	Apresentação de exemplos de protagonismo juvenil.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresente exemplos de protagonismo juvenil na promoção de saúde sexual e reprodutiva (exemplos: vídeos, projetos feitos por jovens, fotos de ações em escola etc.). 2. Finalize com uma reflexão sobre o papel de educadores e educadoras como facilitadores(as) do protagonismo juvenil.
Duração	10 minutos.

2. Desenvolvimento

Objetivo: conhecer recursos educacionais e atividades práticas para apoiar o protagonismo juvenil.	
Atividade	Desenvolver um plano de ação para promover o protagonismo juvenil na promoção da saúde sexual e reprodutiva em suas práticas educacionais.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peça que os(as) professores(as) se dividam em grupos. 2. Apresente em papéis impressos algumas estratégias (listadas abaixo) e recursos educacionais para envolver os(as) jovens na promoção da saúde sexual e reprodutiva. 3. Peça que cada grupo escolha no mínimo duas estratégias. 4. Solicite que utilizem essas estratégias para pensar em um plano de ação voltado a suscitar o protagonismo juvenil na promoção de saúde sexual e reprodutiva. Para tal, os grupos devem escolher alguma temática de sua preferência dentro da área de educação integral em sexualidade a ser abordada nesse plano. <p>Estratégias pedagógicas para incentivar o protagonismo juvenil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordagem participativa: incentivar a participação ativa do público jovem em discussões e atividades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Criar um ambiente seguro e inclusivo, onde os(as) adolescentes se sintam à vontade para compartilhar suas opiniões, fazer perguntas e expressar suas preocupações.



Conteúdo/ Etapas

- **Diálogo aberto:** estabelecer um diálogo aberto e honesto sobre sexualidade, abordando mitos, estereótipos e tabus. Encorajar os(as) jovens a expressarem suas próprias experiências e opiniões, fornecendo informações precisas e baseadas em evidências científicas.
- **Educação entre pares:** promover a educação entre pares, permitindo que os(as) jovens compartilhem informações e aprendam entre si. Eles(as) podem se sentir mais à vontade ao discutir questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva com pessoas da mesma faixa etária.
- **Uso de tecnologia:** explorar o uso de tecnologia, como aplicativos móveis, vídeos educativos e plataformas *on-line*, para fornecer informações e recursos acessíveis ao público jovem. Essas ferramentas podem ser atrativas e engajantes para os(as) adolescentes.
- **Atividades práticas:** promover atividades práticas que envolvam os(as) jovens de forma ativa, como dramatizações, debates, jogos de papel e simulações. Essas atividades permitem que eles(as) apliquem o conhecimento adquirido e desenvolvam habilidades de tomada de decisão relacionadas à sua saúde sexual e reprodutiva.
- **Apoio emocional:** reconhecer e abordar as questões emocionais e psicológicas relacionadas à sexualidade na adolescência. Oferecer um ambiente de apoio, onde os(as) jovens possam discutir suas preocupações, medos e dúvidas sem julgamento.
- **Envolvimento da comunidade:** conectar a população jovem com recursos comunitários, como clínicas de saúde, centros de aconselhamento ou organizações sem fins lucrativos que trabalham com saúde sexual e reprodutiva. Isso pode ajudar a ampliar suas redes de apoio e promover uma abordagem abrangente para a saúde sexual e reprodutiva.
- **Fortalecimento de habilidades socioemocionais:** ajudar os(as) jovens a desenvolver habilidades socioemocionais, como o autoconhecimento, habilidades de comunicação, pensamento crítico, resolução de problemas, tomada de decisões saudáveis, a capacidade de estabelecer limites, negociar consentimento e expressar suas necessidades e desejos de maneira respeitosa.



Conteúdo/ Etapas	5. Ao final, os grupos devem apresentar suas propostas e finalizar com uma discussão. É importante estimular propostas que sejam factíveis na realidade local, bem como reconhecer e aproveitar esforços/ações/projetos que já vêm sendo realizados.
Duração	20 minutos.
Recursos	Imprimir os papéis com as estratégias.

3. Avaliação

Objetivo: avaliar como os(as) participantes se sentem, após a oficina, em relação a facilitar o protagonismo juvenil na promoção de saúde sexual e reprodutiva na escola.

Atividade	Entregar cartões de avaliação.
Conteúdo/ Etapas	Pergunte ao grupo: "Como você se sente em favorecer o protagonismo juvenil em ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva na sua prática pedagógica?" O papel deve conter as seguintes alternativas: 1. Nem a pau 2. Se pá 3. Bora bora Os papéis devem ser depositados numa caixa.
Duração	5 minutos.
Recursos	Imprimir as avaliações.

Referências

RIBAS JUNIOR, Fabio Barbosa. **Educação e protagonismo juvenil**. São Paulo, SP: Prattein, nov. 2004. Disponível em: <https://prattein.com.br/educacao-e-protagonismo-juvenil/>. Acesso em: 20 set. 2024.

PENIDO, Anna *et al.* **De jovem para jovem: educação entre pares**. Brasília, DF: Unicef, 2008.



OFICINA 3 – MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E PREVENÇÃO DE ISTs

Tema: Métodos contraceptivos, gravidez não planejada, HIV e ISTs

Objetivo geral: favorecer o conhecimento e as habilidades de saúde e bem-estar necessários ao uso adequado de métodos contraceptivos.

Orientação: a proposta, além de mapear os conhecimentos de professores e professoras sobre o tema, é incentivá-los(as) a refletir sobre as possíveis situações de gravidez não planejada e casos de transmissão de ISTs entre suas turmas, para que reflitam sobre as etapas a serem seguidas e o seu papel no apoio a esses(as) estudantes.

1. Aquecimento específico

Objetivo: breve rastreio do conhecimento dos(as) participantes sobre os métodos contraceptivos e sua eficiência.

Atividade

“Qual a porcentagem?”

Conteúdo/ Etapas

1. Entregue a cada participante uma folha na qual estarão escritos os seguintes métodos contraceptivos:

- DIU.
- Camisinha.
- Vasectomia.
- Laqueadura.
- Coito interrompido.
- Pílula do dia seguinte.
- Tabelinha.
- Pílulas anticoncepcionais.
- Injeções anticoncepcionais.
- Diafragma.
- Adesivo.
- Implante anticoncepcional.
- Espermicida.



Conteúdo/ Etapas	<p>2. Em seguida, peça que anotem na folha, em uma escala de 0% a 100%, o quão seguro é cada método para prevenir gravidez e ISTs.</p> <p>3. Passe um slide apenas com a imagem de cada método e as informações de eficácia. Link para visualização: https://www.canva.com/design/DAFqN4X3eM8/jHfY0xKQbq1ZEX1h1iO-sAA/edit</p> <p>Observação: o Anexo 1, abaixo, contém um quadro que pode ser impresso e entregue aos(às) participantes para preenchimento de acordo com as situações colocadas.</p>
Duração	15 minutos.
Recursos	Folha impressa. Slides.

2. Desenvolvimento

Objetivo: discutir o impacto da gravidez não intencional em diversos contextos, bem como a transmissão de ISTs, e como os métodos contraceptivos evitam essas situações em circunstâncias indesejadas.

Atividade	Analisando cenários.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Separe os(as) participantes em quatro grupos e entregue um cenário (descrito abaixo) para cada grupo. 2. Pedir que conversem entre si, pensando no desenrolar dos acontecimentos de cada personagem. Sugestão de disparadores: <ul style="list-style-type: none"> • “Como o personagem está se sentindo nessa situação?” • “Quais motivos fazem um aluno ou aluna recorrer ao(à) professor(a) nessa situação?” • “Com que frequência essa situação pode acontecer no seu cotidiano?”



**Conteúdo/
Etapas**

3. Solicite que cada grupo retire um papel do envelope. Nesses envelopes estarão contidas duas ou mais situações cartões ou tiras de papel que os(as) professores(as) poderão usar para alterar suas histórias:

- “Como essas ações afetam a história? ”
- “Você acha que essa ação se relaciona com as atribuições do trabalho de professor(a)?”
- “Quantos desses casos poderiam ser evitados com o uso de um método contraceptivo?”

Cenário 1

Caso: Isabella (15 anos), do primeiro ano, descobriu estar grávida de Carlos (17 anos), também do primeiro ano. Eles vieram contar a novidade para seu professor favorito e estão muito felizes com a notícia.

Novas situações:

- Você acolhe esses alunos, preocupa-se com a reação social e familiar em relação à situação e informa sobre as redes que os alunos precisam acionar.
- Você não dá muita atenção, pois essa situação excede sua área de atuação.
- Você questiona se os pais e a direção estão cientes da situação, deixando transparecer sua preocupação e frustração.

Possibilidades: após conversar com você, Isabella e Carlos percebem os grandes desafios de se tornarem pais tão jovens e, assim, buscarão todo o apoio possível para planejarem o futuro: acompanhamento para pais de primeira viagem, questões financeiras, ajuda da família, pré-natal, apoio da escola com proposta de projeto que possibilite a continuidade dos estudos dos pais adolescentes etc.

Cenário 2

Caso: você percebe que Juliana (17 anos), do terceiro ano, tem faltado a muitas aulas e, quando ela aparece, está com comportamento diferente, muito calada e isolada. Você então decide chamá-la para



Conteúdo/ Etapas

uma conversa no fim da aula e descobre que ela está grávida de dois meses. Ela conta que o pai do bebê não quer saber da gestação. Juliana está desesperada e não sabe o que fazer.

Novas situações:

- Você acolhe a aluna e informa sobre as possibilidades que ela tem, inclusive em relação ao parceiro que não aceita a gravidez, e a auxilia na forma de contar para família e buscar apoio.
- Você repreende a aluna, fala que ela deve iniciar o pré-natal o quanto antes e desconversa em seguida. Afinal, você é uma pessoa responsável e sabe que isso excede sua atribuição de professor.
- Você fala que a direção pode resolver melhor do que você. Possibilidades: como está a saúde mental de Juliana nesse momento? A família dela está sabendo da gravidez? Ela tem apoio da família e amigos? Qual a sua situação financeira? Ela quer ter um filho? A adoção é uma possibilidade? Já foi à UBS para acompanhamento da gravidez? Como mantê-la na escola?

Cenário 3

Caso: você estava andando durante o intervalo e ouviu três alunos conversando sobre o uso de camisinha. O primeiro disse que não usa camisinha, pois o coito interrompido sempre funcionou para ele. O segundo aluno diz que, por sair com outro rapaz, ele nunca precisou usar camisinha. O terceiro disse que não precisa se preocupar com isso, pois sua namorada toma anticoncepcional, então ele fica tranquilo.

Novas situações:

- Você procura conversar com os alunos e informar sobre a importância e eficácia dos métodos contraceptivos, inclusive a necessidade de alguns serem usados em conjunto com outros.
- Você chama a atenção dos alunos e diz que não se pode falar sobre isso na escola.
- Você ignora a situação, pois prefere não se envolver.

Possibilidades: informar que o coito interrompido não é um método contraceptivo eficaz quando utilizado de forma isolada. Explicar que há possibilidade de falha no anticoncepcional no



**Conteúdo/
Etapas**

que se refere a uma gravidez indesejada, por isso a importância do uso da camisinha, além da necessidade de prevenir ISTs. Apresentar uma cartilha com informações seguras sobre a camisinha como método seguro para evitar gravidez e ISTs. Incentivar a busca por mais informações.

Cenário 4

Caso: Susana e Maria pensam estar sozinhas na sala. Maria conta para a amiga que está suspeitando de uma gravidez, fala que fez um teste de farmácia e deu positivo, mas está tranquila, pois sempre tomou o anticoncepcional corretamente, então não acredita que o positivo seja verdadeiro. Susana responde que, sempre que tem dúvidas sobre estar grávida ou não, ela toma uma pílula do dia seguinte para “garantir” que fique tudo ok.

Novas situações:

- Você chama a atenção para a eficácia dos métodos contraceptivos, informando que, mesmo com o uso da pílula, há chances de uma gravidez indesejada, principalmente se esse método não é utilizado de forma correta. Informar também que falsos positivos são raros; assim, você recomenda fazer outro teste.
- Você informa sobre os perigos do uso frequente da pílula do dia seguinte.
- Você apenas pede que usem camisinha sempre.
- Você deixa essa história de lado e muda de assunto.

Possibilidades: explicar que nenhum método contraceptivo tem 100% de eficácia. O anticoncepcional oral, por exemplo, tem 98%, e alguns remédios podem diminuir seu efeito. Lembrar que a camisinha não deve ser deixada de lado, independentemente do uso de outro método. Informar que a pílula do dia seguinte é só para casos emergenciais e que, se tomada com frequência, pode trazer malefícios.

Cenário 5

Caso: recentemente, os alunos descobriram que a colega Ana vive com HIV. Você, como professora, começa a reparar que ela está sendo excluída da interação com outros alunos, pois eles têm receio de se aproximar e “pegar” a doença.



<p>Conteúdo/ Etapas</p>	<p>Novas situações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Você conversa com Ana para saber se ela se sente confortável em participar de um movimento para abordar HIV na escola. • Você ignora a situação e continua dando suas aulas normalmente. • Você conversa com a diretora para propor mais atividades com educação sexual na escola. • Você acolhe a aluna e sugere uma atividade de conscientização na turma sobre ISTs. <p>Possibilidades: propor uma atividade na escola sobre educação sexual abordando principalmente as ISTs e o HIV, apresentando os problemas dos estereótipos e estigmas sobre várias infecções, sobretudo a aids, e por que isso acontece.</p> <p>Cenário 6</p> <p>Caso: Ítalo é um aluno trans de 15 anos e, durante uma aula de biologia sobre o sistema reprodutor, ele quis saber quais desafios enfrentaria caso engravidasse em meio ao processo de transição.</p> <p>Novas situações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Você pesquisa sobre o tema e planeja uma aula de educação sexual que inclua as questões de concepção de pessoas trans. • Você informa que é só tomar hormônio o tempo inteiro, sem medir as consequências, mesmo que o aluno seja menor de idade. • Você repreende a pergunta do aluno, informa que isso não é um problema da aula de biologia e orienta que ele peça informações à direção. <p>Possibilidades: indicar as redes de apoio para que Ítalo seja acompanhado por profissionais capacitados e especializados. Conversar com naturalidade sobre as dúvidas, como exemplo para os demais alunos e alunas. Ítalo poderá tirar suas dúvidas, assegurando assim sua saúde.</p>
<p>Duração</p>	<p>25 minutos.</p>
<p>Recursos</p>	<p>Fichas com os cenários. Folhas de papel para cada grupo escrever as respostas dos cenários.</p>



3. Avaliação

Objetivo: obter devolutiva sobre a oficina	
Atividade	Cartão ou tarjeta com três perguntas.
Conteúdo/ Etapas	<p>Entregue um cartão ou tarjeta com as seguintes perguntas sobre o conteúdo da oficina e como os(as) professores(as) a avaliaram:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Você se sente seguro(a) para falar sobre qualquer um desses temas com suas turmas?2. Você buscaria auxílio para orientar um(a) aluno(a)? Com quem e onde?3. Essa oficina ajudou você a conhecer métodos contraceptivos?4. Como essa oficina poderia te fazer conhecer mais sobre esse assunto? <p>Deixe envelopes com os nomes dos métodos contraceptivos e peça que coloquem o cartão ou tarjeta de avaliação dentro do método que eles(as) usariam.</p>
Duração	10 minutos.
Recursos	Filipetas ou cartões para respostas. Envelopes de papel.

Referências

JOHNS HOPKINS ESCOLA BLOOMBERG DE SAÚDE PÚBLICA.

Planejamento Familiar: Um Manual Global para Profissionais e Serviços de Saúde. [S. l.]: OMS, 2007. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1335060335Planejamento%20Familiar_por_parte_001.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

NEVES, Mariana Braga. **Educação em sexualidade:** perspectiva na vida de adolescentes e jovens?. [S. l.]: Novas Edições Acadêmicas, 2017.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal da Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. **Ficha de Eficácia dos Métodos Contraceptivos.**

Ribeirão Preto, SP: SMS, 2007. Disponível em: https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssaude/pdf/i16pf-ficha_met_contraceptivos.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.



MATO GROSSO DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica. Saúde da Mulher. **Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva:** Uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC's) do Estado de Mato Grosso do Sul. Campo Grande: SES, 2022. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/PDF-PUBLICACAO-PROTOCOLO-ESTADUAL-DE-ATENCAO-SAUDE-REPRODUTIVA.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2024.

Anexo 1. Quadro de eficácia: “É seguro?”

Método contraceptivo	% gravidez	% ISTs
DIU		
Camisinha		
Vasectomia		
Laqueadura		
Coito interrompido		
Pílula do dia seguinte		
Tabelinha		
Pílula anticoncepcional		
Injeção anticoncepcional		
Diafragma		
Adesivo		
Implante anticoncepcional		
Espermicida		



OFICINA 4 – VIOLÊNCIA NOS RELACIONAMENTOS

Tema: Violências no âmbito escolar

Objetivo geral: manejar possíveis situações de violência sexual identificadas.

1. Aquecimento específico

Objetivo: analisar músicas populares que retratem possíveis violências normalizadas.	
Atividade	Análise de canções. Exemplos: “Coração de quatro” (Israel e Rodolfo); “Vidinha de balada” (Henrique e Juliano). Pode-se usar qualquer outra música que apresente situações de violências normalizadas, como importunação sexual, assédio sexual, violência de gênero etc.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Projete as letras das músicas no slide.2. Solicite que os(as) professores(as) as escutem e leiam com atenção e tentem visualizar possíveis formas de violências descritas nas letras das músicas.
Duração	10 minutos.
Recursos	Slide e retroprojeter. Caixa de som.
Objetivo: problematizar violências normalizadas.	
Atividade	Análise do conceito da OMS sobre violências sexuais. Roda de conversa.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Leia o conceito da Organização Mundial da Saúde sobre como a violência sexual acontece. “A violência sexual pode ocorrer por meio de comentários indesejados, ameaças, repressão, intimidação psicológica e penetração” (OMS, 2002).2. Solicite que os(as) participantes identifiquem nas músicas se houve uma dessas violências.
Duração	15 minutos.



2. Desenvolvimento:

Objetivo: sensibilizar e debater desigualdades de poder nas relações afetivas.

Atividade	Análise de cenas da cinematografia relatando um tipo de violência de forma não explícita. Exemplo: cena da novela "Travessia" (link: https://www.youtube.com/watch?v=KQ3iZ8wQdCg). Pode-se escolher qualquer outro vídeo que apresente violência de gênero e/ou sexual.
------------------	--

Conteúdo/ Etapas	Projetar um vídeo com recortes da personagem Karina.
-----------------------------	--

Duração	10 minutos.
----------------	-------------

Recursos	Vídeo e retroprojektor.
-----------------	-------------------------

Objetivo: utilização do método VENCER para análise de vídeo apresentando violência de gênero e/ou sexual.

Atividade	Debate e reflexão: método VENCER.
------------------	-----------------------------------

Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Divida a turma em grupos.2. Distribua cartazes com o acróstico VENCER escrito na vertical, como a seguir: <p style="text-align: center;">V E N C E R</p>3. Solicite que os grupos dialoguem entre si e preencham o acróstico no cartaz, com base nas seguintes perguntas para cada letra:<ul style="list-style-type: none">• V (ver): o que vocês Visualizaram?• E (explicar): como vocês Explicam o que está acontecendo no vídeo?• N (nossas vidas): como ocorre na Nossa realidade?
-----------------------------	--



Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • C (causas): quais as Causas que podem levar a essa situação (determinantes ou situações de vulnerabilidades)? • E (empoderar): como podemos Empoderar a comunidade sobre o assunto? • R (resolver): hipóteses de solução/Resolução. <ol style="list-style-type: none"> 4. Durante todo o tempo, oriente o preenchimento e cronometre as respostas de cada letra/etapa. 5. Selecione um grupo para apresentar o cartaz. Os demais comentam, apontando convergências e divergências entre seus acrósticos.
Duração	30 minutos.
Recursos	Cartazes com o acróstico para preenchimento.

3. Avaliação

Objetivo: diagnóstico final e avaliação da oficina.	
Atividade	Responder a perguntas sobre a atividade realizada.
Conteúdo/ Etapas	<p>Peça que cada participante responda às três perguntas seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O que eu pensava antes? 2. O que sinto? 3. O que levo?
Duração	10 minutos.
Recursos	Cartões de papel e canetas.

Referências

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane (org.). **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. 2. ed. São Paulo, SP: Iglu, 2000.



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2002.

OFICINA 5 – REDE DE APOIO E PROTEÇÃO

Tema: Redes de apoio

Objetivo geral: mapear e conscientizar professores e professoras sobre a importância das redes de apoio na promoção da saúde e bem-estar de estudantes, além de explorar diferentes formas e fontes de apoio disponíveis. Busca-se desenvolver habilidades de adesão, comunicação e interação social para fortalecer as conexões dentro da rede de apoio, capacitando os(as) participantes a enfrentar e superar situações de violência por meio de simulações/dramatizações.

1. Aquecimento específico

Objetivo: identificar e mapear o conhecimento da equipe escolar a respeito dos equipamentos da Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente presentes em seu território.

Atividade	Jogo de ligar pontos.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Divida o grupo em três ou quatro times.2. Distribua um jogo de ligar pontos para cada time. O jogo é estruturado da seguinte forma: de um lado, haverá o nome dos equipamentos da rede de proteção presentes no território, e do outro lado, distribuída de forma aleatória, a descrição da função de cada um dos equipamentos. Ex.: Centro de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica, Conselho Tutelar, Delegacia da Criança e do Adolescente etc.3. Peça para ligarem os pontos.
Duração	20 minutos.



Recursos	Folhas de papel impressas com a primeira página ou slide do jogo. Para ter acesso a um modelo de jogo e aos slides, clique aqui: Jogo Redes
-----------------	---

2. Desenvolvimento

Objetivo: verificar o grau de conhecimento da equipe escolar a respeito dos equipamentos da Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente presentes em seu território.

Atividade	Conferência do gabarito do jogo de ligar os pontos.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. De modo a apresentar os equipamentos de rede de proteção presentes no território, exponha o gabarito do jogo de ligar os pontos em uma apresentação de slide ou mesmo em uma cartolina. É interessante que cada equipamento, bem como a explicação de sua função, seja apresentado um de cada vez. Pode-se realizar o jogo junto com os grupos, ligando os pontos corretamente à vista de todos(as). 2. Confira qual grupo teve mais acertos.
Duração	5 minutos.
Recursos	Demais slides ou páginas do jogo disponibilizado acima.

Objetivo: identificar e conhecer os equipamentos da Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente que podem ser acionados na suspeita de uma situação de violência sexual, bem como na sua prevenção.

Atividade	<p>Conhecendo o território. Saber quais equipamentos sociais existem no território da escola para facilitar a prevenção e o manejo de situações de violência sexual.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apresente a seguinte provocação: "O que vocês fariam para lidar com essas questões em seu cotidiano? Conseguem pensar em soluções/ideias simples?"
------------------	--



2. Proponha situações hipotéticas para que os(as) participantes respondam as medidas que tomariam, sinalizando-as na cartolina.

Cenário 1:

Uma adolescente, cujo namorado também é da escola, procura você, um(a) professor(a) de confiança, e afirma que, após uma crise de ciúme por causa de um amigo dela, o parceiro gravou vídeos íntimos deles durante a relação sexual e os postou no grupo da sala. Os vídeos estão se espalhando e a aluna decide falar com você para expor a situação.

Ela também afirma que nem toda relação dos dois é consensual e, na fala da adolescente, você consegue identificar outros fatores de violência.

**Atividade
Conteúdo/
Etapas****Cenário 2:**

Uma aluna do 1º ano, que costumava ser muito ativa nas aulas e tirava boas notas, de repente começa a ter um rendimento menor e se torna mais calada. Então você vai falar com ela e, durante a conversa, ela começa a expor que está sofrendo violência sexual de seu irmão mais velho e que tenta contar para os pais; no entanto, eles não acreditam.

Cenário 3:

Um aluno do primeiro ano estava tendo um caso com uma pessoa mais velha e acabou mantendo relação sexual com essa pessoa. Ao contar para os amigos que não tinha se sentido bem durante o ato e que foi pressionado a fazer aquilo, os amigos o elogiaram e disseram que era assim mesmo, que agora ele era um homem de verdade e poderia ficar com várias meninas por causa da experiência. No entanto, ele se sentiu abusado e resolveu conversar com um professor de confiança para contar o que ocorreu.

Cenário 4:

Você tem um aluno que costuma dar muito trabalho nas aulas. No entanto, embora ele seja mais bagunceiro, não é um adolescente agressivo. No decorrer do ano, porém, você foi notando nesse aluno falas mais violentas e um comportamento mais afrontoso com os seus



Atividade Conteúdo/ Etapas	<p>colegas de turma, sua namorada e com você. Quando ele apareceu na sala com hematomas no braço, você decidiu entender o que estava acontecendo. O aluno expôs que o pai, que era separado da mãe, voltou a morar com eles e que, eventualmente, violentava fisicamente a mãe e ele. O aluno se sente impotente por não conseguir defender sua casa, e acaba descontando em outras pessoas.</p> <p>3. A partir dos exemplos, peça que identifiquem quais são as violências presentes na fala dos alunos e alunas e apresente alternativas que poderiam ser tomadas nessa situação, com base no território em que vocês estão e nas redes que podem ser acionadas pela direção e/ou a equipe pedagógica.</p>
Duração	25 minutos.
Recursos	Cartolina e folha de papel.

3. Avaliação

Objetivo: diagnóstico final e avaliação da oficina.	
Atividade	Avaliação.
Conteúdo/ Etapas	<p>1. Entregue a cada pessoa um cartão ou tarjeta para responder à seguinte pergunta: "O que eu levo desta oficina?"</p> <p>2. Distribua folders ou outro tipo de material impresso ao final da oficina para que os(as) participantes possam ter à mão os contatos e as informações úteis sobre cada equipamento de apoio. É interessante que o folder seja construído de acordo com o território da escola.</p> <p>Link de exemplo de folder baseado nas Redes de Apoio e Proteção da cidade de Ceilândia, DF: https://drive.google.com/file/d/1FB-cOXZjSF4VG1wdvaK5Jlqp4YEHY8sZg/view</p>
Duração	20 minutos.
Recursos	Cartões, canetas e folhas impressas com o folder.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde**. 1. ed., 1 reimpr. Brasília, DF: MS, 2013. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília, DF: MS, 2010. 132 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde. 1. ed. atual. Brasília, DF: MS, 2014. 106 p.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 13563, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei 12.852, de 5 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, n. 150, p. 1, 6 ago. 2013.

COSTA, Rachel Franklin da *et al.* Adolescent support networks in a health care context: the interface between health, family and education. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 49, n. 5, p. 741-747, out. 2015.



OFICINA 6 – AVALIAÇÃO FINAL

Tema: Avaliação de temáticas de educação integral em sexualidade e ações de protagonismo juvenil com docentes.

Objetivo geral: avaliar temáticas de educação integral em sexualidade abordadas nas oficinas e ações de protagonismo juvenil na trajetória do projeto com professores e professoras.

1. Aquecimento específico

Objetivo: iniciar a avaliação do projeto e reviver memórias.	
Atividade	Avaliando momentos.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none">1. Faça um varal com fotos (ou frases) de cada momento marcante da oficina, juntamente com o seu título.2. Imprima emojis, ou seja, figuras que ilustram estados de humor.3. Solicite aos(as) participantes que avaliem cada oficina com o emoji que corresponde à sua avaliação daquela oficina. Exemplo: se o(a) professor(a) tiver gostado da oficina, colocar um emoji feliz; caso contrário, colocar um emoji insatisfeito ou apático.
Duração	15 minutos.
Recursos	Barbante, folha de papel para impressão. Você pode optar por, ao invés de imprimir os emojis, pedir que sejam desenhados pelos(as) professores(as).

2. Desenvolvimento

Objetivo: identificar memórias e conhecimentos construídos ao longo do projeto.	
Atividade	Varal de memórias.



Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. No mesmo varal de memórias da etapa anterior, solicite aos(às) participantes que escolham sua oficina favorita. 2. Peça que escrevam em um post-it o momento mais marcante que tiveram em cada oficina.
Duração	20 minutos.
Recursos	Barbante, folha de papel para impressão, post-its, canetas.

3. Avaliação

Objetivo: obter uma devolutiva sobre as oficinas e realizar uma confraternização final.	
Atividade	Avaliação do todo.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entregue dois cartões ou tarjetas de papel a cada participante. 2. Solicite que pensem em sua oficina favorita. 3. Peça que descrevam no primeiro cartão ou tarjeta o maior aprendizado que tiveram nessa oficina. 4. No segundo cartão ou tarjeta, solicite que escrevam uma avaliação curta do projeto contendo sugestões, críticas ou elogios. 5. Recolha todos os cartões/tarjetas e comece a confraternização.
Duração	15 minutos.
Recursos	Folhas de papel e canetas.

Referências

NEVES, Mariana Braga. **Educação em sexualidade:** perspectiva na vida de adolescentes e jovens? [S. l.]: Novas Edições Acadêmicas, 2017.





Sobre as organizadoras, autoras e autores

ORGANIZADORAS(ES)

DAIS GONÇALVES ROCHA – Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Goiás. Possui especialização em Promoção da Saúde, mestrado e doutorado em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Realizou pós-doutorado na University of British Columbia junto à School of Population and Public Health em Vancouver (Canadá) e na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. É integrante do Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva e professora do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Atuou como pesquisadora no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: daisrocha@yahoo.com.br

FLÁVIA MAZITELLI DE OLIVEIRA – Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de São Carlos. Possui mestrado em Educação Escolar pela Universidade Estadual Paulista e doutorado em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília. É professora do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília. Atuou como pesquisadora do Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. Coordena o projeto Adolover, uma experiência de Educação Integral em Sexualidade protagonizada por adolescentes do ensino médio. E-mail: flaviamazitelli@gmail.com

ISABELLA CRISTINA BARBOSA RAMOS – Graduada em Licenciatura em Ciências Sociais pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: isabellacb.ramos@gmail.com

SANDRA CARVALHO CAVALCANTE FREITAS – Graduada em Biologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB), Especialista em Educação em Sexualidade e Sexologia pela Universidade Paulista. Especialista em Dança e Consciência



Corporal e em Fisiologia Humana Aplicada à Saúde pelo Centro Universitário Estácio. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Docente na Educação Básica (Ensino Médio) da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, em nível nacional, com o 1º lugar no Prêmio Escola 2002 e, em nível distrital, com o 2º lugar no Prêmio Professores do Brasil 2017. Atualmente, o projeto se tornou a ONG Educvida, em que colabora como consultora. Atuou como pesquisadora no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: sandrashamsa@gmail.com

SHEILA GIARDINI MURTA – Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Possui especialização em Análise Política e Políticas Públicas, mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e doutorado em Psicologia Social e do Trabalho pela Universidade de Brasília. Realizou pós-doutorado na Universidade Federal de São Carlos, na University of Maastricht (Holanda) e na Oxford Brookes University (Reino Unido). Presidente da Associação Brasileira de Pesquisa em Prevenção e Promoção da Saúde (2019-2020; 2021-2022). Professora do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Atuou como pesquisadora no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: giardini@unb.br

VICTOR HUGO DE LIMA SANTOS – Graduando em Psicologia pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiário no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: victorhg0506@gmail.com

AUTORAS(ES)

BÁRBARA GRIPP – Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Participou da gestão InovaSUS do Centro Acadêmico de Saúde Coletiva (2020-2022) e, no mesmo período, compôs o Conselho Nacional de Saúde Coletiva.



Atuou como estagiária no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: barbaragripp15@gmail.com

DANIELY SILVA – Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: danielygisele.unb@gmail.com

ELIEZER VINÍCIUS PEIXOTO DO NASCIMENTO – Graduado em Psicologia pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiário no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: viniusbb2@gmail.com

ESTER SANTOS CARDOSO – Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: estersantos012@gmail.com

JOÃO GABRIEL CARVALHO ARAÚJO MELLO DE OLIVEIRA – Psicólogo e bacharel em Psicologia pela Universidade de Brasília; mestrando do Programa de Pós-Graduação de Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília. Atuou como estagiário no projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: joao.gcam@gmail.com

KYMBERLI LIANE GLITZ DE MELO – Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: Kymberlignitz12@gmail.com

PALOMA OLIVEIRA – Graduada em Direito pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: palomapos77@gmail.com



PATRÍCIA DE SOUZA REZENDE ANDERLE – Graduada em Ciências Sociais pela Universidade Estadual Paulista, Campus de Marília. Realizou aprimoramento em Saúde no Instituto de Saúde de São Paulo. É mestra e doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e professora do curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Possui interesse e experiência em pesquisa sobre temas como saúde e gênero; saúde reprodutiva; saúde sexual e reprodutiva de jovens; educação integral em sexualidade; gênero e interseccionalidade na saúde; artes e teatro do oprimido na promoção da saúde. Atuou como pesquisadora no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens no DF”. E-mail: psrezende@unb.br

RAFA RIBEIRO ALVES DE SOUZA – Graduanda em Ciência Política pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto “Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF”. E-mail: alves.rafael2001@gmail.com





editora
redeunida



ISBN 978-65-5462-171-7



9 786554 621717