

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
CÂMPUS DE FREDERICO WESTPHALEN
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

ANALICE HORN SPINELLO

**RESPONSABILIDADES DA ESCOLA E DOS EDUCADORES: SEXUALIDADE E
POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO**

FREDERICO WESTPHALEN

2017

ANALICE HORN SPINELLO

**RESPONSABILIDADES DA ESCOLA E DOS EDUCADORES: SEXUALIDADE E
POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação, área de concentração Políticas Públicas e Gestão da Educação, da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, sob a orientação da Prof^o. Dr^o. Cênio Back Weyh, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre.

FREDERICO WESTPHALEN

2017

Nome: SPINELLO, Analice Horn

título: **Responsabilidades da escola e dos educadores: sexualidade e políticas públicas de educação.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação, área de concentração Políticas Públicas e Gestão da Educação, da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, sob a orientação da Prof^o. Dr^o. Cênio Back Weyh, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre.

Aprovado em: 28 de Agosto de 2017.

Banca Examinadora

Prof^a. Dr^a. Hedi Maria Luft (banca externa)

Instituição: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Ijuí –RS.

Assinatura: _____

Prof^a. Dr^a. Valesca Brasil Costa

Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. URI – Frederico Westphalen.

Assinatura: _____

Prof^o. Dr^o. Cênio Back Weyh (Orientador)

Instituição: URI – Câmpus de Santo Ângelo / Frederico Westphalen

Assinatura: _____

IDENTIFICAÇÃO

Instituição de Ensino/Unidade

URI – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Câmpus de Frederico Westphalen

Direção do Campus

Diretor Geral: Silvia Regina Canan
Diretora Acadêmica: Elisabete Cerutti
Diretor Administrativo: Clóvis Quadros Hempel

Departamento/Curso

Departamento de Ciências Humanas – Chefe: Professora Luci Mary Duso Pacheco
Programa de Pós-Graduação - Mestrado em Educação – Coordenadora: Professora
Edite Maria Sudbrack

Disciplina

Dissertação de Mestrado

Linha de Pesquisa

Políticas Públicas e Gestão da Educação

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, meu impulsor maior. Um SER que sempre guiou meus caminhos, criador de todas as coisas e inspiração de meus conhecimentos.

Ao meu esposo Edison agradeço pela paciência e compreensão, mesmo passando muitas dificuldades juntos, sempre me apoiou e incentivou. Obrigada por ter cuidado de nossa filha nos dias de minha ausência para este mestrado e dissertação.

À minha filha que se comportou e colaborou para as horas e noites em claro.

Este título também é destinado a vocês, meus amores de hoje e sempre, pessoas de muito valor em minha vida. Amo vocês!

Carinhosamente, com afeto, faço menção honrosa aos meus pais, que me deram a vida. Em especial a minha mãe que rezou durante as noites de viagem, chuva e obstáculos para chegar até o destino para as aulas do mestrado. A vocês, meu agradecimento de coração e quero deixar registrado o quanto amo-os.

Ao meu orientador, Professor Dr. Cênio Bach Weyh, por seu apoio e amizade, sua dedicação, competência e especial atenção nas revisões e orientações, fatores fundamentais para a elaboração deste trabalho.

A todos os professores do mestrado que contribuíram para minha formação.

Às professoras doutoras Valesca Brasil Costa, Elisabete Andrade e Hedi Maria Luft por terem aceito o convite de banca e por suas sugestões.

Também, não poderia deixar de citar, minha companheira Gleide, que em todas as viagens foi minha parceira e amiga. Obrigada!

Os caminhos percorridos e os lugares por onde passamos nos proporcionam magníficas experiências. Foram vitórias alcançadas e desafios vencidos. E como disse a escritora inglesa Ella W. Wilcose "Tu és o arquiteto de teu próprio destino. Trabalha, espera e ousa".

“A principal meta da educação é criar homens que sejam capazes de fazer coisas novas, não simplesmente repetir o que outras gerações já fizeram. Homens que sejam criadores, inventores, descobridores. A segunda meta da educação é formar mentes que estejam em condições de criticar, verificar e não aceitar tudo que a elas se propõe”
(JEAN PIAGET).

RESUMO

A presente dissertação tem por objetivo compreender e analisar as repercussões de políticas de educação no contexto escolar enquanto espaço educativo na promoção da saúde, focando a educação sexual e a reflexão dessa para o desenvolvimento pessoal pleno e o progresso social. O problema principal deste estudo é identificar como a educação pode auxiliar os adolescentes da rede pública a ter acesso a informações sobre os métodos contraceptivos e, se os alunos (adolescentes) possuem conhecimentos básicos suficientes sobre temáticas relacionadas com a educação sexual. Esta pesquisa se destaca por ser qualitativa de caráter estritamente bibliográfica, onde os dados foram coletados por meio de livros e artigos. Os resultados da pesquisa estão apresentados num texto estruturado em três capítulos. O estudo além de destacar o contexto histórico da trajetória da sexualidade com o propósito de conhecer a relação da cultura religiosa e sexualidade, também explana aspectos da legislação vigente e sua atuação no contexto social escolar e, discute o papel da escola e sua contribuição para formação individual plena no campo da orientação sexual. A sexualidade humana, inicialmente definida como fenômeno biológico, trata de um conjunto de fenômenos que permeia todos os aspectos da existência. Sendo também de ordem social e psicológica, uma vez que envolve questões afetivas, comportamentais e de formação pessoal. Na adolescência, com o estímulo dos hormônios sexuais as emoções sexuais se intensificam, podendo manifestar-se através de práticas sexuais inseguras e irresponsáveis. Considerando o envolvimento das políticas educacionais e de saúde, com ações orientadoras/conscientizadoras para a faixa etária da adolescência e sendo a escola um espaço oficial de formação, onde os adolescentes passam grande parte do tempo, é importante averiguar até que ponto a escola cumpre a sua função na educação da sexualidade dos adolescentes. Abordar a sexualidade de forma integral contemplando todas as dimensões que dela fazem parte exige dos professores tempo e capacitação, porém como não há uma exigência dos PNC's nem das Diretrizes Curriculares Nacionais para trabalhar a orientação sexual, mas sim uma sugestão para o desenvolvimento do tema, esta tarefa fica comprometida, deixando a desejar em sua eficácia. Ao final deste estudo sugere-se que as escolas criem estratégias que possam intervir de forma correta e satisfatória junto ao adolescente e que este possa entender fatores quanto a sua independência sexual com responsabilidade, ofertando a este adolescente, métodos de ensino sobre o tema em foco, buscando auxílio de profissionais da área da saúde como exemplo o enfermeiro que pode desenvolver ações educativas com um perfil de qualidade superior.

Palavras-chaves: Educação. Sexualidade. Políticas Públicas. Escola. Educadores.

ABSTRACT

The purpose of this dissertation is to understand and analyze the repercussions of educational policies in the school context as an educational space in health promotion, focusing on sexual education and reflection for full personal development and social progress. The main problem of this study is to identify how education can help adolescents in the public health system to have access to information about contraceptive methods and, if the students (adolescents) have enough basic knowledge about issues related to sex education. This research stands out for being qualitative of a strictly bibliographical character, where the data were collected through books and articles. The results of the research are presented in a text structured in three chapters. The study, besides highlighting the historical context of the sexuality trajectory with the purpose of knowing the relation of religious culture and sexuality, also explores aspects of the current legislation and its performance in the social context of the school, and discusses the role of the school and its contribution to formation sexual orientation. Human sexuality, initially defined as a biological phenomenon, deals with a set of phenomena that permeates all aspects of existence. It is also of a social and psychological order, since it involves affective, behavioral and personal formation issues. In adolescence, with the stimulation of the sexual hormones the sexual emotions intensify, being able to manifest itself through insecure and irresponsible sexual practices. Considering the involvement of educational and health policies, with awareness-raising actions for the teenage age group and the school being an official training space, where adolescents spend most of their time, it is important to determine the extent to which the school fulfills its role in the education of adolescent sexuality. Addressing sexuality in a comprehensive way, contemplating all the dimensions that are part of it, requires time and training from the teachers, but since there is no requirement of the NCPs or the National Curriculum Guidelines to work on sexual orientation, it is a suggestion for the development of the theme, this task is compromised, leaving nothing to be desired in its effectiveness. At the end of this study it is suggested that schools create strategies that can intervene in a correct and satisfactory way with the adolescent and that the adolescent can understand factors regarding their sexual independence with responsibility, offering to this adolescent, teaching methods on the subject in focus, seeking help from health professionals such as nurses who can develop educational actions with a profile of superior quality.

Word-keys: Education; Sexuality; Public politics; School; Educators.

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência adquirida
ASAJ – Área de Saúde do Adolescente e do Jovem
BDTD – Biblioteca Digital de Teses e Dissertações
CF – Constituição Federal
CONJUVE – Conselho Nacional da Juventude
DIU – Dispositivo Intra Uterino
DST – Doença Sexualmente Transmissível
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF – Equipe de Saúde da Família
HIV – Vírus da Imunodeficiência adquirida
IBICT – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDB – Lei de Diretrizes e Bases de Educação Brasileira
LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases de Educação Nacional
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONG – Organização Não Governamental
PCNs – Parâmetros Curriculares Nacionais
PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PNAD – Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio
PNE – Plano Nacional de Educação
PP – Política Pública
PPP – Plano Político Pedagógico
PSE – Programa Saúde nas Escolas
PRO- JOVEM – Programa Nacional de Inclusão de Jovens
PROSAD – Programa de Saúde do Adolescente
SUS – Sistema Único de Saúde
UNESCO – Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Gráfico Jovens entre 13 e 15 anos que já tiveram relação sexual..... | 35 |
| Figura 2 – Relação de trabalhos segundo estado do conhecimento. | 47 |
| Figura 3 - Produções de estudos por nível..... | 48 |
| Figura 4 - Produções de estudos por ano. | 48 |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| INTRODUÇÃO | 12 |
| 1 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A EVOLUÇÃO ORGANIZACIONAL E SEXUAL DA HUMANIDADE ATÉ A DIVULGAÇÃO DOS PCNs BRASILEIROS ... | 16 |
| 1.1 Civilizações ocidentais antigas..... | 16 |
| 1.2 Sexo e sexualidade: questões introdutórias..... | 20 |
| 1.3 Religião: extensão direta da sexualidade..... | 22 |
| 1.4 Por que falar de sexualidade na escola? | 23 |
| 1.5 Os PCNs e a sexualidade: entre o discurso e a prática..... | 27 |
| 2 EDUCAÇÃO SEXUAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: ASSIMETRIA DE TEMAS? ... | 29 |
| 2.1 A educação sexual na esfera política/social..... | 33 |
| 2.2 Propósitos da Legislação Vigente..... | 37 |
| 2.3 Políticas Públicas voltadas à juventude..... | 39 |
| 2.4 Entre Políticas Públicas e Adolescência..... | 46 |
| 3 CONTRACEPÇÃO E CURRÍCULO: O PAPEL DA GESTÃO ESCOLAR | 53 |
| 3.1 Responsabilidades da gestão escolar..... | 58 |
| 3.2 A orientação sexual no contexto escolar: tarefa de educador..... | 60 |
| 3.2.1 O que entende-se por ‘educação/orientação sexual’?..... | 60 |
| 3.3 Sexualidade e a esfera social..... | 64 |
| CONCLUSÃO | 68 |
| REFERÊNCIAS | 71 |

INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma das características mais importantes do ser humano, está presente desde os primórdios da vida. É parte integrante do desenvolvimento da personalidade e, se constrói e aprende com a passagem cronológica da idade e com a convivência social.

A sexualidade é definida pela maior parte dos autores consultados pelo conjunto de fenômenos que permeia todos os aspectos de nossa existência, vista como um fenômeno biológico, social, psicológico, ético e moral, podendo ser compreendido quando situado no âmbito e nas regras da cultura em que se vive.

Desta forma, conceituar sexualidade no campo da educação ainda é algo abstrato, uma vez que sexo, nos PCNs (1997), é considerado como uma expressão direcionada a biologia. Por essa razão, diferencia-se de sexualidade que é uma dimensão inerente ao ser humano e que está presente em todos os atos de sua vida; encontra-se marcada pela cultura, pelos sentimentos, pela libido, expressando-se com singularidade em cada sujeito.

Foucault (1997) enfatiza que a sexualidade se constrói não apenas no biológico, mas principalmente no imaginário; não podendo separar dela o corpo, as atitudes e a afetividade. O que remete a individualidade e singularidade de cada sujeito, seu desenvolvimento e suas aspirações.

No entanto, os indivíduos são sexualmente educados desde o nascimento, aprendendo quais são as atitudes e comportamentos socialmente esperados e posicionando-se diante de contínuos conflitos entre o desejo, a repressão e a culpa. Por vezes, essa educação sexual determinada pela instituição social oprimiu, reprimiu e desencadeou o preconceito e a intolerância de gêneros e conduta sexual, gerando graves transtornos psicológicos ligados à violência, a depressão e em casos extremos de não aceitação de gênero, até a morte.

A educação sexual quando saudável e libertadora é um processo constante e contínuo que objetiva desenvolver a autonomia nas questões referentes à sexualidade. Por entender que a escola, possui um papel formativo, sequencial à família, essa se torna um espaço propício ao desenvolvimento de ações educativas na esfera da sexualidade, bem como, a aceitação, o respeito e a convivência social harmônica.

Inquirir a gestão da educação, sendo uma esfera das políticas públicas, é buscar sobre o tipo de pessoas que se quer formar e como essa deve acontecer. Para Silva (2010), a forma de pensar e/ou agir, é definido pela realidade socioeconômica na qual o sujeito se encontra; sua etnia e sua identidade (gênero), sendo representadas pela cultura, trabalho e formas de vida.

Corroborando com Foucault (1997), Silva (2010), acredita que, a educação sexual possa ser construída e desenvolvida no meio social ao qual o sujeito encontra-se inserido, respeitando cada individualidade e direcionando a mesma para o progresso coletivo. Muito embora, também é possível, até certa medida, projetar de maneira democrática o que se deseja ser e construir uma identidade coletiva, com mesmos níveis de conhecimento, contrariamente as políticas educacionais não teriam sentido.

Em busca desse progresso social e o propósito do desenvolvimento pessoal pleno, é importante refletir sobre algumas peculiaridades: Como a educação pode auxiliar os adolescentes da rede pública a ter acesso a informações sobre os métodos contraceptivos? Os alunos (adolescentes) possuem conhecimentos básicos suficientes sobre temáticas relacionadas com a educação sexual? Quais as políticas públicas e educacionais que impactam na educação sexual dos adolescentes de escola estadual? Quem são os responsáveis pelas orientações que emergem das políticas públicas? Em que momento a escola se insere nas orientações da sexualidade do adolescente?

Essa gama de questionamentos exige das políticas públicas e da escola, não ignorar a importância da educação sexual. O trabalho de orientação sexual na escola é fundamental para preparar o educando a uma reflexão sexual, assegurando o conhecimento das informações que não foram obtidas em casa, erradicando preconceitos e possibilitando espaços para a discussão de emoções e valores.

A motivação principal deste estudo se deu pelo fato de que a iniciação sexual de adolescentes que não possuem o devido conhecimento sobre o corpo e sobre os métodos contraceptivos é um problema a ser enfrentado pelo Estado e pela sociedade. E é neste ponto que se estabelece uma das possibilidades de interlocução entre adolescência e políticas públicas. Assim sendo, justifica-se a importância deste estudo, pois muitos são os motivos que levam as adolescentes à gravidez e/ou a doenças sexualmente transmissíveis, mas sem dúvida, a falta de cuidado com a prevenção é a mais expressiva. Devido a tal situação é que se questiona sobre a

possibilidade de mudar essa realidade nas escolas através da orientação dos alunos em relação às consequências do relacionamento sexual sem proteção. Acredita-se que discutir sobre os métodos anticoncepcionais existentes com os adolescentes em sala de aula possa ser uma forma de prevenir a gravidez precoce e as doenças sexualmente transmissíveis.

Há também o interesse pessoal pelo assunto pelo fato de que a gestação durante a adolescência é um tema que tem sido discutido em nível mundial, principalmente em países em desenvolvimento, constituindo-se desta forma num problema de ampla importância no campo da saúde pública e também da educação, não só pelo seu risco biológico, mas, sobretudo pelas suas repercussões psicossociais.

É necessário compreender o que os adolescentes pensam, sabem e querem quanto à sua saúde sexual, numa perspectiva de formulação de estratégias que promovam a saúde e o bem-estar, entendido como condição básica de desenvolvimento.

As razões para o alto índice de gravidez e DST na adolescência são atribuídas a não utilização de métodos contraceptivos de forma adequada em razão da própria negação do adolescente quanto à possibilidade de engravidar, os encontros sexuais são casuais, o fato de que, para o adolescente, utilizar método contraceptivo representa assumir sua vida sexual ativa, além do pouco conhecimento relativo aos métodos (MENDES et al., 2011).

Dados da Sinanet (2016), de 2007 até 2016 foram 2 (idade de 5-14 anos) e 12 (idade de 15-24 anos) de notificações de adolescentes gestantes com HIV. E destas 3 apresentaram ensino médio incompleto e 6 completaram o ensino médio (SINANET, 2016). Nesse contexto, a prevenção ganha enfoque prioritário. Entretanto, para que estratégias de redução desses eventos na população adolescente sejam implementadas, torna-se necessário conhecer primeiramente até que ponto os adolescentes compreendem a contracepção, quais suas práticas e os motivos que os levam a não adotar práticas seguras.

É neste sentido que se evidencia a importância da educação sexual. Este estudo traz o interesse em analisar a influência da escola, da família e das políticas públicas na construção da sexualidade dos adolescentes.

O presente estudo de caráter bibliográfico tem como objetivo geral compreender e analisar as repercussões de políticas educacionais no contexto

escolar enquanto espaço educativo na promoção da saúde, focando a educação sexual e a reflexão dessa para o desenvolvimento pessoal pleno e o progresso social.

Partindo-se das considerações iniciais e para dar conta do objetivo geral estruturou-se este estudo em três capítulos principais, sendo no primeiro capítulo demonstra-se inicialmente os aspectos históricos sobre a evolução organizacional e sexual da humanidade; analisando as civilizações ocidentais antigas, questões introdutórias sobre o sexo e sexualidade e ao final deste capítulo a religião e a extensão direta da sexualidade.

No segundo capítulo o estudo destaca a educação sexual à luz das políticas públicas, analisando os propósitos da legislação vigente sobre a educação sexual e as políticas públicas voltadas à juventude.

O terceiro capítulo analisa o papel da gestão escolar na orientação sexual no contexto escolar. Considera-se que o trabalho desenvolvido pelo professor deve estar pautado em um planejamento sistemático e transformador, visando à promoção do bem estar sexual a partir de valores baseados nos direitos humanos e relacionamentos de igualdade e respeito entre as pessoas. A orientação sexual desenvolvida no contexto escolar sugere a necessidade de professores com um preparo adequado para desempenhar de forma significativa o seu papel, auxiliando os alunos no esclarecimento de suas dúvidas, ansiedades, dificuldades e angústias. Visto que por experiências como agente educativo, os professores apresentam preocupações quanto as orientações. Dessa forma, como auxílio às suas angústias, recorrem ao profissionais da saúde e de universidades para reforçar as orientações quanto a sexualidade dos adolescentes.

1 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A EVOLUÇÃO ORGANIZACIONAL E SEXUAL DA HUMANIDADE ATÉ A DIVULGAÇÃO DOS PCNs BRASILEIROS

A historicidade nos ensina que a compreensão do presente só é possível a partir do passado, da raiz, da origem do fenômeno. Por isso uma investigação sobre a evolução sexual da humanidade requer a busca por entender a gênese do ser humano em seu aspecto mais íntimo e privativo. A história da evolução social e sexual humana é complexa e longa se considerarmos todas as peculiaridades da cultura humana, tanto oriental quanto ocidental.

Para compor o 'breve histórico', se fará um recorte desta história, pontuando apenas as civilizações antigas que deram origem às práticas sexuais ocidentais como: Egito, Grécia e Roma.

1.1 Civilizações ocidentais antigas¹

A antítese corpo X alma, segue o homem desde o início da humanidade e faz com que elabore símbolos e mitos para sua existência social. Fato esse, que ganhou muitos seguidores desde o antigo Egito.

Na Babilônia, capital da Mesopotâmia antiga, a cultura voltada ao culto da sensualidade e sexualidade era presente e ativa dentre todos seus membros. Um dos ensejos dessa capital ser tão conhecida e até mencionada na Bíblia – Antigo Testamento era porque estava organizada em torno da sexualidade fora do casamento, ou seja, cultuava seus deuses através do sexo, originando o que hoje conhecemos como orgias.

Heródoto, historiador grego do século V a.C., relata essa prática ao escrever que,

o costume mais vergonhoso dos babilônios é o seguinte: toda mulher do país deve, uma vez em sua vida, tomar lugar num santuário de Afrodite e unir-se a um estranho (...) A maior parte age do seguinte modo: ficam sentadas no recinto sagrado de Afrodite com uma coroa de corda ao redor da cabeça. Quando a mulher senta-se neste local, ela não retorna para casa antes que

¹ As informações históricas deste item foram retiradas da doutrina: Catonné, Jean. A sexualidade, ontem e hoje – série questões da nossa época. V. 40, São Paulo: Cortez, 1994. E da doutrina de: GUEDES, Cristiane; NASCIMENTO, Karina.; ARAÚJO, Mariana. A sexualidade humana na perspectiva sócio-histórica de Vigotsky. 2017. Disponível em: http://www.lite.fe.unicamp.br/papet/2004/ep127/Sexualidade_a.htm. Acesso em 20 jun. 2017.

um estranho tenha jogado dinheiro em seu colo e que ela tenha se unido a ele no interior do local santo. A quantia pode ser tão módica quanto se queira; não é preciso temer que a mulher rejeite o homem; ela não tem esse direito, pois esse dinheiro torna-se sagrado. Depois de ter-se unido a ele, estando livre de suas obrigações religiosas para com a deusa, ela retorna para casa; e, mais tarde, não haverá dinheiro que chegue para ganhá-la. (CATONNÉ, 1994, p. 28).

Alguns pesquisadores como Guedes; Nascimento; Araújo (2016) acreditam que os relatos do historiador grego, são equivocados, pois segundo os documentos encontrados após o relato de Heródoto, datados anterior ao ano de 3.000 a.C, relatam que “a civilização babilônica, em sua época acadiana, era basicamente patriarcal, sendo a vocação de cada ser humano o casamento arranjado pelos pais desde o nascimento” (GUEDES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2017, p.3).

Nessa sociedade, homens e mulheres tinham os mesmos direitos, exceto ao se referir à guerrilha, aonde apenas o gênero masculino ia para a batalha. No entanto, ambos os gêneros tinham o direito de estudar, se profissionalizar e escolher seus casamentos, desde que as famílias consentissem. O casamento apenas era concretizado no momento em que se gerasse um filho, sendo a fidelidade opção de ambos os gêneros e portando o direito ao homem, rejeitar a esposa caso provasse ser estéril.

Antes do casamento, os egípcios, mantinham relações sexuais como forma de culto religioso; após o casamento, os homens ainda mantinham suas concubinas e amantes, casadas ou não. A liberdade sexual era ilimitada, principalmente para o homem; relações homossexuais, prostituição sagrada² era permitido e valorizado.

As mulheres que cultuavam a deusa Inanna (ou Ishtar) – deusa da fertilidade, eram muitas. Elas se dividiam em associações do sexo cultual, isto é, sexo como forma de adoração; essas podiam sair para se casar. Porém, as profissionais do sexo cultual (sacerdotisas) eram privadas do casamento e da instituição materna, mesmo que respeitadas e valorizadas pela sociedade em geral. O sexo cultual e sua prática eram tidos como uma espécie de passagem, onde o homem selvagem e bruto passa a ser refinado e civilizado. O que pode vir a explicar, as orações terem cunho erótico e o orgasmo ser o meio de aproximação da principal Deusa de seu panteão - Inanna (ou Ishtar)

² Prostituição Sagrada: Atos sexuais em templos religiosos como forma de devoção, adoração e oferenda.

A busca pela beleza e pela sabedoria sempre foi objetivo maior da sociedade grega. Para tanto, condutas deveras 'inapropriadas' eram utilizadas para a aquisição da perfeita sintonia entre corpo e mente. A sociedade grega apesar de patriarcal (casamentos escolhidos pelos pais), exigia a fidelidade do cônjuge. Porém, ao homem culto eram permitidas relações sexuais extraconjugais.

O sexo cultual ou prostituição sagrada era praticado. Quanto às práticas sexuais, essas eram libertas da escolha de gêneros. O que remete a suposta sexualidade grega, seguida da pederastia³, como Sócrates e seus discípulos. No entanto, essa era considerada uma relação normal, uma vez que, valorizada por razões afetivas e sociais, possuía função civil de inserção social.

As esposas conheciam e apoiavam essa prática, pois entendiam que o amor conjugal era um afeto e a sexualidade conjugal um meio de procriação. Sendo, a sexualidade extraconjugal necessidade, contemplação e aprendizado, porque "o sexo era natural, divino e sempre era realizado como forma de adoração. Não era discriminado e o senso de pudor não existia porque não havia o "não divino" na sexualidade grega" (CROWLEY e LIGVORI, 2008, p. 32).

Os gregos também influenciaram a sexualidade das pessoas. Nesta civilização, o comportamento bissexual era permitido com ressalvas, somente poderia ser realizada com escravos, ou seja, "quem é livre obtém prazer e quem serve proporciona" (CROWLEY E LIGVORI, 2008, p. 32).

Nessa sociedade o casamento se dava pela questão financeira e ambos os gêneros poderiam pedir o divórcio a qualquer momento, pois se constituía de um ato informal. Uma vez sendo proclamado o divórcio, por parte feminina, essa levava consigo o dote. Porém, se flagrada em adultério, o homem era desafortunado e ridicularizado, por não ter cuidado de sua mulher como devia.

A relação sexual entre os casais tinha como grande finalidade a procriação, por lembrar o lado espiritual de conceder a *polis* crianças saudáveis e belas, responsabilidade concedida aos pais, perante a elevação espiritual. O que não impedia de a mulher ser ofertada a outro homem em sinal de amizade e cortesia.

Para muitos estudiosos, a sexualidade dos romanos era idêntica à moral introduzida pelo cristianismo no final da Idade Antiga. Com a estruturação de novas crenças sociais, dá-se origem ao Cristianismo, o qual se estrutura dentro do seio do

³ Pederastia: Prática sexual entre um homem e um rapaz mais jovem.

Judaísmo. Para a sociedade cristã da antiguidade, homens e mulheres são extremamente distintos a começar por suas genitais. Sendo o ato sexual admitido apenas para a procriação da espécie.

Assim, o prazer oriundo da relação sexual é algo malvisto, a esterilidade considerada a maior maldição e a contracepção, uma ofensa aos conterrâneos e a religião. Da mesma maneira, as práticas sexuais da masturbação e da homossexualidade masculina eram abominações terríveis, enquanto a homossexualidade feminina era tida como um crime tão hediondo que nem sequer era cogitado. Aspectos que, segundo eles, acarretava a queda da humanidade e seu afastamento do Criador.

Com a sexualidade sem fim prazeroso, essa se torna 'obrigação' a ser cultivada dentre os cristãos no qual o gênero feminino atua em uma espécie de servidão e submissão total. Como o ato sexual era considerado pecado, quem o cometia era severamente castigado por Deus. Isto porque, o ato sexual era vinculado com a decadência e com a ação diabólica sobre a atitude humana.

Ainda hoje, vinculada à decadência da humanidade e o afastamento do homem para com o divino, a mulher sofre com perseguições, violência e discriminações, evidenciado na era medieval, episódios de profundo ódio e atrocidades que marcaram a história da humanidade. Neste contexto, as mulheres passaram a ser responsáveis diretas da mudança da concepção do que era pecado para a Igreja da Alta Idade Média.

Uma vez instituídos os sete sacramentos e os cinco pecados capitais, após uma das reformas cristãs, o gênero feminino passou a 'pertencer' a um único homem, sacramentado pelo casamento, enquanto a luxúria – característica do ser humano que é excessivamente sensual segue associada à personificação da própria pessoa do inimigo de Deus. Deste momento em diante, a prática sexual ficou restrita apenas para os leigos, mas sem mudanças quanto a sua finalidade procriativa, tendo o fruto da união sexual a purificação, através do batismo.

As relações sexuais tidas como ilícitas, também contemplavam as relações conjugais heterossexuais dos casados que estavam sujeitas a uma infinidade de interditos eclesiásticos, prescritos para impedir ao casal de cair nas mãos da luxúria. Assim, um ato amoroso ardente demais, mesmo dentro do próprio casamento, poderia ser considerado como um tipo de adultério. O mesmo servia para a realização de

determinadas posições sexuais, enquanto o homossexualismo era repudiado e condenado.

Foucault (1997), afirma que nas sociedades ocidentais, durante séculos, se ligou o sexo à busca da verdade, sobretudo a partir do cristianismo, sendo o sexo, nas sociedades cristãs, algo que era preciso examinar, vigiar e até punir. Permitia-se falar de sexualidade apenas para proibi-la.

Os fatos históricos atestam que o caminho da evolução sexual da humanidade é longo e arduo, provido de momentos de tirania, perseguição, selvageria e interpretação provenientes do poder. Em outras palavras, o sexo ora divino ora profano, segue sendo pauta de interpretações e ações 'pecaminosas' em nome de Deus. Por esta razão a orientação sexual, bem como o conhecimento da história evolutiva da sexualidade humana, talvez seja o caminho para a compreensão, a união e a tolerância dentre os povos de diferentes culturas e contextos.

1.2 Sexo e sexualidade: questões introdutórias

A genética do ser humano deixa evidente a sexualidade como aspecto de vida. Atualmente, os assuntos relacionados ao sexo estão em destaque, fato que exige da sociedade maior reflexão sobre a forma como assunto vem sendo apresentado e estruturado.

É importante salientar que, a sexualidade não se remete única e exclusivamente ao ato sexual entre homem e mulher, mas também a uma cultura religiosa e social. Por meio de uma determinada cultura social o gênero é levado a pensar e agir, perfazendo sua própria identidade sexual. Pelo viés desse ângulo de raciocínio, Vygotsky (1992) entende que, tudo na constituição do ser humano, e em especial a sua sexualidade, não é algo inato, que está pronto no momento do nascimento, é um processo que nem sempre é perceptível. Por isso, compreende-se que a sexualidade “é o que há de mais íntimo nos indivíduos e aquilo que os reúne globalmente como espécie humana. Está inserida entre as “disciplinas do corpo” e participa da “regulação das populações”” (FOUCAULT apud ALTMANN, 2001, p. 576).

Assim, sexualidade pode ser entendida como um aspecto da vida que possui diferentes dimensões, uma vez que o ser humano também se constitui como ser social, enquanto sexo é o fenômeno reprodutivo. Em outras palavras,

a sexualidade é o nome que pode ser dado a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas estratégias de saber e de poder (FOUCAULT, 1997 apud RIBEIRO; SOUZA; SOUZA, 2004, p.112).

Na definição de Guimarães é “um substantivo abstrato que se refere ao ser sexual. Comumente é entendido como vida, amor, relacionamento, sensualidade, erotismo, prazer” (GUIMARÃES, 1995, p.24).

A sexualidade faz parte da vida e da condição humana. Todas as sociedades apresentam valores culturais sobre educação sexual, que são incorporados e reproduzidos em cada geração e cada contexto. É algo além do sexo, órgãos sexuais, das práticas sexuais, afetividade e do relacionamento, é um conceito amplo que extrapola a genitalidade.

Ao referenciar a função biológica do sexo, a escola surge como destaque. Grande parte da humanidade vem a conhecer, nas aulas de ciências e/ou biologia, as peculiaridades dos gêneros. Porém, conhecer os aparelhos reprodutores, os ciclos de desenvolvimentos dos gêneros, é aguçar a reflexão crítica sobre sexualidade, considerando a espécie humana um ser social.

A pesquisadora Marta Kohl (1993), explica que,

o processo de desenvolvimento do ser humano marcado por sua inserção em determinado grupo cultural se dá ‘de fora para dentro’. Isto é, primeiramente o indivíduo realiza ações externas que serão interpretadas pelas pessoas ao seu redor, de acordo com os significados culturalmente estabelecidos. A partir dessa interpretação é que será possível para o indivíduo atribuir significados a suas próprias ações e desenvolver processos psicológicos internos que podem ser interpretados por ele próprio a partir dos mecanismos estabelecidos pelo grupo cultural e compreendidos por meio dos códigos compartilhados pelos membros desse grupo. (OLIVEIRA, 1993, p.38-39),

ou seja, a escola deve se preocupar mais em refletir sobre o meio e a inserção dos sujeitos nele, do que ensinar apenas as diferenças visíveis dentre os gêneros. Uma vez que, o desenvolvimento individual da sexualidade influencia na ascensão (ou não) social.

1.3 Religião: extensão direta da sexualidade

A sexualidade é assunto polêmico no campo da religião e em muitos outros, por incorporar interpretações e crenças de diferentes grupos sociais, todas dotadas de suas verdades e mitos. Mesmo assim, a religião tem sido um instrumento ideológico e político-social, de forma que tem orientado os sujeitos para uma moral, na maioria das vezes, negando sua sexualidade.

A história da humanidade enfoca diferentes crenças dos mais diversos grupos sociais, no entanto, a grande maioria se assemelha por considerar a sexualidade matéria de sua alçada, elevando à categoria do sagrado o sexo conjugal voltado para procriação e lançando tudo o mais no domínio diabólico.

Desta forma a religião, sendo considerada uma das maiores organizações sociais, aproveita para decretar sua vontade. Na Idade Média construiu-se uma visão extremamente negativa da sexualidade, mantida por uma rigorosa religiosidade em que a sexualidade é carregada com todas as conotações que se encontram na tradição cristã: o patriarcalismo; o dualismo platônico (idealista e místico); o estoicismo moral (corpo e prazer como aspectos negativos); o maniqueísmo agostiano (sexualidade a fonte de todos os pecados); celibato religioso e o ideal da virgindade. Com a chegada da modernidade houve a ruptura de muitos conceitos, remetendo ao sujeito a visão crítica e liberal, o que permite a compreensão e rejeição de dogmas antes apenas aceitos e seguidos.

No entanto, se aos leigos era permitido essa visão moderna, a igreja empenhava-se em tornar a sexualidade um dispositivo de poder. A partir do saber, o poder controla o corpo, pois as normas e a educação definem o certo do errado, ou seja, por meio de fala mansa, porém autoritária, faz-se com que as percepções proferidas sejam seguidas e até temidas.

Foucault (1990) configura esse tipo de conduta como poder, repressão e inibição, a pressão psicológica chega a ser mais perversa e eficaz no que tange o controle do que a física, afirmando que, os discursos sobre a sexualidade e o corpo, provindos de sistemas hierárquicos (religião) são instrumento de poder instituinte. O mesmo autor destaca ainda que, o poder não deve ser retido ou conquistado, mas exercitado, assim como as leis são consequência de relação de força, o poder se encontra em toda a parte nas relações sociais.

Essas relações se efetivam inicialmente na família, perpassando para os demais segmentos sociais. Ao se tratar de sexualidade, é na família (regida pela religião) que ocorrem as primeiras manifestações de poder e submissão, no momento em que, se apresentam regras e normas de conduta, passando posteriormente ao núcleo escolar.

1.4 Por que falar de sexualidade na escola?

As mudanças tecnológicas, organizacionais e científicas, de maior influência no período pós-guerra, possibilitou que a ciência desse à mulher o controle e o domínio sobre seu corpo, através da pílula anticoncepcional, fazendo com que o mundo se adaptasse a profundas mudanças sociais; que expiraram no comportamento sexual da humanidade ainda na década de 40, após a divulgação do relatório Kinsey⁴. Estes tiveram o orgasmo como tema central e buscava compor um quadro de como a ideia de igualdade sexual era postulada pela sociedade da época.

O progresso constante e crescente, provocou muitos outros estudos foram modificando comportamento sexual e buscando a igualdade entre gêneros, não apenas sexual, mas também econômica. Fato que fez dos anos 70 marco de uma nova etapa histórica sexual, onde novas questões são postas em debate como: a questão da procriação sem união sexual oriunda da biotecnologia reprodutiva da reprodução *in vitro* e da inseminação com doador, a busca pelo prazer perfeito e o medo da contaminação pela AIDS.

Na atualidade, o sexo é algo presente em todos os segmentos sociais. Crianças e jovens recebem as mais diversas informações, dos mais variados campos do conhecimento e das mais variadas perspectivas morais e éticas. Porém, o que preocupa pais e educadores, é a extrema exaltação do valor do gozo que transformou o direito a uma liberdade de expressão sexual, uma dependência, numa obrigação. Esta maneira de conceber a questão do desejo sexual pode estar associado às altas taxas de gravidez, doenças e abortos na adolescência.

⁴O biólogo Alfred Charles Kinsey (1894-1956) elaborou um estudo entre 1938 e 1953, envolvendo a participação de 11.240 indivíduos (5.300 homens e 5.940 mulheres) resultando na publicação de dois livros: *Sexual Behavior in the Human Male* (Philadelphia, PA: W.B. Saunders) em 1948 nos Estados Unidos e Inglaterra; e *Sexual Behavior in the Human Female* (Philadelphia, PA: W.B Saunders) em 1953.

Maia et al.,(2006, p. 5) descrevem que:

Com relação à sexualidade, uma das principais influências na vida do adolescente é a televisão. Os jovens de 4 a 17 anos assistem, em média, 3,5 horas por dia. Entre os mais assistidos encontram-se as novelas (das 19 e das 20 horas) e o jornalismo noturno da TV Globo, programas humorísticos como Cassetta e Planeta, Zorra Total, Grande Família e o Fantástico de domingo. É interessante observar que todos os programas são da TV Globo. Já para adolescente de 12 a 17 anos os programas mais assistidos são Malhação e a novela das 18 horas da TV Globo, acompanhadas do Futebol e de Filmes ²

Os jovens e adolescentes passam grande parte do seu dia assistindo televisão, sendo muitas vezes programas recheados de cenas sexuais, violência, conflitos familiares, e isso corrobora para que o jovem construa imagens distorcidas e valores conflitantes.

Diante destes fatos, os países do mundo todo, seguindo uma orientação da Organização Mundial de Saúde, buscam introduzir desde os meados dos anos 90, nos sistemas educacionais, um espaço onde os jovens e adolescentes possam discutir a sexualidade humana de maneira crítica com o propósito de auxiliá-los nas suas próprias atitudes sexuais, porque o uso desta liberdade conquistada a duras penas pela humanidade, pelo menos no mundo ocidental, exige uma atitude responsável de todos.

Assim, o trabalho de Orientação Sexual na escola precisa levantar questionamentos e ampliar o leque de conhecimentos sobre o assunto; sendo a proposta não direta, de âmbito pedagógico e coletivo, sem serem evasivas da intimidade e do comportamento de cada sujeito.

A educação sexual é um tema abordado nos PCN's (Parâmetros Curriculares Nacionais) desde 1997, que tem como objetivo garantir a toda criança e jovens brasileiros, mesmo em locais com condições socioeconômicas desfavoráveis, o direito de usufruir do conjunto de conhecimentos reconhecidos como necessários para o exercício da cidadania, mas são poucos os cursos de especialização ou pós-graduação para formar professores em educação sexual. É ideal que a escola e a comunidade tenham em mente que a sexualidade pode e deve ser estudada por crianças e jovens, discutindo temas bem mais abrangentes que aparelhos reprodutores, mas também dando ênfase para as doenças e a gravidez indesejada (SANTANA, 2010, p.3).

Barroso e Bruschini (2002) destacam que antes de ignorar a importância de a educação sexual ser iniciada, aconselha-se pensar quanto à importância de se falar de sexo e educar sobre sexualidade responsável, que a despeito de ser uma tarefa

intensa pode contribuir para um futuro melhor, podendo propiciar ao aluno/filho vivências nas fases da vida no tempo certo e preparado, evitando problemas decorrentes da ausência da educação sexual e seu esclarecimento.

A escola deve informar e discutir os diferentes tabus, preconceitos, crenças e atitudes existentes na sociedade, buscando, se não uma isenção total, uma condição de maior distanciamento pessoal por parte dos professores para empreender essa tarefa. Assim, propõe-se que a Orientação Sexual oferecida pela escola aborde as repercussões de todas as mensagens transmitidas pela mídia, pela família e pela sociedade, preenchendo lacunas nas informações, criando possibilidade de formar opinião a respeito do que lhe é ou foi apresentado.

Para Santana (2010) os alunos/filhos perdem por não ter o aprendizado sobre o seu próprio corpo, onde os mesmos tendem a ter dificuldades na vida adulta. O mundo está no momento onde a palavra da vez é inclusão seja social, política, econômica ou educacional procuram transformar seu pensar/agir como a busca do melhor caminho. Desse modo, o falar sobre a importância da sexualidade para as crianças e adolescentes, é uma mistura de sensações físicas e emocionais muito importantes.

Diante disso, Rodrigues e Wechsler (2014) acreditam que a educação sexual nas instituições escolares transmita a sexualidade a partir de um enfoque sociocultural, ampliando, deste modo, a percepção de mundo do aluno, ajudando-o a aprofundar e refletir sobre a forma como a sexualidade se apresenta em sua cultura. Ou seja, o aluno privilegiado com as informações recebidas poderá ter um entendimento melhor sobre o assunto, auxiliando-o na tomada de decisões e na reflexão sobre as questões relacionadas à sexualidade, podendo-se obter um comportamento mais adequado por parte dos estudantes.

Santana (2010) analisa como a escola e família solucionariam os presentes e futuros problemas envolvendo a sexualidade. Segundo esse autor, a educação sexual deve incluir debates e reflexões sobre os papéis desempenhados por cada indivíduo. É importante que a criança e o adolescente compartilhem suas dúvidas com seus pais ou com as pessoas adultas que as rodeiam, pois elas precisam de informações e sinceridade sobre as mudanças do seu corpo.

Pesquisas objetivando avaliar as informações essenciais dos alunos que estão concluindo o ensino médio, com amostra de estudo envolvendo 571 alunos que frequentaram 12 anos de escolaridade, mostraram poucos conhecimentos sobre a

educação sexual e averiguou-se que a escola exerceu um papel pouco expressivo (RODRIGUES; FONTES, 2002) completando que sendo a escola um espaço de educação formal, onde os jovens passam boa parte do dia, convivendo com os seus pares, onde começam, muitas vezes, as suas relações afetivas e onde esta temática tem um espaço curricular formal, mesmo na vertente reducionista dos conhecimentos cognitivos, a escola está longe de cumprir o seu papel (MAMPRIN, 2009).

Mamprin (2009) desenvolveu atividades com alunos de 7^a séries de escolas públicas, utilizando método de ensino socializado, através de variadas metodologias como leituras, discussões, letras de músicas e dinâmicas de interação social e educativa, objetivando a troca de ideias entre os alunos com o objetivo de destacar a necessidade da Educação Sexual na escola voltada para as questões de gênero podendo evitar conflitos, constrangimentos e angústias sobre essas questões. Os resultados obtidos apontaram deformidades nos conceitos de gênero, sexismo, preconceitos, discriminação e conflitos nas relações de gênero e na sua equidade.

A educação sexual nas instituições deve ser pautada no diálogo sobre o tema abordado, por meio de professores capacitados para exercer a tarefa formativa e informativa, com objetivo de transmitir às crianças informações biológicas corretas sobre a sexualidade, ao mesmo tempo em que acentua ao conceito do sexo ligado nos aspectos do afeto e do prazer (RODRIGUES; WECHSLER, 2014).

Para Bonfim (2016) a formação docente ainda apresenta profunda carência sobre a temática, e por não reunirem condições teóricas e práticas para atuar na escola e na sociedade no campo da Educação Sexual, pois não conseguem desenvolver intervenções que contribuam significativamente para a formação de consciências críticas almejando a vivência plena, prazerosa, afetiva, responsável e qualitativa da sexualidade. Além de disseminar pouco conhecimento científico sobre sexualidade.

Em estudo coordenado por Bonfim (2016) sobre o movimento na educação infantil: uma forma de manifestação sexual da criança em âmbito escolar compreendeu a importância do movimento corporal para o desenvolvimento das crianças de 0 a 5 anos. O estudo também considerou que alguns educadores enxergam a linguagem corporal da criança na sala de aula como forma de indisciplina, reprimindo-a, desconsiderando que cada movimento feito pela criança é dotado de sentido e significado e que, por meio do movimento a criança aprende a expressar sentimentos e se comunicar, até adquirir novas habilidades.

Pesquisa feita por Wesley Tondatto e coordenado pela professora Claudia Bonfim (2016) objetivou esclarecer a importância do entendimento sobre sexualidade na formação de futuros docentes para que estes possam realizar intervenções sobre diversidade sexual que contribuam positivamente para a superação do preconceito. Desse modo, Bonfim (2016) considera que a partir da formação docente da aquisição de conhecimentos sobre a sexualidade na perspectiva da educação sexual emancipatória, os futuros professores poderão entender as raízes de seus preconceitos e buscar superá-los.

1.5 Os PCNs e a sexualidade: entre o discurso e a prática

A proposta dos PCNs para a inclusão da orientação sexual nas escolas, iniciou junto com os movimentos sociais e com a abertura política, que entre outros avanços, propunham repensar o papel da escola e os conteúdos abordados por ela. Entretanto, pouca coisa mudou na prática.

Com o grande número de ocorrências de gravidez precoce e/ou indesejada e o risco da contaminação de DST's – Doenças Sexualmente Transmissíveis - entre os jovens nos anos 80, os trabalhos na área de sexualidade nas escolas foram ampliados devido à dificuldade das famílias em abordar questões referentes a este tema e aos movimentos homossexuais.

Entretanto, a orientação sexual não cabe apenas à escola, ela perpassa pela família, pelo convívio social, pela mídia, não cabendo apenas aos educadores durante o ano letivo, orientar. Da mesma forma que, a sexualidade se manifesta em todos os meios de convívio social, a escola também interfere nessa sexualidade em formação, mesmo que assuma ou não o papel de responsável pela educação sexual do aluno. Tanto ao oferecer esta educação, quanto ao ignorá-la e reprimir as dúvidas e manifestações sexuais de seus alunos, a ação social deste ambiente institucional não tem como ser negado.

Desta forma, os PCN's, elaborados em 1996 pelo Ministério da Educação, com apoio de diversos especialistas, propõem que a orientação sexual seja trabalhada como um tema transversal. O que exige um trabalho integrado de diversos professores, em que questões ligadas à sexualidade fossem abordadas transversalmente em todos os ciclos de escolarização, e não como conteúdo específico de uma única disciplina em um único ano escolar.

O que causa certo espanto em relação a proposta deste documento, é que na prática, tem se demonstrado difícil de ser realizada nas escolas. Em parte, como uma forma de resistência dos educadores de outras áreas em trabalhar esta questão, devido à dificuldade pessoal de lidar com o tema, quanto a questões ligadas a crenças e valores pessoais dos educadores que interferem diretamente na maneira como percebem a necessidade deste tipo de educação entre as crianças e jovens.

Assim sendo, observa-se que os educadores ao trabalhar sobre a Educação Sexual, independente da especialidade, podem contribuir para diminuir ou eliminar os problemas graves como abuso sexual, gravidez indesejada e doenças venéreas que são presença constante entre os jovens na faixa etária escolar. Pois, acredita-se que informações corretas, autoconhecimento e reflexão sobre a própria sexualidade expandem e potencializam a consciência sobre a prevenção desses problemas.

2 EDUCAÇÃO SEXUAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: ASSIMETRIA DE TEMAS?

Política pública é uma expressão que objetiva definir uma situação específica da política. A melhor forma de se entender essa definição é partir do que cada palavra, separadamente, significa. Política é uma palavra de origem grega, *politikó*, que exprime a condição de participação da pessoa que é livre nas decisões sobre os rumos da cidade, a pólis. Já a palavra pública é de origem latina e significa povo, do povo (OLIVEIRA, 2012). Assim sendo, política pública, do ponto de vista etimológico, refere-se à participação do povo nas decisões da cidade, do território. Entretanto, historicamente, essa participação assumiu feições distintas, no tempo e no lugar, podendo ter acontecido de forma direta ou indireta (por representação). De todo modo, um agente sempre foi fundamental no acontecimento da política pública: o Estado.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8069/90, além de ser considerado um marco constitucional no âmbito dos direitos dos adolescentes e jovens, representa uma inflexão, onde a noção de adolescência adquiriu maior visibilidade, principalmente, pela atuação mais próxima da sociedade através dos conselhos tutelares. Seu recorte etário é delimitado dos 12 aos 18 anos de idade e, seu conceito ampliado de um processo de crescimento e desenvolvimento biológico, psicológico e social, deve ser norteado pelo entendimento de que, essa trajetória rumo à maturidade biológica é vivida simultaneamente e desigualmente mediante processos culturais e sociais. No âmbito da Organização Mundial de Saúde (OMS), o critério cronológico difere bastante do marco legal brasileiro. A adolescência corresponde ao período dos 10 aos 19 anos de idade e a juventude é delimitada entre os 15 e 24 anos; os desdobramentos concebem dos 15 aos 19 como adolescentes jovens e dos 20 aos 24 anos, como adultos jovens. No Brasil de acordo um consenso entre os referenciais legais, IBGE e âmbito internacional, estabelece o recorte etário entre 15 a 24 anos como juventude.

Mesmo entre disparidade de faixa etária o ECA tem à frente o importante desafio de superar a mentalidade encarceradora de vários setores da sociedade no que, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente aponta como central: continuar transformando as conquistas em políticas públicas.

Conforme destaca Aquino (2008), a visibilidade do tema juventude no debate público emerge nesse contexto, tangenciada pelas informações sócio-demográficas, que expressam indicadores sociais fundamentais para a formulação de políticas

sociais. Porém, o que forja a principal diferença nesse debate é a mobilização dos próprios jovens, desde a I Conferência Nacional de Juventude realizada em 2004, organizada pela comissão parlamentar para acompanhar e estudar as propostas de criação das políticas públicas de juventude.

Além dos grupos tradicionais de participação através de partidos políticos e uniões estudantis, a mobilização atual incorpora temáticas globais, de valorização cultural, causas ambientais, identidades de gênero, saúde, comunitárias e de desenvolvimento sustentável, como pautas importantes do novo protagonismo juvenil.

No campo das políticas voltadas à juventude, a saúde se configura como um dos campos merecedores de debate, e a exemplo das políticas anteriormente descritas, as iniciativas nessa área envolvem esforços recentes em relação à redefinição de necessidades emergentes. A saúde é um dos componentes essenciais para o desenvolvimento fisiológico, psicológico e social na juventude, faixa etária considerada entre 10 a 24 anos de idade, segundo critério adotado no âmbito da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS); na adolescência fase entre 10 e 19 anos, acontece o desenvolvimento cognitivo, sexual e estruturação da personalidade. Na juventude esses processos amadurecem em conjunto com a inserção social dos indivíduos em múltiplos contextos; essa transição, no jovem adolescente se evidencia por mudanças de comportamento, atitudes e práticas sociais, rumo à conquista da autonomia.

Em 1989, a portaria nº 980 do Ministério da Saúde define objetivos e estratégias para o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), primeiro programa específico para a saúde do adolescente, que adotou como população alvo adolescente entre 10 e 19 anos, dando contorno ao que seria o início de ações específicas para os jovens. O PROSAD foi criado no bojo do movimento da reforma sanitária, da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e no contexto de dois marcos internacionais: a Conferência Internacional de Cuidados Primários em Saúde Alma-Ata (1978)⁵ e a estratégia saúde para todos no ano 2000.

O PROSAD (1992) articulou a atenção básica e promoção da saúde como estratégia programática sob o eixo da integralidade dentro e fora dos serviços. De

⁵ A Declaração de Alma-Ata foi formulada por ocasião da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata, na República do Cazaquistão (ex-república socialista soviética), entre 6 e 12 de setembro de 1978, dirigindo-se a todos os governos, na busca da promoção de saúde a todos os povos do mundo. Disponível em https://pt.wikipedia.org/wiki/Declara%C3%A7%C3%A3o_de_Alma-Ata . Acesso, 21 de maio de 2017.

acordo com Mendonça (2002), desde a sua criação, o Programa estimulou as ações fora das unidades de saúde.

Inicialmente, o PROSAD incorporou questões emergentes para a saúde dos adolescentes, em especial, a saúde sexual e reprodutiva, sob impacto da epidemia HIV/Aids e do aumento da fecundidade em adolescentes. O Programa identificou a adolescência como um fenômeno que se agravava no contexto da adolescência, e apontou a renovação das abordagens e dos debates acerca das mortes de jovens do sexo masculino por causas externas, maus-tratos e saúde mental (MENDONÇA, 2002).

Bursztin e Ribeiro (2005) enumeram para o PROSAD alguns desafios na perspectiva da promoção da saúde: promover a intersetorialidade e o diálogo entre os profissionais; promover atividades integradas com outros espaços e atividades que possam promover saúde, como exemplo, esporte, lazer e arte; incentivar a participação do adolescente em atividades comunitárias; estimular os profissionais através da educação continuada e participação em processos avaliativos. Conforme ressalta Leão (2005), atualmente o PROSAD convive com a tendência dos municípios de direcionarem as ações de saúde do adolescente para as Equipes de Saúde da Família (ESF).

No âmbito da saúde, a sexualidade engajada na educação ultrapassa a questão individual, é fruto de processos históricos e culturais dentro da sociedade em que o sujeito se encontra inserido. Ela perpassa a esfera da reprodução humana, envolvendo formas de ser e estar no mundo, satisfação de prazeres e desejos corporais (Louro 2000). Assim, a sexualidade se expande do individual ao político e social, por ser edificada ao longo da vida e 'ensinada' durante o processo formativo.

Freud (apud Nunes, 1997), por sua vez, defende que a sexualidade é algo que pertence ao sujeito, que possui desejos como impulso vital e busca incansavelmente o prazer e a fuga da dor. Corroborando com Louro (2000), ao se tratar da sexualidade como conduta social de responsabilidade política, enfatiza que, a sociedade contém esses instintos sexuais e quer que estes sejam controlados por práticas sociais construtoras para equilibrar e conduzir, de maneira crescente os sujeitos. O que de certa forma, é responsabilidade do conjunto das políticas educacionais, pois essas definidas pela forma de organização do Estado e sua relação com a sociedade.

Entretanto, as políticas, educacionais,

[...] formam um complexo tecido social onde os saberes, os discursos, a ordem, a ideologia, o controle se manifestam encarnadas na realidade com seus aspectos objetivos e subjetivos, num complexo e multifacetado elenco de ações especificamente políticas a serviço de determinadas emergências educacionais, sociais, políticas e econômicas (LAUANDE, 2015, p. 2).

A educação política é efetuada em duas linhas de análise/ação, de acordo como o que traz Silva, Busnello e Pezenatto (2014): (a) a abertura de estruturas e processos democráticos na escola e (b) a construção de experiências cotidianas de democracia escolar desde o currículo escolar. No que diz respeito nos princípios de autonomia e convivência democrática, é que considera-se as diferenças socioculturais. Por isso essas linhas de ação sugerem novos modos de gestão das políticas escolares.

Conforme os autores supracitados, análises recentemente realizadas sobre a construção democrática em instituições de ensino no Brasil revelam que tal construção ocorre em clima não tão amistoso.

É marcada por tensionamentos, relações de poder, clivagens institucionais, hierarquias e controles, pois essas relações sofrem determinações da própria cultura escolar, parcialmente aberta à participação, cujos padrões de poder reproduzem-se institucionalmente (SILVA; BUSNELLO; PEZENATTO, 2014, p. 404).

Diante do exposto, é possível observar que a cultura é restabelecida em uma perspectiva sociológica, em que é interpretada “como um complexo de condições que regula os termos em que os seres humanos se associam para uma vida em comum” (DEWEY, 1970, p. 100). Fato que incide nos campos da educação e da sexualidade porque, segundo Silva (2010), as condições socioeconômicas em que estamos inseridos, definem o que somos e o que pensamos, o gênero, etnias e outros são construídas pela cultura em que vivemos, pelas formas de vida e o com o mundo de trabalho a qual escolhemos.

Por esse motivo, a discussão a respeito das políticas públicas assumiu nas últimas décadas uma grande amplitude, haja visto o avanço das condições democráticas em todos os recantos do mundo e a gama de arranjos institucionais de governos que se tornou necessário para se fazer a governabilidade. Entende-se por governabilidade as condições adequadas para que esses se mantenham estáveis.

São essas condições adequadas, enquanto atitudes de governos (sejam eles de âmbito nacional, regional/estadual ou municipal), que caracterizam as políticas (OLIVEIRA, 2012).

Portanto, se 'políticas públicas' é tudo aquilo que um governo faz ou deixa de fazer, políticas públicas educacionais é tudo aquilo que um governo faz ou deixa de fazer em educação. Porém, educação é um conceito muito amplo para se tratar das políticas educacionais. Isso quer dizer que política educacional é um foco mais específico do tratamento da educação que, em geral, se aplica às questões escolares. Assim sendo, políticas públicas educacionais dizem respeito à educação escolar (OLIVEIRA, 2012).

2.1 A educação sexual na esfera política/social

No âmbito da esfera política e social, a sexualidade é tema de intervenções governamentais e, é dentro da educação que se expande, através de iniciativas como regulamentação, prevenção de doenças, controle de natalidade, entre outras. É isto que concebe a educação transmissão de valores e princípios igualitários e democráticos.

Essas atribuições estão descritas na Lei de Diretrizes e Bases (LDB), 9394/96, documento que direciona a educação básica. Nesse documento geral consta a prioridade da educação em comprometer-se com a liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber, o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas assim como, o respeito à liberdade e apreço à tolerância (BRASIL, 1996).

Assim, a escola torna-se um espaço de encontro de valores, interesses materiais e simbólicos de vários temas que permeiam a vida social incluindo a sexualidade, visando à formação do/a educando/a enquanto indivíduo pertencente a essa conjuntura.

Nos PCNs (1998, p. 11) estão incluídos os temas transversais: Ética, Saúde, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural e Orientação Sexual. Temáticas a serem abordadas em sala de aula de maneira interdisciplinar, com a finalidade de priorizar a integração da realidade social à prática educativa, com o propósito de contribuir para o desenvolvimento pleno do sujeito. A temática da sexualidade é trabalhada pelo conceito orientação sexual.

Segundo Suplicy (2008, p.8):

A Orientação Sexual é um processo formal e sistemático que se propõe a preencher lacunas de informações, erradicar tabus, preconceitos e abrir discussões sobre as emoções e valores que impedem o uso dos conhecimentos na área da sexualidade.

Seu principal atributo, enquanto parte de currículo escolar, é alargar espaço para a reflexão, diversificar e ampliar a visão sobre a sexualidade, assegurar o conhecimento das informações, de forma a erradicar os preconceitos.

Heilborn & Cabral (2004), salientam na esfera da sexualidade e reprodução um dado importante às novas formas de passagem para a vida adulta; a transição curta ou condensada que resulta da aceleração da transição em decorrência da parentalidade na juventude. Para as autoras esse evento nas camadas populares representa, muitas vezes a conclusão do processo rumo à vida adulta. Ainda segundo Heilborn e Cabral (2004) esse fenômeno tem crescido em aceitação, tanto, em estratos sociais mais favorecidos, como também, entre as adolescentes pobres, para as quais a gravidez carrega um significado positivo, mesmo diante das dificuldades em criar uma criança ou da incerteza de que as condições de vida possam ser mais favoráveis; ter um filho tão cedo, merece um olhar atento, quanto ao que sinaliza: a busca por novos laços familiares ou marco mais sólido e possível para tornar-se adulto.

Por outro, pode igualmente estar sinalizando uma violência de gênero vivida precocemente pelas jovens. Isto é, o exercício de uma masculinidade ainda dominante que reproduz uma opressão sobre as mulheres em uma sociedade ainda marcadamente machista.

Ao tratar da introdução do gênero nas políticas públicas de educação, com especial visibilidade para as demandas em torno da educação sexual dos adolescentes é preciso lembrar a importância da saúde pública. É nesse setor que o debate se faz visível e viável, para depois ser, então, inserido nas demandas realizadas por setores da sociedade civil à área da educação.

Entre as políticas públicas de educação que estão inseridas na Base Nacional Comum Curricular, em que se pode observar que nos anos finais do Ensino Fundamental a dimensão lúdica das práticas pedagógicas adquire outras características, em consonância com as mudanças de interesse próprias à faixa etária dos estudantes. Essas mudanças devem ser objeto de reflexão de vários componentes curriculares que devem, ainda, considerar a necessária continuidade do

desenvolvimento social e afetivo. Nesta etapa, há a inserção de novos componentes curriculares, a cargo de diversos professores, que requer que sejam compartilhados compromissos com o processo de letramento em suas dimensões artísticas, científicas, humanísticas, literárias e matemáticas (BRASIL, 2015).

Ao longo do Ensino Médio, a articulação interdisciplinar é também importante no interior de cada área do conhecimento ou entre as áreas, como ao tratar de questões econômicas e sociais, a obtenção e distribuição da energia ou a sustentabilidade socioambiental, envolvendo, por exemplo, história, sociologia, geografia e ciências naturais (BRASIL, 2015).

Levando-se em conta o fato de que a adolescência é vista como um tempo de transição; é nela que acontecem diversas alterações físicas e psicológicas que afetam o comportamento humano, tanto no âmbito individual, quanto no social. Assim sendo, a adolescência tem despertado um crescente interesse por parte das políticas públicas, da mídia e de diversas áreas do conhecimento (DORETO, 2006).

É entre a idade dos 10 aos 19 anos que se desenvolve o aparelho reprodutor e suas conseqüentes repercussões na vida desses adolescentes.

Figura 1 - Gráfico Jovens entre 13 e 15 anos que já tiveram relação sexual.

| Pesquisa | | | | | | |
|---|------|-------|---------|---------|--------------------------|-----------------------------|
| | Ano | Total | Meninos | Meninas | Alunos de escola pública | Alunos de escola particular |
| Jovens entre 13 e 15 anos que já tiveram relação sexual | 2009 | 30,5% | 43,7% | 18,7% | 33,1% | 20,8% |
| | 2012 | 28,7% | 40,1% | 18,3% | 30,9% | 18,2% |

Fonte: IBGE, 2013.

Segundo pesquisa divulgada pelo IBGE (2013), a maturidade sexual, do ponto de vista físico e biológico, também está acontecendo mais cedo. Então, com 15 ou 16 anos eles têm maturação biológica para o sexo e já estão prontos. Mas o problema não é o corpo e sim a maturidade psicológica. Há jovens de 15 anos com maturidade

suficiente para cuidar da sua vida sexual, contudo há jovens de 18 anos que não possuem essa mesma maturidade.

O número de adolescentes brasileiros que iniciam a vida sexual entre 13 e 15 anos representa 28,7% deste grupo, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2012, divulgada no dia 19 de junho, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Em relação a 2009, houve uma queda de quase dois pontos percentuais na quantidade de estudantes do ensino fundamental entre 13 e 15 anos que já tiveram a primeira experiência sexual. Naquele ano, o índice era de 30,5% (IBGE, 2013).

Muitas vezes, essa relação entre o amadurecimento físico e o psicossocial não é proporcional e o corpo acaba por estar “preparado para o sexo” antes que as/os adolescentes tenham a real compreensão de seus significados. Isso, por sua vez, torna controversa a relação entre contracepção e fecundidade na adolescência. De acordo com a pesquisa realizada por Pirotta (2002), se, por um lado, o país conta com um número expressivo de usuários e usuárias de métodos contraceptivos e apresenta uma queda na taxa de fecundidade entre adultos, os dados são inversos entre adolescentes. Levando-se em conta que a iniciação sexual de adolescentes que não possuem o devido conhecimento sobre o corpo e sobre os métodos contraceptivos é um problema a ser enfrentado pelo Estado e pela sociedade. E é neste ponto que se estabelece uma das possibilidades de interlocução entre adolescência e políticas públicas.

Por entender que sexualidade é assunto social, as Políticas Públicas buscam inserir essa temática no contexto educacional, visando um trabalho de conhecimento e conscientização. Por se tratar de uma conduta psicossocial, ou seja, a sexualidade individual sofre a influência do meio social sobre o psicológico humano. Nesse processo, as diferenças entre os sexos são formadas; suas ações, suas atitudes, seus comportamentos, seus valores, suas manifestações sentimentais vinculados a uma determinada cultura, são utilizados para sinalizar ao sujeito em desenvolvimento, como o grupo o identifica sexualmente. A afirmação de Foucault, esclarece:

É o que há de mais íntimo nos indivíduos e aquilo que os reúne globalmente como espécie humana. Está inserida entre as “disciplinas do corpo” e participa da “regulação das populações”. A sexualidade é um “negócio de Estado”, tema de interesse público, pois a conduta sexual da população diz respeito à saúde pública, à natalidade, à vitalidade das descendências e da espécie, o que, por sua vez, está relacionado à produção de riquezas, à

capacidade de trabalho, ao povoamento e à força de uma sociedade (FOUCAULT apud ALTMANN, 2001, p. 576).

Por esse motivo, o nível psicossocial é considerado o nível onde, individualmente o sujeito forma sua compreensão mental do que constitui ou constituirá sua sexualidade. Ou seja, o sujeito é educado para agir de forma condizente ao seu meio social, o que poderia explicar a submissão feminina e onipotência masculina.

Por esse viés, a escola se torna 'palco' de intervenção social e o professor protagonista frente à questão sexual na sala de aula. Em suas mãos, encontra-se o poder de influenciar ou não, na maneira como cada sujeito compreenderá sua própria sexualidade, fazendo da educação sexual assunto de alta importância, pois, a escola é uma das instituições responsáveis pela formação social futura. Por isso considera-se fundamental para aqueles que atuam em sala de aula na temática em questão, que tenham a formação adequada, postura crítica, flexível e de aceitação.

2.2 Propósitos da Legislação Vigente

A legislação vigente que norteia a educação brasileira é decorrente do período de redemocratização do país, sendo seus princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, que apresenta à educação como um direito social. Em 1996 foi aprovada a Lei de Diretrizes e Bases (LDB), com o intuito de regulamentar a forma como a União e os Estados irão administrar o sistema educacional, ficou definido que, a "educação tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho" (BRASIL LDB, 2010), cabendo à escola parcela da responsabilidade pela formação plena do sujeito.

No Brasil, o período entre os anos 1990-2000 representa uma modernização das políticas voltadas para a juventude, marcada, no entanto, por simultaneidade nos debates: a juventude como risco social ou sujeitos de direitos, na perspectiva de que as políticas devem investir nos jovens como agentes de mudança. Para Sposito (2003), os avanços nos direitos da criança e do adolescente norteiam a concepção das ações nesse período, porém ressalta a autora, estabelecem, de certo modo, uma limitação, que se impõe por duas vias: o recorte sócio econômico e o cronológico de 18 anos adotado em relação aos adolescentes em processo de exclusão.

Apesar da forte heterogeneidade e diversidade nas propostas, nesse período, as perspectivas transversal e relacional das questões da juventude começam a ser valorizadas. Isso pode ser visto através da Lei 9394/1996 que estabeleceu a saúde, sexualidade, ética, meio ambiente e pluralidade cultural como temas transversais através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Nesse quadro, tem início uma concepção intersetorial das propostas como estratégia diferenciada dos programas no âmbito do executivo federal e municipal.

A Lei 9394/1996 possui como um dos princípios a cidadania, tendo como pilar a igualdade de direitos entre os indivíduos, ou seja, a educação é concebida enquanto instrumento de transmissão de valores e princípios igualitários e democráticos. Portanto, mostra-se necessário a importância da inserção das discussões de identidades de gênero como forma de desmistificar os estereótipos, e trabalhar o reconhecimento da diversidade entre os sujeitos, pois assim propicia uma identificação enquanto sujeito de direitos.

Na composição da Lei 9394/1996, fica clara sua defesa pela liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber, o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas assim como o respeito à liberdade e apreço à tolerância, o que justifica ser, além de um documento de caráter geral, um quadro sinóptico que direciona os demais contemplando as especificidades de cada nível da educação básica.

O documento Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), propõe três Blocos de conteúdos norteadores que abordam a orientação sexual no ensino, são eles: matriz da sexualidade, relações de gênero, prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Segundo o documento, a escolha desses tópicos deu-se devido à possibilidade de trabalhá-los pelas diversas disciplinas contribuindo para uma discussão calcada em diferentes abordagens.

O primeiro tema abordado, matriz da sexualidade, pressupõe o trabalho deste conteúdo não considerando o corpo humano apenas do viés biológico, mas como possuidor de atribuições sociais, como valores, estética, padrões, etc. Em seguida é proposto trabalhar as relações de gênero, que trata dos papéis atribuídos para homens e mulheres enquanto construções sociais e culturais. E por último, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez, que propõe informar os educandos/as a respeito do uso de preservativos e anticoncepcionais.

Em meio à relevância do tema para o ambiente escolar, pelo fato de crianças e adolescentes estarem em processo de formação e, sabendo ser a escola ambiente propício para namoros, paqueras e interesses entre sujeitos, o documento elucida:

Com a inclusão da Orientação Sexual nas escolas, a discussão de questões polêmicas e delicadas, como masturbação, iniciação sexual, o “ficar” e o namoro, homossexualidade, aborto, disfunções sexuais, prostituição e pornografia, dentro de uma perspectiva democrática e pluralista, em muito contribui para o bem-estar das crianças, dos adolescentes e dos jovens na vivência de sua sexualidade atual e futura. (BRASIL, Parâmetros Curriculares Nacionais: temas transversais 1998, p.293).

O documento se propõe a discutir de forma plural a sexualidade, e suas dimensões. Porém, é necessário que haja por parte de educadores e gestores, uma visão ampla e desconecta de ‘padrões’ determinados pela sociedade, para que o currículo seja trabalhado com o objetivo de desenvolver aptidões individuais, respeito e democracia. Nesse sentido, Sposito & Corrochano (2003), registram dois aspectos da divergência que marca a introdução dessa problemática na agenda pública e os debates que seguem.

Um primeiro aspecto marca a polarização quanto à necessidade de políticas específicas de juventude, já que as demandas desse segmento populacional pertenceriam ao escopo das políticas estruturais e universais, como, por exemplo, educação, trabalho e saúde. Um segundo aspecto aponta os movimentos sociais onde os principais agentes são os próprios jovens e, as políticas de juventude, concebidas sob a perspectiva de ampliação da cidadania. O foco é o protagonismo juvenil, a valorização da cultura e do espaço público para as conquistas sociais. Em oposição a este, os autores defendem a formulação específica para jovens, porém, o foco deve ser direcionado para as vulnerabilidades e exclusão social. Essa abordagem irá predominar nas ações voltadas para a inserção no mercado de trabalho no contexto latinoamericano.

2.3 Políticas Públicas voltadas à juventude

Na vigência do regime militar (anos 60 e 70), a juventude pouco tinha amparo nas políticas públicas, era considerado um segmento perigoso, questionador da ordem social. No entanto, em meados da década de 70, início da década de 80 com o movimento da sociedade civil melhor organizado e pedindo pela redemocratização

do Brasil, o governo militar ao ser afastado é obrigado a se reposicionar. Neste momento, também, perde força o movimento estudantil que, ao final da ditadura, já não encontra mais função política.

A sociedade civil mobiliza-se e passa a ter controle de suas ações políticas. Manifestações sociais são realizadas com olhar voltado para as categorias marginalizadas, ignoradas até o momento. Em meio a essas pressões sociais, a camada da juventude (excluída até o presente), passa a ser considerada. Olhares se voltam para os jovens infratores, com necessidades especiais, os que precisam ser amparados, assistidos; desmistificando a sua atual condição de estudante.

Com a chegada da década de 80, a multiplicação de Organizações Não Governamentais – ONGs, partidos políticos e outras construções de movimento civil e do Estado, assumem a tarefa de incluir socialmente o jovem e de descriminalizá-lo. Convém ressaltar que, essa década é marcada pelo não comprometimento social por parte do governo, um dos fatores corresponde ao rombo deixado pelos militares nos cofres públicos, o que afetou os recursos financeiros deliberados a investimentos sociais (CALEGARE; SILVA JUNIOR; 2009). Sendo que ao final de 1984, último ano completo sob a ditadura, o Brasil devia a governos e bancos estrangeiros o equivalente a 53,8% de seu Produto Interno Bruto, ou seja, de toda a renda gerada no país. Eram US\$ 102,1 bilhões para um PIB -que indica a capacidade nacional de pagamento- de US\$ 189,7 bilhões (FOLHA DE SÃO PAULO, 2014).

Os pagamentos da dívida acima mencionada só foram regularizados em 1994, após acordo com os credores para reduzir o montante devido e os juros (FIUZA, 2016).

Perante a situação de pressão, deliberada pela sociedade civil que exigia mudanças, o governo promulga a Constituição Federal do Brasil de 1988, que estabelece os deveres do Estado para com a parcela infanto-juvenil. Assim, por intermédio de todas estas forças de ordem social, a década de 90 teve um marco histórico: o lançamento no Brasil, em 1990, do ECA – Estatuto da criança e do adolescente.

Apesar dos programas sociais de Políticas Públicas voltadas à juventude, do governo de Fernando Henrique Cardoso⁶, estarem dispersos em oito Ministérios⁷, em alguns órgãos governamentais e em algumas ONGs, sem nenhuma estrutura que os articulasse⁸, porém pelo simples fato de existirem, constituem um marco com a intenção de incluir socialmente o jovem.

Com o passar do tempo esta ideia de juventude se transformou em conceito e hoje o Brasil tem estabelecido o que considera como jovem: “a juventude é uma condição social, parametrizada por uma faixa-etária, que no Brasil congrega cidadãos e cidadãs com idade compreendida entre os 15 e 29 anos⁹”, vale lembrar que até 2005 seguíamos a delimitações da UNESCO que considera o jovem entre 15 e 24 anos.

Depois de celebradas as Políticas Públicas voltadas para a Juventude, em 2002, o então candidato à eleição à Presidência da República Luiz Inácio Lula da Silva, se elege, tendo como uma das temáticas de sua plataforma eleitoral o jovem e sua luta pelo reconhecimento social de seus direitos e sua descriminalização.

No entanto, as propostas só começam a dar respostas em 2005 com a sanção da Lei 11.129 que estabelece a criação do Conselho Nacional da Juventude (CONJUVE), com a finalidade de formular e propor diretrizes de ação governamental voltadas à promoção de políticas públicas de juventude, fomentar estudos e pesquisas

⁶ Fernando Henrique Cardoso foi presidente do Brasil durante dois mandatos, que duraram de 1995 a 2002.

⁷ Projeto Escola Jovem, Financiamento Estudantil e Programa Recomeço (Ministério da Educação); Olimpíadas Colegiais, Projeto Navegar e Esporte na Escola (Ministério do Esporte e Turismo); Serviço Civil Voluntário, Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual, Programa de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente e Programa Paz nas Escolas (Ministério da Justiça); Jovem Empreendedor (Ministério do Trabalho e Emprego); Centros da Juventude e Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano (Brasil Jovem – Ministério da Previdência e Assistência Social); Prêmio Jovem Cientista do Futuro (Ministério da Ciência e Tecnologia), PIAPS e CENAFOCO (Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República), Brasil em Ação (Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão), Projeto Alvorada (Presidência da República). Cinco programas não ofereceram informações sobre a data do início de suas atividades: Programa de Apoio ao Aluno Estrangeiro (Ministério da Educação), Re-inserção Social do Adolescente em Conflito com a Lei (Ministério da Justiça), Combate ao Abuso e Exploração Sexual (Ministério do Esporte e Turismo), Projeto Sentinela (Ministério da Previdência e Assistência Social) e Projeto Rede Jovem (Comunidade Solidária). Informações retiradas de **Juventude e políticas públicas no Brasil** (Sposito; Carrano, 2003).

⁸ No ano de 2000 foi criado o Programa Brasil em ação, ou Grupo Juventude, que consistia em um programa – piloto de coordenação de grupo de programas de atendimento.

⁹ **Política Nacional de juventude: Diretrizes e perspectivas/** Regina Célia Reyes Novaes, Daniel Tojeira Cara, Danilo Moreira da Silva, Fernanda de Carvalho Papa (orgs.) – São Paulo: Conselho Nacional de Juventude; Fundação Friedrich Ebert, 2006.

acerca da realidade socioeconômica juvenil e o intercâmbio entre as organizações juvenis nacionais e internacionais e da Secretaria Nacional de Juventude, que tem por responsabilidade articular todos os projetos direcionados ao Jovem. Mesmo o jovem sendo protagonista nos programas sociais citados, a real intenção do governo é manter o jovem da zona rural em seu ambiente e fazer do jovem que reside na zona urbana um profissional capacitado para o mercado de trabalho.

Com a vigência da Medida Provisória nº. 411 que dispõem sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Pro-Jovem, instituído pela Lei nº. 11.129, em 2007, o jovem (entre 15 a 29 anos), passa a ter direito garantido de reintegração ao processo educacional, qualificação profissional e desenvolvimento humano. Em 2008 começaram a ocorrer os encontros regionais de juventude que culminam na I Conferência Nacional de Políticas Públicas de Juventude (2008), que foi promovida com a proposta de contar com a participação dos jovens de todo o país na elaboração de Políticas Públicas que realmente atendam suas necessidades.

Em relação aos aspectos históricos das políticas públicas de saúde, enfocando o processo educativo juvenil, Macêdo (2010) destaca que, historicamente, o primeiro marco social significativo para a ligação entre políticas públicas e os jovens no Brasil pode ser traçado a partir dos movimentos estudantis no final da década de 1960. Esses movimentos aconteceram em várias partes do mundo inspirados no Maio de 1968, como foi chamado na França. Como característica marcante, a singularidade em ter sido cunhado pelos próprios jovens, através de intensa rebeldia nas manifestações por mudanças na cultura, na sociedade e na política, encarnando na juventude um futuro de esperança e luta por transformações sociais.

Mais tarde, nos anos de 1989, o Ministério da Saúde voltou-se para a saúde do adolescente com a criação do Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), como citado anteriormente. Em 1999, foi criada a Área de Saúde do Adolescente e do Jovem (ASAJ), no âmbito da Secretaria de Políticas de Saúde. Essa nova área, então, tornou-se responsável pela articulação dos diversos projetos e programas do Ministério da Saúde que lidam com questões relativas à adolescência e à juventude, em decorrência da percepção da necessidade de uma política nacional integrada de atenção específica aos indivíduos de 10 a 24 anos de idade.

As primeiras ações de programas específicos destinados aos jovens, sobretudo adolescentes, aparecem no interior da área da saúde e são marcadas pelo foco na prevenção (DST/AIDS), drogadição, acidentes de trânsito e gravidez precoce, já ao

final da década de 1980, com a criação do Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), no âmbito do Ministério da Saúde, antes mesmo do primeiro mandato do presidente Fernando Henrique Cardoso (SPOSITO; CARRANO, 2003).

A Constituição Federal de 1988 instaurou um novo ordenamento constitucional costurado com os fios de uma superior consciência de direitos e cidadania. Na esteira da mobilização democrática da sociedade brasileira, surgiram canais de participação da sociedade civil na formulação e na gestão das políticas públicas em áreas relacionadas com os sistemas de garantia de direitos e proteção de crianças e adolescentes – ECA e Plano Nacional dos Direitos Humanos (SPOSITO; CARRANO, 2003).

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), aprovada em 1993, estabeleceu a criação do Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, do qual emergiram, também, ações na área da adolescência e da juventude, por sua vez, no ano de 1997.

A promulgação do ECA, em 1990, foi o principal indutor de políticas sociais destinadas a crianças e adolescentes, sobretudo na Secretaria Nacional de Direitos Humanos do Ministério da Justiça. Programas e ações foram criados, não mais com base na ideologia do menor em situação irregular, mas na doutrina cidadã de proteção integral aos adolescentes em conflito com a lei (SPOSITO; CARRANO, 2003).

Estudo realizado pelo IPEA em 2010, intitulado Juventude e Políticas Sociais no Brasil, aponta que são causas significantes de morbidade entre os jovens: complicações na gravidez e no parto, doenças de transmissão sexual, lesões e transtornos mentais e psicossociais. No entanto, é preciso ressaltar que entre os diagnósticos mais prevalentes na juventude, existem variações importantes e que devem ser consideradas na participação de cada sexo. Entre as mulheres, por exemplo, a gravidez, o parto e o pós-parto constituem o principal grupo de causa de internações. Já entre os homens, as lesões e outras consequências de causas externas são as primeiras causas de internações (BRAGA, 2014).

As políticas públicas de saúde para a juventude devem considerar que adolescentes e jovens são pessoas em processo de desenvolvimento, demandando uma atenção especial ao conjunto integrado de suas necessidades físicas, emocionais, psicológicas, cognitivas e sociais. Nesse sentido, é importante pensar, além das políticas de saúde universais já consolidadas, nas condições peculiares dos variados grupos de usuários e aos modos particulares de vida da juventude.

Como destaca Cardoso de Melo (2007), para se compreender as concepções de educação em saúde é necessário buscar entender as concepções de educação, saúde e sociedade a elas subjacentes. De nossa parte, acrescentamos, também, a necessidade de se compreender essas concepções na interface com as concepções a respeito do trabalho em saúde e suas relações com os sujeitos do trabalho educativo (RIBEIRO, 2014).

Os problemas enfrentados hoje são cada vez mais universais, contrapondo-se diretamente a uma educação compartimentada. O enfrentamento desse desafio parte da contextualização e do diálogo possíveis na interseção entre educação e saúde e relações transitórias. O contato do estudante universitário com o saber popular e o confronto com situações problematizadas pela comunidade local modifica o seu olhar e permite a construção de uma prática engajada (RIBEIRO, 2014).

Assim sendo, numa relação interdisciplinar é necessário desenvolver mecanismos que favoreçam a aproximação dos diferentes sujeitos, comungando universidade e comunidade, potencializando a formação de sujeitos de mudança, capazes de se colocarem no mundo com uma postura mais ativa e crítica. A escola coloca-se como um espaço estratégico para promover práticas integradas de Educação em Saúde, incluindo comunidade escolar ampliada, desenvolvimento social.

A adolescência constitui-se em uma fase do desenvolvimento humano que, por muito tempo, foi negligenciada pelos profissionais de saúde necessitando de programas em políticas públicas voltadas para garantir o acesso do adolescente rumo ao exercício pleno da cidadania. Estudos feitos com adolescentes e adultos, que envolvem as questões relacionadas com a sexualidade mostram a importância da educação do ser humano para essa temática, haja vista os mitos, preconceitos e fantasias que envolvem o assunto. Nesse sentido, o trabalho com adolescentes mostra-se, não só uma necessidade, mas uma responsabilidade para os profissionais de saúde que atuam com essa clientela e em direção à promoção da saúde e prevenção das DST. (SOUZA; BORGES; MEDEIROS, 2004).

No campo das políticas voltadas à juventude, a saúde se configura como um dos campos merecedores de debate, e a exemplo das políticas já descritas, as iniciativas nessa área envolvem esforços recentes em relação à redefinição de necessidades emergentes.

Nas políticas de saúde certas mudanças têm sido marcadas na perspectiva de aumentar a faixa etária para os programas antes voltados para a adolescência e também pela criação de uma política de atenção integral à saúde do homem. Como exemplo disso, Macêdo (2010) ressalta que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) destacou em 2008 a importância das políticas e da promoção da saúde voltadas para adolescentes e jovens.

No campo da saúde, as ações voltadas para adolescentes e jovens conservaram-se até o final dos anos 1980, vinculadas aos programas de saúde da mulher e da criança. Porém, no ano de 2005, o Marco Legal: Saúde, um Direito de Adolescentes, publicado pelo Ministério da Saúde, idealiza os seguintes instrumentos legais para a proteção e pleno exercício do direito fundamental à saúde: Constituição Federal (CF-1988); Estatuto da Criança e do Adolescente; Sistema Único de Saúde - Leis nº. 8080/90 e nº. 8142/90, a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. Lei nº. 8742/93, e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira - LDB – Lei nº. 9.394/1996 (MACÊDO, 2010). Assim sendo, para o Ministério da Saúde (2008), continua como desafio, garantir o acesso de adolescentes e jovens a ações de promoção da saúde, prevenção, atenção a agravos e doenças, bem como reabilitação, respeitando os princípios organizativos e operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2008).

A inclusão da juventude nas políticas públicas na primeira década do século XXI, no Brasil, pode ser assinalada como um campo de grande diversidade, como destaca Macêdo (2010). Para ele, os movimentos juvenis avançam um ativismo inovador por conquistas sociais e políticas no âmbito da cidadania no Brasil, as pesquisas e estudos sobre juventude esboçam, de outra forma, tanto, a complexidade, como as renovações ocorridas acerca dessa temática.

Em relação à saúde sexual e reprodutiva do adolescente, em 2006, o Ministério da Saúde elaborou um marco teórico e referencial da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens que objetivaram modernizar essas temáticas no dia a dia dos serviços de saúde. O conceito referenciado é o da CIPD do Cairo - 1994: A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de doença ou enfermidade, em todos os aspectos relacionados ao sistema reprodutivo, suas funções e processos.

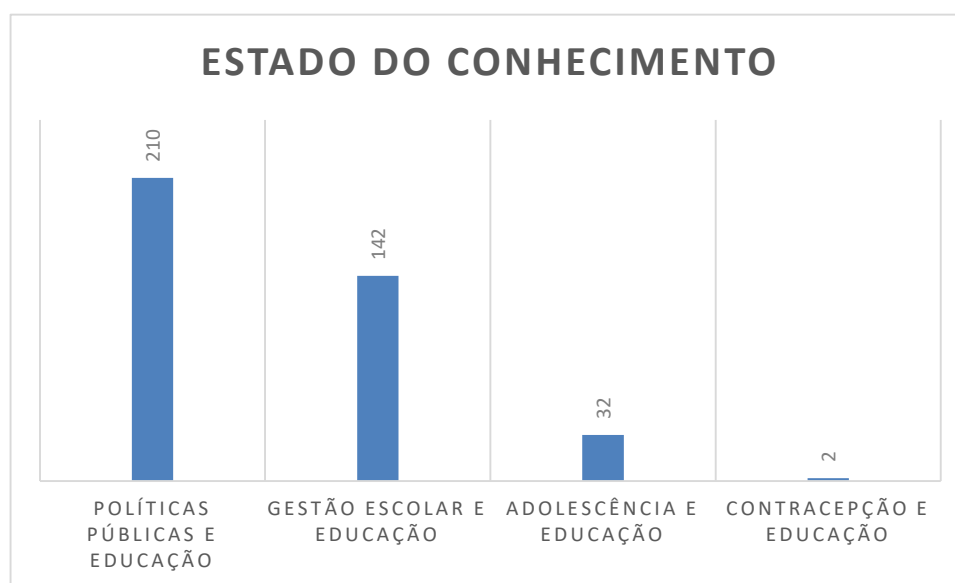
2.4 Entre Políticas Públicas e Adolescência

Comumente, a adolescência é retratada como um período de transição; é nela que ocorrem grandes mudanças físicas e psicológicas que afetam o comportamento humano, tanto no âmbito individual, quanto no social. Conforme Doreto (2006), a adolescência tem despertado um crescente interesse por parte das políticas públicas, da mídia e de diversas áreas do conhecimento, o que gerou interesse por parte de pesquisadores e estudiosos.

A publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990 e a da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993 inauguram uma nova abordagem para políticas de proteção integral para infância e juventude. Neste novo marco legal, a criança e o adolescente deixam de ser vistos como portadores de necessidades – e comumente um problema a ser enfrentado – e passam a ser considerados sujeitos de direitos, cabendo às gerações adultas o dever de construir um sistema de garantia de direitos (MEDEIROS, 2011).

Assim sendo, observa-se que apenas com a consolidação do ECA que as crianças e os adolescentes tornam-se sujeitos de direitos, ou seja, eles começam a ser considerados cidadãos. Além disso, o Estatuto assegurou todas as oportunidades e facilidades, com a finalidade de facultar o desenvolvimento físico, moral, mental, espiritual e social, como também quebrar velhos paradigmas que orientavam as ações sobre o tema (BENEVIDES; DANIEL; BERWIG, 2014).

Tendo como fonte o acervo da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) do IBICT, foram consultados os trabalhos realizados entre 2007 e 2016, considerando duas categorias: ‘políticas públicas’ e ‘educação’. Como resultado, a busca localizou 210 trabalhos, sendo 145 dissertações e 65 teses. Mantendo o recorte temporal, foram localizados 142 trabalhos sobre o assunto ‘gestão escolar’ e ‘educação’, dos quais 95 eram dissertações e 47 teses. Tendo por assunto ‘educação’ e ‘adolescência’, as buscas encontraram 32 trabalhos; destes 17 eram dissertações e 15 teses. Alterando os buscadores para ‘contracepção’ e ‘educação’, foram localizadas apenas uma dissertação e uma tese.

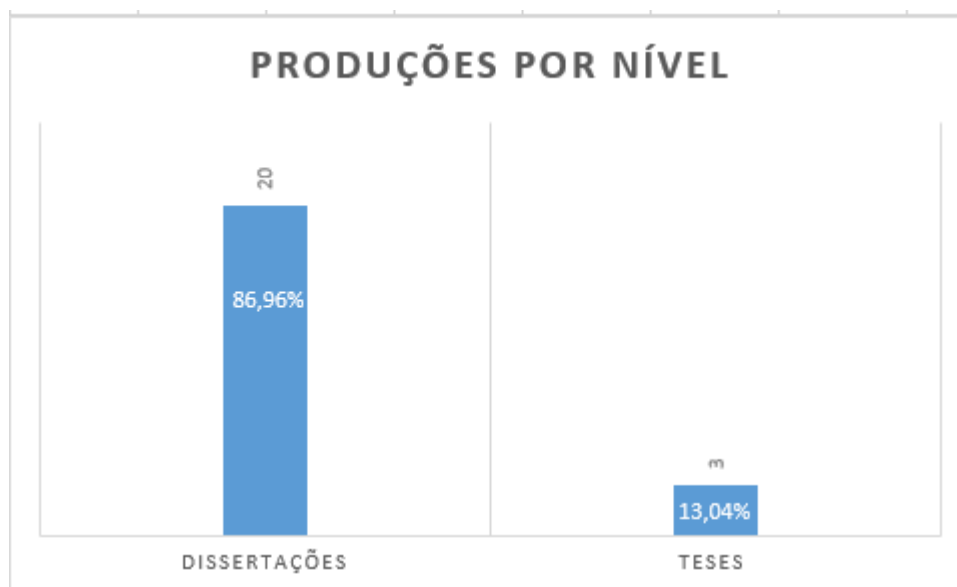
Figura 2 – Relação de trabalhos segundo estado do conhecimento.

Fonte: Autoria própria

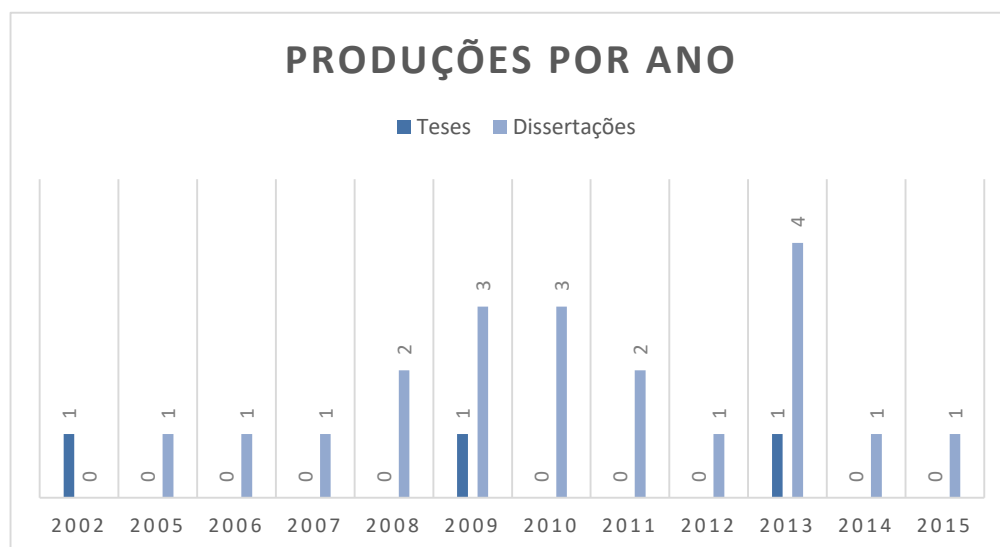
Esta primeira etapa resultou em 386 trabalhos localizados. Para refinar os resultados às produções relevantes para esta investigação, foram realizadas buscas com três palavras-chave concomitantes: ‘política pública, gestão escolar e educação’, que resultou em 17 trabalhos (16 dissertações e 1 tese); ‘gestão escolar, contracepção, adolescência’; ‘políticas públicas, gestão escolar e adolescência’; ‘políticas públicas, contracepção e gestão escolar’, não resultaram em trabalhos.

Em função da ausência, mudou-se o campo da pesquisa de “assunto” para ‘todos os campos’ e desprezou-se o recorte temporal. Assim, a partir dos buscadores ‘educação, políticas públicas e contracepção’, foram localizados 2 trabalhos (uma dissertação e uma tese) e a partir de ‘políticas públicas, adolescência, contracepção’ foram localizados seis trabalhos (quatro dissertações e duas teses). Ainda, realizou-se a busca a partir das categorias ‘políticas públicas, escola e contracepção, que resultou em três dissertações.

A segunda etapa da investigação totalizou 28 trabalhos completos, sendo que muitos destes apareceram repetidos nas buscas. Filtrando os trabalhos que se repetem com os diferentes buscadores, restaram 23 produções, organizadas conforme os gráficos a seguir:

Figura 3 - Produções de estudos por nível.

Fonte Autoria Própria

Figura 4 - Produções de estudos por ano.

Fonte: Autoria própria.

Percebe-se, portanto, que há uma preponderância nos estudos de mestrado e que o maior número de produções se concentra entre 2009 e 2013, com um total de 15 trabalhos. Mesmo que os anos de 2002, 2005¹⁰ e 2006 não façam parte do recorte

¹⁰ A pesquisa encontrada na plataforma do IBICT referente ao ano de 2005 está datada como 2006 no corpo do trabalho. Para a construção do gráfico e da tabela foram utilizadas as informações fornecidas pela biblioteca digital e, portanto, utilizou-se o ano de 2005. Entretanto, ao referenciar o trabalho seguiu-se o ano de publicação (2006).

temporal desta pesquisa, os três trabalhos produzidos foram considerados pela relevância das pesquisas para a temática.

Os estudos tiveram seus resumos e palavras-chave lidos e, a partir de uma triagem, foram selecionados os 7 trabalhos mais relevantes para esta pesquisa, dos quais 2 são teses e 5 dissertações.

Os trabalhos selecionados foram organizados em tabela, por ordem de relevância, conforme figura que segue.

Tabela 1 - Trabalhos selecionados para análise.

| Autor | Título | Ano | Tipo/Nível | Instituição |
|---------------------------------------|--|------|------------|-------------|
| Ângela Cristina Fagundes Góes | Adolescência: Olhares sobre teorias, dados empíricos e Políticas Públicas | 2005 | D/M* | UCSAL |
| Giséli Duarte Bastos | Biologia no ensino médio: diferentes abordagens metodológicas para adequar o conhecimento ao cotidiano enfoque sobre a gravidez na adolescência | 2015 | D/M | UFSM |
| Andréa Xavier de Albuquerque de Souza | Paternidade e maternidade na adolescência: produção de saberes e sentidos compartilhados por adolescentes | 2013 | T/D* | UFPB |
| Katia Cibelle Machado Pirotta | Não há guarda-chuva contra o amor: estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP. | 2002 | T/D | USP |
| Daniella Tech Doreto | Estudo do conhecimento de métodos anticoncepcionais entre adolescentes de uma área de um programa de saúde da família de Ribeirão Preto-SP | 2006 | D/M | USP |
| Regina Rita da Silva Santos | Gestão escolar para uma escola inclusiva: conquistas e desafios | 2011 | D/M | UNOESTE |
| Mirna de Lima Medeiros | Gestores escolares: um estudo das características e práticas administrativas presentes na gestão de escolas públicas com melhor desempenho relativo no estado de São Paulo | 2011 | D/M | USP |
| | | | | |

*D/M = dissertação de mestrado

*T/D = tese de doutorado

Fonte: autoria própria.

Pelos trabalhos selecionados, nota-se a ausência de pesquisas científicas que relacionem os assuntos “contracepção” e “gestão escolar”. Por si só, isso já demonstra a necessidade de pesquisar a temática e o ineditismo do trabalho ora proposto. A fim de qualificar a reflexão e problematizar o caminho das pesquisas até então desenvolvidas, optou-se por inverter a lógica e pesquisar sobre gravidez na adolescência ao invés de contracepção.

A partir dos buscadores 'gravidez na adolescência' e 'escola', foram localizados 48 trabalhos produzidos entre 2007 e 2016, dos quais 39 são dissertações e 9 teses. Refinando a busca para 'gravidez na adolescência', 'políticas públicas' e 'educação', foram encontradas sete dissertações e seis teses produzidas no mesmo período. Há uma consonância entre as pesquisas em destacar a necessidade das políticas públicas expandirem o acesso a informação e a intervenções que permitam a escolha de experienciar ou não a gravidez. As pesquisas de Souza (2013), Santos (2011) e Bastos (2015), foram as mais destacadas, pelo levantamento histórico das políticas públicas para juventude, em especial as relações entre educação e maternidade.

Dentre a multiplicidade de conceitos existentes, pode-se tomar como ponto comum a delimitação temporal oferecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que "reconhece a adolescência como o período da vida situado entre 10 e 19 anos de idade, caracterizado pelo amadurecimento físico, psicológico e social, transição da infância para a fase adulta [...]" (DORETO, 2006, p. 18). Nesse período, um dos principais elementos que caracterizam essa transição é o desenvolvimento do aparelho reprodutor e suas conseqüentes repercussões na vida desses adolescentes (PIROTTA, 2002).

Os adolescentes percebem a saúde de forma distinta dos adultos. Para eles, ter saúde é igual a ser plenamente ativo, ser corajoso e fazer o que se quer. Deste modo, a adolescência é um período complexo e de considerável risco para a saúde, mas também pode ser um período favorável para intervenções significativas de promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis (VILELAS; JANEIRO, 2008).

Muitas vezes, essa relação entre o amadurecimento físico e o psicossocial não é proporcional e o corpo acaba por estar 'preparado para o sexo' antes que as/os adolescentes tenham a real compreensão de seus significados. Isso, por sua vez, torna controversa a relação entre contracepção e fecundidade na adolescência. De acordo com a pesquisa realizada por Pirotta (2002), se, por um lado, o país conta com um número expressivo de usuários e usuárias de métodos contraceptivos e apresenta uma queda na taxa de fecundidade entre adultos, os dados são inversos entre adolescentes. Portanto, pode-se considerar que a iniciação sexual de adolescentes que não possuem o devido conhecimento sobre o corpo e sobre os métodos contraceptivos é um problema a ser enfrentado pelo Estado e pela sociedade. E é neste ponto que se estabelece uma das possibilidades de interlocução entre adolescência e políticas públicas.

As políticas públicas, segundo afirma Bucci (2001), funcionam como instrumentos de fixação de interesses em torno de objetivos comuns, ou seja, visam o bem da coletividade. Logo, toda política pública é um instrumento de planejamento, racionalização e participação popular.

De acordo com Silva:

Cabe ao Governo assegurar determinados direitos aos cidadãos, a exemplo de direitos fundamentais sociais, como saúde, educação, segurança pública. O Executivo não apenas executar as leis, ele cria suas próprias políticas e programas necessários à realização dos ordenamentos legais. Esses direitos são viabilizados aos cidadãos através de políticas públicas (SILVA, 2008, p. 3).

As políticas públicas representam um ponto fundamental da rede de garantia dos direitos porque integram o conceito e a função social do Estado, e porque constituem a primeira instância de soluções, possibilidades e oportunidades de transformação da realidade (SAUT, 2007). Assim, segundo Góes, “o primeiro passo para se formular uma Política Pública é identificar o problema e suas causas. Em seguida, estabelecem-se metas, definem-se programas e, dentro destes, projetos específicos para cada área de atuação” (GÓES, 2006, p.178).

Ao tratar das políticas voltadas para a qualidade de vida de crianças e adolescentes, a partir de uma interpretação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Góes (2006) define políticas sociais básicas como aquelas que priorizam a saúde e a educação, seguidas pela cultura, lazer e profissionalização. É dentro deste escopo que se encontram (ou deveriam encontrar-se) as políticas públicas de contracepção e educação sexual na adolescência.

Considerado como um fenômeno importante para a mudança na Atenção à Saúde do Adolescente, o surgimento da HIV/Aids, marca o desmembramento da saúde sexual e reprodutiva dos jovens e adolescentes, em um conjunto de temáticas que seguem como desafios atuais, representados pela vulnerabilidade dos jovens às DSTs, e ao HIV/Aids e a gravidez na adolescência. Inicialmente foi o enfoque de risco e o caráter preventivista que marcaram as ações de saúde voltadas para essas temáticas. Na adolescência, marco de transição para a sexualidade com parceiro, esse enfoque adquiriu maior complexidade, tornando esse público mais vulnerável.

De acordo com Ayres (2003), o conceito de vulnerabilidade, emerge nesse contexto, permitindo a epidemiologia incorporar saberes mediadores ao enfoque de

risco sob perspectiva sociológica. O quadro conceitual a partir da vulnerabilidade permite avançar sobre o conhecimento dos processos nos quais indivíduos e grupos de indivíduos se expõem à determinado agravo à saúde, deslocando a centralidade da responsabilização individual e comportamental na redução do risco de adoecimento. Um desdobramento importante se refere a qualidade das informações sobre saúde e seus determinantes que chega aos indivíduos, e que está diretamente relacionada aos contextos de vida, isto é, a capacidade de elaborar as informações e alcançar mudanças concretas, depende, sobretudo, no plano social, do grau de escolarização, do capital social e acesso aos recursos materiais.

Os estudos sobre a população de jovens têm ressaltado sob aspecto demográfico alguns fenômenos relacionados, tanto ao aumento expressivo desse contingente populacional, como também, pelo aumento da fecundidade e mortalidade nos adolescentes e jovens. Essas ocorrências de acordo com Camarano (2006), e colaboradores, merecem ser analisadas, por acontecerem num regime demográfico de declínio geral da fecundidade e mortalidade. Para a autora, o que cobra atenção das políticas públicas é que 71% dos nascidos vivos em 2007 eram filhos de jovens de 15 a 29 anos, sendo que 16% eram filhos de jovens entre 15 a 19 anos. Portanto, a gravidez na juventude continua sendo um fenômeno destacado para as políticas públicas, pois ainda que, apresente declínio atual na adolescência¹¹, se mantém acentuada na faixa etária entre 15 e 19 e apresenta mudanças significativas pela desagregação dos dados por grupos de renda domiciliar *per capita*: o declínio mais expressivo verificou-se nas mulheres de renda mais alta.

Um dos programas referência dessa política é o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), cujo objetivo é a promoção da saúde através da educação preventiva. O papel central de práticas educativas preventivas torna clara a transdisciplinaridade¹² das políticas e a centralidade da educação para a garantia dos demais direitos.

¹¹ Em 1992, para cada mil adolescentes, observaram-se 91 filhos nascidos vivos e, em 2007, 70 filhos nascidos vivos por mil.

¹² A transdisciplinaridade é um enfoque pluralista do conhecimento que tem como objetivo, através da articulação entre as inúmeras faces de compreensão do mundo, alcançar a unificação do saber. Assim, unem-se as mais variadas disciplinas para que se torne possível um exercício mais amplo da cognição humana. fonte: SANTANA, Ana Lucia. Transdisciplinaridade. 2017. Disponível em: <http://www.infoescola.com/educacao/transdisciplinaridade/>. Acesso em: 16 out. 2017.

3 CONTRACEPÇÃO E CURRÍCULO: O PAPEL DA GESTÃO ESCOLAR

Segundo a Constituição Federal de 1988, a educação constitui-se como um direito de todos e dever do Estado e da Família, visando o pleno desenvolvimento da pessoa para o exercício profissional e da cidadania. Portanto, a partir dessas prerrogativas, a LDBEN n. 9394/96, estabelece que a educação abrange processos formativos que são desenvolvidos nas relações interpessoais, no âmbito da família, da escola e da sociedade como um todo, baseados nos princípios de liberdade e solidariedade (BRASIL, 1996).

O compromisso com a educação exige que os gestores auxiliem na (re)organização da escola pública brasileira de acordo com uma visão ética e também política na perspectiva de uma educação mais democrática, participativa e igualitária, que inclua e se estenda por toda a vida do educando (VEIGA, 2003). Nesse sentido, para que consiga abranger princípios tão amplos,

[...] a educação tem um grande desafio, que ultrapassa a escola embora essa seja o local preferencial de práticas educativas, no sentido de oferecer mais do que conhecimentos intelectuais, ajudando o educando no seu processo de construção pessoal e social, portanto ela deixa de ser mero receptor de informações para ser o construtor do próprio processo educativo e de suas relações sociais (GOÉS, 2006, p. 128).

Desenvolver processos pedagógicos que sigam as determinações dos referidos marcos legais e que 'aceitem' esse desafio tem sido uma meta para as escolas públicas e privadas nas últimas duas décadas. Enquanto espaço social, essa instituição passou a compartilhar com a comunidade saberes comuns a todos, cabendo a gestão de cada escola adequar os conteúdos à realidade local.

No âmbito das políticas públicas, a prevenção vem sendo incrementada por programas da Política Nacional de Direitos Reprodutivos e Sexuais (2005) que prevê a ampliação do fornecimento de métodos contraceptivos reversíveis: pílula, minipílula, pílula de emergência, anticoncepcionais injetáveis, diafragma e o dispositivo intrauterino (DIU), com focalização para a prevenção da gravidez indesejada na população em geral. A parceria entre os Ministérios da Saúde, Ministério da Educação e organizações internacionais no âmbito da OMS, incrementou ações em torno da

redução das vulnerabilidades dos jovens frente ao HIV/AIDS, DSTs e gravidez não planejada, através da promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Essas ações foram incluídas no escopo da gestão integrada entre saúde e educação, através do Programa Saúde nas Escolas (PSE), direcionado para a faixa etária de 13 a 24 anos, que têm tido grande repercussão na metodologia para a distribuição de preservativos masculinos, por máquinas dispensadoras de camisinha instaladas nas escolas. Dentro da perspectiva política, essas pressões refletem-se nos currículos, “visto que os saberes que são selecionados para serem transmitidos privilegiam interesses de grupos ou classes dominantes” (SANTOS, 2011, p.18), sendo raras vezes construídos coletivamente. Mesmo assim, é através deles que as instituições tentam dar conta da tarefa de desenvolver profissionalmente e humanamente, valorizando as diversidades e respeitando a democracia.

Na perspectiva da promoção da saúde, a escola é cenário crucial para articulação intersetorial, pois permite ações multifocais sobre as necessidades de saúde dos jovens, pelo essencial, quando inclui a comunidade escolar no planejamento, execução e avaliação das ações como parte indissociável do projeto político-pedagógico, acena com a possibilidade de problematizar as ações preventivas a partir da identidade de gênero, num contexto mais amplo que inclui pais e responsáveis. Entende-se que o fortalecimento da participação comunitária amplia a possibilidade de incluir os jovens que não estão inseridos na escola, que tem se traduzido em desafio consolidado para a diminuição das vulnerabilidades sociais, vindo ao encontro das metas do currículo.

Existem distintas definições a respeito do currículo e dos conhecimentos por ele englobados. Dentre essas perspectivas, é possível defini-lo como o espaço em que se constroem e se legitimam identidades e saberes que permeiam o ambiente escolar, no qual nem sempre há a possibilidade de transformação da realidade.

Na contemporaneidade, ainda é presente a prática da educação como uma abstração descontextualizada e o currículo como um corpo estabelecido de conhecimentos a serem ensinados e aprendidos por meio de um processo de transmissão-recepção de informações. [...] Os aprendizes são vistos como expectadores, e não recriadores do mundo; como seres no mundo e não como seres com o mundo e com os outros (BASTOS, 2015, p.21).

Nesse sentido, ter um currículo que englobe práticas mais próximas do cotidiano dos alunos e que aborde de forma aberta e despreconceituosa as vivências

e dúvidas dos discentes é fundamental para que haja uma formação cidadã e integral (BASTOS, 2015, p.21). Para a autora, cuja pesquisa versa sobre abordagens metodológicas para adequar o conhecimento de biologia a temática da gravidez na adolescência,

o cotidiano relacionado à gravidez na adolescência representa diversas situações, e esse tema, ainda que se faça presente na microesfera da escola, configura-se, principalmente, como uma temática de urgência mais global e que pode inserir criticamente os estudantes em debates acerca do assunto, seja a partir da tomada de decisões sobre o próprio corpo, seja sobre acontecimentos políticos e sociais em nível regional e nacional que envolvam a temática (BASTOS, 2015, p.22).

Da mesma forma que o autor supracitado, corrobora Santos (2011, p.22) ao defender que “a escola deve elaborar projetos que atendam às necessidades dos alunos e das famílias visando à aproximação e ao envolvimento destas no ambiente escolar”, ou seja, ela é um espaço onde se deve problematizar e compreender a realidade brasileira em suas especificidades (MENDES; MOREIRA; MARTINS, 2011). Sendo a sexualidade e suas possíveis consequências uma realidade cotidiana para os adolescentes, as escolas concebem-se como “espaços privilegiados nos quais é possível inserir por meio do processo educacional, a educação preventiva e efetiva, contribuindo positivamente no campo da saúde” (ALMEIDA, 2009, p.17).

Neste ambiente de cuidado com o outro e consigo, discutir a sexualidade, a gestação e a contracepção enquanto opções conscientes e individuais torna-se fundamental. Assim, as escolhas farão parte de práticas educativas positivas e contribuirão para o desenvolvimento do aluno e dos demais envolvidos (PATIAS, 2012).

Discutidos nos anos 90 e passados aproximadamente duas décadas, constata-se de que no contexto dos PCNs a sexualidade ainda é vista com certo receio nas escolas brasileiras. Pode-se até chegar a afirmar de que as universidades, também não estão formando os profissionais para lidar de forma coerente com a sexualidade em sala de aula. Haja vista, ser este um tema bastante influenciador na formação humana, sobretudo na pré-adolescência e na adolescência, causando discursos acertados e outras vezes aumentando a curiosidade em relação ao assunto.

De acordo com Buss (2003), o fortalecimento da participação dos adolescentes no âmbito dos serviços e nos espaços comunitários, a articulação intersetorial em torno de políticas públicas saudáveis e o olhar ampliado sobre os

cenários de vivência juvenil, em especial, família, escola, o bairro e os serviços de saúde, são ações que influenciam a formação humana íntegra, pois permitem aos sujeitos refletir, esclarecer e prevenir situações inconvenientes futuras.

Bodstein (2007) acentua que a promoção da saúde permite agregar propostas interdisciplinares ao contexto dos programas, favorecendo ações multifocais que deslocam o enfoque preventivista e as ações meramente assistencialistas. Dessa forma, toda vez que o sujeito é ouvido e sua realidade social apreciada, o planejamento de estratégias que condizentes com a curiosidade e ou dúvidas se torna eficaz perante os objetivos propostos.

A sexualidade humana, bastante influente, está sempre despertando a curiosidade de todos os seres, como destaca Batista:

Apesar de hoje em dia falar-se muito sobre esses assuntos, (sexo e sexualidade) muitas pessoas ainda não encontraram as formas mais adequadas para vivenciar sua sexualidade com plenitude, buscando o prazer e a felicidade que acompanham esse aspecto que deve ser vivido livremente (BATISTA, 2008, p. 18).

Por requerer uma postura democrática e pluralista por parte da escola e seus sujeitos, o currículo deve ser diverso para atender a demanda recebida e ofertada pela escola nas relações estabelecidas dentro de uma prática curricular, mas precisamente a política educacional, considerando também as experiências socioculturais.

Nessa conjuntura, o PROSAD pode ser considerado um programa inovador que articulou a atenção básica e promoção da saúde como estratégia programática sob o eixo da integralidade dentro e fora dos serviços. De acordo com Mendonça (2017), desde a sua criação, o programa estimulou as ações fora das unidades de saúde. Ainda que, sob forte enfoque preventivista inicial, o PROSAD incorporou questões emergentes para a saúde dos adolescentes, em especial, a saúde sexual e reprodutiva, sob impacto da epidemia HIV/Aids e do aumento da fecundidade em adolescentes, observado em grande índice no ambiente escolar frequentado pelos jovens.

Dessa forma, torna-se crucial para o programa os estudos demográficos voltados à saúde da juventude, incluir no escopo das análises os estudos de gênero, sobretudo em relação aos novos padrões familiares e de relacionamentos afetivo-sexuais entre os jovens, que permitem abordagens ligadas a vulnerabilidades com relação ao HIV/Aids, DSTs, bem como, novas formas de exposição à violência,

sobretudo quando as relações sexuais ocorrem muito próximas do início da adolescência. Nesse âmbito, Aquino (2005) e colaboradores e Fonseca (2008), recomendam a inclusão dos homens nos estudos demográficos voltados para a saúde sexual e reprodutiva dos jovens, sobretudo, porque essa exclusão recrudescer a lógica da culpabilização das mulheres adolescentes pela gravidez inconsequente e precoce, repercutindo em ações voltadas para o controle da gravidez e da sexualidade. Por se tratar de uma fragilidade social, a gravidez na adolescência permanece sendo o foco dos projetos sociais, mesmo abordada nos documentos legais como assunto a ser debatido e estudado em sala de aula.

Por outro lado, diante de toda preocupação das diretrizes políticas em torno da adolescência e a sexualidade, Silva (2007, p.96), ao narrar entrevistas realizadas com adolescentes para a sua pesquisa, aponta para o não lugar da sexualidade nos currículos escolares.

Estas abordagens citadas por Silva (2007, p.105) “[...] contemplavam/contemplam fundamentalmente aspectos biofisiológicos, desconhecendo os aspectos relacionais e afetivos da sexualidade humana”. Conforme a autora, a educação sexual assume caráter repressivo, voltando-se para a normatização do comportamento ao invés de problematização do mesmo. Portanto, a partir das análises das entrevistas, a pesquisadora salienta que:

Se a sexualidade não encontra espaço na escola para ser discutida e problematizada com as alunas, encontra espaço para o regulamento dos corpos, através das limitações em torno nas idades para se falar ou fazer sobre isso ou aquilo. Os corpos das alunas adolescentes ‘falam’ sua sexualidade, mas a escola é ‘surda’ para tais discursos, não escutando, ignorando-os, como colocam as adolescentes (SILVA, 2007, p.98).

Uma das possíveis razões para a escola “não ouvir” os corpos é o inevitável recorte de gênero feito quando o assunto é contracepção e gravidez na adolescência. Goés (2006), ao pesquisar políticas públicas voltadas para a adolescência ressalta que, tanto a responsabilidade em evitar a gravidez quanto as consequências de uma possível gestação recaem sobre as adolescentes mulheres e suas famílias. “Há que considerar também, que a maioria dos métodos contraceptivos destinam-se às mulheres, ficando assim entregue à elas a responsabilidade pela prevenção da gravidez, o que evidencia a ideologia dominante” (GOÉS, 2006, p.79). Esse caráter ideológico perpassa tanto pela escola quanto pelas políticas públicas, que tratam,

muitas vezes, a gravidez como sinônimo de maternidade e a distanciam da paternidade. Isso acaba refletindo-se nas próprias pesquisas acadêmicas. Souza (2013) salienta que:

Apesar da relevância social do tema, da relevância do pai na relação familiar e do valor da sua inserção no processo de paternidade, percebe-se que o número de estudos científicos que contemplam a paternidade na adolescência, ainda é reduzido quando confrontado à quantidade de produções sobre maternidade (SOUZA, 2013, p.70).

A ausência de discussões, tanto no campo teórico quanto empírico, a respeito da paternidade e da necessidade de contracepção entre adolescentes homens e mulheres é um reflexo cultural muitas vezes perpetuado pela escola. A cultura de gênero que transfere para as mulheres a responsabilidade da contracepção além de auxiliar no desconhecimento masculino, ainda favorece a construção da imagem de 'adolescente-homem', já iniciado sexualmente (GOÉS, 2006).

Essa construção da imagem é de suma importância para os adolescentes no contexto escolar, mesmo que represente juízos de valor opostos entre meninos e meninas. Conversar sobre sexo de forma aberta dentro da sala de aula não é algo comum; entretanto, na pesquisa de Goés (2006), os índices revelam que quanto maior for a escolarização, maior é a probabilidade de adolescentes fazerem uso de métodos anticoncepcionais e, conseqüentemente, menores são os riscos para a saúde.

Assim, tendo em vista as especificidades socioculturais de cada comunidade e a relevância da escola para o desenvolvimento saudável destes contextos, tornam-se urgentes os estudos e problematizações acerca das políticas públicas de contracepção e sua eficácia no cotidiano escolar.

3.1 Responsabilidades da gestão escolar

As constantes mudanças sociais ocorridas no mundo indicam que a escola deve contemplar as exigências impostas pelas novas demandas da sociedade. Atualmente, as organizações escolares se deparam com várias transformações e desafios que exigem posturas educativas inovadoras, trabalho coletivo e novas práticas pedagógicas.

Nesse contexto, o desempenho do gestor escolar deve estar em sintonia com os novos padrões sociais através de ações que envolvam não só os aspectos

organizacionais e operativos, mas também as dimensões pedagógicas e psicossociais do processo de ensino. De acordo com Penin & Vieira (2002, p.13), “a escola sofre mudanças de acordo com os momentos históricos, sempre que a sociedade defronta-se com mudanças significativas em suas bases sociais e tecnológicas, novas atribuições são exigidas da escola”, frente a estas mudanças, a atuação do gestor é de suma importância na articulação da equipe escolar em prol de um trabalho escolar que atenda as demandas atuais, no caso vinculadas a orientação sexual.

As transformações também influenciaram os valores ligados à sexualidade, a exemplo dos novos arranjos familiares e das diferentes opções sexuais, observando-se ainda a evidência do número de crianças que sofrem abuso sexual, da gravidez na adolescência e do avanço das DST's. Considerando-se esta realidade, o papel do gestor escolar não deve restringir-se ao gerenciamento administrativo e financeiro nem apenas a coordenação e controle de pessoal. Neste caso, sugere-se que o gestor seja um líder pedagógico, apoiando o estabelecimento das prioridades, avaliando, planejando, organizando, participando dos programas de qualificação de professores e funcionários, enfatizando a importância dos resultados alcançados pelos alunos, criando um clima positivo e ser eficaz para solucionar conflitos visando o aprimoramento contínuo dos trabalhos escolares.

Assim sendo, acredita-se que o gestor escolar possa reunir competências e habilidades que ajudem a estabelecer objetivos claros, bem como os meios necessários para alcançá-los, encorajando os professores e auxiliando-os na descoberta de recursos necessários para que realizem um bom trabalho através de ações coletivas e participativas que envolvam a gestão e todo o corpo docente. Um gestor eficiente é capaz de desenvolver o potencial de trabalho de toda sua equipe fazendo com que sintam-se capazes de transformar e realizar com sucesso todos os projetos desenvolvidos pela instituição de ensino, inclusive ações e alternativas para o trabalho de orientação sexual na unidade.

A execução de um trabalho significativo de orientação sexual na escola torna-se mais fácil com a articulação e a ação coletiva de toda a equipe escolar. Nessa conjuntura o gestor tem uma participação importante como facilitador e provedor de recursos e programas que auxiliem o trabalho pedagógico e conseqüentemente todo o corpo docente.

Assim sendo, é função do diretor envolver toda a equipe escolar num processo contínuo de discussões sobre o sentido da orientação sexual no contexto da

sociedade atual, transformando a escola num centro de informações, debates e avaliações a respeito das questões referentes à sexualidade, procurando firmar a posição da escola ante aos contínuos desafios.

3.2 A orientação sexual no contexto escolar: tarefa de educador

Ao longo de muito tempo a sexualidade foi ignorada pela maioria das escolas, prescrevendo um assunto rodeado de tabu. Os educadores agiam como se seus alunos fossem assexuados, mesmo quando chegavam à puberdade. Assuntos acerca da sexualidade eram evitados para não despertar a curiosidade dos educandos, reproduzindo assim os rígidos valores sociais.

Timidamente a sociedade brasileira evoca a necessidade de se trabalhar a 'educação sexual ou orientação sexual' no ambiente escolar. Por influência religiosa e, até mesmo repressão política (meados de 1960 e 1970), projetos que defendiam a informação sexual nas escolas foram censurados e repreendidos.

Nos anos 50 e 60 com a eclosão de movimentos jovens, já não era possível conter a sexualidade. Surgiu então, o que hoje se chama de educação sexual. As primeiras tentativas foram tímidas: o assunto era tratado pelo professor de biologia, que não explicava coisa nenhuma (TIBA, 1994, p.108).

No entanto, sem conseguir conter a necessidade de discutir o tema sexualidade, a escola foi incumbida de abordar o assunto, mesmo sem preparação prévia para tal, porque os pais não se sentiam a vontade em tratar de assuntos relativos ao sexo com os filhos. Em meados de 1990 intensificaram-se os projetos e trabalhos de educação sexual desenvolvidas nas escolas devido ao grande número de gravidez precoce e o aumento de pessoas infectadas pelo vírus da AIDS. Desta forma, ainda delegando a responsabilidade de formação para a escola (TIBA, 1994).

3.2.1 O que entende-se por 'educação/orientação sexual'?

Segundo a sexóloga Gilda Fucs (1993. p.201), a educação sexual é parte da educação geral que transmite os conhecimentos e mensagens necessárias para que o indivíduo possa adquirir atitudes, expressar seus sentimentos e firmar valores que

o permitam aceitar e vivenciar a sexualidade própria e dos outros num contexto livre e responsável.

A autora defende uma educação sexual que conscientize, liberte e possibilite o desenvolvimento de todas as potencialidades do ser humano criticando os conceitos que restringem essa educação ao ensino biológico do sexo ou como meio de impor, ajustar ou coibir a sexualidade das pessoas. Edgard Orttth compartilha da mesma ideia de Fucs ao tratar a educação sexual como parte essencial da educação. Para ele “a educação sexual não pode ser vista de forma dissociada da educação que visa à formação integral do indivíduo, devendo estar integrada a ela” (ORTTH, 1996, p.8). Outros autores também trazem contribuições significativas acerca do assunto. Apesar da existência de desacordos sobre a natureza e a identidade do que seja a educação sexual, Nunes e Silva (2006, p.13) entendem que esta expressão significa “um conjunto de processos simbólicos significativos e comportamentais, psicossociais e sócio-constitucionais de representação e vivência das identidades e potencialidades sexuais”.

Estes autores apoiam ainda uma educação sexual que supere os estereótipos sexuais sendo abordada de forma emancipatória, que segundo eles caracteriza-se por “identificar os estereótipos sexuais e questionar seus fundamentos e representações” (NUNES; SILVA, 2006, p. 71). Embora defendam este tipo de educação sexual, tais autores reconhecem que esse processo seja lento, visto que, *a priori*, faz-se necessário desconstruir e superar concepções tradicionalistas¹³, fruto de determinações históricas. A esse respeito Werebe (1998, p.139), define a educação sexual como “todas as ações deliberadas ou não, que se exercem sobre um indivíduo desde seu nascimento, com repercussão direta ou indireta sobre suas atitudes, comportamentos, opiniões e valores ligados à sexualidade”.

Dado os conceitos é interessante destacar que, o termo utilizado pelos PCNs (1998) é de ‘Orientação Sexual’, uma vez que, o entendimento de ‘educação’ seja referente à atribuição dos pais e ou responsáveis de educar sexualmente seus filhos

¹³ O **tradicionalismo** é um sistema filosófico ou político que coloca a tradição como critério e regra de decisão, entendendo-a como o conjunto de hábitos e tendências que procuram manter uma sociedade no equilíbrio das forças que lhe deram origem. Segundo os tradicionalistas, as sociedades não resultam de um acto de exclusiva vontade pessoal ou de uma imposição deliberada de um grupo. Consideram que a sociedade é uma criação e não uma construção ou um mecanismo. Sendo uma criação, a sua existência é condicionada por leis naturais. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Tradicionalismo>. Acesso em 16 out. 2017.

e da escola de informar e orientar os educandos evidenciando que tanto os pais quanto os educadores possuem uma parcela significativa de responsabilidade na formação e no processo evolutivo do sujeito.

Atualmente, muitas escolas delegam a função de orientação sexual eficaz aos educadores, sem um maior controle do que é exposto por eles em sala de aula. A necessidade e/ou 'dificuldade' em que os professores nas escolas têm em falar sobre o assunto (sexualidade, métodos contraceptivos, gestação, DSTs, uso de drogas) é constante e imensa. Desta forma, solicitam orientações dos profissionais da saúde para uma abordagem específica com os educandos; a insegurança sobre o que explicar e de que forma acarreta fragilidade no desenvolvimento das aulas de orientação sexual.

Diante disto, o conteúdo da orientação sexual fica restrito nas mãos dos mesmos fazendo com que a abordagem pedagógica dependa muito da sua formação docente, o que pode ocorrer à transmissão de (pré) conceitos aos alunos. Pois, tendo problemas consigo mesmo em relação à sexualidade, provavelmente em suas aulas, passarão concepções sobre o tema em tom de frustração e inquietação.

Os professores encarregados de educação sexual na escola devem ter autenticidade, empatia e respeito. Se o lar está falhando neste campo, cabe a escola preencher lacunas de informações, erradicar preconceitos e possibilitar as discussões das emoções e valores (TELES, 1992, p.47).

Os professores também devem evitar emitir seus próprios juízos de valor e opiniões como 'verdades inquestionáveis'. Apesar de ser impossível ficar totalmente isento de opinar, é necessário uma permanente atenção para que as questões sejam expostas, refletidas e discutidas sem que apenas uma resposta prevaleça como verdade absoluta, pois em uma turma a questão de escolha de parceiro(s) pode ser de diversidade de gêneros e de escolhas sexuais.

O trabalho desenvolvido pelo professor deve estar pautado em um planejamento sistemático e transformador, visando à promoção do bem estar sexual a partir de valores baseados nos direitos humanos e relacionamentos de igualdade e respeito entre as pessoas. A orientação sexual desenvolvida no contexto escolar deve ter como objetivo empregar professores com um preparo adequado para desempenhar de forma significativa o seu papel, auxiliando os alunos no esclarecimento de suas dúvidas, ansiedades, dificuldades e angústias.

A orientação sexual não se restringe apenas a transmissão de informações sobre sexo, significa também o contato entre pessoas, transmissão de valores, atitudes e comportamentos. É fundamental que os educadores estejam preparados psicologicamente e pedagogicamente para falar sobre o assunto, pois observa-se que, geralmente não possui preparação suficiente e o que sabem está baseado em troca de informações com colegas e em restritas leituras, que se limitam aos aspectos biológicos, sem considerar os sentimentos e as emoções envolvidas neste processo.

O trabalho de orientação sexual proposto pelos PCN's (1998) sugere uma superação das formas tradicionais, nas quais a sexualidade era orientada unicamente para as funções reprodutivas e remoção dos desejos, tolhendo os comportamentos sexuais. Nesta nova concepção, a orientação sexual considera a busca do prazer, os sentimentos e desejos como parte integrante desse processo, valorizando a auto formação e os direitos individuais, bem como o respeito à diversidade e as expressões sexuais.

Os PCN's (1998) enfatizam, ainda, a necessidade de uma relação de confiança entre educandos e educadores, na qual o educador precisa se mostrar disponível para conversar, abordando a questão de forma direta e esclarecedora, evitando a emissão de opiniões, a fim de que os alunos possam chegar (ou não) as suas próprias conclusões. É fundamental, também, que o educador possua uma formação profissional adequada e consciente para não transmitir informações equivocadas sobre o assunto.

Assim, os educadores necessitam revisar suas próprias dificuldades diante do tema com questões teóricas, leitura e discussões referentes à sexualidade e suas diferentes abordagens, preparando-se para intervenções práticas diante dos alunos. De acordo com os parâmetros: “a formação deve ocorrer de forma continuada e sistemática, propiciando a reflexão sobre os valores e preconceitos dos próprios educadores envolvidos no trabalho de orientação sexual” (BRASIL, 1998, p. 303). É necessário, portanto que os educadores se preparem efetivamente para abordar o tema de forma adequada, identificando seus próprios valores e comportamentos a fim de evitar a transmissão e a imposição de concepções pessoais.

3.3 Sexualidade e a esfera social

A reorientação do modelo de atenção à saúde deu-se em 1988, a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Todavia, ainda se trilha caminhos a procura da universalidade, integralidade, equidade e participação social para o *ser* adolescente, cidadão que deveria ter prioridade nas políticas públicas, considerando o ECA. A partir dessas orientações foi criado o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), com propostas de saúde integral aos jovens, porém “suas diretrizes mostraram-se incipientes, fragmentadas e pontuais” (BURSZTYN, 2005, p.38). Sposito (2006), menciona que os objetivos eram limitados com ações desarticuladas, sem a participação juvenil e com falta de prioridade e de legitimidade política.

No entanto, outros entraves estão presentes à saúde dos adolescentes, dentre eles a ausência de jovens nas Unidades Básicas de Saúde, que a elas se dirigem apenas por agravos físicos, demonstrando descaso e rejeição a atividades educativas e preventivas. Nesse sentido, é fundamental que, a metodologia das atividades se desenvolva enfatizando além da informação e da prescrição, abrangendo o cuidado, o diálogo reflexivo centrado no respeito às individualidades e ao contexto sociocultural, para a efetivação da educação em saúde, uma vez que, no início dos anos 80, falar de sexualidade era algo recluso e particular. A AIDS atingia especialmente homossexuais masculinos das classes média e média alta, enquanto a gravidez na adolescência e demais DSTs se enquadravam dentre as classes menos favorecidas (BURSZTYN, 2005).

Atualmente, essas doenças adquiriram novas características, atingindo usuários de drogas injetáveis, afetando mais as mulheres, passando a ser transmitidas por relações heterossexuais e a afetar de modo predominante os jovens. Aliado a mudança no perfil epidemiológico, com a disseminação das DSTs e o elevado índice de gravidez indesejada afligem a vida estudantil de ambos os gêneros (masculino/feminino) tanto em relação aos aspectos culturais, quanto às condições de vida econômica e social.

Preocupados com a incidência e propagação que fatores ligados, a sexualidade parece ser consensual entre pais, educadores e sociedade, a percepção de que só é possível a implementação efetiva de medidas de prevenção e assistência por meio da garantia do exercício da cidadania, principalmente, tendo em vista a conjuntura

política e econômica que vem provocando a crise que se instala em todos os países, agravando a pobreza e a exclusão social. Crianças e jovens continuam sendo infectados, afetados e expostos a situações de risco,

No mundo inteiro, mais da metade das pessoas que se infectam pelo HIV têm menos de 25 anos. Isso significa uma média de cinco jovens por minuto a cada dia. Apenas na América Latina e no Caribe, em 1998, houve quase 75.000 novas infecções neste grupo etário vulnerável (MOURA et al., 2009). A mudança desses resultados requer além de campanhas na mídia, a conscientização da comunidade brasileira da prevenção, da necessidade da prática do sexo seguro, do acompanhamento médico e principalmente da liberdade e apoio para o enfrentamento do problema, num esforço coletivo de toda a sociedade. Por se tratar de patologias que representam grandes desafios para a saúde no contexto mundial, merecendo destaque devido ao seu alto potencial de disseminação (MOURA et al., 2009), as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), especificamente a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) devem ser discutidas no âmbito familiar, escolar e social.

Segundo Nunes e Andrade (2009) no Brasil, entre os anos de 1980 a 2012 foram notificados 656.700 casos de AIDS. Os mesmos autores também ressaltam que a pesar da alta incidência destas, e por ser entre as cinco principais causas da procura nos serviços de saúde pela população, não há uma exatidão de registro epidemiológico, pois somente as doenças a como a AIDS, a sífilis congênita, sífilis em gestante e a adquirida, além do HIV em gestante e crianças expostas a transmissão vertical ao HIV, e ainda a síndrome do corrimento uretral masculino, conforme portaria 104 do Ministério da Saúde, são de notificação compulsória. A problemática da AIDS ultrapassa o campo específico da saúde, invadindo o campo das relações sociais, ensejando discussões e reflexões sobre a estrutura da sociedade, sua organização política e as estratégias do Estado frente às desigualdades sociais. É neste contexto, que se ressalta sobre a vulnerabilidade (NUNES; ANDRADE, 2009).

O conceito de vulnerabilidade, aplicado especificamente à saúde pública, surgiu na Escola de Saúde Pública de Harvard, no início da década de 90, resultante de uma conjugação entre o ativismo frente à epidemia de AIDS no mundo e o movimento dos Direitos Humanos. Posteriormente, este conceito foi desenvolvido por Jonathan Mann no início dos anos 90, relacionando-o à epidemia do HIV/AIDS e aproximando de uma reflexão das questões pertinentes à ética, à política e aos direitos humanos.

Segundo Ayres (2003), a vulnerabilidade está relacionada a três dimensões, a saber: a individual, a social e a programática. A vulnerabilidade individual diz respeito ao grau e a qualidade da informação que as pessoas dispõem, sua sexualidade, uso de drogas, sobretudo quanto à capacidade de incorporar estas informações e colocá-las no seu cotidiano, no que se refere às práticas preventivas. A social está relacionada ao acesso às informações, o acesso aos serviços de saúde e educação, político e jurídico, as questões de gênero, sexualidade, dentre outras que possibilitam romper com o processo de vulnerabilidade. Quanto à programática, está relacionada à capacidade das instituições como família, escola, serviços de saúde, com políticas efetivas para o controle e prevenção.

Perceptível é a falta de conhecimento e esclarecimento sobre a sexualidade dentre os jovens em meio a explanação do assunto. Dominados pela vergonha em falar sobre o assunto, permanecem com dúvidas e falsas concepções, deixando a deriva a própria prevenção. Este fato pode estar revelando algo que não anda bem em relação a questão da orientação sexual nas instituições escolares. De acordo com Brêtas (2009), os métodos de ensino sobre educação sexual nas instituições escolares não são esclarecedores em relação ao tema impossibilitando o conhecimento adequado que culmina em elevação dos índices de DSTs e gravidez, cada vez mais precoces. Assim, os Programas Sociais preventivos desenvolvidos nas Unidades de Saúde em concordância com o ambiente escolar não tenham atingidos os seus objetivos.

No que tange a conduta dos órgãos públicos, não há espaço delimitado ao atendimento dos jovens, impedindo sua aproximação com a equipe de saúde, causando constrangimentos e dificuldade na expressão dos problemas.

Através dessa percepção individualista e discriminatória dos profissionais de saúde, perde-se o foco de ações atribuídas à preservação e qualidade de vida, o diagnóstico e a assistência focada na família. Assim, a família, que deveria ser parceira em sua totalidade, em sua inteireza e como sujeito de mudanças, é desconsiderada, contribuindo para o afastamento entre serviços de saúde e adolescência.

Estudos mostram que para o alcance da complexidade do *ser* adolescente é imprescindível uma abordagem interdisciplinar e intersetorial, trabalhando-se em rede, no intuito da integralidade, o que depende da adição de esforços na transformação de conhecimentos, atitudes e práxis dos programas de saúde.

Ao final desta sessão que teve como foco abordar a importância da gestão escolar em relação aos métodos contraceptivos, conclui-se que é papel da gestão escolar desenvolver uma prática educativa sobre os métodos contraceptivos tendo como sujeito adolescente. Explicar aos adolescentes os principais métodos contraceptivos e deixar clara a importância de seu uso.

Lembrando que a escola é um local onde, via de regra, acontecem grandes descobertas e se processa a disseminação de informações. Contudo, quando essas informações não decorrem de fontes confiáveis, elas podem interferir no processo educativo, trazendo sérios prejuízos à personalidade do adolescente em formação. Por isso sugere-se que as escolas criem estratégias que possam intervir de forma satisfatória junto ao adolescente e que este possa entender fatores quanto a sua independência sexual com responsabilidade, ofertando a este adolescente, métodos de ensino sobre o tema em foco, buscando auxílio de profissionais da área da saúde como exemplo o enfermeiro que poderá desenvolver ações educativas com um perfil de qualidade superior.

CONCLUSÃO

A necessidade de pensar em formas alternativas de cuidado a crianças e adolescentes está posta no cenário histórico e cultural do mundo e isto tem sido feito de diferentes maneiras em cada contexto. No Brasil, a assistência destinada a esses sujeitos sociais têm sofrido modificações significativas ao longo dos anos. Até o final dos anos 1980 as políticas públicas voltadas para os jovens consistiam em ações direcionadas ao adolescente, representado pelo 'menor' em risco social, através de políticas onde prevalecia o enfoque sobre pobreza e delinquência, e um papel mínimo da sociedade e do Estado na proteção da criança e do adolescente.

Com relação à saúde, a criação do PROSAD em 1989 significou uma mudança importante através das ações específicas relacionadas a saúde do adolescente e jovem, com diretrizes voltadas para atenção integral, baseadas na promoção da saúde, permitindo a problematização sobre as ações preventivistas e o enfoque de risco que caracterizavam a maioria das ações de saúde à época. A promoção da saúde tem sido referencial importante para propostas interdisciplinares, participação social e ações intersetoriais do PROSAD, que vem atualizando seus objetivos frente às novas diretrizes para atenção e cuidado à saúde desse grupo social.

A abordagem do programa referencia a epidemia do HIV/Aids, as DSTs, incluindo temáticas emergentes na esfera da sexualidade e reprodução humana. As repercussões das vulnerabilidades sociais e econômicas sobre a saúde dos jovens de 15 a 24 anos passam a orientar todos os programas na faixa etária de 10 a 24 anos. Por considerar esses documentos norteadores fundamentais é extremamente urgente e necessária uma qualificação humana profissional, seja por parte dos envolvidos diretamente com as ações (enfermeiros, médicos), ou por ramificações, não menos importantes, para a execução das mesmas (família e escola).

A respeito da promoção de trabalhos que venham a intervir no conhecimento e proteção sexual do jovem, um dos entraves ao desenvolvimento de uma ação mais sistematizada na área de orientação sexual é a lacuna existente nos currículos dos cursos de formação de professores, pois inexistente formação específica e embasamento científico suficiente, fazendo com que os mesmos se sintam despreparados e desconfortáveis, além de ter que lidar com seus próprios tabus e isto reflete em sua prática pedagógica na sala de aula. Em outras palavras, a orientação sexual ocorre

de uma forma insuficiente, deixando de trabalhar conceitos importantes para serem acrescentados no cotidiano escolar.

O fato dos alunos manifestarem a expressão da própria sexualidade no cotidiano escolar, indica a necessidade de conhecimentos, habilidades e práticas, do educador para saber lidar e aproveitar as oportunidades apresentadas e vivenciadas, com a finalidade de promover a educação sexual a partir dessas situações. Por isso cabe à escola assumir a responsabilidade de contribuir na formação de crianças e adolescentes para que estes possam ser sujeitos de sua própria sexualidade e de sua própria vida.

Para obter resultados favoráveis no processo formativo, além de conhecimentos específicos, é necessário trabalhar atitudes, sendo a principal, o reconhecimento da necessidade da inserção da educação sexual fazendo parte da função da escola, enquanto agente provedor de educação. É importante a conscientização da importância de desenvolver a inserção da temática abordada, para que se possam ser trabalhados adequadamente temas relacionados à educação sexual, sexualidade e gênero. Favorecer a reflexão sobre esta prática, estudar o assunto e discutir em grupo é necessário para que o resultado obtido, seja favorável.

Abordar a sexualidade de forma integral contemplando todas as dimensões que dela fazem parte exige dos professores tempo e capacitação, porém como não está claro nos PNC's nem das Diretrizes Curriculares Nacionais a exigência em se trabalhar a orientação sexual, mas o que existe é somente uma sugestão para o desenvolvimento do tema, esta tarefa fica comprometida, deixando a desejar em sua eficácia.

A educação sexual tem como intenção desenvolver a autonomia nas questões referentes à sexualidade. É necessário abrir oportunidades para que exista um processo de crescimento e formação dos educadores, na busca de um constante aperfeiçoamento e refletindo assim para a existência de uma sociedade menos opressora e mais igualitária. Desta forma, o caminho a percorrer é longo e tortuoso para o exercício de uma assistência ética em saúde a este grupo social tão fragilizado, já que a incorporação dos conhecimentos de abrangência dos jovens e adolescentes pressupõe, entre outros fatores comportamentais e sociais, a efetividade dos princípios do SUS, os quais são legitimados pela Constituição Brasileira de 1988, mas ainda timidamente praticados no cenário de atenção ao adolescente.

Os resultados encontrados na presente revisão bibliográfica evidenciaram que apesar de todas as informações os adolescentes ainda tem um conhecimento insatisfatório sobre os métodos contraceptivos e a importância do seu uso, isso denota que às políticas públicas e educacionais possuem impacto na educação sexual dos adolescentes em geral.

Enquanto agente de saúde e educadora, reforça-se a necessidade de maiores investimentos na educação da população adolescente em geral em todos os níveis. Principalmente, no que se refere à formação do cidadão, capacitando-o para lutar por seus direitos, entre estes o acesso a informações necessárias para a prática da concepção da sexualidade.

Sendo assim, este estudo teve a intenção de trazer uma contribuição sobre as repercussões de políticas sociais no contexto escolar enquanto agente educativo na promoção da saúde, focando a educação sexual e a reflexão dessa para o desenvolvimento pessoal pleno e o progresso social. Ademais a discussão que envolve o objeto proposto tem por finalidade, subsidiar discussões futuras e pertinentes acerca da temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. HARDY, E. **Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes.** Revista de Saúde Pública, 41. 2007, p.565-572.

ALMEIDA, Sandra Aparecida de. **Orientação sexual nas escolas:** seria possível se não incomodasse? 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009.

ALTMANN, H. **Orientação sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais.** Estudos Feministas, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 575-587, 2001.

AQUINO E.M., Araújo TVB, Marinho LFB. Padrões e Tendências em Saúde Reprodutiva no Brasil: bases para uma análise epidemiológica. In: **Questões da saúde reprodutiva** -12º Programa de Introdução à Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva. Salvador: Unicamp/USP/UFBA; 2005.

AQUINO L. **A Juventude Brasileira em questão.** Desafios do desenvolvimento/IPEA. Disponível em: <http://desafios.ipea.gov.br/default.jsp>. Acesso em 19 de dez. de 2016.

AYRES JR, Júnior I.F., Calazans G.J., Filho H.C.S. **O conceito de vulnerabilidade as práticas de saúde:** novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D. e Freitas C.M. Organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro:Editora Fiocruz; 2003.p.117-139.

BARROSO, Carmem; BRUSCHINI, Cristina. **Sexo e juventude:** como discutir em sua casa e na escola. 8. ed. São Paulo: 2002.

BASTOS, G. D. **Biologia no ensino médio:** diferentes abordagens metodológicas para adequar o conhecimento ao cotidiano enfoque sobre a gravidez na adolescência. 2015. 173 f. Dissertação (Mestrado Educação em Ciências) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015.

BATISTA, C. A. **Educação e Sexualidade:** um diálogo com educadores. Editora Ícone: 2008.

BENEVIDES, Jamille,; DANIEL, Rosangela.; BERWIG, Solange. Políticas Públicas e Estatuto da Criança e do Adolescente: materialização dos direitos das crianças e adolescentes. In III Seminário Internacional de Ciências Sociais, 2014.

BODSTEIN R. The complexity of the discussion on effectiveness and evidence in health promotion practices. **Promotion & Education.** 2007. Disponível em: http://ped.sagepub.com/cgi/reprint/14/1_suppl/16.pdf. Acesso 10 de jan. 2017.

BONFIN, Claudia. **Educação sexual emancipatória**: as categorias, as pesquisas e ações do grupo de estudos e pesquisas em educação e sexualidade (GEPES) do programa de educação tutorial (PET) do Ministério da Educação (MEC) da Faculdade de Dom Bosco (FDB). Capítulo 12. 2016.

BRAGA, R. **Políticas Sociais**. 2014. Disponível em: <<http://juventudescontraviolencia.org.br/plataformapolitica/quem-somos/eixos-programaticos/politicas-sociais/>>. Acesso em 13 maio 2016.

BRANDÃO, C. R. Da educação fundamental ao fundamental da educação. **Proposta**, set. 1977, Suplemento 1.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2015.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. 5^o Ed. Brasília: 1996. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A educação que produz saúde**. Brasília: MS, 2005.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MECSEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área de Saúde do Adolescente. **Saúde do adolescente competências e habilidades**. Brasília: MS, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidade_s.pdf>. Acesso em 13 de maio 2016 (a).

BRASIL. **Lei n. 8.069**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União (1990 Out. 16).

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Coordenação Saúde da Criança e do adolescente. **Programa de Saúde do Adolescente**: bases programáticas. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 1996. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf. Acesso em 07 de maio de 2017 (b).

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13.jun. 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2016. (c).

BRESSAN, A.; MEDEIROS, D. A promoção da saúde na escola. **Pátio Ensino Fundamental**, Porto Alegre, v. 1, n. 69, mar. 2014. Disponível em: <<https://loja.grupoa.com.br/revista-patio/artigo/10127/a-promocao-da-saude-na-escola.aspx>>. Acesso em: 23 set. 2016.

BRÊTAS JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. **Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes.** Rev. Esc. Enferm. USP. 2009, 43:3, 551-7.

BUCCI, Maria Paula Dallari et al. **Direitos humanos e políticas públicas.** São Paulo, Pólis, 2001.

BUSS P. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D. e Freitas CM. Organizadores. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003.p.15-38

BURSZTYN I., RIBEIRO J.M. **Avaliação participativa em programas de saúde: um modelo para o Programa Saúde do Adolescente.** Cad. Saúde Pública. 2005 Mar-Abr. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/07.pdf. Acesso em maio de 2017.

CALEGARE, Marcelo Gustavo.; SILVA JUNIOR, Nelson. A construção do terceiro setor no Brasil: da questão social à organizacional. In **Rev. psicol. polít.** vol.9 no.17 São Paulo jun. 2009.

CAMARANO AA, Mello JL, Kanso S. Do nascimento à morte: principais transições. In: Camarano AA. Organizador. **Transição para a vida adulta ou vida adulta em transição?** Rio de Janeiro: IPEA; 2006.p.31-60.

CARDOSO DE MELO, J. A. Educação e as Práticas de Saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Org.). **Trabalho, Educação e Saúde: reflexões críticas de Joaquim Alberto Cardoso de Melo.** Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.

CARRADORE, V. M.; RIBEIRO, P. R. M. Aids, sexualidade e prevenção no espaço escolar: algumas reflexões. In: RIBEIRO, P. R. M.; FIGUEIRÓ, M. N. D. (Org.). **Sexualidade, cultura e educação sexual: propostas para reflexão.** São Paulo: Cultura Acadêmica; Araraquara: Laboratório Editorial FCL-UNESP, 2006. p.89-110.

CATONNÉ, Jean Philippe. **A sexualidade, ontem e hoje** – Série Questões da Nossa Época, v. 40. São Paulo: Cortez, 1994.

CROWLEY, Aleister e LIGVORI, Fernando Aiwass. **Rituais, Documentos e a magia sexual da OrdoTempli Orientis.** Disponível em: www.freewebs.com/nakhiel/Rituais%20e%20Magia%20Sexual%20-%20OTO.doc. Acesso em 06 de dezembro de 2016.

DEWEY, J. **Liberalismo, liberdade e cultura.** São Paulo: Editora Nacional/ USP, 1970.

DORETO, D. T. **Estudo do conhecimento de métodos anticoncepcionais entre adolescentes de uma área de um programa de saúde da família de Ribeirão Preto-SP.** 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde na Comunidade) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, 2006.
DOI:10.11606/D.17.2006.tde-12092006-111827. Acesso em: 23 set. 2016.

FERNANDES, M. E. Memória Camponesa. **Anais da 21a Reunião Anual de Psicologia**, SPRP, Ribeirão Preto, 1991.

FIUZA, Moema. **Em valores de hoje, dívida externa deixada pela ditadura militar atingirá US\$ 1,2 tri, quatro vezes a atual.** 2016 Disponível em: <https://moemafiuza.jusbrasil.com.br/noticias/114847394/em-valores-de-hoje-divida-externa-deixada-pela-ditadura-militar-atingiria-us-1-2-tri-quatro-vezes-a-atual>. Acesso em 21 jun 2017.

FOLHA DE SÃO PAULO on line. **Em valores de hoje, dívida externa deixada pela ditadura militar atingirá US\$ 1,2 tri, quatro vezes a atual.** 2014. Disponível em: <http://dinheiropublico.blogfolha.uol.com.br/2014/03/31/em-valores-de-hoje-divida-externa-deixada-pela-ditadura-militar-atingiria-us-12-tri-quatro-vezes-a-atual/>. Acesso em 21 jun 2017.

FONSECA, J.L. **Homens, Feminismo e Direitos Reprodutivos no Brasil: uma análise de Gênero no Campo das Políticas Públicas 2003-2006** [Tese]. Recife: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães - Fundação Oswaldo Cruz; 2008.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir.** 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. **História da sexualidade II: o uso dos prazeres.** 5 ed. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1987.

_____. **História da Sexualidade I. À vontade de saber.** Rio de Janeiro, Ed. Graal, 1990.

_____. (Org.) **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro, Edições Graal, 1992.

FUCS, Gilda Bacal. **Por que o sexo é bom? : Orientação para todas as idades.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Ed Rosa dos tempos. 1993.

FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação?** 12 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GÓES, A. C. F. **Adolescência: olhares sobre teorias, dados empíricos e políticas públicas.** 2006. Dissertação (Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea) – Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2006.

GOMES, E. S.; COSTA FILHO, J. Historicidade da infância no Brasil. **El Futuro del Pasado.** Salamanca/Espanha, v. 4, 2013, pp. 255-276. ISSN: 1989-9289.

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. **Projeto Político Pedagógico Colégio Estadual São João Bosco.** Pato Branco. 2010. Disponível em: <[http://www.pbcsaojoabosco.seed.pr.gov.br/redeescola/escolas/23/1870/815/arquivos/File/PPP-2010-oficial\(1\).pdf](http://www.pbcsaojoabosco.seed.pr.gov.br/redeescola/escolas/23/1870/815/arquivos/File/PPP-2010-oficial(1).pdf)>. Acesso em: 23 set. 2016.

GUEDES, Cristiane; NASCIMENTO, Karina.; ARAÚJO, Mariana. A sexualidade humana na perspectiva sócio-histórica de Vigotsky. 2017. Disponível em: http://www.lite.fe.unicamp.br/papet/2004/ep127/Sexualidade_a.htm. Acesso em 20 jun 2017.

GUIMARÃES, I. **Educação sexual na escola: mito e realidade**. Campinas: Mercado das Letras, 1995.

HEILBORN M.L. **O aprendizado da sexualidade: reprodução trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Garamond; 2004.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. 2010. Disponível em: http://ibge.gov.br/cidadesat/painel/populacao.php?lang=_PT&codmun=411850&search=parana|pato-branco|infograficos:-evolucao-populacional-e-piramide-etaria. Acesso em: 14 ago. 2016.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde Escolar 2012**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/>. Acesso em: 28 jul. 2016.

LAUANDE, M. de F. R. **Políticas Públicas Educacionais**. 2015. Disponível em: <http://www.anpae.org.br/simposio26>. Acesso em: 26 jun. 2016.

LEÃO L.M. de S. **Saúde do adolescente: atenção integral no plano da utopia**. Dissertação de Mestrado. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães-FIOCRUZ;2005.

LOURO, G. L. **O corpo Educado: Pedagogias da Sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

LUCK, Heloísa. **O Papel do gestor na implantação de políticas educacionais**. Curitiba, 1998. Texto fotocopiado.

MAIA, Raquel Ferreira.; SILVA, Camila.; MARQUES, Maria.; FERREIRA, Katya. **A influência da mídia na sexualidade do adolescente**. In Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte. 2006.

MACÊDO, M. R. de C. **Políticas públicas e promoção da saúde dos adolescentes e jovens do sexo masculino: saúde sexual e reprodutiva, masculinidades e violências**.2010. Dissertação (Mestrado em Ciências) –Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.

MAMPRIN, A. M. P. **A Importância da Educação Sexual na escola para prevenção de conflitos gerados por questões de gênero**. Londrina 2009. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1940-8.pdf> Acesso em: 20/06/2017.

MENDES, S.; MOREIRA, R.; MARTINS, C. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. **Revista Paulista Pediatria**, São Paulo, v. 29, n. 3, set. 2011.

MENDONÇA M.H. **O desafio da política de atendimento à infância e adolescência na construção de políticas públicas equitativas**. Cad. Saúde Pública. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v18s0/13798.pdf>. Acesso em 10 de maio de 2017.

MINAYO, M.C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MOURA, A D A et al. Prostituição x dst/aids: Um Estudo Descritivo com Perspectiva de Práticas de Prevenção. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, 2009.

MORGAN, D. et al. As políticas públicas no contexto da educação infantil brasileira. **In Constr. Psicopedagogia**. São Paulo, v. 22, n. 23, 2014.

NETO, Francisco R. G. X., DIAS, Maria do Socorro A., ROCHA, José, CUNHA, Isabel C.K.O. **Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes**. Ver. Brasileira de Enfermagem, 60, mai-jun de 2007, p.279-285.

NUNES, C. A. **Desvendando a sexualidade**. 2 ed. São Paulo: Papirus, 1997.

OLIVEIRA, Jose Antonio. **Desafios do planejamento em políticas públicas: diferentes visões e práticas**. In RAP Rio de Janeiro 40(1):273-88, Mar./Abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n2/v40n2a06.pdf>.

OLIVEIRA, Elisabete Regina Baptista. **Sexualidade, maternidade e gênero: experiências de socialização de mulheres jovens de estratos populares**. 2007, 232f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação, USP, São Paulo, 2007.

OLIVEIRA, Marta Khol. **Vygotsky aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico**. 4. ed. São Paulo: Scipione, 1993.

ORTTH, Edgar. **Educação sexual da criança**. 11ª ed. Petrópolis. RJ: Ed. Vozes, 1996.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F.; VILASBÔAS, A. L. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. **Informe Epidemiológico do SUS**. Brasília, v. 7, n. 2, p. 7-22, abr./jun. 1998.

PATIAS, Naiana Dapieve. **Gravidez na adolescência: fatores que tornam adolescentes vulneráveis ao fenômeno**. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012.

PENIN, Sônia T. S.; VIEIRA, Sofia L. **Refletindo sobre a função social da escola.** In VIEIRA Sofia Lerche (org). *Gestão da escola – Desafios a enfrentar.* Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

PeNSE – **PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR.** Cultura influencia meninos ao sexo mais cedo. 2012. Disponível em: <<http://www.correiodeuberlandia.com.br/cidade-e-regiao/sexualidade-precoce-atinge-287-dos-adolescentes-de-13-a-15-anos/>>. Acesso em: 27 jul. 2016.

PIROTTA, K. C. M. **Não há guarda-chuva contra o amor: estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP.** 2002. Tese (Doutorado em Saúde Materno Infantil) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. DOI:10.11606/T.6.2002.tde-25042003-183553. Acesso em: 23 set. 2016.

RIBEIRO, S. Estratégia para a Educação Popular em Saúde entre jovens e adultos. 2014. **Rev. Ed. Popular.** Uberlândia, v. 11, n. 2, p. 155-163, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/20310/11899>>. Acesso em: 13 maio. 2016.

RODRIGUES, Cibele Pavani.; WECHSLER, Amanda. A sexualidade no ambiente escolar: a visão dos professores de educação infantil. In *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade*, Bebedouro-SP, 1 (1): 89-104, 2014.

RODRIGUES, I.; FONTES, A. Identificação do papel da escola na educação sexual dos jovens. **Investigações em ensino de ciências.** v. 7, n. 2, p. 177-188, 2002.

SANTANA, Ana Lucia. **Transdisciplinaridade.** 2017. Disponível em: <http://www.infoescola.com/educacao/transdisciplinaridade/>. Acesso em: 16 out. 2017.

SANTANA, Michelle Farias Santos. Educação Sexual para crianças: o papel da escola. 2010. Disponível em: https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/tcc_09-1.pdf. Acesso em 21 jun 2017.

SANTOS, R. R. da S. **Gestão escolar para uma escola inclusiva: conquistas e desafios.** 2011. 90 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, São Paulo, 2011.

SAUDE, Ministério da. **SINAN NET. Sistema Nacional de Notificações.** 2016. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/sinan-net>>. Acesso em: 23 set. 2016.

SAUT, Roberto Diniz. Direito da criança e do adolescente e sua proteção pela rede de garantias. **Revista Jurídica - CCJ/FURB,** v. 11, n. 21, p. 45 - 73, jan./jun. 2007.

SILVA, S. Democracia, Estado e educação: uma contraposição entre tendências. **RBPAE**, Goiânia, v. 26, n. 1, p. 31-54, jan./abr. 2010.

SILVA, R. M. D. da; BUSNELLO, C. P.; PEZENATTO, F. Política, cidadania e educação integral: a convivência democrática como princípio pedagógico. **RBPAE**, Goiânia, v. 30, n. 2, p. 397-416, 2014.

SILVA, Alessandra Obara Soares. Inexistência ou ineficiência das políticas públicas e controle judicial. **Revista Eletrônica da Faculdade de direito da PUC**, São Paulo, v. 1, p.1-22, 2008.

SOUZA, A. X. de A. de. **Paternidade e maternidade na adolescência: produção de saberes e sentidos compartilhados por adolescentes**. 2013. 255 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

SOUZA, M.; BORGES, I.; MEDEIROS, M. A abordagem de adolescentes em grupos. **DST – J bras Doenças Sex Transm**. Niterói, v. 16, n. 2, p. 18-22, 2004.

SUPLICY, Marta. **Sexo se aprende na Escola**. 4ª Edição olho d água. Fevereiro 2008.

SPOSITO, M.; CARRANO, P. C. Juventude e políticas públicas no Brasil. **Revista Juventude e políticas públicas no brasil**. Rio de Janeiro, n. 24, set./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n24/n24a03>>. Acesso em: 13 maio. 2017.

STRECK, D. R. A pesquisa em educação popular e a Educação Básica. **Práxis Educativa**. Ponta Grossa, v. 8, n. 1, p. 111-132, jan./jun. 2013. DOI: 10.5212/PraxEduc.v.8i1.0005.

TELES, Maria Luíza Silveira. **Educação, a revolução necessária**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1992.

TIBA, Içami. **Adolescência o despertar do sexo**. São Paulo: gente, 1994.

TONATTO, S.; SAPIRO, C. Os Novos Parâmetros Curriculares das Escolas Brasileiras e Educação Sexual. **Psicologia & Sociedade**, v. 14, n. 2, p. 163-175; jul./dez.2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/psoc/v14n2/v14n2a09.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2016.

TUCKMANTEL, M. **A educação sexual: mas qual? Diretrizes para formação de professores em uma perspectiva emancipatória**. 2009. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2009.

VEIGA, Z. P. A. **As instâncias colegiadas da escola**. Campinas: Papyrus, 2003.

VIGOTSKI, L. S. **O desenvolvimento Psicológico na Infância**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

VILAR, D. Aprendizagem Sexual e Educação Sexual. In: GOMES, F. A.; ALBUQUERQUE, A.; NUNES, J. S. **A Sexologia em Portugal**. Lisboa: Texto, 1987. V. II. p. 165-179.

VILELAS JANEIRO, J. S. da S. Educar sexualmente os adolescentes: uma finalidade da família e da escola. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, 29, n. 3, p. 382-390, 2008.

WEREBE, Maria José Garcia. **Sexualidade, política e educação**. Campinas, SP: Ed. Autores associados, 1998.