



**SAÚDE e PREVENÇÃO
NaS ESCoLAS**

MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

ADOLESCENTES E JOVENS PARA A
EDUCAÇÃO ENTRE PARES

Adolescências, Juventudes e Participação

Saúde e prevenção nas escolas, v. 2
Série B. Textos Básicos de Saúde

Brasília – DF
2011

© 2011 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>.

Saúde e prevenção nas escolas, v. 2
Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 1ª edição – 2011 – 10.000 exemplares
Houve impressão de 2.300 exemplares em 2010 sem atribuição de ISBN.

Produção:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
SAF Sul Trecho 2, Bloco F, Torre 1 – Ed.
Premium
CEP: 70.070-600 - Brasília – DF
E-mail: aids@bvs.gov.br / edicao@bvs.gov.br
Home page: <http://www.bvs.gov.br>
Disque Saúde / Pergunte Aids: 0800 61 1997

Distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
SAF Sul Trecho 2, Bloco F, Torre 1 – Ed.
Premium
CEP: 70.070-600 - Brasília – DF
E-mail: aids@bvs.gov.br / edicao@bvs.gov.br
Home page: <http://www.bvs.gov.br>
Disque Saúde / Pergunte Aids: 0800 61 1997

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Secretaria de Educação Básica
Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Edifício
Sede, sala 500
CEP 70047-900 – Brasília – DF
Home page: <http://www.mec.gov.br>
E-mail: daso-seb@mec.gov.br
Informações: 0800616161

Autoria para esta edição:

Esta publicação é uma adaptação do texto elaborado por Maria Adrião e contou com a

participação dos(as) diversos(as) colaboradores(as) listados(as) abaixo. Além disso, foi adaptada das oficinas de formação de jovens multiplicadores(as) do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.

Colaboradores:

Ângela Donini
Carla Perdiz
Cláudio Dias
Dalva de Oliveira
Daniela Ligiéro
Denis Ribeiro
Denis Ricardo Carloto
Denise Serafim
Ellen Zita Ayer
Emília Moreira Jalil
Fernanda Nogueira
Henrique Dantas de Santana
Inocência Negrão
Juny Kraiczyk
Lula Ramirez
Magda Chinaglia
Márcia Acioli
Márcia Lucas
Margarita Diaz
Maria Adrião
Maria de Fátima Simas Malheiro
Maria Elisa Almeida Brandt
Maria Rebeca Otero Gomes
Maria Teresa de Arruda Campos
Mariana Braga
Mario Volpi
Nilva Ferreira de Andrade

Ricardo de Castro e Silva
Rosilea Maria Roldi Wille
Sandra Unbehaum
Suylan Midley e Silva
Thereza de Lamare
Vera Lopes

Organizadoras:

Fernanda Lopes
Isabel Cristina Botão
Jeane Félix
Nara Vieira

Responsável pela Unidade de Prevenção:

Ivo Brito

Consultoria para esta edição:

Silvani Arruda

Revisão Final:

Jeane Félix
Nara Vieira

Edição:

Dario Noleto
Myllene Priscilla Müller Nunes
Telma Tavares Richa e Sousa

Projeto gráfico, capa e diagramação:

Viração Educomunicação - Ana Paula Marques

Normalização:

Amanda Soares Moreira - Editora MS

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Adolescentes e jovens para a educação entre pares : adolescências, juventudes e participação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 62 p. : il. – (Saúde e prevenção nas escolas, v. 2) (Série B. Textos Básicos de Saúde)

ISBN 978-85-334-1821-9

ISBN

1. Saúde do adolescente e do jovem. 2. Doença sexualmente transmissível (DST). 3. Promoção em saúde. I. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. II. Título. III. Série.

CDU 613.88-053.6

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2011/0154

Títulos para indexação:

Em inglês: Adolescents and young people for peer education: teens, youth and participation

Em espanhol: Adolescentes y jóvenes para la educación entre pares: la adolescencia, la juventud y la participación

Prefácio

A série de fascículos *Adolescentes e Jovens para a Educação entre Pares*, do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), como o próprio nome indica, é destinada a adolescentes e jovens. Tem como objetivo auxiliá-los(as) no desenvolvimento de ações de formação para promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva, a partir do fortalecimento do debate e da participação juvenil.

Seu propósito não é ser apenas mais um conjunto de fascículos, e sim trazer provocações e aprofundar o conhecimento que os(as) adolescentes e jovens têm a respeito de temas presentes em toda a sociedade, e que, muitas vezes, são tratados de maneira equivocada ou com preconceitos. Ao mesmo tempo, deseja orientar o trabalho por meio de oficinas, debates e leituras. Pretende, também, provocar reflexões e instigar o diálogo sobre as temáticas do SPE dentro das escolas brasileiras.

Os temas fundamentais destes fascículos são dados pelos eixos de ação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, que têm como objetivo central desenvolver estratégias de promoção dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos, de promoção da saúde, de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, do HIV e da aids, e da educação sobre álcool e outras drogas, com adolescentes e jovens escolares, por meio do desenvolvimento articulado de ações no âmbito das escolas e das unidades básicas de saúde.

O SPE é conduzido, no âmbito federal, pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde, em parceria com a UNESCO, o UNICEF e o UNFPA. Essas instituições constituem o Grupo de Trabalho Federal (GTF) que está encarregado da elaboração de diretrizes, avaliação e monitoramento do Projeto.

Acreditando que adolescente aprende mais com adolescente, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, por meio do GTF, convocam adolescentes e jovens a intensificaram o diálogo entre seus pares. Partem, também, da convicção de que os setores Saúde e Educação estão relacionados a vários temas que precisam ser contextualizados e discutidos, tais como: sexualidade, prevenção das DST/HIV/aids, cidadania, participação, direitos, relações de gênero, diversidade sexual, raça e etnia.

O trabalho com esses temas exige uma abordagem pedagógica que inclui informação, reflexão, emoção, sentimento e afetividade. Por isso, este conjunto de fascículos oferece uma variedade de conteúdos e trabalha com conceitos científicos, poesias, música, textos jornalísticos, dados históricos e de pesquisa, entre outros.

Cada um deles contém: texto básico; materiais de apoio, com informações variadas e/ou curiosidades sobre o que se discutirá em cada oficina; letras de músicas, poesia e sugestões de filmes que mostram como o tema tem sido tratado em diversas manifestações culturais e em diferentes lugares, no Brasil e no mundo.

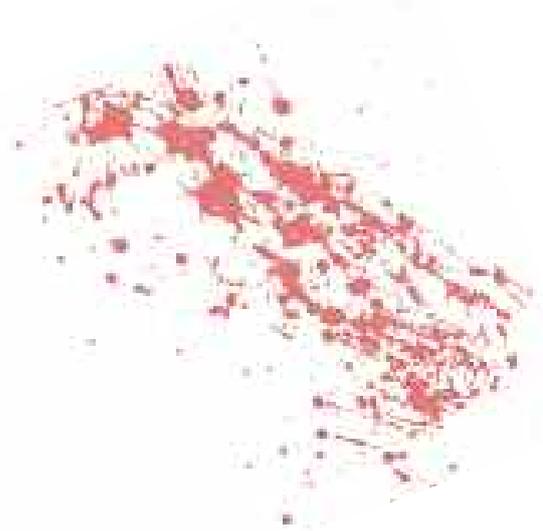
A partir de agora, o debate está cada vez mais aberto.

Ministério da Saúde
Ministério da Educação



Sumário

Apresentação	9
Para início de conversa	11
Oficinas	
Oficina 1 - A delícia de ser quem somos.....	17
Oficina 2 - A escola que temos e a escola que queremos ter.....	24
Oficina 3 - Adolescências, juventudes e participação.....	33
Oficina 4 - Quero mais saúde.....	37
Oficina 5 - Batata quente	42
Oficina 6 - Participação e controle social.....	47
Para saber mais	53
Sessão de cinema	54
Glossário	56
Referências	60



Apresentação

Este fascículo traz uma série de oficinas e textos sobre os temas de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis e à aids, a partir do enfoque da participação juvenil, voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde de adolescentes e jovens, de forma a garantir uma atenção integral à saúde dessa população. Isso significa reduzir as principais doenças e agravos, melhorar a vigilância à saúde e contribuir para a qualidade de vida desses 54 milhões de cidadãos e cidadãs brasileiros(as), na faixa etária entre 10 e 24 anos de idade.

A promoção da saúde, por sua vez, envolve a defesa do direito ao bem-estar individual e coletivo e depende, também, da garantia de outros direitos, além do direito à saúde. E, para promover a saúde e diminuir a incidência das DST e do HIV na população adolescente e jovem, é necessário conhecer, também, suas vulnerabilidades, ou seja, avaliar objetivamente as diferentes possibilidades que cada adolescente ou jovem tem de se proteger ou de se infectar por essas doenças.

Assim, não há como apresentar uma proposta de trabalho que tenha como perspectiva metodológica a educação entre pares, sem criar espaços e condições que possibilitem a adolescentes e jovens se envolverem em atividades voltadas para a solução de problemas reais, tanto individuais quanto coletivos. Portanto, o cerne da metodologia de educação entre pares é a participação ativa e construtiva de adolescentes e jovens na vida da escola, da comunidade ou da sociedade, de um modo mais amplo. Vale ressaltar que um processo participativo só é genuíno quando se desenvolve em um ambiente democrático.

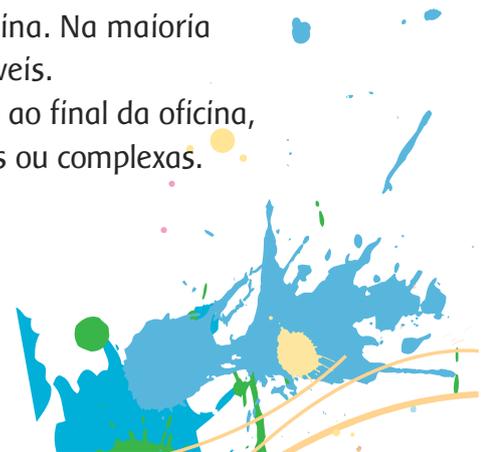
Tanto os textos quanto as atividades práticas basearam-se nas recomendações dos Parâmetros Curriculares Nacionais/Saúde e Orientação Sexual (MEC); Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes (MS); Marco Teórico e Referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens (MS) e o Plano Nacional de Políticas para Juventudes. Levaram em conta, principalmente, as necessidades dos (as) adolescentes e jovens apontadas pelos(as) jovens ativistas que participaram de sua elaboração.

Cada oficina descreve, minuciosamente, o passo a passo da proposta visando a facilitar a sua aplicação pelo (a) educador (a) entre pares e seguindo o roteiro abaixo:

Objetivo: o que se pretende obter com a aplicação da oficina.

Material: o que é necessário ter em mãos para a realização da oficina. Na maioria dos casos, os materiais propostos são muito simples, baratos e acessíveis.

Questões a serem respondidas: perguntas-chave a serem realizadas ao final da oficina, para discussão, reflexão e aprofundamento de situações mais polêmicas ou complexas.



Tempo: aproximadamente quantas horas serão necessárias para desenvolver toda a oficina. No entanto, esse tempo pode variar de acordo com o tamanho do grupo, com a idade dos/as participantes e/ou o conhecimento que elas e eles já têm sobre o assunto.

Integração: um quebra-gelo inicial para descontrair o grupo e mostrar o caráter lúdico da proposta.

Atividade: descrição detalhada de cada ação necessária para que a oficina aconteça da forma mais fácil e completa possível.

Conclusão: as ideias principais que devem ser passadas para os(as) participantes.

Finalização: uma avaliação bem simples sobre a atividade realizada e um relaxamento final.

Alguns destaques, informações legais, curiosidades ou depoimentos foram agregados a algumas oficinas.

No final deste fascículo, na seção "Para saber mais", estão dicas de filmes que tratam dos temas trabalhados e um glossário com termos relacionados à participação juvenil e ao controle social.



Para início de conversa¹

Em primeiro lugar, não existe uma definição única do que vem a ser adolescência e juventude. Esses conceitos variam de acordo com o momento histórico e cultural, de modo que cada sociedade acaba por conceber o (a) adolescente e o(a) jovem à sua própria imagem.

Aliás, mesmo a ideia de adolescência ou juventude como uma fase demarcada por mudanças hormonais que afetam totalmente o jeito de ser e de agir das pessoas que estão nessa fase vem sendo contestada amplamente.

Sabemos que muitas das características consideradas próprias desse ciclo de vida são, na verdade, construções sociais produtos de determinadas sociedades e épocas, como, por exemplo, a modernidade, o ocidente e o século XX.

O documento *Marco Legal: saúde um direito de adolescentes*¹ define a adolescência como *a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial.*

A legislação brasileira considera crianças as pessoas de 0 a 11 anos de idade e adolescentes as que têm entre 12 e 18 anos. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS), que antes considerava como período da adolescência a faixa etária entre 10 e 19 anos, mais recentemente concebe como jovens as pessoas na ampla faixa de 10 a 24 anos. Como o Ministério da Saúde toma como base a definição da OMS, definindo o público beneficiário como o contingente da população entre 10 e 24 anos de idade, será essa a faixa etária que consideraremos neste fascículo.

A adolescência integra a juventude, mas esta é mais ampla. Não se limita a uma etapa cronológica da vida e não pode ser definida por uma simples limitação etária,



¹ Fonte: (BRASIL, 2005)

podendo ser mais um processo vivido distintamente pelas pessoas em busca de autonomia e estabelecimento de um projeto de vida individual.

Pensar em sexualidade e juventude exige uma ampla reflexão sobre os sentidos atribuídos à juventude. Essa "categoria" é pensada muitas vezes a partir de uma ideia hegemônica do que, na nossa sociedade contemporânea, é definida como a "juventude"; como se todos os jovens, independentemente de suas práticas sociais, estilos de vida, raça, etnia, não imprimissem diferentes marcas e subjetividades de cada um². No contexto da sexualidade vale lembrar que, embora exista um roteiro pré-estabelecido do que é "esperado e adequado" nessa etapa de vida, cada jovem vivencia a sexualidade a seu modo, correspondendo muita mais à expectativa do grupo com o qual convive, do que à expectativa largamente difundida pela mídia.

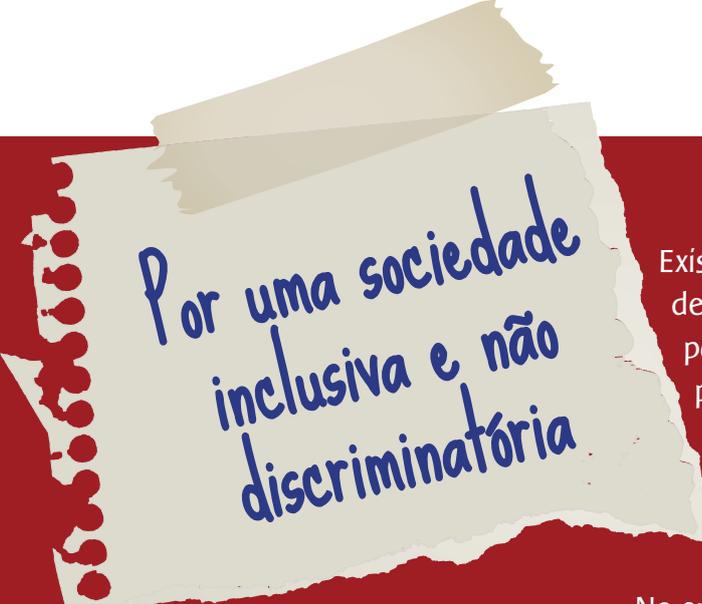
Por essa razão, faz mais sentido falarmos em *adolescências e juventudes*, pois, em um país do tamanho do Brasil, apesar das várias características comuns, a população jovem vivencia cotidianamente diferenças importantes, em decorrência das classes sociais distintas, das origens e trajetória familiares, das relações de gênero, raça e etnia, da diversidade sexual, dos estilos de vida, do local onde moram. Tanto a juventude como a adolescência são categoriais sociais plurais e incluem, em sua totalidade, inúmeras possibilidades de símbolos, valores, expectativas e significados.

No Brasil de hoje, adolescentes e jovens têm sido foco de políticas públicas, muito mais do que já foram em outros tempos. Entretanto, infelizmente, poucas vezes são destacados pela sua "força renovadora". Basta olhar para a forma como são retratados pela mídia ou como são tratados na escola ou nos serviços de saúde. São vistos muitas vezes como um grave problema social, e *a combinação adolescência/drogas/sexo/violência e vulnerabilidade é usada como explicação para todo o tipo de desatino cometido pelos/as jovens. (...) Essa concepção desconsidera, no entanto, os/as adolescentes e jovens como sujeitos de direitos e capazes de uma ação propositiva, inclusive de decifrar, o significado dos conflitos sociais contemporâneos e as saídas e soluções para eles*³.

Enfim, entendemos que a adolescência e a juventude são momentos muito importantes e plenos de potencialidades nas vidas das pessoas. Potencialidades essas que podem convergir para uma participação ativa nas mudanças necessárias para a construção de um país de maior igualdade entre as pessoas.

² Fonte: (VILLELA, 2006)

³ Fonte: (ARAUJO, 2007)



Por uma sociedade
inclusiva e não
discriminatória

Existem vários projetos de prevenção e de educação em sexualidade voltados para jovens e adolescentes em nosso país. Vários são os projetos, também, que têm como objetivo fortalecer a população jovem na busca por autonomia e participação política.

No entanto, muitas vezes, adolescentes e jovens veem-se excluídos desse processo. Um exemplo são os (as) adolescentes com necessidades especiais, ou seja, os(as) portadores(as) de algum tipo de deficiência. E é preciso mudar essa situação.

Adolescentes e jovens com necessidades especiais, sejam elas de que ordem for, *têm anseios e dificuldades comuns a todos os seres humanos. Precisam, igualmente, desenvolver positivamente seu autoconceito e sua estima e viver experiências afetivas geradoras de oportunidades para reconhecer, no outro, a aprovação e o interesse afetivo-sexual*⁴.

Há alguns anos, sequer se pensava que pessoas com deficiência tivessem o direito de expressar sua sexualidade. Esse direito foi simplesmente negado. Ainda hoje, apesar de muitas leis e conferências se posicionarem contra qualquer tipo de discriminação, muita gente ainda considera que adolescentes e jovens com necessidades especiais, principalmente os(as) portadores(as) da Síndrome de Down, ou são assexuados ou teriam que ter seus instintos reprimidos.

Negar a existência ou os direitos de adolescentes com necessidades especiais, além de ser um preconceito é uma forma de deixá-los(as) mais vulneráveis às DST e aids.

Fonte: Guia para formação de profissionais da Saúde e Educação – Saúde e Prevenção nas Escolas, em www.aids.gov.br/data/Pages

⁴ Fonte: (BRASIL, 2006)

Adolescências: Vulnerabilidades e Potencialidades

Falar sobre adolescência e juventude em nossa sociedade, para muitas pessoas, ainda é associar essa população a situações de risco, crise, desordem, irresponsabilidade. Nessa concepção, adolescentes e jovens são pessoas “problemáticas”, sempre se arriscando a uma gravidez, ao uso de álcool e outras drogas, a situações de violência e à infecção por uma DST ou pelo HIV.

Posturas e intervenções nessa linha nem facilitam o entendimento sobre quem são os (as) adolescentes e jovens do mundo de hoje nem possibilitam a criação de projetos e programas de promoção à saúde que realmente diminuam a vulnerabilidade das pessoas, nesse ciclo de vida, às doenças e agravos diversos.

A partir dos anos 90, adota-se a noção da vulnerabilidade, substituindo a noção de “risco” muitas vezes associada a determinados grupos já estigmatizados, como os gays e os (as) profissionais do sexo. No que diz respeito ao HIV e à aids, a vulnerabilidade é entendida *como o conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados ao grau e modo de exposição ao HIV ou adoecimento pelo mesmo e, de modo indissociável, ao maior ou menor acesso a recursos adequados para se proteger de ambos*⁵.

Como ressalta Paiva, *a prevenção da infecção, ou do adoecimento, depende de recursos de todas as ordens para que as pessoas e comunidades possam se proteger. As estratégias para limitar o impacto da epidemia deverão ter, ao mesmo tempo, alcance social e estrutural; dependerão da ação de governos, dos movimentos sociais organizados e da adoção dos Direitos Humanos como referência ético-política*⁶.

Assim, para que os(as) adolescentes e jovens possam aumentar a capacidade de identificar quais seriam as situações de risco no campo da sexualidade, é imprescindível que, além do conhecimento sobre formas de prevenção e proteção, eles(as) tenham autonomia em suas decisões e estejam livres, por exemplo, de todo e qualquer tipo de violência, sejam elas individuais, institucionais ou sociais. Vale destacar que temas como uso de drogas, o questionamento sobre o que é ser homem ou mulher (as normas) de gênero e a heterossexualidade compulsória precisam ser questionados e trabalhados, a partir da perspectiva da pluralidade e diversidade.

Do mesmo modo, as políticas públicas necessitam ser adequadas às diferentes realidades socioculturais, facilitando o acesso a serviços de saúde de qualidade que contemplem as necessidades das e dos adolescentes e jovens nas suas diversidades.

Trabalhar com essa perspectiva é perceber, também, o potencial transformador que a juventude possui. É acreditar que nenhuma proposta de promoção da saúde é mais eficaz do que aquela que possibilita ao (à) próprio (a) adolescente ou jovem participar

.....
⁵ Fonte: (AYRES, 2009)

⁶ Fonte: (PAIVA, 2009)

desde o processo da concepção do projeto até a tomada de decisões, o acompanhamento e avaliação das ações e dos seus impactos. Enfim, é aquela em que o (a) adolescente e o (a) jovem não são vistos como problema, mas, sim, como solução, tal qual o depoimento abaixo.

Depoimento

O jovem é também solução

A juventude está em um lugar ambíguo na sociedade. Se por um lado sua beleza e seu vigor físico são glamourizados, por outro o jovem é frequentemente responsabilizado por grande parte da violência que ocorre especialmente nas cidades de médio e grande portes. Há uma valorização exagerada das qualidades físicas como modelo do desejo e do consumo, ao mesmo tempo em que é desconsiderada a sua cidadania.

Podemos ver de outro modo: a adolescência e juventude como fases que representam grandes oportunidades. Essas oportunidades se expressam nos vários meios em que o(a) adolescente organiza a sua vida (família, comunidade, políticas públicas, escola...).

Para ele(a) mesmo(a) é uma fase em que a capacidade de aprendizagem é mais veloz, e em que há conquista de outros espaços além do familiar.

Com a autonomia mais desenvolvida, o (a) adolescente se abre para novas experiências, enfrenta desafios e ousa mais. Nesse momento, lida com a sua criatividade, exercita-a, inclusive em busca de soluções para problemas familiares, políticos e sociais.

Significa, também, oportunidade para a família, que passa a contar com uma pessoa que dialoga com o mundo de forma mais ágil e renova ideias, areja

pensamentos. Além de demandar atenção e cuidado, pode participar na tomada de decisões, compartilhar responsabilidades e trazer a família para novos contextos culturais, artísticos e de lazer.

A adolescência é, também, uma oportunidade para a comunidade. Grupos de adolescentes, ao fazerem teatro, música, esportes, ao defenderem o meio ambiente, produzem novas ideias, novas atitudes e movimentam a vida comunitária. Quando se organizam para debater questões relativas à sexualidade, quando produzem seus próprios meios de comunicação, quando organizam ações e assumem responsabilidades nos grupos e associações comunitárias, dão vida às comunidades. São, nesses momentos, atores sociais essenciais capazes de modificar para melhor o lugar em que vivem. Adolescentes comunicadores, na rádio comunitária, no jornalzinho que circula na escola e no grupo de teatro que debate questões como a violência, movimentam toda a comunidade com ideias novas e abordagens diferenciadas para velhos temas.

A participação de adolescentes na gestão de políticas públicas mostra que a presença deles altera a agenda, tornando-a mais próxima das suas necessidades. Essa formação é fundamental para o fortalecimento da sociedade democrática.

Os milhões de adolescentes brasileiros representam uma grande oportunidade de desenvolvimento e mudanças positivas para o país. Enxergá-los como problema significa inibir as formas criativas e propositivas presentes nessa fase da vida.

A juventude tem muita energia e fôlego que não têm sido saciados, pois a falta das oportunidades é uma realidade no nosso país. A sociedade não está preparada para matar a sede da juventude. Mas quando a juventude tem a oportunidade de ampliar seus conhecimentos, de desenvolver suas habilidades, de falar o que pensa, enfim, de fazer algo importante, pode ter certeza que ela move o mundo.

Marcos Paulo, 22 anos, Juventude LGBT, Brasília

Oficina 1 :

A delícia de ser quem somos



Objetivos	Materiais necessários	Questões a serem respondidas
<p>Favorecer a identificação das diversidades.</p> <p>Desconstruir expressões e conceitos, ampliando-os para uma visão mais sociocultural.</p>	<p>Aparelho de som e CDs</p> <p>Folhas de papel grandes</p> <p>Canetas de ponta grossa</p> <p>Materiais para colagem: tesouras; revistas velhas; tubos de cola; purpurina etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Quais as diferenças que existem entre um adolescente do sexo masculino e uma adolescente do sexo feminino? ▶ E entre um jovem e uma jovem? ▶ O que a sociedade espera dos (as) adolescentes? E dos (as) jovens? ▶ Como a sociedade trata os (as) adolescentes ou jovens negros (as)? ▶ Em quais situações um (a) adolescente ou jovem se sente excluído(a) ou rejeitado (a)? ▶ O que podemos fazer diante dessas situações?

Tempo: 3 horas



Integração

- ▶ Coloque uma música animada e peça que caminhem pela sala, ocupando todo o espaço disponível e que, ao seu comando, sigam as instruções:
 - ▶ *soltem bem os braços, balancem os braços;*
 - ▶ *sacudam os ombros (movimento “tô nem aí”);*
 - ▶ *soltem bem as pernas, balancem uma perna, depois a outra,*
 - ▶ *fechem os olhos e procurem caminhar sem trombar com o outro;*
 - ▶ *abram os olhos e formem um círculo.*
- ▶ Solicite que se olhem e que observem quais são as características iguais e as diferentes das pessoas que formam o grupo.
- ▶ Alguns minutos depois, abra o debate, a partir das seguintes questões:
 1. *Quais são as principais semelhanças e diferenças desse grupo?*
 2. *Por que muitas pessoas se vestem e se comportam de maneira semelhante?*
 3. *As diferenças nos distanciam ou nos aproximam um(a) dos(as) outros(as)? Como é isso na sociedade de modo geral?*

Atividade

- ▶ Peça para o grupo se subdividir em quatro subgrupos.
- ▶ Informe que, nessa atividade, cada grupo construirá um(a) adolescente e ou um(a) jovem:
 - Grupo 1** – uma adolescente de 13 anos
 - Grupo 2** – um adolescente de 13 anos
 - Grupo 3** – uma jovem de 18 anos
 - Grupo 4** – um jovem de 18 anos
- ▶ Explique que essa construção poderá ser feita da maneira que eles acharem conveniente, lembrando que depois cada grupo terá que apresentar esse ou essa adolescente/jovem para os demais grupos. Cada grupo terá entre 5 e 10 minutos para isso.
- ▶ Distribua uma folha de cartolina e os demais materiais a cada grupo para elaborar uma colagem.
- ▶ Em seguida, solicite que, nessa construção, além do(a) adolescente ou jovem, eles(as) devem pensar sobre as pessoas que compõem a família dele(a); a escola em que estuda; como é o grupo de amigos(as); o que mais gosta de fazer etc.
- ▶ Depois das apresentações, explique que a autoestima é geralmente entendida como *a forma como uma pessoa se vê, o que sente sobre si mesma e o valor que atribui a si própria*. No entanto, a autoestima não depende somente da pessoa, mas também da

cultura na qual está inserida, da expectativa que as pessoas têm sobre ela e das próprias condições de vida.

- ▶ Solicite que voltem à sua construção e que reflitam sobre o que aquele (a) adolescente ou jovem poderia fazer para “desconstruir” as situações em que se sente excluído ou rejeitado e, ao mesmo tempo, se proteger das relações que podem lhe causar tristeza ou raiva, por exemplo.
- ▶ Quando terminarem, peça que cada grupo apresente suas conclusões e abra para o debate, utilizando as questões a serem respondidas.

Conclusões⁷

- ▶ A expressão autoestima costuma ser muito utilizada nos programas preventivos, frequentemente com um sentido muito subjetivo, como se querer ou não ter uma boa autoestima fosse algo que dependesse única e exclusivamente da pessoa. Entretanto, ela se constrói de forma dinâmica, ou seja, é influenciada por vários sentimentos, como pertencer a uma determinada família e a outros grupos; do apoio que recebe nas relações consideradas mais importantes; nas expectativas que tem em relação a si mesmo(a) e das expectativas que as pessoas que lhes são significativas têm sobre ele(a). Por exemplo, se um (a) professor(a) afirma que determinado aluno (a) é inteligente, provavelmente ele ou ela se dedicará mais aos estudos do que o(a) outro (a) que é tachado de bagunceiro(a) ou vagabundo(a).
- ▶ Alguns especialistas preferem falar em estima (em lugar de autoestima) para evitar uma ênfase individualista, que está associada à visão de que o valor de cada pessoa depende de sua “força de vontade” para ser e agir, independentemente de sua história, seu meio, sua cultura e suas condições de vida.
- ▶ Todas as pessoas contribuem de alguma forma para a valorização ou desvalorização de determinadas formas de ser e de pensar, gerando preconceitos e estimulando atitudes e comportamentos discriminatórios e excludentes. Por isso, deve-se considerar que existem várias formas de ser, de viver, de agir e que todas devem ser respeitadas sob a ótica dos Direitos Humanos.

Finalização da oficina

- ▶ Abra espaço para que os participantes façam comentários sobre o que acharam da atividade e coloque os resultados no quadro, em forma de palavras-chave.
- ▶ Solicite que cada participante faça um desenho de si próprio. Após terem concluído, solicite ao grupo que faça uma colagem com todos/as os desenhos individuais, formando um retrato de todo o grupo.

⁷ Adaptado de Saúde e prevenção nas escolas: atitude pra curtir a vida - Guia para a formação de profissionais de Saúde e de Educação. Em www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BA07528E1-7FB7-4CC7-97AD-B7CB17C9CA85%7D/%7B2894CF4B-6AE7-431D-B49A-31A3B8E670EC%7D/guia_forma_prof_saude_educacao.pdf. Acesso em: 21 nov. 2008



Adolescências e juventudes

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE, responsável pelos estudos sobre o número e a condição de vida da população brasileira, estimava, em 2001, que a população de adolescentes e jovens no país era composta de, aproximadamente, 51 milhões de pessoas. Isso significa que 1/3 das pessoas que vivem no Brasil

tinham entre 10 a 24 anos de vida.

Por essa razão, e por outras, a juventude ocupa espaço significativo na mídia e na publicidade, mas, na maioria das vezes, sua imagem está associada a modelos que não correspondem à vida real e nem contemplam a diversidade que é característica da população brasileira. Em alguns veículos de comunicação, por exemplo, adolescentes e jovens, não raras vezes, são retratados como agressivos e violentos (os garotos) e como irresponsáveis (as garotas), já que engravidam “cada vez mais cedo”.

Basta olharmos a nossa volta para percebermos que, em uma mesma cidade, existem várias culturas e grupos de pertencimento e que, da mesma forma que não existe um jeito único de ser mulher ou ser homem, também existem várias formas de ser adolescente e jovem.

Assim, faz muito mais sentido falar em adolescências e juventudes.

É importante reconhecer que existem diferenças culturais, sociais e regionais. No entanto, isso não significa deixar de debater a profunda desigualdade social que existe na sociedade brasileira.

Fonte: www.ibge.gov.br/home/default.php e

Guia de formação saúde e prevenção nas escolas: atitude pra curtir a vida.

Está no ECA!

► Capítulo II - Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

- I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
- II - opinião e expressão;
- III - crença e culto religioso;
- IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;
- V - participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
- VI - participar da vida política, na forma da lei;
- VII - buscar refúgio, auxílio e orientação.

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Fonte: (BRASIL, 1990)



Luiz Perez Lentine

Depoimento

Sempre fui magrelo, mas, nos últimos anos, dei uma espichada e fiquei mais magro ainda. Foi a conta para o povo da escola e do meu bairro me gozar e botar apelidos como "espeto de churrasco", "cotonete de elefante" e "cacto espinhento", por causa das minhas espinhas. Essas coisas eu até aguento, mesmo não gostando.

O que eu não suporto é que nunca me escolhem para fazer parte do time de futebol de salão e as razões que dão para isso são ridículas. Que sou desajeitado, que jogo que nem menina e que, no máximo, sirvo para varrer o salão. Até no Orkut, um dos caras mandou uma mensagem para toda a classe me tombando, acredita?

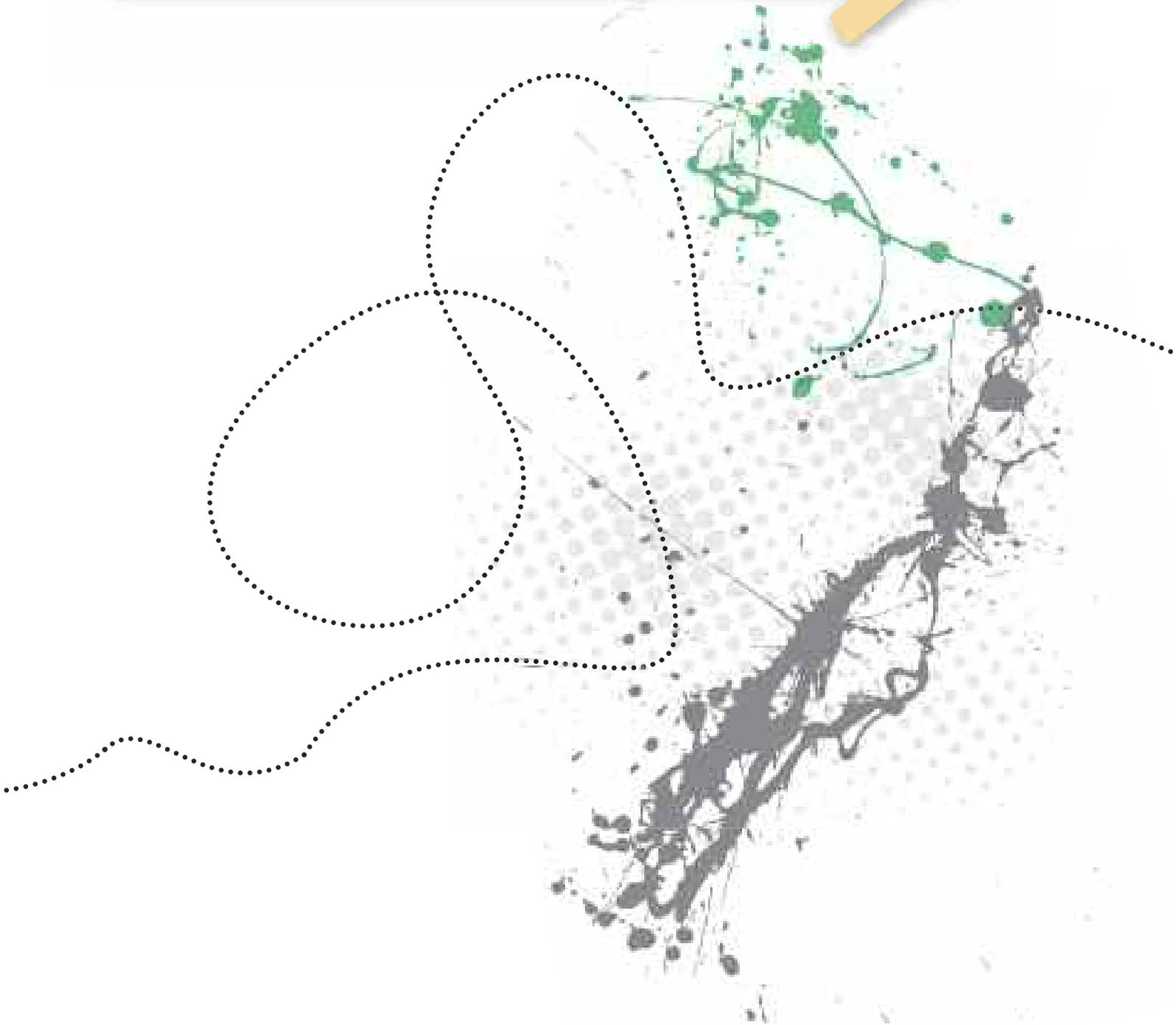
Além de chato, acho que isso é uma grande falta de respeito da parte deles e delas. Isso acontece não só comigo, mas também com quem tem uma característica tipo usar óculos, ser peituda, ser sem peito, ser negro, ser japonês e por aí vai.

Minha mãe quer ir à escola reclamar, mas eu não quero porque daí vão me chamar de boiola, também, porque preciso da mãe para me defender. Ela diz que estou sendo vítima de bullying, uma palavra que significa intimidação e amedrontamento. Concordo que essas coisas estão me fazendo um mal danado e que até estão me prejudicando nos estudos, mas tenho medo das coisas ficarem ainda piores para o meu lado.

Silvio, 14 anos

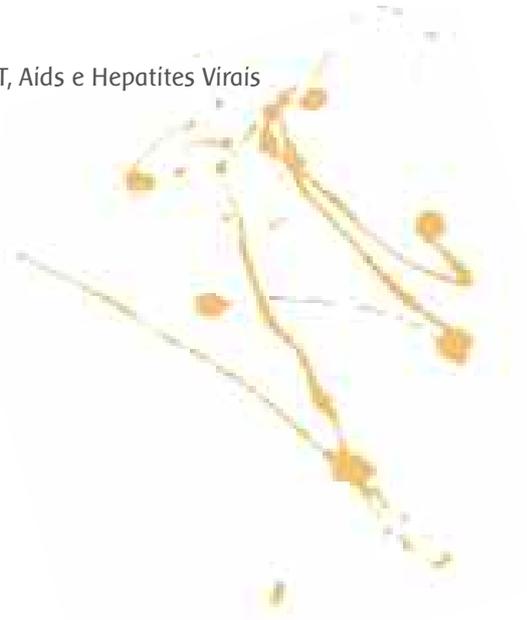
DICA

No fascículo sobre **Sexualidade e Saúde Reprodutiva**, há algumas oficinas que tratam dos temas sexualidade, amizade e namoro. Um assunto que interessa a todo mundo. Dê uma olhada lá.



Oficina 2:

A escola que temos e a escola que queremos ter⁸



Objetivos	Materiais necessários	Questões a serem respondidas
<p>Discutir a importância da escola na vida de adolescentes e jovens e como eles(as) poderiam se organizar para construir uma escola melhor.</p>	<p>Três folhas de cartolina de três diferentes cores para cada grupo</p> <p>Canetas de ponta grossa</p> <p>Tíras de papel (20x10 cm)</p> <p>Fita adesiva ou crepe</p>	<ul style="list-style-type: none">▶ O que é a escola? Qual é o seu objetivo?▶ Qual a participação dos (as) estudantes na escola? Existe esse espaço?▶ Se não, o que é preciso fazer para conquistar esse espaço?▶ Quais as opções de participação que existem na escola?

Tempo: 4 horas

⁸ Fonte: (SERRÃO, 1999)

Integração

- ▶ Peça que os participantes fiquem de pé e façam um círculo.
- ▶ Explique que vai ser feito um jogo onde cada pessoa deve dizer para a outra uma palavra sobre o que sente ou percebe em relação a sua escola.
- ▶ Comece jogando a “palavra” para um(a) dos(as) participantes, dizendo para quem é e que palavra é. Imediatamente, quem recebe a palavra deve transformar em outra e reenviá-la para outro(a) participante, sempre dizendo o nome de quem vai receber e a palavra que está jogando.
- ▶ O jogo prossegue até que todos tenham enviado e recebido sua palavra.

Atividade

- ▶ Proponha para o grupo se dividir entre quatro subgrupos e que cada um deles fique num canto da sala.
- ▶ Peça para pensarem na sua escola e responderem as seguintes questões:
 - ▶ *Quando gostamos da escola?*
 - ▶ *Quando não gostamos?*
 - ▶ *Quando aprendo na escola?*
 - ▶ *Quando não aprendo?*
- ▶ Cada grupo deverá discutir essas perguntas e, em seguida, escrever suas conclusões, cada uma em uma tira de papel e colá-las na cartolina que receberam.
- ▶ Informe que, agora, cada grupo deverá apresentar suas conclusões, mas que não é preciso vir à frente. Peça que se levantem e que caminhem, observando todos os trabalhos feitos, sendo que uma pessoa de cada grupo estará lá para expor as ideias que surgiram durante a discussão.
- ▶ Uma vez feito o “passeio”, peça que voltem a seus grupos e que, agora, criem a escola como ela deveria ser.
- ▶ Distribua outra folha de cartolina e tiras de papel para que escrevam cada conclusão em uma página.
- ▶ Novamente, peça que todos (as) se levantem e que passem pelas construções dos outros grupos. É importante que cada grupo tenha uma pessoa para apresentar as conclusões.
- ▶ Após essa segunda etapa, peça que os grupos se reúnam novamente, analisem as cartolinas de como a escola é e de como deveria ser e discutam sobre o que precisa ser feito e o que é possível o(a) participante fazer para que a distância entre a realidade e o desejado desapareça.



- ▶ Distribua uma terceira folha de cartolina e peça que construam uma ponte entre as duas colagens, colocando as sugestões que foram discutidas para diminuir essa distância.
- ▶ Peça que cada grupo apresente aos outros suas conclusões finais.
- ▶ Depois que todos (as) se apresentarem, proponha que façam uma única colagem, redistribuindo os vários problemas nas folhas de cartolina, de acordo com características específicas, como, por exemplo, espaço físico, atitudes dos(as) professores(as) e alunos(as), participação dos(as) alunos(as) na tomada de decisões etc.
- ▶ Encerre abrindo para o debate, utilizando as questões a serem respondidas.

Conclusões

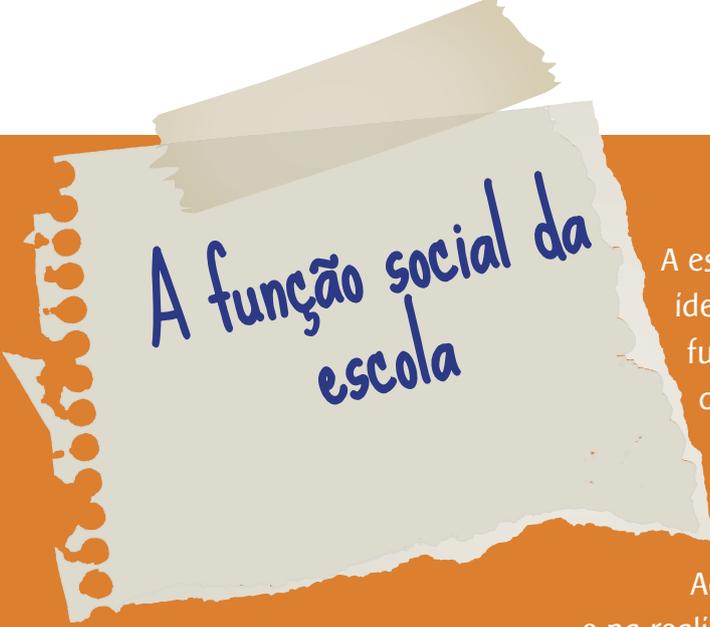
- ▶ Nos dias de hoje, muita gente acredita que adolescentes e jovens desta geração não têm interesse algum por mudanças em sua escola, nos serviços de saúde e em sua comunidade. Isso é um mito que precisa ser desconstruído.
- ▶ Revisitando a própria história do nosso país, é possível perceber que muitos adolescentes e jovens sempre participaram, mas as formas, os espaços e o foco de atuação muda de uma geração para outra, de acordo com a época e os diferentes perfis desses(as) adolescentes que se organizam, propõem e participam de ações coletivas.
- ▶ Nos dias de hoje, existem vários espaços de participação juvenil:
Engajamento nos diferentes espaços do movimento estudantil (grêmios, diretórios, União Brasileira dos Estudantes Secundaristas)
 - UBES, União Nacional dos Estudantes - UNE, outros.
 - Filiação e militância nos partidos políticos.
 - Atuação em entidades sindicais ou associações profissionais.
 - Pertencimento a movimentos sociais e grupos que atuam para transformar o espaço local, nos bairros, nas favelas e periferias.
 - Participação em grupos que atuam nos espaços de cultura, arte e lazer: bandas musicais, grupos de teatro e dança de diferentes estilos, associações esportivas, grupos de *skatistas*, grafiteiros etc.
 - Mobilização em torno de uma causa ou campanhas, como grupos ecológicos, grupos contra a violência e pela paz, comitês de ação pela cidadania, acampamento internacional da juventude etc.
 - Grupos de jovens que se propõem a atuar em espaços públicos sob a forma de pastorais, redes, fóruns, movimentos etc.
 - Grupos reunidos em torno de identidades específicas (mulheres, negros, homossexuais, pessoas com deficiência).
 - ONGs formadas por jovens, desenvolvendo projetos de atuação social e comunitária.

- Jovens que atuam por meio da construção de *sítes, blogs, jornais comunitários* e /ou virtuais.
- ▶ Instigue o debate a partir das questões a serem respondidas e encerre afirmando que os espaços de participação existem e não dependem do reconhecimento e nem da autorização do mundo adulto. Os (as) próprios (as) adolescentes e jovens constroem suas maneiras de ocupar a vida pública. No entanto, não basta ocupar o espaço, é importante conhecer, estudar e se apropriar de discussões e expressar suas ideias.

Finalização da oficina

- ▶ Finalize a atividade, propondo que os participantes, os que quiserem, expressem com um gesto o que acharam do encontro.
- ▶ Ao final, explore com todos (as) o que significaram os gestos apresentados e que conclusão se pode tirar deles.





A função social da escola

A escola, como instituição, é identificada por duas características fundamentais: a de ensinar conteúdos e a de formar as pessoas por meio da circulação de valores, ideias, crenças, preceitos morais e éticos. (...)

Ao promover mudanças nos sujeitos e na realidade, a escola é uma instituição

que serve tanto para a manutenção das relações sociais injustas quanto para a transformação dessas mesmas relações.

Alguns estudos e abordagens afirmam que a escola funciona como um forte mecanismo de controle social, contribuindo para a estabilidade do sistema capitalista, pois, na sua forma de organização, ela disciplina, domestica e aliena os(as) estudantes.

Entretanto, na sociedade existem diversas tensões, porque há sempre interesses divergentes: uns lutam pela estabilidade ou conservação, outros brigam por evolução e mudança. (...) O espaço escolar constitui-se em local privilegiado, em que se por um lado se explicitam as contradições e os antagonismos, por outro é possível que se constituam e se articulem interesses sociais mais justos, democráticos e solidários. (...) Em torno da escola, convivem sujeitos com diferentes concepções de educação e diferentes visões de mundo e é esse convívio que faz da escola uma instituição complexa e contraditória. É nessa troca de contrários que se pode e se deve estabelecer a luta pela construção da cidadania.

Fonte: SENAD/MEC/UnB, 2006

Depoimento

Participar do grêmio estudantil de minha escola trouxe para minha vida tudo que tenho.

Sempre fui uma aluna muito intrometida, estava sempre me metendo em tudo que a escola fazia. Dança, teatro, festas e tudo mais. Até que um dia, um professor propôs a mim e aos meus colegas montarmos uma eleição para formar um grêmio estudantil.

Eu não tinha a menor ideia do que se tratava. Até já havia visto, muito tempo antes, uma turma de alunos que se diziam do grêmio, mas já fazia muito tempo e, para mim, eles não passavam de baderneiros que tinham encontrado uma forma de "zoar" fora da sala.

Mas, como energia não me faltava, fui buscar mais informação a respeito. Nos inteiramos de tudo sobre o assunto. Eu e mais 12 alunos formamos a chapa RenovAção. Foi uma eleição "quente" com muita política e rivalidade com as outras chapas, uma verdadeira festa. A vitória veio e junto com ela as responsabilidades assumidas na campanha. Até paredes nós chegamos a lavar na escola em nome do grêmio estudantil.

No segundo mandato, a coisa foi ficando mais séria. Começamos a participar de congressos, grupos de estudo, ONGs e tudo que se tratava de participação de jovens nós estávamos metidos.

Já no fim dos meus 17 anos, participei de um encontro de grêmios que foi um divisor de águas na minha vida. Promovido pelo governo estadual,

era organizado por um grupo chamado GOGÉ (Grupo de Organização de Grêmios Estudantis). Esse grupo era parte integrante do projeto Parceiros do Futuro, que abria escolas estaduais aos fins de semana.

Logo de cara, o coordenador desse grupo achou que eu tinha potencial, mas a coisa ficou por isso mesmo. Meses depois esse projeto decidiu abrir no fim de semana a escola que eu estudava, e fui convidada a ser organizadora. Como ainda era menor de idade não pude ser contratada, mas a minha atuação como grevista continuou a mesma. Meses depois, concluí o Ensino Médio e completei 18 anos e, quando já não esperava, a proposta foi feita novamente. Comecei como organizadora em uma escola próxima e 3 meses depois passei para o GOGÉ. Agora eu era, oficialmente, uma formadora de grêmios, tanto na minha escola como nas escolas da região onde cresci.

Posso dizer com segurança que o grêmio estudantil, me transformou na pessoa que sou hoje. As influências dos meus professores, aliada com as experiências de liderança, decisão e protagonismo, proporcionaram o amadurecimento intelectual e emocional necessários para meu crescimento enquanto cidadã e, sobretudo, me tornaram uma cidadã atuante seja lá onde eu estiver.

Uyara, 24 anos

Está no ECA!

► Capítulo IV - Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-lhes:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - direito de ser respeitado por seus educadores;
- III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V - acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

Parágrafo único. É direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais.

Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

- I - ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;
- II - progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio;
- III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.
- IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade;
- V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;
- VI - oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador;
- VII - atendimento no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

§ 1º O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo.

§ 2º O não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente.

§ 3º Compete ao poder público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsável, pela frequência à escola.

Art. 58. No processo educacional, respeitar-se-ão os valores culturais, artísticos e históricos próprios do contexto social da criança e do adolescente, garantindo-se a estes a liberdade da criação e o acesso às fontes de cultura.

Fonte: (BRASIL, 1990)

DICA

Quer saber mais sobre os grêmios e como formar um na sua escola? Abaixei o *Guia Grêmio em Ação*, do Instituto Sou da Paz:

www.gmvarginha.com.br/doczipados/GUIA.pdf



Oficina 3:

Adolescências, juventudes e participação



Objetivos	Materiais necessários	Questões a serem respondidas
<p>Conhecer e distinguir os conceitos de esfera pública e privada.</p> <p>Reconhecer os domínios da esfera pública e privada na vida cotidiana.</p>	<p>Papel craft, ou papel pardo ou papel madeira</p> <p>Pincéis atômicos</p> <p>Revistas</p> <p>Cola</p> <p>Tesoura</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ O que é ser adolescente ou jovem hoje? ▶ Como a mídia retrata o(a) adolescente e o(a) jovem? ▶ Como os (as) adolescentes e jovens se veem? ▶ Como eles (as) gostariam de ser retratados (as)? ▶ Os homens e as mulheres ocupam os mesmos espaços? Por quê? ▶ Como poderiam ocupar o espaço público e privado de uma forma mais igualitária? ▶ Que tipo de atuação é possível no espaço público? E no espaço privado? ▶ Como o espaço público se relaciona ao exercício da cidadania? ▶ Como o espaço privado se relaciona ao exercício da autonomia e da consciência?

Tempo: 2 horas



Integração

- ▶ Na chegada, cada pessoa recebe um pedaço de barbante de cor diferente, que deverá guardar consigo. Cada cor corresponderá a um dos grupos que se pretende formar.
- ▶ Coloque uma música conhecida pelo grupo e proponha que os(as) participantes caminhem pela sala, preenchendo os espaços vazios, de diferentes formas e jeitos. Exemplo: rápido, lento, com passos grandes, com passos pequenos, de marcha a ré, rápido com passos grandes, rápido com passos pequenos, em câmara lenta. Enfatize que não podem deixar espaços vazios.
- ▶ Peça ao grupo que se organize de forma a ter um barbante de cada cor nos grupos, sem repetir.

Atividade

- ▶ Divida os(as) participantes em grupos de cinco pessoas no máximo e informe que a proposta é que cada grupo faça uma colagem, retratando o que é ser adolescente e jovem nos dias de hoje.
- ▶ Distribua jornais e revistas e oriente-os(as), primeiramente, a recortar imagens sobre adolescência e juventude.
- ▶ Informe que, agora, deverão relacionar essas imagens com os espaços ocupados por eles e elas. Explique que esses espaços poderão ser desde escola, praça, balada, até esferas políticas.
- ▶ Peça que situem quais seriam os espaços ocupados também pelos (as) jovens negros(as) de diferentes etnias, por homossexuais, lésbicas etc.
- ▶ Explique que poderão fazer o retrato por meio de colagem, desenho, manifesto ou qualquer outra forma de comunicação que dê um retrato o mais próximo possível de como eles (as) veem a relação entre adolescência e juventude e o espaços ocupados por eles (as).
- ▶ Quando terminarem, peça que cada grupo apresente sua construção.
- ▶ Abra para o debate, perguntando como foi para cada grupo elaborar esse retrato e quais aspectos apareceram durante essa construção.
- ▶ Aprofunde a discussão, utilizando as questões a serem respondidas e finalize, destacando os diversos espaços identificados, mostrando quais foram percebidos como espaço de participação política e os que não foram.

Conclusões

- ▶ A juventude sempre procurou ocupar espaços de diversas formas, reivindicando para si a participação como um direito. Na falta de acesso a espaços convencionais, ou mesmo na falta de interesse ou de credibilidade nos modelos políticos, a juventude cria seus próprios fóruns, que vão dos grêmios estudantis a bandas de música, movimentos sociais e culturais.
- ▶ Participar da implementação de uma política pública pode ser uma estratégia interessante para ampliar o alcance de suas vozes, fazendo valer seus pontos de vista e suas propostas.
- ▶ A importância de participar é poder criar novos e diferentes ambientes para o exercício de participação e fortalecer a sociedade democrática com a diversidade.
- ▶ A expressão participar significa “tomar parte de”. Podemos tanto participar das origens do problema, como das alternativas para solucioná-lo.
- ▶ A participação é a essência da democracia. Por isso, é preciso conhecer as estruturas de poder, os espaços de decisão e os mecanismos de participação e de controle social. Participar é um direito que pode nos levar à conquista de novos direitos. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é um exemplo: a sua criação em 1990 foi a primeira grande conquista que contou com a participação e a mobilização de adolescentes e jovens.
- ▶ Os espaços de participação existem e não dependem do reconhecimento e nem da autorização do mundo adulto. Os(as) adolescentes e os(as) jovens constroem seus próprios modos de se ocuparem da vida pública.
- ▶ Além dos espaços de conquistas de adolescentes e jovens, é importante reconhecer a necessidade de alcançar os espaços políticos formalmente constituídos, compreendendo-os como esferas de maior poder – assembleias legislativas, fóruns de controle de orçamento público, conselhos. Todos são fundamentais. Tanto os espaços informais, diluídos na vida comunitária, quanto os formais, concretizados em instâncias oficiais. Um sem o outro não tem tanta força.

Finalização da oficina

- ▶ Pedir ao grupo que amarre os barbantes que receberam no início da oficina um ao outro da forma como quiser.
- ▶ Explique que o objetivo da amarração dos nós é o de formar uma rede com nós diferentes e coloridos, correlacionando às diversidades existentes no grupo.

Como participar? Um pouco mais sobre as políticas públicas

As informações neste quadro dão só as primeiras dicas sobre como participar das políticas sociais. A ideia é pesquisar as páginas do governo federal, do governo do seu estado, da sua cidade e procurar espaços de diálogo. Mandem cartas, mensagens eletrônicas (e-mails), peçam informações, provoquem!

Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (ou Lei nº 8.069/1990): são os principais instrumentos legais para a defesa e garantia de direitos de crianças, adolescentes e jovens. Os conselhos de direitos são os principais espaços de participação da sociedade. Alguns dos principais são:

Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA: foi previsto no ECA como uma das diretrizes da política de atendimento, visando a conduzir e a institucionalizar o novo paradigma da Proteção Integral da Criança e do Adolescente. Sua finalidade maior é deliberar e controlar a política de promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente no nível federal. É composto de representantes da sociedade civil e do governo e vinculado à Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH).

Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente: previsto pelo ECA (art. 88), são órgãos públicos, formados em cada esfera de governo – federal, estadual e municipal – por um colegiado composto paritariamente de representantes governamentais das várias áreas públicas que atuam com a infância e juventude e da sociedade civil, com funções deliberativas e de controle.

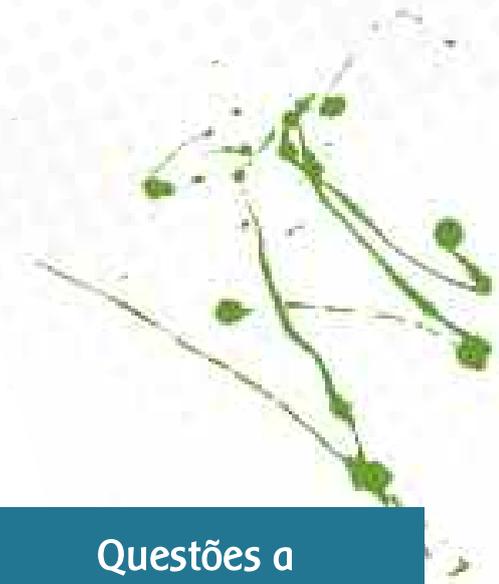
Conselhos Tutelares – previsto pelo ECA (art. 131), são órgãos municipais autônomos, responsáveis por receber as demandas da população e encaminhá-las à prefeitura. Compostos por pessoas escolhidas democraticamente pela comunidade, são encarregados de executar a política de promoção e defesa dos direitos da criança e do(a) adolescente. Segundo dados do programa Pró-Conselho (SEDH), existem, atualmente, 10 mil conselhos no país – com uma média de cinco conselheiros tutelares e dez conselheiros de direitos em 5 mil dos 5.569 municípios brasileiros.

Secretaria Nacional de Juventude (SNJ) – criada em 2005, é vinculada à Secretaria-Geral da Presidência da República (Lei 11.129/ 2005). A SNJ é responsável por articular os programas e projetos, em âmbito federal, destinados aos jovens na faixa etária entre 15 e 29 anos; fomentar políticas públicas nas várias esferas e promover espaços para que a juventude participe da construção dessas políticas. A Secretaria também coordena o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem).

Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – opera no município, fortalecendo a rede de proteção social básica, composta de Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), as chamadas “Casas da Família”.

Oficina 4:

Quero mais saúde



Objetivos	Materiais necessários	Questões a serem respondidas
<p>Identificar os condicionantes da saúde e como interferem nas questões da gravidez na adolescência, prevenção das DST/aids e drogas</p>	<p>5 folhas de papel bem grande</p> <p>Giz de cera</p> <p>Tesoura</p> <p>Cola</p> <p>60 quadrados de papel de 15 X 15 cm</p> <p>1 sacola com três pedaços de papel escrito homem e três mulher.</p> <p>1 sacola com as descrições dos(as) adolescentes (ver abaixo na atividade)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Como os (as) adolescentes podem contribuir para a melhoria das suas condições de saúde? ▶ Como a família pode contribuir para a saúde dos (as) adolescentes? E a escola? ▶ E a sua comunidade? Seria possível? Como? ▶ Como se dá a procura dos (as) adolescentes aos serviços de saúde?

Tempo: 2 horas

Integração

- ▶ Coloque uma música animada e proponha a dança da vassoura.
- ▶ Explique que as pessoas devem formar pares, que serão trocados à medida que se passe a vassoura. Quem ficar com a vassoura deverá entregá-la a outra pessoa e ficar com o par dela.

Atividade

- ▶ Divida os (as) participantes em 6 subgrupos e distribua 10 quadrados de papel para cada subgrupo. Em cada tira deverá ser desenhada uma parte do rosto (sem repetir): boca, nariz, olho, sobrancelha, orelha, queixo etc.
- ▶ Quando terminarem, distribua uma folha de papel grande e peça que montem um rosto com os pedaços que desenharam e que complementem com as partes que faltam.
- ▶ Em seguida, informe que, agora, cada grupo inventará uma história sobre o personagem que foi criado. Explique que para essas construções serão feitos vários sorteios.
- ▶ O primeiro deles será para definir o sexo do (a) personagem. Passe uma sacola com 6 papéis: três deles escritos homem e três escritos mulher.
- ▶ Passe a segunda sacola, pedindo que cada grupo retire uma descrição sobre aquele (a) adolescente ou jovem.
 - 1) um(a) adolescente de classe média, aluno(a) de escola pública;
 - 2) um(a) adolescente filho(a) de catador(a) de materiais recicláveis e trabalhador(a) do lixão;
 - 3) um(a) adolescente integrante de grupo de teatro;
 - 4) um(a) adolescente morador de um grande centro urbano;
 - 5) um(a) adolescente morador(a) de rua;
 - 6) um(a) adolescente vivendo com HIV/aids.
- ▶ Peça para o grupo terminar o desenho do (a) personagem, colorindo-o e, em seguida, construir uma história.
- ▶ Informe que, nessa história, deverão relacionar todos os fatores (individuais, acesso a serviços de saúde, local onde vive, situação econômica etc.) que podem interferir na saúde do(a) personagem.
- ▶ Quando estiverem prontos, os (as) personagens serão apresentados para todos (as).
- ▶ Peça que os (as) personagens circulem pela sala, conversando com os (as) outros (as) até encontrarem um par compatível.

- ▶ Proponha que os subgrupos dos pares escolhidos se juntem e que elaborem outra história, contendo: situação em que eles se conheceram; tipo de relação estabelecida e um projeto comum para diminuir a vulnerabilidade deles em relação às DST e aids.
- ▶ Quando todos os grupos terminarem a nova história, peça que cada subgrupo a compartilhe com os (as) demais.
- ▶ Abra para o debate, explorando as diferenças e as semelhanças entre os (as) personagens e encerre com um debate, a partir das questões a serem respondidas.

Conclusões

- ▶ Só é possível compreender os contextos e os fatores que contribuem para a manutenção, a redução ou a ampliação das vulnerabilidades, às quais está submetida uma determinada pessoa ou grupo, se levarmos em conta não só as características pessoais, mas, também, aspectos de sua vida, como, por exemplo, o acesso a um serviço de saúde, a situação em que vive.
- ▶ Quando se pensa na vulnerabilidade individual, além das informações e conhecimentos sobre sexualidade, uso de álcool e drogas, relações de gênero e prevenção de DST e HIV/aids, também é preciso levar em consideração a capacidade que as pessoas têm em transformar esses saberes em ação, ou seja, em reconhecer e transformar suas atitudes e comportamentos, de modo a se proteger das doenças e da situação de risco.
- ▶ É preciso, também, considerar que a história de uma pessoa se desenrola em um determinado contexto familiar, cultural e social que dá significado e, ao mesmo tempo, constitui e define as características pessoais. Assim, por exemplo, uma garota negra que vive em um contexto de discriminação que tem dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e que é desconsiderada por ser mulher pode estar mais vulnerável à violência racial e de gênero, entre outros fatores, do que outra garota não negra que vive em melhores condições ou em condições socioeconômicas muito semelhantes.
- ▶ Uma pessoa que tem acesso a um serviço de saúde qualificado e a informações precisas, transmitidas em linguagem adequada e não preconceituosa, sobre saúde sexual, saúde reprodutiva, prevenção ou redução de danos no uso de drogas e prevenção ou enfrentamento das situações de violência, estará menos vulnerável que outra que tem que enfrentar filas enormes para marcar uma consulta, que não está mais estudando ou que tem professores(as) moralistas que se recusam a informar cientificamente sobre temas ligados à sexualidade, à promoção da saúde e à prevenção das doenças e agravos.

- ▶ A promoção da saúde não diz respeito apenas à garantia de acesso aos serviços e ações de saúde de qualidade, mas tem a ver também com ações continuadas e permanentes de formação e informação de diversos públicos – crianças, adolescentes, jovens, profissionais da educação, profissionais da saúde, e assim por diante. É preciso fortalecer, no Brasil, a cultura da promoção da saúde, que é muito mais ampla do que a prevenção às doenças ou o cuidado da pessoa doente. Ela envolve o bem-estar individual e coletivo e depende, também, da garantia de outros direitos humanos, além do direito à saúde. Nesse contexto, o papel da educação em espaços formais e não formais é fundamental!

Finalização da oficina

- ▶ Coloque uma música suave e peça que as pessoas mentalizem a saúde do seu corpo, brincando com cores e luzes.
- ▶ Peça que o grupo imagine o seu corpo iluminar-se de diferentes cores, conforme a melodia da música.
- ▶ Ao final, pergunte o que eles e elas sentiram participando dessa atividade.

A palavra "Destaque" escrita em uma folha de papel amarelado com bordas desfiadas, sobre um fundo verde.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens fundamenta-se no reconhecimento de que adolescentes e jovens são pessoas em processo de desenvolvimento, demandando uma atenção especial ao conjunto integrado de suas necessidades físicas, psicológicas, espirituais e sociais. Os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) – universalidade e equidade de acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, integralidade das ações, preservação

da autonomia das pessoas, direito à informação sobre a sua saúde, divulgação de informações sobre os serviços, estabelecimento de prioridades segundo a realidade epidemiológica e participação comunitária – vêm ao encontro das necessidades para uma atenção à saúde de qualidade à população adolescente e jovem.

Trabalhar pela saúde de adolescentes e jovens exige uma visão holística do ser humano e uma abordagem sistêmica das necessidades dessa população, não se restringindo à prevenção de doenças e agravos ou ao atendimento clínico. A saúde deve ser entendida em sua acepção mais abrangente, com suas diversas dimensões e múltiplos fatores causais. É fundamental que os gestores e profissionais de saúde, a família e a sociedade de forma geral compreendam os processos e necessidades desse grupo etário, assim como os fatores ambientais, sociais e culturais que afetam a sua saúde. Essas características específicas e influências do contexto precisam ser consideradas também no planejamento, desenvolvimento, gestão e organização dos serviços de saúde.

Está no ECA!

► Capítulo 1 - Do Direito à Vida e à Saúde

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

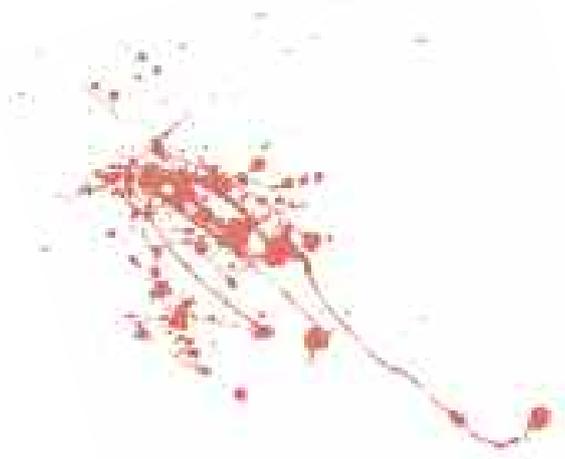
Fonte: (BRASIL, 1990)

DICA

No fascículo sobre **Prevenção às DST e ao HIV/aids**, a oficina 3 trata mais profundamente do tema das Vulnerabilidades. Vale a pena dar uma olhada!

Oficina 5:

Batata quente



Objetivos	Materiais necessários	Questões a serem respondidas
<p>Discutir as crenças, opiniões e atitudes do grupo sobre temas relacionados à sexualidade e à saúde reprodutiva de adolescentes e jovens com necessidades especiais e vivendo com HIV e aids</p>	<p>Aparelho de som e um CD de música animada</p> <p>Cinco balões de ar com tiras de perguntas em seu interior.</p>	<ul style="list-style-type: none">▶ Quem são as pessoas com necessidades educacionais especiais?▶ Existem pessoas com necessidades educacionais especiais em sua escola? Elas são incluídas tanto nas aulas quanto nas brincadeiras e jogos?▶ Um (a) adolescente ou jovem vivendo com HIV e aids sofre algum tipo discriminação? Qual?▶ O que adolescentes e jovens poderiam fazer para que colegas que são "excluídos" por causa de alguma característica específica fossem incluídos nas atividades e nos serviços?

Tempo: 2 horas

Integração

- ▶ Distribua o trecho da poesia *Para ler de manhã e à noite*, de Bertolt Brecht.
- ▶ Pergunte ao grupo se alguém já ouviu falar desse autor. Bertolt Brecht foi um importante dramaturgo e poeta do século XX que praticamente revolucionou a forma de se fazer teatro.
- ▶ Peça que um (a) voluntário leia a poesia.

Para ler de manhã e à noite

Aquele que amo
Disse-me
Que precisa de mim.
Por isso
Cuido de mim

- ▶ Ao final, pergunte por que acham que o autor colocou no título que era para ler essa poesia de manhã e à noite?

Atividade

- ▶ Peça que os (as) participantes se sentem no chão e formem um único círculo.
- ▶ Informe que vai passar, de mão em mão, um balão com uma pergunta dentro, enquanto uma música é tocada.
- ▶ Informe que, quando a música parar, quem estiver com o balão na mão deve estourá-lo, pegar a pergunta que está dentro dele e tentar respondê-la.
- ▶ Caso não saiba, quem estiver à sua direita deverá responder. As outras pessoas poderão ajudar quando necessário. Perguntas sugeridas:
 - *Quem é responsável pela contracepção? O garoto ou a garota?*
 - *O que um garoto faz quando desconfia que tem uma doença sexualmente transmissível? E uma garota?*
 - *Adolescentes e jovens vivendo com HIV e aids podem transar e ter filhos(as)? Por quê?*
 - *Por que o número de jovens mulheres infectadas pelo HIV e aids está aumentando?*
 - *Garotas e garotos com necessidades educativas especiais, como deficiência motora ou mental, podem ter filhos(as)?*
- ▶ Uma vez respondidas e discutidas as perguntas, explique que, em 1994, na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, foi estabelecido que toda pessoa, inclusive adolescentes e jovens, tem o *direito de controle e decisão, de forma livre e responsável, sobre questões relacionadas à sexualidade, incluindo-se a saúde sexual e saúde reprodutiva, livre de coerção, discriminação e violência. A igualdade entre mulheres e homens, no que diz respeito à relação sexual e reprodução, incluindo-se o respeito à integridade, requer respeito mútuo, consentimento e divisão de responsabilidades pelos comportamentos sexuais e suas consequências*⁹.

⁹ Fonte: (BRASIL, 2006)

- ▶ Peça que voltem a seus lugares e que, individualmente, façam uma lista com as necessidades que os (as) adolescentes e jovens têm em relação a sua saúde sexual e saúde reprodutiva.
- ▶ Abra para o debate, a partir das questões a serem respondidas.

Conclusões^{10, 11}

- ▶ A melhor forma de se tratar uma DST é procurando um (a) médico (a) ginecologista (no caso das meninas) ou urologista (no caso dos meninos). Usar medicamentos indicados por amigos (as) é muito perigoso, pois pode, inclusive, dificultar a cura da doença.
- ▶ Um (a) adolescente ou jovem vivendo com HIV e aids é, antes de tudo, um (a) adolescente ou jovem como qualquer outro, com os mesmos desejos, sonhos e projetos. Entretanto, as questões em relação à vivência do prazer, à expectativa do amor e ao sonho de formar sua própria família são acompanhados, muitas vezes, por sentimentos de culpa, medo, raiva e fracasso.
- ▶ A adolescente ou jovem grávida que estiver infectada pelo vírus da aids pode transmitir a doença para seu bebê durante a gravidez, o parto ou a amamentação. Entretanto, se ela tomar a medicação adequada, a possibilidade de seu bebê nascer com o HIV é muito pequena.
- ▶ Pessoas com deficiências experimentam os mesmos impulsos sexuais próprios das diferentes fases da vida de todos os seres humanos. Muito raramente, as deficiências interferem no amadurecimento sexual orgânico e, portanto, não transformam essas pessoas em seres assexuados nem favorecem o desenvolvimento de uma sexualidade aguçada ou fora de controle, como se pensava antigamente. Ao contrário, algumas pessoas com deficiências motoras, quando existem deformidades muito aparentes, podem vir a precisar de ajuda para trabalhar sua autoimagem e estima, de modo a lidar com um corpo que difere dos padrões sociais considerados atraentes.
- ▶ Quando se fala em equidade, isso não significa que todos têm que ser tratados de maneira igual, pois pressupõe a diferença como critério para a convivência e para o atendimento das necessidades educativas. A liberdade para que as crianças, jovens e adultos possam realizar o reconhecimento e a aceitação das diferenças, estabelecendo relações autênticas com as pessoas com deficiências, pode ser o primeiro passo para se realizar, de fato, a inclusão.

¹⁰ Fonte: (AYRES, 2004)

¹¹ Fonte: (A SEXUALIDADE, 2009)

Finalização da oficina

- ▶ Peça para que todas as pessoas se levantem e façam um círculo.
- ▶ Em seguida, peça que deem as mãos e informe que fará um desafio para o grupo: eles(as) deverão, sem soltar as mãos de jeito nenhum, virarem todos(as) para o lado de fora do grupo. Ou seja, agora, todos(as) têm o corpo virado para dentro do grupo. Mexendo o corpo sem soltar a mão dos colegas ao lado, deverão ficar todos(as) virados(as) para o lado de fora.
- ▶ Aguarde cerca de 3 minutos e se ninguém conseguir resolver o desafio, mostre como se faz: uma pessoa; se desloca para outro lado do círculo e passa por baixo das mãos atadas de duas pessoas, as outras vão fazendo o mesmo até que todo o grupo esteja virando para o lado de fora.
- ▶ Encerre afirmando que, às vezes, algumas soluções são mais fáceis do que parece mas, quando temos uma ideia fixa de como se resolve alguma coisa, fica difícil ousar pensar em uma solução diferente.

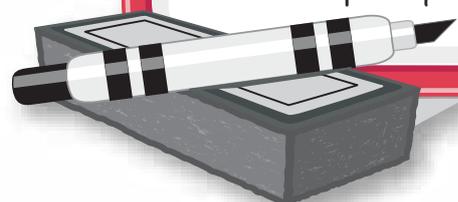
VOCE SABIA?

O projeto *Viver Criança e Adolescente* é desenvolvido pelo Grupo de Incentivo à Vida - GIV, e tem como objetivo contribuir para a formação de crianças e adolescentes solidários, que respeitem a diversidade humana e a vida e que tenham condições de enfrentar a epidemia da aids.

Para atingir esse objetivo, a organização realiza, duas vezes por mês, um trabalho de educação sexual com crianças e adolescentes, a partir de uma abordagem lúdica - jogos, brincadeiras, passeios, vídeo, pintura etc. -, levando em consideração as características de desenvolvimento das crianças e adolescentes.

O projeto é um espaço aberto para qualquer criança e adolescente, mas, especialmente, para os que vivem com HIV e aids (PVHA); os filhos e parentes de PVHA e para quem quer saber mais sobre o HIV, a aids ou como prevenir-se.

Maiores informações: www.giv.org.br



DICA 1

A **Declaração de Salamanca**, de 1994, trata dos princípios, política e prática em Educação Especial. É uma resolução das Nações Unidas, adotada em Assembléia-Geral, que apresenta os *procedimentos-padrão das Nações Unidas para a equalização de oportunidades para pessoas portadoras de deficiências*. É considerada mundialmente um dos mais importantes documentos que visam à inclusão social, juntamente com a Convenção sobre os Direitos da Criança (1988) e da Declaração Mundial sobre Educação para Todos (1990). Faz parte da tendência mundial que vem consolidando a educação inclusiva. Sua origem é normalmente atribuída aos movimentos em favor dos direitos humanos e contra instituições segregacionistas, movimentos iniciados a partir das décadas de 60 e 70 do século XX.

Quer saber mais?

Acesse <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>

DICA 2

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi promulgada como lei nacional em 2008. Segundo o IBGE, 24,5 milhões de brasileiros têm algum tipo de deficiência.

Com 30 artigos, o documento, ratificado pela ONU, procura consolidar princípios da não discriminação, da inclusão e a afirmação do direito à acessibilidade e autonomia. No que diz respeito à saúde, o governo brasileiro reconhece que as pessoas com deficiência da mesma forma que as pessoas não deficientes, têm o direito de usufruir do padrão mais elevado possível de saúde, sem discriminação baseada na deficiência, tomando todas as medidas apropriadas para assegurar o acesso de pessoas com deficiência, a serviços de saúde sensíveis às questões de gênero, incluindo a reabilitação relacionada à saúde.

No que diz respeito à sexualidade e à saúde reprodutiva, o texto da Convenção coloca que os Estados-Parte deverão: *estender para pessoas com deficiência a mesma amplitude, qualidade e padrão de programas e cuidados de saúde gratuitos ou acessíveis a que as demais pessoas têm acesso, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população geral.*

O texto completo da Convenção pode ser encontrado no seguinte endereço eletrônico: <http://www.assinoinclusao.org.br/downloads/convencao.pdf>

Oficina 6:

Participação e controle social

Objetivos	Materiais necessários	Questões a serem respondidas
<p>Refletir sobre estratégias de controle das políticas públicas como forma de garantir os direitos de adolescentes e jovens.</p>	<p>Trechos de músicas que os participantes conheçam, escritas em tiras de papel.</p> <p>Papel</p> <p>Caneta ou lápis</p> <p>Cópia dos casos para os grupos</p>	<ul style="list-style-type: none">▶ Como adolescentes e jovens podem influenciar na construção e implementação das políticas públicas?▶ Que estratégias podemos estabelecer para garantir que os direitos previstos em lei sejam garantidos?▶ O que fazer com as resistências de gestores(as) à implementação das políticas públicas para a juventude?▶ Que direitos dos(as) adolescentes e jovens são mais desrespeitados nesta cidade? E os mais respeitados?

Tempo: 2 horas

Integração

- ▶ Distribua pequenos papéis para as (os) adolescentes e jovens, com trechos de músicas conhecidas, e peça que andem pela sala cantando aquele trecho.
- ▶ Aos poucos devem encontrar outras pessoas que estão cantando a mesma música e andar de braços dados com ela. Quando todos encontrarem seu grupo, comece a atividade.

Atividade

- ▶ Divida os(as) participantes em grupos de 4 ou 5 pessoas.
- ▶ Distribua, para cada grupo, um dos casos (ver na página 52).
- ▶ Peça que leiam a história e que reflitam, primeiramente, sobre quais foram as causas que levaram àquela situação.
- ▶ Em seguida, deverão discutir quais seriam as estratégias necessárias para se resolver o problema.
- ▶ Lembre-os(as) que na elaboração dessas estratégias será necessário envolver o Poder Público, na garantia dos direitos.
- ▶ Peça que cada grupo eleja um relator ou relatora para apresentar seu caso e as reflexões efetuadas no grupo.
- ▶ Depois das apresentações, analise e sugira mudanças, adequações e acréscimos em cada caso apresentado. Destaque os espaços de participação citados e as estratégias que envolveram o controle social das políticas públicas.

Conclusões¹²

- ▶ O controle social das políticas públicas é uma importante forma da sociedade participar daquilo que diz respeito aos interesses públicos. Discutir, deliberar, monitorar e avaliar a aplicação de recursos públicos e as mais diversas ações de promoção social e/ou econômica é uma forma de controle social.
- ▶ Participar de espaços de controle social é importante por dois motivos básicos: primeiro, o controle social favorece a democratização com a descentralização do poder e, segundo, qualifica a política pública.
- ▶ A sociedade civil vem participando por meio da construção de instâncias coletivas, como conselhos setoriais, fóruns permanentes, comitês, comissões e grupos gestores, articulações, redes, movimentos, associações comunitárias etc. Cada um desses espaços tem seu objetivo e, geralmente, seleciona um tipo de política, um setor para acompanhar (saúde, educação, infância, juventude, assistência social) e agrega um

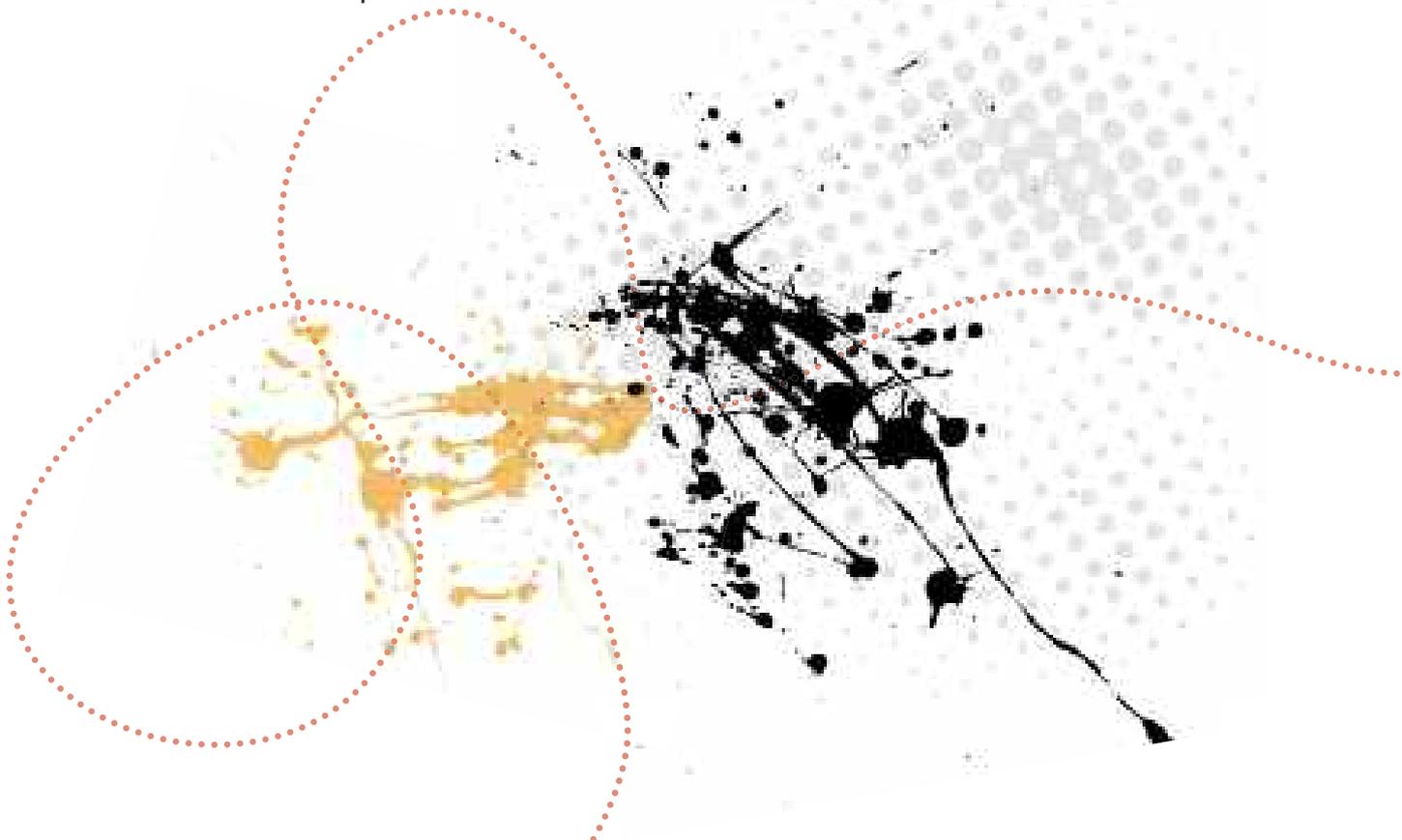
¹² Texto baseado na contribuição de Leandro Vilas Verde Cunha, 25 anos, Rede de Protagonismo Juvenil - Salvador/Bahia.

ou vários segmentos sociais e/ou identitários (pessoas com deficiência, mulheres, negros ou afro-descendentes, índios, LGBT etc.).

- ▶ Ainda há dificuldades para a participação da juventude nesses espaços, principalmente por serem espaços formatados fundamentalmente para a atuação adulta. Em grande parte deles, por exemplo, é exigida a constituição legal da organização (com CNPJ, utilidade pública etc.), o que está longe de ser realidade para a maioria dos grupos juvenis. Algumas vezes também é solicitado o conhecimento especializado das leis e teorias relacionadas ao tema. Entretanto, isso não deve ser motivo para impedir a participação da juventude.
- ▶ Legalizar o grupo ou se aliar a grupos já legalizados, estudar e se capacitar para atuar são algumas das possibilidades para fazer parte desses espaços.
- ▶ Uma importante conquista das lutas populares a ser destacada é que o Brasil é um dos primeiros países a adotar políticas de saúde significativas para a melhoria do atendimento às pessoas que vivem com HIV/aids. Entre essas políticas, destaca-se o acesso universal e gratuito da população aos medicamentos usados no tratamento de aids.

Finalização da oficina

- ▶ Finalizar a atividade, pedindo que cada uma escreva uma palavra como avaliação da oficina.
- ▶ Em seguida, o grupo deve formar uma frase ou várias frases com as palavras.
- ▶ Feche com uma música que trate desse tema.





Casos

Caso 1

A mãe de Yuri foi matriculá-lo na escola perto de sua casa. Chegando à escola, a secretária disse que não havia mais vaga e que só conseguiria matriculá-lo numa escola no bairro vizinho. A mãe de Yuri ficou sem saber o que fazer, pois não tinha dinheiro para pagar o transporte escolar para seu filho, nem tempo para levá-lo à escola no bairro vizinho.

Caso 2

Marcele é cadeirante. Ela frequenta uma Igreja Evangélica a 500 metros de sua casa. Cansada dos constrangimentos que tem que passar para chegar até o templo, ela deixou de ir para o culto com a assiduidade de antes. É bom lembrar que não há transporte coletivo adaptado para pessoas com deficiência, o caminho não é bem pavimentado e, para chegar à igreja, Marcelle tem que subir uma escada de 20 degraus.

Caso 3

Karla e Tarcísio foram suspensos por uma semana da escola, após serem flagrados pelo vigilante enquanto namoravam escondido no fundo de uma sala de aula.

Caso 4

Um grupo de alunos(as) e ex-alunos(as) do Colégio Central da cidade montou um projeto de prevenção das DST e aids na escola. O projeto continha ações, como: capacitações, debates, oficinas, campanhas e distribuição de preservativos. Ao apresentá-lo à direção da escola, o diretor comunicou-lhes que não permitiria a implementação do projeto em "sua" escola, pois ele "iria influenciar os(as) alunos a transar, e alunos de Ensino Médio ainda não têm idade e maturidade para discutir esses assuntos".

VOCE SABIA?

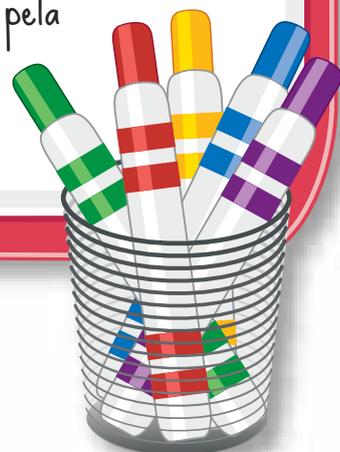
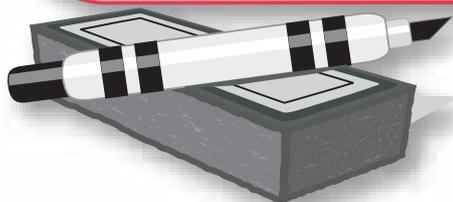
Como se dá o Controle Social no Sistema Único de Saúde

Conselhos de Saúde – órgãos formuladores e fiscalizadores das políticas de saúde. São instrumentos que possibilitam o exercício democrático, a ampliação da capacidade de decisão, a gestão partilhada e a responsabilização coletiva pela consolidação do SUS. A instituição legal dos conselhos, nos âmbitos nacional, estadual e municipal, define que sua composição e representação sejam paritárias, incluindo usuáries/os e governo, profissionais de saúde e prestadores/as de serviço. Nos Conselhos, os atos são deliberativos e o governo assume papel de membro integrante, em conjunto com os demais segmentos sociais.

Conferências de Saúde – Eventos públicos, de caráter periódico, cuja principal função é a definição das diretrizes gerais da política de saúde. Organizadas pelos conselhos municipais, estaduais e nacional de saúde, são os fóruns em que usuáries/os, trabalhadores/as de saúde, governo, prestadores/as de serviços e outros discutem os grandes temas da saúde, tais como gestão, financiamento e recursos humanos. É nesse espaço de participação e controle social que são deliberados os caminhos para o avanço e consolidação do SUS.

Além desses, há outros canais de participação da sociedade civil, especialmente no monitoramento das ações, a exemplo dos Conselhos Gestores de Serviço, Comitês de Mortalidade Materna, Comitês de Monitoramento do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.

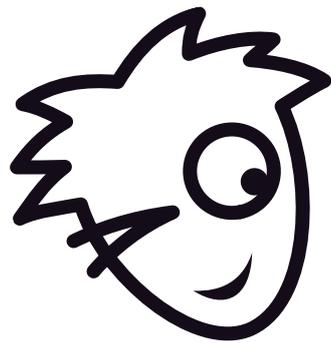
Fonte: <http://conselho.saude.gov.br/>



DICA

A **Ação Educativa** é uma organização fundada em 1994, com a missão de promover os direitos educativos da juventude, tendo em vista a justiça social, a democracia participativa e o desenvolvimento sustentável no Brasil. Em seu *site*, além de informações atualizadas sobre tudo o que acontece na educação brasileira, tem as do Observatório da Educação que acompanha todas as notícias que saem nos jornais e revistas. Entre lá: www.acaoeducativa.org.br/portal/index.php





Para
saber mais

Sessão de cinema

Zuzu Angel

Direção: Sérgio Rezende.

O filme retrata a história de uma mãe determinada que vai em busca do filho – jovem que, ao enfrentar a ditadura militar, é preso e dado como desaparecido. É baseado em fatos verídicos e mostra o envolvimento da juventude na luta pela democratização do País. São duas gerações tomando atitudes frente às arbitrariedades impostas pelo governo autoritário. Cada geração com seu jeito.

A vida de David Gale

Direção: Alan Parker.

É um filme norte-americano que trata da luta de um grupo de militantes contra a pena de morte. Após todas as tentativas de argumentação, o grupo resolve provar que a pena de morte é falha e injusta, recorrendo a uma estratégia mais radical. O filme leva a refletir sobre a participação social e a busca de uma sociedade ideal justa.

O Jardineiro Fiel

Direção: Fernando Meireles.

O filme se passa no Quênia (África) e retrata a luta de uma jovem ativista dos direitos humanos contra uma poderosa indústria farmacêutica, que testa seus remédios sem controle e nem procedimentos éticos, em uma população muito pobre e vulnerável.

Pro dia nascer feliz

Direção: João Jardim

Documentário sobre as diferentes situações que adolescentes de 14 a 17 anos, ricos e pobres, enfrentam dentro da escola: a precariedade, o preconceito, a violência e a esperança. Foram ouvidos alunos de escolas da periferia de São Paulo, Rio de Janeiro e Pernambuco e, também, de dois renomados colégios particulares, um de São Paulo e outro do Rio de Janeiro.

Crianças invisíveis

Direção: Mehdi Charaf, Diogo da Silva, Stribor Kusturica, Cinqué Lee, Spike Lee, Qianj Li, Kátia Lund, Jordan Scott e Stefan Veneruso.

São sete curtas que abordam de modo profundo a estreita relação entre a saúde e o contexto social.

Eu amo esse homem

Direção: Stéphane Giusti.

O filme mostra a paixão que Martín alimenta por um salva-vidas que é heterossexual.

A atração de Martín foi tamanha que o salva-vidas acaba correspondendo. Ao descobrir que Martín tem aids, assume ser seu enfermeiro.



Glossário¹³

Advocacy ou incidência política - significa argumentar em favor de sua demanda ou posição. Atualmente, *advocacy* denota processos que produzem mudanças em sistemas institucionais. No campo da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, esses sistemas podem incluir - além do sistema de saúde - a lei, a educação, o parlamento ou organismos internacionais. *Advocacy* é um processo estratégico, em geral de longo prazo, que se apoia em análises e na definição de metas. Esforços de *advocacy* requerem habilidades e estratégias específicas. A *advocacy* pode ser conduzida por meio de campanhas específicas, para alcançar objetivos claros, direcionados a grupos alvo específicos.

Agendas de saúde - instrumento de gestão pelo qual o governo federal, os estaduais e municipais estabelecem, justificam e detalham as prioridades da política de saúde.

Agentes ou atores políticos - são as pessoas, grupos ou entidades que participam das disputas nas diversas arenas políticas, econômicas e ideológicas (espaços abstratos em que ocorrem tais disputas).

Cidadania - as ideias de cidadania floresceram em diversos períodos históricos - na Grécia e na Roma antigas, nos burgos da Europa medieval, nas cidades do Renascimento. A cidadania moderna, embora influenciada por essas concepções antigas, possui caráter próprio. Primeiro, a cidadania formal é hoje quase universalmente definida como a condição de membro de um estado-nação. Segundo, a cidadania substantiva, definida como a posse de um corpo de direitos civis, políticos e especialmente sociais, tem-se tornado cada vez mais importante.

Comissão Intergestores Bipartite - foro de negociação e deliberação dos Conselhos Municipais de Saúde, que se submete ao poder deliberador e fiscalizador do Conselho Estadual de Saúde (CES). É constituída paritariamente por representantes da Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, indicados pelo COSEMS, incluindo obrigatoriamente o Secretário de Saúde da Capital.

Comissão Intergestores Tripartite - órgão colegiado, que integra o poder executivo em nível federal. É o principal foro de negociação das questões relativas à formulação da política de saúde e que tem por função assistir o Ministério da Saúde na elaboração de propostas para a implementação do SUS.

Comissões Intergestores - instâncias que integram a estrutura decisória do SUS. Constituem uma estratégia de coordenação e negociação do processo de elaboração da política de saúde, nas três esferas de governo, articulando-os entre si.

Comissões Intersetoriais Permanentes - são compostas por conselheiros com função de "articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução não esteja compreendida no âmbito do SUS". As comissões atualmente definidas na Resolução 291 de 1999, são: Alimentação e Nutrição, Saneamento e Meio Ambiente, Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia, Recursos Humanos, Ciência e Tecnologia, Orçamento e Financiamento e Saúde do Trabalhador. A seu critério, o Conselho Nacional de Saúde pode criar outras comissões ou grupos de trabalho.

Conferências de Saúde - são reuniões de representantes de vários segmentos sociais

¹³ Biblioteca virtual em saúde - [http://itd.bvs.br/itd-mod/public/scripts/php/page_show_glossaryList.php?lang=pt&menuId=12&subject=healthPolicies&search=\\$](http://itd.bvs.br/itd-mod/public/scripts/php/page_show_glossaryList.php?lang=pt&menuId=12&subject=healthPolicies&search=$)

com o objetivo de avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde, em cada esfera de governo (municipal, estadual e nacional), convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde. As Conferências de Saúde devem reunir-se a cada quatro anos.

Conselhos de Saúde - com base na legislação já existente, pode ser definido como órgãos ou instâncias colegiadas de caráter permanente e deliberativo, em cada esfera do governo, integrante da estrutura básica da Secretaria ou Departamento de Saúde dos Estados e Municípios, com composição, organização e competência fixadas em lei. Os conselhos consubstanciam a participação da sociedade organizada na administração e gestão do sistema de saúde, propiciando o controle social desse sistema.

Conselhos Estaduais de Saúde - órgãos colegiados integrantes da estrutura básica da Secretaria Estadual de Saúde. Tem composição paritária: 50% usuários, 25% trabalhadores de saúde e 25% de prestadores de serviços público e privado. É a instância que tem poder deliberativo no nível estadual. Focaliza e conclui as questões encaminhadas pela Comissão Intergestores Bipartite.

Conselhos Municipais de Saúde - órgãos permanentes e deliberativos com representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. São órgãos permanentes e deliberativos, com representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Controle social - conceito estreitamente relacionado à participação social e ao processo

recente de democratização da sociedade brasileira, onde a ideia principal é que o Estado deve se aproximar da sociedade e criar canais permeáveis às demandas sociais. Assim, está associado à nova modalidade de relacionamento entre Estado e sociedade, consagrada na Constituição de 1988. No campo da saúde, foi institucionalizado no interior do aparelho do Estado um sistema nacional de órgãos colegiados com razoável poder legal, em que os usuários têm representação paritária em relação aos prestadores de serviços e ao governo. Os principais mecanismos de controle social na saúde são as Conferências e os Conselhos, no âmbito das três esferas gestoras do SUS, que têm a atribuição de deliberar sobre a formulação e a fiscalização da política de saúde, nos seus respectivos espaços de competência política e administrativa. Hoje, para além das Conferências e Conselhos, outras instâncias da sociedade também são reconhecidas como espaços para o fortalecimento do controle social na saúde, tais como o Ministério Público, órgãos de defesa do consumidor, órgãos de representação de categorias profissionais, dentre outros. Trata-se de viabilizar a prática da democracia participativa, criando condições para que os cidadãos participem das decisões do Estado, por meio de instâncias representativas da sociedade civil.

Democracia - É um sistema político no qual o povo inteiro toma, e tem o direito de tomar, as decisões básicas determinantes a respeito de questões importantes de políticas públicas. Pode-se entender a democracia como um método ou um conjunto de regras de procedimento para a constituição de Governo e para a formação das decisões políticas (ou seja, das decisões que abrangem toda a comunidade) mais do que uma determinada ideologia

Descentralização - utilizado indistintamente para indicar graus e modalidades diversas de

redução do escopo do governo federal, em decorrência do deslocamento de capacidade de decidir e implementar políticas para instâncias subnacionais; de transferência para outras esferas de governo da implementação e administração de políticas definidas no plano federal, ou da passagem de atribuições da área governamental para o setor privado.

Desenvolvimento sustentável -

desenvolvimento que satisfaz as necessidades presentes, sem comprometer a capacidade das gerações futuras de suprir suas próprias necessidades.

Equidade - Distribuição dos bens públicos à sociedade, segundo as necessidades diferenciadas das pessoas ou grupos - um dos pilares básicos do "estado de bem-estar social". Deve ser diferenciada de simples igualdade, na qual se contempla simplesmente a divisão, ou rateio, por igual, entre todos. O objetivo da equidade é diminuir desigualdades. Mas isso não significa que a equidade seja sinônimo de igualdade. Apesar de todos terem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades diferentes. Equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior. Para isso, a rede de serviços e os(as) profissionais que nela atuam devem estar atentos às necessidades reais da população a ser atendida. A equidade é um princípio de justiça social.

Estado - agrupamento de pessoas que vivem em um território definido, organizado de tal modo que apenas algumas delas são designadas para controlar, direta ou indiretamente, uma série mais ou menos restrita de atividades desse mesmo grupo, com base em valores reais ou socialmente reconhecidos e, se necessário, usando a força.

Estado de bem-estar social - conjunto de políticas que convergem para a inclusão de todo o conjunto da sociedade em determinados padrões de vida, caracterizados por acesso

amplo aos serviços e benefícios em diversas áreas, independentemente da situação do indivíduo no mercado de trabalho.

Gestão em saúde - conjunto de medidas adotadas para planejar, organizar, fazer funcionar e avaliar o grande número de elementos inter-relacionados do sistema de saúde.

Governo - conjunto de pessoas que exercem o poder político e que determinam a orientação política de uma determinada sociedade.

Grupos de interesse ou de pressão - associação organizada que visa a influenciar as políticas ou as ações de governo. Os grupos de interesse se diferenciam dos partidos políticos, porque eles buscam exercer influência fora do governo, mais do que ganhar ou exercer o poder de governo. Além disso, os grupos de interesse tipicamente se envolvem com uma causa específica ou os interesses de um grupo particular, e raramente apresentam os traços programáticos ou ideológicos que geralmente se associam aos partidos políticos. Os grupos de interesse se distinguem dos movimentos sociais pelo seu grau maior de organização formal.

Integralidade - significa considerar a pessoa como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Ao mesmo tempo, o princípio da integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, como forma de assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

Intersetorialidade - processo no qual, objetivos, estratégias, atividades e recursos de cada setor são considerados segundo suas repercussões e efeitos nos objetivos, estratégias, atividades e recursos dos demais. Dessa forma, a palavra setor designa as

diversas áreas de atuação de um governo, como saúde, educação, segurança, arrecadação de tributos etc. O sentido é, portanto, a ação integrada entre os vários componentes do governo.

Lobby - Atividade mediante a qual grupos de interesse mantêm contatos com o Legislativo e Executivo, de modo a fazer que as decisões políticas lhes sejam favoráveis.

Participação popular - garantia constitucional que a população, por meio de suas entidades representativas, tem para participar do processo de formulação das políticas e do controle de sua execução. É um sistema em que a população e os diferentes agentes influenciam no planejamento, gestão, provisão e avaliação dos sistemas e serviços de saúde e usufrui dos resultados dessa influência. A participação popular garante o controle social sobre o sistema e adequação do mesmo às demandas sociais; permite uma compreensão mais abrangente do próprio usuário no processo saúde/doença; fortalece a democratização do poder com o aumento da influência da população na definição de políticas sociais de forma geral.

Poder Executivo - ramo do governo que detém a maior soma das funções administrativas, o que inclui a execução de normas e realização de obras e serviços. O Poder Executivo é constituído por um chefe (Presidente da República; Governador etc) e pelos órgãos encarregados de aplicar normas e regulamentos, bem como de executar a ação governamental. Em caráter supletivo, o Poder Executivo exerce funções legislativas (elaboração de projetos de lei, regulamentação das leis, promulgação, sanção e veto), bem como funções jurisdicionais, pelo processamento e aplicação da chamada justiça administrativa.

Poder Judiciário - consiste no exercício de uma atividade específica e exclusiva do Estado: aplicar a lei aos casos concretos de índole litigiosa e controversa, mediante o mecanismo

da interpretação. A essência desse poder está em se constituir como elemento preservador do direito estabelecido.

Poder Legislativo - expressa o poder do Estado de fazer leis e reformá-las. O entendimento mais comum desse termo relaciona-se com a participação da sociedade nas tarefas de governo, por meio de seus representantes atuando nas Câmaras, Cortes e Parlamento. A função do Poder Legislativo é produzir políticas governamentais e fiscalizar as ações do executivo.

Políticas públicas - conjunto de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público, atuando e influenciando sobre a realidade econômica, social e ambiental. Variam de acordo com o grau de diversificação da economia, com a natureza do regime social, com a visão que os governantes têm do papel do Estado no conjunto da sociedade, e com o nível de atuação dos diferentes grupos sociais (partidos, sindicatos, associações de classe e outras formas de organização da sociedade).

Programação Pactuada e Integrada (PPI) - instrumento de gestão que se refere à ação, em que são definidas responsabilidades, objetivos, metas, referências de atendimento, tetos de recursos e outras variáveis, conforme a capacidade operacional de cada município.

Redes sociais - As redes sociais se expressam como um conjunto de pessoas e organizações que se relacionam para responder demandas e necessidades da população, de maneira integrada, mas respeitando o saber e autonomia de cada membro. Com isso, as redes constituem um meio de tornar eficaz a gestão das políticas sociais, otimizando a utilização dos recursos disponíveis.

Regionalização - Entendida como a articulação e mobilização municipal que leva em consideração características geográficas, fluxo de demanda, perfil epidemiológico, ofertas de serviços e, acima de tudo, a vontade política expressa pelos diversos municípios de se consorciarem ou estabelecerem qualquer outra relação de caráter cooperativo, tendo em vista a reorganização da rede de serviços de saúde.

Regulação - instrumentos e atividades por meio dos quais o governo estabelece exigências sobre as empresas, os cidadãos e sobre si mesmo, visando a alcançar os objetivos e metas das políticas públicas. Incluem leis, regulamentos e regras emitidas por todos os níveis de governo e pelos grupos/corporações/organizações, aos quais os governos tenham delegado poderes regulatórios.

Responsabilização - obrigação dos gestores públicos e técnicos responsáveis pela formulação e implementação de políticas públicas de ampliarem a visibilidade das ações desempenhadas, em seus múltiplos aspectos, disponibilizando informação qualificada sobre procedimentos adotados, custos, benefícios e resultados para o conjunto de atores sociais envolvidos.

Sistema Único de Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Consiste em um conjunto normativo, institucional e técnico que materializa a grande política de saúde desenhada para o país, a partir da Constituição de 1988. O SUS está inserido no âmbito das funções executivas do Estado.

Universalização - com o SUS, a saúde passou a ser vista como um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar esse direito. Nesse sentido, o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.



Referências

ABRAMOVAY, Miriam. **Juventude e sexualidade**. Brasília: UNESCO, 2004.

ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary Garcia; SILVA, Lorena Bernadete da. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: UNESCO, 2004.

ARAÚJO, Teo W.; CALAZANS, Gabriela. **Prevenção das DST/Aids em adolescentes e jovens**: brochuras de referência para os profissionais de saúde. São Paulo: Secretaria da Saúde/Coordenação Estadual de DST/Aids, 2007. Disponível em: <http://www.crt.saude.sp.gov.br/instituicao_gprevencao_brochuras.htm>. Acesso em: 18 jul. 2008.

A SEXUALIDADE permeada pelo HIV. **Saber Viver** [on line], Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.saberviver.org.br/index.php?g_edicao=sexualidade_hiv>. Acesso em: 12 Jan. 2009.

AYRES, José Ricardo C. M. (Coord.). **Adolescentes e Jovens vivendo com HIV e aids**: cuidado e promoção da saúde no cotidiano da equipe multidisciplinar. São Paulo: Enhancing Care Initiative, 2004. Disponível em: <<http://www.msd-brazil.com/assets/hcp/diseases/aids/ManualECI.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2008.

AYRES, J. R. C. M. Diversidade cultural e vulnerabilidades. In: EDUCAIDS, 6., 2002. **Anais...** São Paulo, APTA/CN-DST/AIDS, 2002. Disponível em: <<http://www.apta.org.br>>. Acesso em: 12 Jan. 2009.

BRASIL. Presidência da República. Lei Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>>. Acesso em: 18 fev. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Guia para a formação de profissionais de saúde e educação**: saúde e prevenção nas escolas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Manual andando se faz um caminho**. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de rotinas para assistência a adolescentes vivendo com HIV e aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <www.aids.gov.br>. Acesso em: 01 out. 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf>. Acesso em: 12 out. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos básicos em saúde) Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_0611_M.pdf>. Acesso em: 7 Fev. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Política de atenção integral a saúde do (a) adolescente e do (a) jovem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Roteiro de formação continuada de profissionais de educação e saúde que trabalham com adolescentes e jovens, Programa Nacional de DST e Aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

ECOS. **Manual Sexo Sem Vergonha: uma metodologia de trabalho com educação sexual**. São Paulo, 2001.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Manual de Saúde da Adolescente**. [São Paulo]: FEBRASGO, 2001

PAIVA, Vera. **Prevenção posítHiva?: a abordagem psicossocial, emancipação e vulnerabilidade**. Disponível em: <<http://nepaids.incubadora.fapesp.br/portal/prevencao-posithiva-a-abordagem-psicossocial-emancipacao-e-vulnerabilidade-1/>>. Acesso em: 12 Jan. 2009.

PROMUNDO. **Caderno sexualidade e saúde reprodutiva**. [Rio de Janeiro]: PROMUNDO, 2001. (Série Trabalhando com Homens Jovens)

SERRÃO, Margarida; BALEEIRO, Maria Clarice. **Aprendendo a ser e a conviver**. Salvador: Fundação Odebrecht, 1999.

VILLELA, Wilma. Da reta Daniella. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, nov. 2006.