

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO – PROPPEC
CENTRO DE EDUCAÇÃO CIÊNCIAS JURÍDICAS, POLÍTICAS E SOCIAIS –
CEJURPS
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM GESTÃO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS – PMGPP

**POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO SEXUAL:
UM ESTUDO SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL COMO POLÍTICA
PÚBLICA DIRECIONADA À ADOLESCÊNCIA NA CIDADE DE
BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

Simone Schmidt Toledo Chiarini

Itajaí (SC), 2010

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO – PROPPEC
CENTRO DE EDUCAÇÃO CIÊNCIAS JURÍDICAS, POLÍTICAS E SOCIAIS –
CEJURPS
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM GESTÃO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS – PMGPP

**POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO SEXUAL:
UM ESTUDO SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL COMO POLÍTICA
PÚBLICA DIRECIONADA À ADOLESCÊNCIA NA CIDADE DE
BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

Simone Schmidt Toledo Chiarini

Dissertação apresentada à Banca Examinadora no Mestrado Profissionalizante em Gestão de Políticas Públicas da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, sob a orientação do prof. Dr. Flávio Ramos, como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas / Profissionalizante.

Itajaí (SC), 2010

Dedico este trabalho, a todas as pessoas que estiveram ao meu lado durante esta trajetória.

E aqueles que me ajudaram direta ou indiretamente para que hoje eu possa dizer que estou pronta para uma nova etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por estar sempre presente em minha vida.

Ao meu marido Werther, por compartilhar dos pensamentos emancipatórios, por ser companheiro, confiante, amigo e torcedor.

Aos meus filhos Nathan e Nathalia, pela compreensão aos momentos em que não pude estar presente.

A meu orientador Prof. Dr. Flávio Ramos, pelo empenho e dedicação dispensados a esta dissertação.

RESUMO

Esta pesquisa contempla a análise das propostas de políticas públicas voltadas para a educação sexual de adolescentes e jovens do município de Balneário Camboriú - SC, com faixa etária entre 13 e 19 anos. O objetivo diante dos conteúdos e substâncias investigados é obter maior compreensão frente as suas práticas, perceber a eficiência em que são aplicados esses conteúdos, por fim, analisar a eficácia dessas práticas frente aos adolescentes. A investigação aconteceu na cidade de Balneário Camboriú, direcionada às Secretaria Municipal do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria Municipal da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria Municipal da Educação com foco em torno da sexualidade e suas consequências direcionadas a um plano de educação para a prevenção diante da sexualidade. Optou-se por aplicar o método de pesquisa qualitativa, por considerar que corresponde aos nossos objetivos diante da proposta de trabalho. Tal resposta nos possibilitará uma intervenção substantiva nos processos relacionais de políticas públicas voltadas para a educação sexual.

PALAVRAS CHAVE: Políticas públicas, educação sexual e sexualidade.

ABSTRACT

This study analyzes the public policy proposals for sex education of adolescents and young people in the town of Balneario Camboriu, Santa Catarina, aged between 13 and 19 years. The objective, based on the content and substance investigated, is to gain a better understanding of these practices and determine the efficiency with which these contents are applied, in order to analyze the efficacy of these practices with adolescents. The research was carried out in the town of Balneario Camboriu, focusing on the Municipal Department of Development and Social Inclusion (Department of Assistance and Youth) and the Municipal Department of Health (Integrated Center of Health and Solidarity - ICHS) in partnership with the City Department of Education, with a focus on sexuality and its consequences for a preventative education plan in this area. The qualitative research method was chosen, taking the view that it best corresponds to our goals. The results will enable us to carry out a substantial intervention on relational processes of public policies focused on sex education.

Key Words: Public Policies, Sex Education and Sexuality

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS – um breve relato	15
2.2 ESTABELECENDO POLÍTICAS PÚBLICAS	18
3 HISTÓRIA DA SEXUALIDADE: um breve relato	21
3.1 SEXO E SEXUALIDADE: um contexto de estudo	23
3.2 FAMÍLIA ENQUANTO AGENTE DE EDUCAÇÃO SEXUAL	24
3.3 EDUCAÇÃO SEXUAL: uma proposta de atuação nas políticas públicas	29
4 ABORDAGEM METODOLÓGICA	33
4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E <i>LOCUS</i> DE ESTUDO	33
4.2 COLETA DE DADOS E APRECIÇÃO DOS RESULTADOS	36
5 PERFIL METODOLÓGICO DA CIDADE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	40
6 SAÚDE PÚBLICA E SEXUALIDADE	45
6.1 DADOS GERAIS SOBRE GRAVIDEZ E HIV/AIDS EM SANTA CATARINA E NO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	45
7 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SUCESSO	59
7.1 EDUCAÇÃO SEXUAL POSITIVA	59
8 RESULTADOS DA PESQUISA	61
8.1 SEXO OU SEXUALIDADE/FOCO EDUCAÇÃO SEXUAL	61
8.2 A FAMÍLIA ENQUANTO EDUCADOR SEXUAL	66
8.3 ADOLESCENTE/ADOLESCÊNCIA	68
8.4 MOTIVAÇÃO	73
8.5 PROFISSIONAIS	77

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
10 REFERÊNCIAS	93
APÊNDICE I	98
APÊNDICE II	99
ANEXOS	100

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 1984 a 1989 = 28 municípios	50
Figura 02 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 1990 a 1994 = 86 municípios	51
Figura 03 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 1995 a 2000 = 174 municípios ..	52
Figura 04 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 2001 a 2008 = 239 municípios ..	53
Figura 05 – Mapa Demonstrativo de Nascidos Vivos por Macro Região de SC – 2008	56

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Incidência de AIDS, segundo grau de incidência e unidade da federação	45
Quadro 02 – Índices de HIV, segundo grau de incidência em adolescentes em Balneário Camboriú	54
Quadro 03 – Casos de AIDS identificados em adolescentes, por Secretaria da Saúde em Balneário Camboriú	54
Quadro 04: Incidência de nascidos vivos, segundo grau de incidência de mães adolescentes	57

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Taxa de incidência de AIDS (por 100.000 habitantes), Brasil e Santa Catarina, 1984 a 2007	49
Gráfico 02 – Casos de AIDS identificados em adolescentes, por Secretaria da Saúde em Balneário Camboriú	55
Gráfico 03: Incidência de nascidos vivos, segundo grau de incidência de mães adolescentes. Idade da mãe: 10 a 14 anos	57
Gráfico 04: Incidência de nascidos vivos, segundo grau de incidência de mães adolescentes. Idade da mãe: 15 a 19 anos	58

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma dimensão humana marcada historicamente pelo dualismo corpo/alma, pela negação da fala e pelas interdições próprias de cada cultura. A partir do conhecimento desta dimensão histórica é que podemos discorrer diante de momentos vivenciados, como as vinculações dadas à sexualidade: “sexo-procriação (Aristóteles); sexo-pecado (Santo Agostinho) e sexo-prazer (Freud)” (CABRAL, 1995, p. 154). Freud na modernidade desvincula o sexo do pecado, separa o sexo da sexualidade, vincula a sexualidade ao prazer indeterminado para a questão da procriação. A partir de então, a sexualidade ganha um novo espaço, torna-se reconhecidamente fundamental na vida das pessoas, pois independe da potencialidade reprodutora do ser humano, está inserida em um conjunto de fatores, qualidades e significações, como o desejo, o prazer, o estético, social, moral e também religioso. Apesar de a sexualidade ser entendida inerente ao ser humano, presente desde o nascimento, exprimindo-se em várias formas e fases da vida, esta é uma questão complexa, pois dificulta o mesmo a vivenciar com naturalidade esta característica de sua vida (FOUCAULT, 1988, CABRAL, 1995, NUNES e SILVA, 2001).

O processo de compreensão da subjetivação da relação de intimidade entre adolescentes e jovens, diante de sua sexualidade, objetiva-se através da área da saúde e especialmente pelas áreas da educação e psicologia, voltando seus estudos para sexualidade e sexologia, campo de estudos diferenciados e relativamente novos.

O enfoque sobre as questões das percepções sócio-educativas da questão sexual e suas consequências na juventude traz como centro de interesse a complexidade social vinculada às relações de intimidade entre adolescentes e jovens, resultando no imediato aumento do intervalo entre a adolescência e a maturidade sexual e na capacidade de gestão social (CABRAL, 1995, NUNES e SILVA, 2001).

O presente trabalho busca compreender as políticas públicas voltadas para educação sexual de adolescentes e jovens, direcionadas pelas secretarias competentes em âmbito municipal em Balneário Camboriú.¹

A motivação principal para o desenvolvimento desta pesquisa pode ser declarada como a consequência de uma jornada diante do envolvimento com a “ciência da sexualidade” (Foucault, 1988). Este é um universo de estudo contagiante e de vasto foco e com questões complexas. Após compreender a percepção do adolescente frente sua sexualidade, conhecer o universo da mãe enquanto educadora sexual, não poderia deixar de investigar as políticas públicas municipais, desenvolvidas para a educação sexual dos adolescentes. O despertar desta jornada se fez, a partir de reportagens frente a temas que envolvem a sexualidade, como: “Mulher resiste ao preservativo” (em anexo, p. 100). De acordo com entrevista cedida ao Jornal Diário Catarinense em 17 de julho de 2001, por Maria Taís de Melo, responsável pela pesquisa, foram ouvidas 100 mulheres entre 12 e 18 anos, quando constatou-se que: cerca de 90% das entrevistadas relataram que nunca usaram camisinha em suas relações sexuais, ao mesmo tempo que 60% delas reconheceram a importância da prevenção. Reportagem do Jornal A Notícia (Joinville), no dia 09 de julho de 2001, traz em manchete: “Epidemia de Aids avança nos três Estados do Sul” (em anexo, p. 100-101). Traz em seu interior:

A epidemia da Aids na região Sul cresce numa velocidade muito maior do que no resto do Brasil, revela uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, feita em dois períodos da década de noventa. Entre 1993 e 1998, a elevação da incidência da doença foi de 51% nos três Estados (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul), enquanto no resto do País, o crescimento foi de 16% no mesmo período. A tendência continua nos anos que seguem. Entre 1996 e

¹Ao longo dos últimos anos venho realizando alguns trabalhos voltados para a temática da sexualidade, esses foram apresentados em graduação e pós-graduação: Com um TCC, realizado no ano de 2002 para a conclusão de meu curso de Ciências Sociais com Ênfase em Desenvolvimento Sustentável, o qual aborda: ADOLESCENTES E SUAS PERCEPÇÕES: sexualidade e DST/AIDS como fator de risco. Esse trabalho foi realizado na cidade de Itajaí - SC, com adolescentes do sexo feminino, estudantes de classe média de escola particular, uma monografia, realizada no ano de 2005 para a conclusão de minha Especialização em Educação Sexual, onde abordo: MÃES DE ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO E SUAS REFERÊNCIAS: sexualidade como fator de educação. Esse trabalho foi realizado na cidade de Forquilha - SC, com mães de classe média de adolescentes do sexo feminino e um artigo de Programa Integrado Pós-Graduação e Graduação - PIPG realizado no decorrer de meu mestrado, com relatório final no ano de 2008 com enfoque em: POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO SEXUAL: Um estudo sobre a educação sexual como política pública direcionada à adolescência e juventude. O respectivo trabalho consiste em um estudo bibliográfico, identificando e analisando estudos realizados por alunos de graduação e pós-graduação da Universidade do Vale do Itajaí e outras instituições de ensino superior.

2000, a epidemia perde velocidade no País (-2%), mas sobe 13% no Sul.

Segue ainda, em agosto de 2004 o Jornal do Centro de Integração Empresa–Escola de Santa Catarina, traz como destaque em capa: “Jovens fazem sexo cada vez mais cedo. Pesquisa do CIEE (Centro de Integração Empresa–Escola) revela: 65,89% dos jovens tiveram a “primeira vez” entre 15 e 17 anos” (em anexo, p. 102). Em 08 de março 2004, a revista Época relata em capa “Pesquisa Exclusiva da UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) sexo para Menores: Como os adolescentes Ficam, Namoram e Transam”, resultados da pesquisa realizada nas principais capitais do país, em manchete de capa “14% das meninas engravidam antes dos 15 anos, um terço dos jovens não usa camisinha e 55% não ligam para virgindade” (em anexo, p. 103).

Na edição do Jornal Diário Catarinense de 23 de outubro de 2009, em destaque de capa diz: “Pedofilia. Polícia desvenda, em Florianópolis, rede de exploração de crianças e troca de imagens pela internet” (em anexo, p. 104).

Se você tem filhos, cuidado. Existe uma rede de pedofilia em Florianópolis. Os criminosos agem livremente, encobertos pelo anonimato. Não há controle sobre quem usa os computadores, nem mesmo sobre os sites em que navegam à procura de uma criança para seduzir sexualmente.

Em reportagem de capa o jornal Santa Catarina em 26 de fevereiro de 2010 traz, “Pulseiras do sexo provocam polêmica em escolas de Itajaí. Pais e professores estão apreensivos com proliferação dos adereços entre jovens”, (em anexo, p. 105)

Um jovem de 14 anos rompe a pulseira roxa de silicone da colega de classe, da mesma idade, e tenta beijá-la. A professora o repreende, mas eles estão apenas brincando. O fato, ocorrido no Centro Educacional Professor Cacildo Romagnani, maior colégio de Itajaí, deixou pais, professores e administração pública em alerta.

Nesta semana, a prefeitura emitiu nota com o significado das chamadas "pulseiras do sexo". A brincadeira consiste em romper o adereço do outro e, conforme a cor, ganhar de um abraço a uma relação sexual.

Estas reportagens e tantas outras aqui não relatadas incitam essa pesquisa. De posse dessas informações, foi definido o grupo de análise: as políticas públicas

municipais voltadas para a educação sexual de adolescentes e jovens na cidade de Balneário Camboriú. Diante desse contexto, fica fácil reconhecer a importância da pesquisa em torno do universo da sexualidade em termos de atitudes e educação.

A relevância social desta pesquisa encontra-se na importância em se compreender as relações entre sexualidade e educação presentes nas “construções sociais” para orientar políticas educacionais públicas que interfiram positivamente neste contexto.

Em primeiro, buscamos identificar quais secretarias municipais desenvolviam trabalhos voltados para a educação sexual dos adolescentes e jovens no município em questão.

Nosso objetivo principal foi analisar a construção das políticas públicas voltadas para a sexualidade de adolescentes e jovens, a partir de projetos de intervenção educativa por secretarias municipais em Balneário Camboriú. Trazendo a formação dos atores envolvidos pelos respectivos programas no município, podendo a partir de então maior compreensão diante suas práticas, identificar a forma em que são aplicados esses conteúdos e por fim, analisar a eficácia com que os programas em execução de políticas públicas voltadas para a educação sexual vêm sendo desenvolvido.

Nossa hipótese de trabalho (operacional) sustenta-se no pressuposto de que os atores envolvidos nas políticas públicas, voltadas para a educação sexual dos jovens e adolescentes não são devidamente preparados para tal função. O que causa uma incoerência no planejamento e execução dos projetos.

Este trabalho foi elaborado metodologicamente em três etapas: (a) levantamento bibliográfico sobre aspectos históricos e sociológicos da sexualidade humana ocidental, adolescência e educação sexual; (b) levantamento quantitativo em torno das secretarias municipais de Balneário Camboriú, buscando o direcionamento para projetos voltados para a educação sexual dos adolescentes e jovens desta cidade; (c) análise qualitativa dos projetos direcionados a educação sexual dos adolescentes e jovens, moradores da cidade de Balneário Camboriú, desenvolvidos pelas secretarias Municipais.

Para uma melhor atuação frente a este estudo optamos em aplicar o método qualitativo, pois reconhecemos que a partir deste método alcançaremos maiores

possibilidades em nossa análise. Para tanto, buscamos em Berger e Luckmann (2007) a riqueza de informações que podemos encontrar no “conhecimento do senso comum”, segundo o autor, este conhecimento possibilita infiltrar as rotinas do cotidiano do ser humano, a qual quando compartilhada entre duas pessoas ou mais expressam “representações”. Compreendemos em Moscovici (2003) que a partir das manifestações geradas e compartilhadas em grupos através de gestos, posturas, palavras, símbolos, condutas e tantos outros, geramos as representações sociais e diante destas, analisamos suas estruturas a partir de seus comportamentos sociais. Percebendo que cada grupo social frente sua cultura, geram suas particularidades. O que por sua vez, é capaz de elucidar a conduta desejavelmente racional expressa nas ações humanas (MINAYO, 1995).

Diante da necessidade de uma educação sexual para adolescentes e jovens, como ficou constatado a partir das reportagens anteriormente relatadas, do reconhecimento de que a sexualidade é parte inerente ao ser humano, essa realidade se expressa a partir das relações humanas, firmado na ação diária do cotidiano em cada característica cultural vigente. Escolhemos o método qualitativo, firmado a partir da fala dos autores já mencionados, buscando uma maior compreensão frente a projetos voltados para a educação sexual de adolescentes e jovens no município de Balneário Camboriú.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS – um breve relato

Para compreendermos as Políticas Públicas, precisamos conhecer um pouco de seu surgimento e evolução.

A política pública nasce num primeiro momento nos EUA como disciplina acadêmica, sem estabelecer uma ligação entre o papel do Estado sobre a ação do Governo. Na Europa, a área da Política Pública surge como um divisor explicativo entre o papel do Estado em relação ao Governo. O caminho percorrido da disciplina, que surge como “subárea da ciência política”, dá suporte a um terceiro caminho seguido pela ciência norte-americana voltado para o estudo do espaço público, proporcionando entendimento do “por que” escolher determinadas ações (SOUZA, 2006). A política pública e a política social, apesar de encontrarem-se no mesmo campo de conhecimento consideram diferenças conceituais. A política social com atuação na área da educação, desigualdade e violência social, saúde e outros é a mais contemplada no Brasil, direcionada para o campo social, focada em função de suas especificidades.²

Não podemos dizer que existe um pragmatismo ou uma unilateralidade diante na definição de políticas públicas. A definição mais difundida é a de Laswell, ou seja, “decisões e análises sobre políticas públicas implicam responder as seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz” (SOUZA, 2006, p. 24). A política pública em um aspecto geral e social assume uma postura multidisciplinar, focalizando suas explanações frente à política pública e seus segmentos. Com repercussão na economia e nas sociedades, a partir desse aspecto, a política pública explica também as “inter-relações entre Estado, política, economia e

² No Brasil, a concepção da CLS (Consolidação das Leis Sociais) contempla programas unificando ações ministeriais e envolvendo União, Estado e municípios voltados para as áreas consideradas prioritárias, como saúde, educação etc. A iniciativa tem como objetivo institucionalizar as diversas ações governamentais em efetivas políticas públicas. Ações como Atendimento Integral à Família, distribuição de leite, restaurantes populares, Prouni, Brasil Sorridente, Farmácia Popular, Pronasci etc. Para que as instâncias governamentais cumpram com suas obrigações, as idéias giram em torno da criação da chamada Lei de Responsabilidade Social (IGLESIAS, PINHO, GUIMARÃES, 2010).

sociedade”. Percebe-se que o principal foco de análise da política pública está inserido em identificar o problema que necessita ser trabalhado, tanto no meio político, social ou nas instituições privadas e não governamentais, desenvolver a partir de então a avaliação e a gestão da política pública (CUNHA e CUNHA, 1999).

Em meados do século XX, após a crise econômica de 1929, firmaram-se novas relações entre "capital e trabalho e entre estes e o Estado" (CUNHA e CUNHA, 1999, p. 11). Neste momento, o Estado passa a atuar como “mediador civilizador”, não mais um Estado mínimo, o qual assegurava somente a ordem e a propriedade. As conquistas do Estado do Bem Estar Social foram significativas, os trabalhadores passaram a dispor de redes de proteção social, a partir de uma nova configuração do Estado. O *welfare-state* se consolida a partir da segunda metade da década de 1940 e o poder público assume responsabilidades, em diversos países, como renda mínima, desemprego, saúde e educação. Através destas mudanças o Estado gera Políticas Públicas que se manifestam das necessidades expressadas pela sociedade, firmando o compromisso público de atuação (PEREIRA, 1994; GIDDENS, 1999).

Nas derradeiras décadas do século XX, momento esse que gerou transformações econômicas na maioria dos países, questões sociais são afetadas diretamente em virtude de um conjunto de situações geradas a partir da crise econômica. Nesse momento as políticas sociais são direcionadas aos interesses das camadas mais necessitadas, ou seja, as políticas públicas perdem o caráter universal e tornam-se políticas focadas (CUNHA e CUNHA, 1999; ARRETCHE, 2002).

No Brasil, a crise econômica da década de 1980 proporcionou reflexão voltada a questões socioeconômicas, o que favoreceu os movimentos sociais em torno da redemocratização brasileira. Esse processo gerou a instalação da “Assembléia Nacional Constituinte”, em virtude desta nova ordem social, os movimentos viram-se motivados a articular a inserção de direitos sociais na “Carta Constitucional” que pudessem ser transformados em políticas públicas, passando a ser dever do Estado criar e executar tais políticas públicas. Estas políticas públicas eram firmadas a partir de “estratégias reformistas”, a sociedade passava a usufruir de benefícios antes não vivenciados. Ressalta aspectos relacionados a essas estratégias reformistas (FAGNANI, 1997),

...crescimento econômico sustentado, com ampliação do emprego, aumento do salário real e melhor distribuição de renda e riqueza; a incorporação na agenda governamental de questões historicamente excluídas, como a reforma agrária, o seguro desemprego e a revisão da legislação trabalhista e sindical; e a revisão estratégica autoritária para as políticas sociais, a fim de promover a descentralização político-administrativa, ampliar os canais de participação e de controle social nos processos decisórios, redefinir o padrão regressivo de financiamento, universalizar o acesso e ampliar os seus impactos redistributivos (p-83).

Os países desenvolvidos sustentavam nesse momento um processo de reestruturação econômica e social baseado em medidas de contenção, limitando os gastos e enxugando os atendimentos, desresponsabilizando o Estado de seu compromisso social, transferindo para a sociedade civil e o mercado parte de suas responsabilidades. No Brasil, igualmente aos países desenvolvidos, o momento girava em torno dos ajustes fiscais. Nesse período instituíam-se fruto de mobilização social, a Constituição Federal Brasileira de 1988, passa a prever o sistema de seguridade social no Brasil, o qual se baseia nos princípios, previdência, saúde e assistência social, determinando no seu art. 195 que deva ser financiado através de recursos da União (FAGNANI, 1997; BRESSER PEREIRA, 2006).

Através de discussões e pactuações entre atores, os quais representavam segmentos sociais engajados, regulamentou-se uma gama de direitos que já eram previstos na constituição como a assistência social, direitos da criança e adolescente, bem como o direito à previdência social. A década ficou marcada pelas lutas sociais que buscavam a concretização, através de políticas públicas, daquilo que já era previsto em lei como um direito conquistado por toda a sociedade. Os modelos de gestão foram igualmente fonte para o debate, envolvendo vertentes teóricas distintas, algumas valorizando modelos mais participativos e outras modelos com perfil mais gerencial (CUNHA e CUNHA, 1999; SOLA, 1999; PAES DE PAULA, 2005; GUGLIANO, 2005; BRESSER PEREIRA, 2006).

2.2 ESTABELECENDO POLÍTICAS PÚBLICAS

Para a formulação de uma política pública é necessário que se identifique os diversos atores da sociedade, assim como os interesses dos mesmos em praticar ações que venham a incluir uma determinada questão na agenda pública e posteriormente a efetivação desta como uma política pública. Os grupos que realizaram movimentos sociais durante a década de 1980, lutando pela redemocratização da sociedade foram de grande importância para a nova forma de se organizar e formular uma política pública, especialmente as de cunho social. A descentralização dos poderes e das funções do estado foram temas frequentes. Os atores sociais buscavam questionar a característica histórica da política social brasileira “seletivas, fragmentadas, excludentes e setorializadas”, bem como a participação das vontades da sociedade nas decisões políticas. A redemocratização cria um ambiente mais dinâmico, em que a sociedade passa a participar na gestão da “coisa pública”, uma vez que os atores sociais recebem a oportunidade de debater e se expressar nos assuntos que afetam de alguma forma a sociedade. Essas possibilidades, tornam provável a existência de formas de controle mais efetivas sobre a ação do governo e possibilita que o mesmo absorva e tome conhecimento dos interesses da sociedade (DEGENNSZAJH, 2000, GOHN, 2004, LUCHMANN, 2008).

Esta situação cria uma relação nova entre Estado e sociedade, na medida em que a participação popular se intensifica como nas criações de conselhos de políticas públicas. Estes conselhos têm a responsabilidade de debater temas de interesse coletivo, buscando criar assim uma agenda pública. O desafio é transformar essas deliberações em ações do governo, já que isso implica em interferir nas suas ações e sistema administrativo (CUNHA e CUNHA, 1999, DEGENNSZAJH, 2000, GOHN, 2004, LUCHMANN, 2008).

Nas décadas de 1980 e 1990, evidenciou-se a medição e avaliação das políticas públicas diante do desempenho governamental. A “função avaliação” aconteceu tardiamente na América Latina, apenas na década de 1990. A utilização de instrumentos de avaliação abrangeu diversos países da América Latina diante de um sistema de avaliação das políticas públicas de escopo variável. Esse método tem sido justificado pela necessidade de se modernizar a gestão pública, para poder

dinamizar e legitimar a reforma do Estado. A avaliação é utilizada como um instrumento de gestão na medida em que pode e deve ser utilizada durante todo o ciclo da gestão, subsidiando desde o planejamento e formulação de uma intervenção, o acompanhamento de sua implementação, os consequentes ajustes a serem adotados, e até as decisões sobre sua manutenção, aperfeiçoamento, mudança de rumo ou interrupção. Além disso, a avaliação pode contribuir para a viabilização de todas as atividades de controle interno, externo, por instituições públicas e pela sociedade levando maior transparência às ações de governo (FIRME 2009). “Avaliar é uma ação corriqueira e espontânea realizada por qualquer indivíduo acerca de qualquer atividade humana; é, assim, um instrumento fundamental para conhecer, compreender, aperfeiçoar e orientar as ações de indivíduos ou grupos” (BELLONI, 2000, p.14). Quando avaliamos uma política pública, observamos alguns critérios adotados: eficiência, eficácia e efetividade social³. A figura da eficiência, na gestão pública, apresenta-se por meio de respostas a questionamentos referentes a gestões desenvolvidas. Através da eficácia identificamos se o resultado apresentado esta condizente com a proposta original. É, na verificação da efetividade social, que observamos os resultados frente ao impacto social e econômico. Esses indicadores são instrumentos básicos para a análise da política pública (BELLONI, 2000, FIRME, 2009).

Além disso, a avaliação pode contribuir para a viabilização de todas as atividades de controle interno, externo, por instituições públicas e pela sociedade levando maior transparência às ações de governo (BELLONI, 2000).

Uma política social é apresentada a partir da ação desenvolvida entre Estado e sociedade civil. A necessidade em se adequar em determinado padrão constitucionalmente leva muitos municípios a formatarem suas ações e políticas de forma apressada, descompromissada e com metas inconsistentes, sem demonstrar real interesse na efetividade de seus esforços e desenvolvimento. Não considerando a transformação social que deveria resultar dos mesmos. A busca por resultados

³ Conforme Belloni (2000): Eficiência:...traduz-se por respostas dadas a questionamentos ou indicadores relativos a necessidades atendidas, recursos utilizados e gestão desenvolvida. (p. 64)

Eficácia: ...corresponde ao resultado de um processo; (...) contempla também a orientação metodológica adotada e a atuação estabelecida na consecução de objetivos e metas, em um tempo determinado, tendo em vista o plano, programa ou projeto originalmente proposto. (p. 64, 65)

Efetividade social: ...um critério de avaliação que procura dar conta dos resultados, tanto econômico quanto sociais, da política pública. (p. 67)

efetivos na elaboração de políticas públicas exige graus significativos de profissionalização dos agentes vinculados às instâncias governamentais (TENÓRIO, 1996; CUNHA e CUNHA, 1999). As formatações das políticas públicas acontecem a partir dos órgãos da administração pública e tem sua aplicação, bem como manutenção e funcionamento garantidos pelas redes de prestação de serviço, como por exemplo, as secretarias de um município. Todas as verbas destinadas para o desenvolvimento dos projetos, seja ela de fundo público ou privado, são captadas pelos órgãos membros das redes de serviço. No desenvolver das ações os integrantes da rede trocam informações constantemente na busca de um fortalecimento comum a todos que pertencem à mesma. Atualmente, observamos muitos municípios, com graus variados de sucessos ou insucessos, modelos de gestão mais participativos, no qual as ações ou decisões não são centralizadas. Esse novo formato de gestão proporciona, desde que bem administrado, uma maior relação entre Estado e sociedade e suas procedentes políticas públicas (GUGLIANO, 2004, 2005; NOGUEIRA, 2004; PAES DE PAULA, 2005).

3 HISTÓRIA DA SEXUALIDADE: um breve relato

Quando tratamos do assunto sexualidade não podemos deixar de fazer referência a autores e formadores de opinião como: Aristóteles na Antiguidade, Agostinho na Idade Média e Freud e Foucault na modernidade. Cada um em seu momento histórico e cultural retratou a sexualidade.

Aristóteles foi um dos primeiros filósofos a trazer em seus estudos o relacionamento entre os sexos, não apenas voltados para questões biológicas, mas para a psicologia, ética e educação. O qual, sempre fez referência em suas obras ao homem e a mulher. Agostinho no séc. IV da era cristã, por sua vez, se fez reconhecer por se tratar de um “incansável servo de Deus”, com pensamentos e questionamentos de cunho moral (separação entre corpo e alma, a salvação da alma estava no confissãoário) e dogmático. Suas obras em sua maioria giram em torno da sexualidade e foi o mais citado por conta da questão sexual por parte da Igreja Católica (CABRAL, 1995).

Para Foucault (1988), até o final do séc. XVIII, três códigos regiam as práticas sexuais: direito canônico, a pastoral cristã e a lei civil. Estes códigos determinavam os padrões permitidos, a dualidade do bem e o mal. A centralidade estava nas relações matrimoniais, à preocupação em estabelecer o permitido e o proibido. Ao longo dos anos o sexo passa a ser controlado por outras vias. Deixa a inflexibilidade e a severidade da repressão cristã, e passa a se fazer presente em discursos direcionados e implantados. O séc. XIX é marcado por um puritanismo exacerbado e discutir sobre sexo se torna “indecente” e com isso, a sexualidade passa a ter um espaço delimitado. O início do século XX, principalmente a partir da contribuição teórica de Sigmund Freud, rompe paradigmas relacionados ao tema da sexualidade, pois os comportamentos ligados à sexualidade passam a ser considerados fundamentos da expressão humana. A sexualidade infantil, por outro lado, passa a ser objeto de estudos, pois a criança deixa de ser um ser assexuado, tal como era compreendido em séculos anteriores. Ou seja, o ser humano é, de acordo com Freud, percebido, desde seu nascimento, a partir de sua sexualidade. Neste na Idade Média, a compreensão sobre a sexualidade passa por ações repressoras por

parte da Igreja Católica. O confessorário, por exemplo, adquire importância nos processos relacionais entre os casais. O sexo, a partir da perspectiva do catolicismo, não poderia ser prazeroso e sua única “função” seria para a procriação (CABRAL, 1995).

A igreja católica, através de Agostinho⁴, bispo Ambrósio e outros pensadores cristãos tornam-se responsável por uma visão repressiva em torno da sexualidade. Define o corpo como parte integrante do pecado, “morada do demônio”; apresenta a alma como algo virtuoso, soberano, divino. Era o dualismo entre bem e mal e, se o homem cedesse aos desejos de sua carne estaria em pecado, pois o sexo era aceito apenas para a reprodução. O ato sexual enquanto praticado por desejo, prazer, era visto pela patrística⁵ ocidental como repulsivo, indecoroso, pecaminoso. Conforme Cabral (1995, p. 32),

O corpo é o lugar da fraqueza humana, a alma é o lugar da transcendência, mas condenada a viver no corpo. A corporalidade pode tanto revelar Deus, quando nela predomina a alma, quanto o demônio, quando nela predomina o corpo. O “eu” corporal não tem o menor valor. O sentido da vida está na alma e esta precisa ser preservada do “mal” que a ameaça através da morada do demônio que é o corpo.

A posição da igreja era de controle absoluto, determinando a causa e o efeito dessa sexualidade, transportando qualquer manifestação contrária a esta posição como sendo arbitrária. Tendo como forma de controle, repressão e porque não dizer de persuasão diante dos indivíduos: o pecado, o castigo, o “inferno”, os quais se tornavam vigentes a partir da confissão, que era um dos meios mais expressivos de controle. A Igreja Católica, com sua presença marcante, com a busca de detalhes na confissão tornando-se cada vez mais intensa, na qual as insistências pela descrição dos atos durante a confissão são absolutamente frequentes, torna-se o pivô da repressão sexual (CABRAL, 1995).

O sexo foi reduzido à linguagem transformado em discurso, para então ser controlado pelo confessorário através de suas regras e códigos de conduta. A incitação tornava em falar do sexo em seu mais íntimo momento, detalhando

⁴ A forma como Santo Agostinho era conhecido antes de se tornar Santo, segundo (CABRAL, 1995).

⁵ Estudo dos escritos e idéias dos Padres da Igreja Católica, (Enciclopédia Larousse Cultural 1995, vol. 18, p. 4490)

explicitamente cada situação. “... acreditaram ser indispensável para que a confissão fosse completa: posição respectiva dos parceiros, atitudes tomadas, gestos, toques, momento exato do prazer - todo um exame minucioso do ato sexual em sua própria execução” (FOUCAULT, 1988, p.22). A partir do séc. XVIII o sexo deixa o espaço do confessor e passa por uma transformação em sua existência discursiva. O discurso do sexo é institucionalizado na economia, pedagogia, medicina e justiça, conduzido a discursividades distintas na demografia, biologia, medicina, psiquiatria, psicologia. Nesse momento, a preocupação em torno do sexo deixa de ser em um discurso contido, regrado, passando para um discurso diversificado em suas formas, pronto para se expandir em sua essência.

3.1 SEXO E SEXUALIDADE: um contexto de estudo

Por muito tempo, sexo e sexualidade estiveram confusamente estabelecidos em um único conceito: SEXO. Com o avanço da modernidade, os discursos passam por constantes transformações e conotações se apresentam diante dos temas envolvendo sexo e sexualidade⁶.

A vivência do sexo passa para um novo estado, liberta-se do mecânico, do reprimido e transforma-se. Ao final do século XIX, questionamentos surgem no sentido de superar as repressões impostas pelo moralismo cristão. A busca pelo prazer e sensações anteriormente não “permitidas”, conquista espaços de reflexão que irão, de certa forma, contribuir para novas abordagens e compreensões relacionadas à sexualidade.

Conforme Cabral (1995),

Final do século XIX, em pleno vigor do positivismo e da moral vitoriana, o mundo começa a reagir com indícios de que um tempo novo estava chegando. (...) A origem do homem tinha uma nova interpretação: era o evolucionismo de Charles Darwin, concebendo o divórcio definitivo entre sexualidade e reprodução. Mais evidente ainda ficou esta concepção, quando a sexualidade, além de

⁶ Para Nunes; Silva (2001, p-12), a palavra sexualidade é “a significação, o sentido e orientação da capacidade sexual, somente possível de ser atribuída ao ser humano”. Enquanto sexo “supõe a marca biológica, a identidade de gênero, a carga genética, a determinação instintiva da reprodução”.

distinguir-se da procriação, separa-se também do pecado e um conceito novo a vincula ao prazer. É Sigmund Freud quem aparece em meio a este cenário de transformação dos conceitos sobre o homem e a sociedade (p. 143).

A partir do século XX, movimentos não lineares ocorrem em diversos momentos, ocasionando significativas rupturas com o conservadorismo de séculos anteriores. A década de 1920 conheceu ondas de grande liberalização comportamental, como consequência dos traumas ocasionados pela 1ª Guerra Mundial. Valores foram significativamente alterados. Por outro lado, no ocidente, esse fenômeno não foi uniforme. Os comportamentos sociais na década de 1950, por exemplo, não foram exatamente exemplos de ações liberais relacionadas aos costumes, hábitos e, como não poderia deixar de ser, às liberdades sexuais. As grandes mudanças ocorreram na década de 1960, com a diversidade dos movimentos jovens reivindicando liberdades e atitudes até então não existentes. Paradigmas foram superados diante da sexualidade e obteve-se a desmistificação do sexo como “pecado”.

A partir dessas transformações na era moderna, o ato sexual deixa de ser algo “mecânico” para adquirir uma dimensão mais ampla, pois o relacionamento sexual passa a contemplar outras emoções como carinho, afeto, ou seja, um envolvimento maior entre duas pessoas.

No entanto, o corpo humano, na atualidade, passa a ser percebido como um objeto de consumo. Não são poucas as formas de vincular a estética corporal a um padrão de beleza ocidental. A emergência dos espaços voltados à modelagem do corpo, como as academias de ginástica, além das cirurgias plásticas e tecnologias que envolvam procedimentos de transformações corporais passam a determinar comportamentos e a busca por um corpo supostamente “perfeito” (NUNES e SILVA, 2001).

3.2 FAMÍLIA ENQUANTO AGENTE DE EDUCAÇÃO SEXUAL

A sexualidade está vinculada às transformações corporais, o que na adolescência é parte condicionante da transformação. Costa (1991) retrata que a

adolescência é um fenômeno psicossocial, em que suas manifestações estão atreladas ao momento histórico de sua sociedade em questão.

Mesmo sendo a adolescência [...] um processo complexo de metamorfoses entre a criança e o adulto, com certas regras do jogo às quais nenhum ser humano pode escapar, suas manifestações comportamentais variam de forma dramática, dependendo do modelo de comportamento padronizado por cada cultura (CARVAJAL, 2001, p. 29).

Observa-se a adolescência como um momento permeado por conflitos, dúvidas, inquietações e mal-estar. E nesta fase, operam-se troca de sensações antes não sentidas, não vivenciadas, como a transformação do corpo, as expectativas diante das sensações estão inseridas no despertar para a sexualidade frente à adolescência⁷.

O adolescente vive um constante desenvolvimento, permeado por situações diversas. Seus conflitos, suas dúvidas e suas inquietações fazem parte desses momentos em desenvolvimento. Com tudo, obtém um novo espaço a partir do momento em que segue os padrões estabelecidos pela sociedade. O adolescente em uma busca conturbada de identidade sente necessidade em pertencer a um grupo social, identificar-se com o outro é significativo. Nesse momento de novas emoções, sensações e vivências, a sexualidade surge diante de novas expectativas, de formas antes não sentidas ou vivenciadas.

É nessa fase que, de acordo com Desser (1993), surgem às oportunidades de colocar em prática o 'ficar', que pode parecer estranho, mas para o adolescente o ficar quer dizer 'não ficar', não criar vínculos para um amanhã, não ter compromisso definitivo com o outro. Para tanto, é através desta "prática" que os adolescentes experimentam a troca de sensações voltadas para sua sexualidade.

O ato sexual, popularmente estabelecido pela sociedade como sexo, não é visto com preconceito por parte dos adolescentes: "o sexo não é conduzido às

⁷ Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1964, apud FREITAS, 2004, p. 17), a fase da adolescência é o período de vida em que surgem as características sexuais secundárias para a maturidade sexual, em que a vida psicológica em seu padrão evolui da infância para a vida adulta, e em que ocorre a transição do estado de total dependência socioeconômica para a relativa independência. A faixa etária adolescente compreende o período dos 10 aos 20 anos. Já no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente define essa fase como característica dos 12 aos 18 anos de idade incompletos.

escondidas na civilização moderna. Ao contrário, vem sendo continuamente discutido e investigado” (GIDDENS, 1993, p. 28).

A falta de sensibilidade, de envolvimento sobre a vida sexual ativa dos adolescentes, apesar de toda quebra de paradigma, gera uma série de consequências, sendo que algumas delas derivadas de mudanças sociais e psicológicas, como gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis (dentre elas, a AIDS está sendo bastante evidenciada).

Quando se ensina algo para uma pessoa, precisa-se manter cuidado para não reduzir este ensinar à simples instrução. O amplo ensinar é abrangente, significativo, busca o entendimento diante de uma sabedoria de vida, é o elo entre quem educa e quem é sabiamente educado.

A formação familiar, sua estrutura, o meio onde vive e cria seus filhos, é fundamental para a vida adulta. É no ambiente familiar que crianças e adolescentes buscam um referencial. A família é o primeiro núcleo transmissor de valores individuais, valores de grupo, cultura e educação, enfim, é o primeiro grupo ao qual o ser humano pertence e no qual começa a desenvolver sua personalidade. Para Matarazzo (1983, p. 14),

Educação sexual significa muito mais do que a instrução a respeito dos fenômenos da reprodução vistos como princípio biológicos ou fisiológicos. Significa na verdade, um processo progressivo de orientação e de exemplo, assim como de informação. Torna-se necessário conceber a educação em relação ao sexo, como parte do processo de desenvolvimento da personalidade, que se estende desde a infância até a maturidade ou até mesmo à terceira idade.

A educação sexual é assim, um processo social e de socialização. Tanto em seu desenvolvimento como em seus resultados, ultrapassa os limites da pessoa física. Devido aos efeitos na vida futura de cada indivíduo, a educação sexual é de mais ampla importância social, pois nossos jovens de hoje é que constituirão as famílias de amanhã.

Através da figura dos pais, a família assume uma posição de controle sobre os filhos que varia do comportamento às “possibilidades de decisão” (aonde ir, amizades, horário de saída e chegada). Esses são aspectos conflitantes entre pais e filhos, pois é na adolescência que os filhos despertam para o conflito de estar entre os amigos e o ambiente familiar (NUNES e SILVA, 2001).

Na cultura ocidental, a família costuma ser representada pela figura paterna. O pai tem poder sobre decisões morais e econômicas e a mãe assume o papel de dona-de-casa, reprodutora e educadora dos filhos adequados às ordens do pai. Mas, apesar de ainda predominar o sistema patriarcal, este panorama está mudando, porque há muito tempo as mulheres vêm dividindo com os homens, senão assumindo sozinhas, as responsabilidades de sustento da família. Inclusive com a desestruturação do núcleo familiar, muitos filhos estão aos cuidados e vivendo com avós, que passam a educá-los. Os respectivos autores reforçam esta teoria ao analisarem que “muitas famílias já romperam com esse padrão e há milhares de mulheres exercendo o papel de chefes de família, com todas as peculiaridades e contradições desse papel” (NUNES e SILVA, p.47, 2001).

Interessante observar que a constituição de uma família não se limita aos laços consanguíneos e sobre esta questão Werebe (1998) pondera que a filiação é firmada sobre os laços fisiológicos da sexualidade, mas que este não é fator condicionante absoluto para determinar a filiação.

[...] não existe apenas um modelo de família e muito menos uma “família modelo”. Há variações segundo as culturas, e dentro de uma mesma sociedade coexistem diferentes tipos de família: famílias ampliadas (como na África, incluindo não apenas os pais, os filhos, mas outros parentes), famílias numerosas, família nuclear restrita, uniões livres (concubinatos), famílias reconstituídas após separações, divórcios ou viuvez (compreendendo, às vezes, filhos de cada um dos cônjuges e/ou dos dois), famílias poligâmicas, famílias monoparentais (constituídas, em geral, por mães viúvas, mães abandonadas, mães solteiras, mães com vários filhos de pais diferentes, por apenas um dos cônjuges, no caso de casais separados ou divorciados), famílias com filhos adotivos, etc (WEREBE, 1998, p. 140).

De qualquer forma, conforme Morais (1986, p. 18), “a família tem o mais importante papel na educação e no ensino em razão de que ela atua em profundidade, na chamada anteintellectual do indivíduo que vem chegando para a vida em sociedade”. Isto abrange todos os aspectos de educação, incluindo o sexual.

De acordo com Ginott (2004), muitos pais ignoram a vida sexual dos filhos, assim como muitos filhos na adolescência não se encontram dispostos a dividir com seus pais a sua intimidade. Na concepção de Werebe (1998, p. 77), “[...] é a necessidade de envolvimento profundo com alguém e influi sobre os padrões e

hábitos adolescentes, relacionados com amizade e interesses românticos”. Os “pais” em grande parte, não falam sobre sexo com os filhos, pois não sabem como agir diante do fato e esta ausência de diálogo pode levar a comportamentos autoritários e de repressão as atividades sexuais dos filhos. “Alguns pais, porém, sobretudo os mais religiosos, para os quais o sexo antes do casamento é pecado, acreditam que fazer os filhos se sentirem culpados até mesmo pelos interesses sexuais mais inocentes é uma maneira eficaz de lhes ensinar valores” (GINOTT, 2004, p. 135).

A partir das dificuldades desse diálogo entre pais e filhos, o discurso entre gerações torna-se limitado e direciona-se para questões biológicas ou comportamentais e, desta forma, o conteúdo das ações comunicativas apresentam superficialidades que não conduzem a uma substantiva orientação sexual (NUNES, 1997). Pais com formações mais conservadoras apresentam dificuldades nesses processos de melhor orientar seus filhos. Porém, mesmo com gerações de pais com educação mais liberal, geração essa fruto dos movimentos libertários das décadas de 1960 e 1970, sentem dificuldades em transmitir ou dialogar com os filhos em assuntos que envolvam a sexualidade. Foucault (1988) ressaltava o silêncio como forma de educar (ou não educar), principalmente quando temas pouco “confortáveis” para os pais obrigam os mesmos a não abordar determinados assuntos, como a sexualidade, com seus respectivos filhos.

O mundo ocidental a partir da década de 1960 absorve nova posição diante do sexo e da sexualidade. Conquistas adquiridas com a revolução sexual, a qual foi conduzida por movimento de jovens, havendo as primeiras quebras de paradigmas diante da sexualidade.

A partir da declarada epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), do desmistificar de “grupo de risco” para “comportamento de risco”, aliado as possibilidades de contaminação pelo vírus da AIDS e do expressivo aumento da maternidade entre as adolescentes o Ministério de Educação e Cultura (MEC) percebe a necessidade em abordar o tema sexualidade com uma maior ênfase incluindo a educação sexual em seus Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (SANTA CATARINA, 2002).

Porém, diante de tantas lutas e conquistas refletidas na sexualidade, percebemos ainda em pleno século XXI as muitas dificuldades do ser humano em tratar da sexualidade com o discernimento que lhe é devido.

Quando o assunto é abordar a sexualidade, a posição é de “espera” pelos questionamentos, como se o tema necessitasse de um mecanismo acionador especial e não fizesse parte de uma dinâmica dialógica rotineira e simples. Percebemos nesse momento de “espera”, um distanciamento, um vácuo, um silêncio diante do assunto sexualidade. Porém um silêncio diferenciado, um silêncio firmado na ignorância de seu tema. Por uma grande maioria de pais não terem vivenciado uma educação sexual compreensiva no seu passado, hoje transportam sua educação a um mecanismo de “espera” como forma de defesa diante do tema sexualidade. Vivenciamos vários momentos de silêncio como mecanismo de apoio aos discursos, Segundo Foucault (1988, p. 30), “[...] não existe um só, mas muitos silêncios e são parte integrante das estratégias que apóiam e atravessam os discursos”.

3.3 EDUCAÇÃO SEXUAL: uma proposta de atuação nas políticas públicas

Conforme nos relata Werebe (1998), desde o século XVIII, é observada a necessidade de promover uma educação sexual⁸ abordada de forma a trabalhar os assuntos “problemáticos” voltados à vida sexual dos indivíduos. No Brasil, em âmbito institucional, esta necessidade começou a ser sentida no final da década de 1920.

[...] em 1927 o Deputado fluminense Oscar Fontenelle apresentou à Câmara o projeto de lei que reivindicava o ensino da educação sexual nas escolas públicas e nas corporações militares. Com esse projeto, despertaram reações contrárias, em especial por representantes da Igreja Católica. Argumentavam que [...] educar sobre sexo seria aceitá-lo e, assim, ensinar os jovens a se entregar a ele sem risco de infecção (ZAMPIERI, 1996, p. 80).

No Brasil a partir da década de 1960, pais e educadores juntos optaram por uma educação sexual “normativa e parenética”, apoiada em discursos que enfatizavam bons comportamentos distintos para “educação do moço e da moça de

⁸ “Entendemos por Educação Sexual o conjunto de informações, práticas, valores, habilidades, significações e expressões da sexualidade em sociedade”. (NUNES e SILVA, 2001, p.13).

bem”, direcionados para a conservação e apreciação do casamento, exaltando o modelo de família patriarcal. Expressões repressivas e amedrontadoras eram comumente usadas, assim como alusões a doenças venéreas.

No final dos anos 1960 e início dos anos 1970, a educação sexual se pautou no modelo “médico-biologista” que enfatizava as funções procriativas, o aparelho reprodutor e suas funções, centrando-se na higiene sexual e na prevenção às doenças sexualmente transmissíveis. Já na década de 1980 despontou a educação sexual “descompressiva-terapêutica” que defendia um comportamento liberalista frente à condição feminina (NUNES e SILVA, 2000).

Observamos, a partir da década de 1990, uma explosão frente à vulgarização dos corpos, valorizando a quantidade e desprezando a qualidade das práticas sexuais. Com um panorama produtivista de predomínio liberal dos corpos e prazeres, em que a sociedade de mercado produz sua cesta básica de ilusões: prazer e felicidade. Perdendo a dimensão de partilha, um esvaziamento do desejo, apresentam-se como simples mercadoria de consumo tornando-se imperativo apresentado em tons de liberalidade. Retratado neste momento como modelo “consumista-quantitativo” (NUNES e SILVA, 2000).

No início do século XXI, o grande desafio é desenvolver uma educação sexual compreensiva, capaz de superar o machismo patriarcal, as estruturas de poder, a dominação moral e sexual tradicionais, o consumismo sexual compulsivo apresentado pelo capitalismo. O que se reivindica é o despertar da consciência crítica que possibilita aos indivíduos escolherem seus caminhos sem amarras, sem medo, e com conhecimento de sua importância e sua responsabilidade nas diversas relações sociais. Apontando as transformações que estão ocorrendo em nossa sociedade global que refletem nos valores, nos comportamentos, os quais dificultam a busca do ser humano na sua totalidade (NUNES e SILVA, 2000).

É necessária uma dimensão pedagógica serena, segura e natural capaz de superar os modelos repressivos, pois as manifestações da sexualidade afloram em todas as faixas etárias. Sendo assim, estaremos tratando o assunto de forma clara, simples e direta sem redução de sua complexidade, possibilitando aprendizagem e desenvolvimento crescente.

Programas de educação sexual, até pouco tempo restritos a poucas escolas mais ousadas, passam hoje a fazer parte de algumas rotinas escolares e têm como objetivo abrir possibilidades de informação aos mais jovens para uma sexualidade a ser praticada num clima socialmente favorável.

Bernardi (1985) revela preocupação com modelos de educação sexual tradicional, ou seja, a educação que não aborda de forma consistente os aspectos mais relevantes da informação sobre a sexualidade. Os pais com formação mais conservadora se eximem de se expressar com liberdade e deixam de transmitir a essência dos conteúdos informativos em função de bloqueios existentes. O diálogo fica contaminado com sugestões de comportamento permeado por modelos repressivos, tal como sugestões de postura física, atitudes de recato etc. Nunes e Silva (2001, p. 13) retratam tal modelo como “educação sexual tradicional marcada pelas características do medo, vergonha, repressão ou preconceitos”. Convive-se, portanto, ainda no século XXI, apesar dos avanços dos movimentos libertários a partir da década de 1960, com comportamentos repressivos de cunho religioso, social, político e cultural.

No atual contexto histórico-cultural, observa-se, junto aos adolescentes, que a construção social da sexualidade toma nova conotação, dando espaço a uma visão mais relaxada da sexualidade, porém, com lacunas de inquietações, dúvidas, procedimentos errôneos com consequências marcantes – provavelmente frutos da falta de conhecimento sobre as questões relacionadas ao tema.

O distanciamento das informações corretas predispõe o adolescente a uma “situação de risco”, deixando-o vulnerável diante de sua sexualidade. Esta vulnerabilidade transita paralelamente ao poder social que, para Foucault (1985), provém não da instituição de lei ou estado – o poder é o que vem antes, é a união das forças formadoras. Nesta perspectiva, a família é a base do domínio nas relações de sexo e poder. Segundo notícias ofertadas no site do Ministério Público de Santa Catarina, damos ênfase:

A mãe mais jovem do mundo tinha oito anos quando ganhou seu filho. O fato ocorreu no Chile, na década de 80. No Brasil, o índice de gravidez entre crianças é chocante. Em quatro adolescentes grávidas, entre 10 e 20 anos, uma delas está na faixa etária dos 10 aos 14 anos. As informações são da especialista em ginecologia infanto-puberal, Maria Dolores Biz Canella. Obstetra da Maternidade Carmela Dutra, em Florianópolis, ela explicou que

o desenvolvimento da puberdade começa aos oito anos de idade e que em média a primeira menstruação ocorre entre dois e quatro anos depois. Na faixa dos 10 aos 14 anos a mulher ainda não tem estrutura óssea e muscular adequada para o parto, o que pode ocasionar riscos para a mãe e para o feto. A gravidez ocorre geralmente entre a primeira e a quinta relação, sendo o parto normal a principal causa de internação de brasileiras entre 10 e 14 anos.

Os argumentos até aqui apresentados levam a uma reflexão: Vivemos frente a uma educação sexual compreensiva, frente a uma liberdade de expressão ou continuamos agindo, como coloca Bernardi (1985), frente à “deseducação sexual”?

Nesse sentido, a proposta de Educação Sexual, deve servir de base para um planejamento participativo de projetos de intervenção qualitativa entre entidade e família.

A partir desses momentos, desperta uma maior preocupação e envolvimento diante da sexualidade. As políticas públicas⁹ adquirem, na atualidade, significativa importância para contribuir para um efetivo avanço no debate envolvendo a questão da sexualidade.

Diante das políticas públicas encontramos espaços multidisciplinares para atuação.

É por uma proposta de política pública de educação sexual bem elaborada, que poderemos juntamente com a família despertar a consciência crítica nos adolescentes e jovens da sociedade atual.

⁹ “[...] política pública implica a busca de sintetizar teorias construídas no campo da sociologia, da ciência política e da economia” (SOUZA, 2006, p.26)

4 ABORDAGEM METODOLÓGICA

4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E *LOCUS* DE ESTUDO

Este estudo caracteriza-se como um levantamento quantitativo e análise qualitativa dos projetos direcionada as Secretarias do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação com um foco em torno da sexualidade e suas consequências direcionadas a um plano de educação para a prevenção. Em anexo (p.105) Organograma Funcional Básico da Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

Nosso objetivo diante dos conteúdos investigados é obter maior compreensão frente as suas práticas, perceber a forma em que são aplicados esses conteúdos e por fim, analisar a eficácia com que os programas vêm sendo desenvolvidos pelas respectivas secretarias municipais em Balneário Camboriú.

Para uma melhor realização deste estudo optou-se pelo processo qualitativo, por considerar que é o que melhor corresponde aos objetivos da pesquisa. Conforme Berger e Luckmann (2007, p. 40),

De fato, não posso existir na vida cotidiana sem estar continuamente em interação e comunicação com os outros. (...) O conhecimento do senso comum é o conhecimento que eu partilho com os outros nas rotinas normais, evidentes da vida cotidiana.

A partir de Berger e Luckmann (2007) observamos que a pesquisa qualitativa conduzirá a uma rica compreensão do fenômeno, possibilitando obter informações subjetivas pertinentes ao nosso tema investigado.

Na pesquisa qualitativa, os conteúdos apresentados não provêm apenas do conhecimento teórico do pesquisador, mas principalmente de sua sensibilidade frente aos dados e informações que identifica e analisa (DESLAURIERS e KÉRISIT, 2008).

O panorama metodológico deste trabalho está dividido em três partes principais:

- (a) Levantamento bibliográfico de fontes primárias e secundárias sobre aspectos históricos e sociológicos da sexualidade ocidental e as questões relacionadas a educação sexual como forma de políticas públicas;
- (b) Levantamento quantitativo dos projetos em execução pelos agentes públicos das secretarias afins na cidade de Balneário Camboriú;
- (c) Utilizamos como recurso metodológico entrevistas semi-estruturadas frente às percepções dos agentes públicos das secretarias afins na cidade de Balneário Camboriú, enquanto disseminadores de informações e qual a representação dessas informações para os agentes diretamente envolvidos nos projetos de educação sexual, em execução na cidade de Balneário Camboriú.

As entrevistas apresentam-se na modalidade “semi-estruturadas”, pois a mesma possibilitará uma melhor combinação entre perguntas abertas e fechadas, permitindo que o entrevistado tenha uma maior liberdade em se expressar diante do tema proposto.

A entrevista proporciona alcançar um nível de interação com o entrevistado, possibilitando obter informações cheias de símbolos e significados. Nesse sentido, segundo Moscovici (2003), qualquer relação humana, compartilhada com duas ou mais pessoas expressam “representações”. É neste momento que recorreremos ao conceito de representação social, definido por Moscovici (2003, p. 21) como:

Um sistema de valores, idéias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo: e em segundo lugar possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, favorecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social.

As representações sociais são identificadas a partir das manifestações pessoais ou grupais, através de gestos, posturas, palavras, símbolos, sentimentos, condutas e tantos outros que se institucionalizam em meio à sociedade. Sendo assim, estas manifestações são analisadas frente a suas estruturas, que são geradas a partir dos comportamentos sociais.

Suas particularidades são firmadas diante de cada grupo social conforme sua cultura (MINAYO, 1995). Todos os seres humanos em suas ações individualmente ou em grupos sociais dão sentido a suas posturas frente suas vidas, o que por sua

vez, é capaz de explicar sua conduta racional ou com certo nível de racionalidade “presente nas ações humanas” (MINAYO, 2007, p. 13).

Ainda firmados em Minayo (2007, p.14), a mesma nos afirma que: “[...] o objeto das ciências sociais é *essencialmente qualitativo*”.

Berger e Luckmann (2007), afirmam que a realidade de nossa “vida cotidiana” está inserida em fenômenos padronizados muitas vezes mesmo antes de fazermos parte da sociedade. Essas realidades são geradas a partir das relações humanas, marcando o processo diário da “vida cotidiana” em sociedade, cada qual em sua particularidade cultural. Assim observamos na sexualidade uma postura fixada em padrões estruturados, firmados em cada particular cultura. Gerados a partir das “... formações sócio-culturais próprias do homem e não de uma natureza humana biologicamente fixada” (BERGER E LUCKMANN, 2007, p. 73).

Nossa pesquisa refere-se a um estudo diante das políticas públicas com foco em torno da sexualidade e suas representações, voltado aos agentes públicos municipais de Balneário Camboriú, direcionadas a um plano de educação para a prevenção, geradas a partir das Secretarias do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação.

Essencial que a pesquisa possa contribuir para adaptar as intervenções, ou mesmo as políticas públicas às situações dessas secretarias municipais. Groulx (2008, p. 106) afirma que, neste tipo de pesquisa, “[...] busca-se incitar aqueles que decidem, para que considerem a complexidade das situações e das pressões que pesam sobre os indivíduos em sua vida cotidiana”.

Referenciamos as Secretarias do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude), a Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação. Em investigação previa as secretarias, obtivemos a informação de que estas eram as secretarias envolvidas com projetos em torno da sexualidade dos adolescentes. Nossa visita à secretaria da Saúde foi bastante proveitosa, pois obtivemos a informação da existência de apenas um projeto voltado para a educação sexual dos adolescentes. Tal projeto chama-se “Educavida” e é

desenvolvido pela Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação. É um projeto que vem sendo desenvolvido nesta parceria desde 2001 e trabalham diretamente no projeto duas professoras da rede municipal com apoio do CISS. O projeto “Educavida” vem sendo desenvolvido em vinte e sete escolas na cidade de Balneário Camboriú, onde as professoras dividem as escolas para aplicação do mesmo. Já a Secretaria de Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) nos foram mais resistente, pois obtivemos a informação de que o Departamento de Assistência e Juventude, por ser um departamento novo e por estar em processo de readaptação com a troca de gestão, ainda não poderiam estar fornecendo informações mais precisas.

Com tudo, poderiam adiantar que possuem um trabalho voltado para sexualidade intitulado por: “DST TO FORA”, que é desenvolvido esporadicamente em eventos na cidade e estão em projeção de um novo trabalho que atingirá mais diretamente os adolescentes. O qual está buscando parceria com a educação estadual.

4.2 COLETA DE DADOS E APRECIÇÃO DOS RESULTADOS

As informações foram extraídas a partir de visitas as Secretarias do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação.

Pretendemos destacar com este trabalho:

1. De que forma é identificada a necessidade em abordar o tema sexualidade entre os adolescentes em Balneário Camboriú;
2. O que as secretarias se propõem fazer a partir da constatação da necessidade em abordar o tema sexualidade entre os adolescentes;
3. O que estão fazendo;
4. Como vem sendo desenvolvido os projetos em execução;
5. O que é proposto aos adolescentes a partir desses projetos;

6. Qual a formação para trabalhos específicos dos atores envolvidos nos respectivos projetos;
7. Enquanto disseminadores de informações, qual a representação dessas informações para os agentes diretamente envolvidos nos projetos de educação sexual, em execução na cidade de Balneário Camboriú;

Tais informações nos proporcionaram um levantamento quantitativo referente aos projetos em execução e qual a abrangência desses projetos. Posteriormente, realizamos entrevistas qualitativas com os atores diretamente envolvidos nos projetos em questão.

Pereira (1994) esclarece que o levantamento qualitativo proporciona a quantificação do objeto observado. "... o dado qualitativo é uma forma de quantificação do evento qualitativo que normatiza e confere um caráter objetivo à sua observação". (p. 21). Para tanto, por se fazer necessário uma análise mais profunda, buscamos desenvolver a pesquisa qualitativa, pois reconhecemos que esse método possibilita uma compreensão profunda das ações e fenômenos gerados a partir das relações sociais, capaz de interpretar as representações vivenciadas pelos atores sociais.

Assim, conforme Minayo (1998, p. 10), são entendidas as pesquisas qualitativas:

(...) como aquelas capazes de incorporar a questão do SIGNIFICADO e da INTENCIONALIDADE como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.

A partir dos conteúdos e substâncias investigados analisamos a eficácia das práticas dos projetos desenvolvidos pelas Secretarias do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação, voltados para educação e prevenção dos adolescentes, buscando analisar as representações sociais geradas a partir desses projetos.

Em primeira estância, como observamos anteriormente, buscou-se um levantamento quantitativo em torno das políticas a nível municipal de educação para a prevenção na cidade de Balneário Camboriú. Identificamos, na sequência, as

seguintes secretarias e departamentos: Secretarias do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação, atuantes com foco em torno da sexualidade e suas consequências direcionadas a um plano de educação para a prevenção.

Em um segundo momento buscou-se um levantamento qualitativo diante das políticas de intervenção. Nossos objetivos diante dos conteúdos investigados foram maior compreensão frente as suas práticas, perceber a forma em que são aplicados esses conteúdos e por fim, analisar a eficácia com que os programas vêm sendo desenvolvidos sendo que essas relações estão necessariamente presentes nas construções sociais. Para tanto, utilizamos, como instrumentos de coleta de dados a aplicação de um questionário de entrevistas semi-estruturadas frente às percepções dos agentes públicos das secretarias afins na cidade de Balneário Camboriú, enquanto disseminadores de informações e qual a representação dessas informações para os agentes diretamente envolvidos nos projetos de educação sexual, em execução na cidade. Optamos por um questionário de entrevistas semi-estruturadas, pois este instrumento nos possibilitou uma melhor combinação entre as perguntas, permitindo que o entrevistado tivesse uma maior liberdade em se expressar diante do tema proposto.

A entrevista nos proporcionou alcançar um nível de interação com o entrevistado, possibilitando obter informações cheias de símbolos e significados.

Foi relatado o tema de pesquisa e coletado um termo de consentimento (Apêndice II, p. 95) datado e assinado pelos atores envolvidos na investigação. Foram marcados local e hora para as entrevistas, todas realizadas em ambientes de total confiança dos entrevistados durante o período por eles determinado. Cada entrevista foi executada em área reservada com apenas a entrevistadora e um entrevistado.

No total foram realizadas cinco entrevistas, os entrevistados foram três pessoas do sexo masculino e duas do sexo feminino, dois Psicólogos, um Biólogo com pós-graduação em Genética e dois graduandos em Direito. As entrevistas tiveram duração de uma hora à uma hora e trinta minutos aproximadamente, organizadas conforme roteiro previamente estruturado, relacionando o objetivo da

pesquisa: análise diante das políticas públicas de âmbito municipal para a sexualidade direcionadas a um plano de educação para adolescentes e jovens.

A identidade dos entrevistados foi preservada. E os entrevistados estão identificados no corpo do trabalho por letras do alfabeto, que vai de “A” a “E”.

5 PERFIL HISTÓRICO POLÍTICO DA CIDADE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Para uma melhor compreensão diante do contexto pesquisado, faz-se necessário apresentarmos o município de Balneário Camboriú.



Neste panorama, buscamos fazer um pequeno relato da trajetória histórica do município, desde sua origem até os dias atuais.

Balneário Camboriú, município de Santa Catarina fica localizada na região sul do Brasil com uma área de 46, 489 km² e atualmente uma população¹⁰ fixa estimada em 95.000 mil habitantes, chegando a atingir em sua temporada uma média de 1 milhão de habitantes. Até os primórdios do século XVII a região teve

¹⁰ Segundo IBGE, população residente em Balneário Camboriú - SC, em 1º de abril de 2007.

como seus primeiros habitantes os índios Tupi Guaranis, que desfrutavam da pesca, águas doces e uma vasta área de mata atlântica, este cenário permaneceu intacto até a chegada da colonização (MENPI, 2006).

Em 1826, o governo do estado de Santa Catarina oferece para Baltazar Pinto Corrêa e sua família (os quais eram açorianos) a região para ser colonizada e a localidade encantou por sua beleza os colonizadores que ali se estalavam, mais precisamente na região da Barra. Em meados de 1840 é fundado o Arraial do Bom Sucesso o que se tornou em um curto espaço de tempo, Distrito do Arraial do Bom Sucesso e paralelamente iniciou-se a construção da Igreja Nossa Senhora do Bom Sucesso (um dos atuais pontos turísticos da cidade). Em 1848 tornou-se distrito de Itajaí chamando se a partir de então de bairro da Barra, já em 1884 com o desmembramento do lugarejo, da vizinha Itajaí, tem início o município de Camboriú. Até aproximadamente 1920 a base da economia do município era a agricultura, sendo toda sua orla marítima desprezada (MENPI, 2006).

Conforme relatos em Arquivo Histórico de Balneário Camboriú¹¹ somente a partir de 1926 têm-se registros de uma primeira professora, a Sra. Elegantina da Silva Braga a qual atuava na Escola Isolada da Barra, essa “não tinha diretor nem outros professores” teve suas aulas ministradas na casa do Sr. Emanuel Rebelo dos Santos até 1940 quando ganhou sede própria (MENPI, 2006).

A cidade ganha uma nova fonte de subsistência em sua economia, é descoberta a faixa litorânea da cidade, um paradisíaco espaço para as férias, surgem a partir de então as primeiras casas de veraneio, essas de famílias teuto-brasileiras em sua maioria com residência fixa na região do Vale do Itajaí, constroem em 1928 o primeiro hotel¹² na praia central. Com o advento da segunda Guerra Mundial, os imigrantes alemães são perseguidos e com isso afastam-se da orla marítima (MENPI, 2006).

Com o fim da guerra, o veraneio¹³ ganha um espaço visível e cobiçado, em meio à promissora fonte de renda. Percebe-se um grande avanço no desenvolvimento econômico do município tornando-se um “grande centro turístico

¹¹ (Ano 01 Ed. nº 01, p. 06, 2006).

¹² Em construção de madeira, chamado de Strand Hotel ou “Hotel do Jacó”, na Av. Atlântica esquina com a Av. Central. Conf. Arquivo Histórico de BC (Ano 02 Ed. nº 03, p. 04, 2007).

¹³ Conforme entrevista dada ao Arquivo Histórico de BC (Ano 01 Ed. nº 01, p. 05, 2006), Luiz Carlos Chedid relata: “Nem era turista, era veranista, mas era maravilhoso... Balneário Camboriú seduzia a gente... esperávamos, contávamos folhinhas dos dias no calendário para que chegasse o período de férias...”.

de Santa Catarina” com o avanço no fluxo de veranistas nos anos sessenta e o Distrito se vê impulsionado em 20 de julho de 1964 com sua emancipação política, tornando-se município de Balneário de Camboriú. Em 03 de outubro de 1965 é eleito Higino João Pio como primeiro prefeito de Balneário Camboriú, o apoio dos prefeitos da época Carlos Moritz (Brusque) e Carlos de Paula Seara (Itajaí) foi significativo para o município. A Avenida Atlântica era apenas uma estrada de terra, onde para chegar ao mar precisavam passar por um gramado. Foi na gestão do prefeito Higino que as ruas de Balneário passam por mudanças em seus nomes, passam de nomes próprios para as Avenidas e números (o mesmo trouxe a idéia a partir de uma viagem que fez a Nova York). A emancipação desperta interesses econômicos propiciando a implantação de negócios e empreendimentos gerando novas perspectivas sócio culturais, o que por sua vez consolida a predominância da economia turística de Balneário Camboriú destacando o município como uma das melhores opções no turismo brasileiro. Conforme entrevista cedida ao Patrimônio Histórico de Balneário Camboriú – (MENPI, p. 06, 2006) relata o senhor Olávio Mafra Cardoso (1º Intendente do município): “A emancipação trouxe muita mudança. Isso cresceu muito, parece que foi injetada uma vitamina aqui. Cresceu muito Balneário Camboriú”.

Diante do panorama promissor que se instalara em Balneário Camboriú, seus administradores passaram a ter como maior objetivo o aperfeiçoamento de sua infraestrutura pública, priorizando a melhoria na qualidade de vida e buscando a melhor forma de receber seus visitantes, os quais a partir desse momento eram denominados turistas. Por um alto valor de sua moeda corrente referente à década de 1960, os argentinos, uruguaios e paraguaios passaram também a desfrutar do belo Balneário Camboriú. A partir dos anos 70 com o asfaltamento da BR 101 os brasileiros de diversas regiões do Brasil também aderem o município como roteiro de suas férias, gerando desde então um contagiante destaque no turismo da cidade a qual se torna o maior “pólo turístico do sul do país”. Nesta mesma época para tornar o município atrativo também na baixa temporada, o Departamento de Turismo e Comissão Municipal de Esportes tem a iniciativa de criar a corrida de Calhambeques, as quais aconteciam na Avenida Atlântica e na faixa de areia da praia. Esta atividade gerou o Automóvel Clube Social Esportivo o qual mantém sua existência até os dias de hoje. Na década de 1980 a cidade é comparada com

Copacabana (praia do Rio de Janeiro) sendo carinhosamente chamada por muitos de “Copacabana do Sul” (FARIAS, 2000).

Por sua vez, na década de 1990, mais precisamente em 1999, a EMBRATUR já apontava a cidade de Balneário Camboriú como o “6º município que mais recebe turistas estrangeiros”, sendo que os cinco primeiros colocados, por sua vez, são capitais brasileiras. No mesmo, ano a UNICEF cita Balneário Camboriú como o 35º município com dedicação e atividades voltadas para a melhoria do desenvolvimento infantil no Brasil, tendo o 3º melhor desempenho no atendimento ao menor no estado de Santa Catarina destaca-se também segundo pesquisa realizada pelo “Governo do Estado e dados do IBGE” como a cidade com melhor qualidade de vida dentre os 293 municípios do estado, de acordo com a ONU, em âmbito brasileiro o município fica entre as dez primeiras colocadas. Balneário Camboriú é uma cidade com sua praia central com 6,8km, com suas demais praias em localização agreste, à noite, o comércio, os bares, hotéis, pousadas, restaurantes, complexos turísticos (Parque UNIPRAIAS, Cristo Luz, Parque Cyro Gevaerd – SANTUR), danceterias e casas de shows encantam com sua grandeza e diversidade, a cidade é nomeada “Maravilha do Atlântico Sul”, mantendo suas atrações turísticas o ano inteiro (FARIAS, 2000).

Passados quarenta e cinco anos de sua emancipação, o município apresenta um perfil bastante diferenciado de seus primórdios. Balneário como é popularmente chamada hoje, possui aproximadamente 50 km², com uma mínima área rural. Em janeiro de 2003 apresentava um total de trezentas ruas, dezoito avenidas, doze bairros, com dez praias, dezoito praças, dois rios, dois ribeirões, um canal e três microbacias. Balneário Camboriú comporta uma infra-estrutura surpreendente em uma área territorial tão pequena (FARIAS, 2000).

Balneário Camboriú vivencia hoje um uma oferta de opções de casas noturnas com perfil de grande liberalidade sexual, com shows eróticos e outras atrações do gênero. Casas noturnas voltadas para shows e encontros eróticos entre casais heterossexuais, homossexuais e simpatizantes, prostituição de rua entre homossexuais, mulheres e homens das mais variadas idades. Com uma população de aproximadamente um milhão de habitantes em sua temporada de verão e aproximadamente cem mil habitantes anualmente, isso torna as públicas de

educação sexual voltada para adolescentes na cidade de Balneário Camboriú de extrema importância.

6 SAÚDE PÚBLICA E SEXUALIDADE

6.1 DADOS GERAIS SOBRE GRAVIDEZ E HIV/AIDS EM SANTA CATARINA E NO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ.

A partir da década de 1980, a AIDS, torna-se epidemia, o qual, em um primeiro momento ficou vinculado a “grupos de risco” e posteriormente, em 1986 ficam evidenciados os vários modos de transmissão da doença (a qual ocorre sem o devido uso de métodos preventivos). Assim desmistifica-se a idéia de “grupo de risco” para uma nova conotação: “comportamento de risco” (ZAMPIERI, 1996, p. 52).

Frente a esses fatos, percebe-se a partir dos anos de 1980, diante do advento da epidemia (AIDS), uma maior necessidade de informações sobre a sexualidade. Tais informações frente a manifestações da sexualidade são sugeridas em um âmbito social no aperfeiçoamento de ações efetivas as várias fases da vida (adulta, idosa, jovem, infantil). Conforme o “relatório anual do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS existem no mundo, aproximadamente 33 milhões de pessoas vivendo com HIV/AIDS” (UNAIDS 2007).

Segundo o Ministério da Saúde, a partir de dados do período de 1982 a 1999, à distribuição de casos de AIDS entre adolescentes e jovens de 13 a 24 anos de idade, segundo sua Unidade Federada de residência e sexo definem-se três categorias conforme o coeficiente de incidência por 10.000 habitantes.

Observamos Santa Catarina desde este momento em uma posição de destaque.

Quadro 1: Incidência de AIDS, segundo grau de incidência e unidade da federação

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA P/ 100.000 HABITANTES	GRUPO	UNIDADE DA FEDERAÇÃO	QUANTIDADE
Alto	1	São Paulo	146,0
		Santa Catarina	78,8
		Rio Grande do Sul	78,2

		Rio de Janeiro	71,9
		Mato Grosso	65,0
		Distrito Federal	60,0
Médio	2	Mato Grosso do Sul	54,2
		Goiás	42,4
		Paraná	39,1
		Espírito Santo	33,6
		Minas Gerais	33,3
		Amapá	33,3
		Amazônia	29,6
Baixo	3	Ceará	19,9
		Pernambuco	19,4
		Roraima	18,3
		Sergipe	16,5
		Acre	14,9
		Rondônia	13,6
		Bahia	13,2
		Paraíba	12,9
		Rio Grande do Norte	11,7
		Alagoas	11,7
		Maranhão	11,5
		Pará	9,5
		Tocantins	9,0
		Piauí	7,7

Fonte: Ministério da Saúde, 1999.

Em 1984 é notificado o primeiro caso de HIV/Aids em Santa Catarina. Até 2008 o estado totalizou 21.546 casos de Aids, com 20.652 casos entre adultos (13.072 do sexo masculino e 7.580 do sexo feminino e 894 casos entre menores de 13 anos). Com 293 municípios em Santa Catarina, 239 cidades já informaram a Secretaria da Saúde do Estado um caso ou mais de Aids. Como vimos anteriormente, a partir de 1986 apreciamos os vários modos de contaminação do vírus HIV, de onde passamos a compreender não um “Grupo de Risco”, mas um “Comportamento de Risco” (Zampieri, 1996). Percebemos em Santa Catarina a partir de 1989 esta mudança no perfil epidemiológico, a qual acontece em decorrência a “heterossexualização (aumento dos casos na categoria de exposição heterossexual), feminização (aumento dos casos no sexo feminino), pauperização (atingindo a população com baixo nível socioeconômico) e a interiorização (atingindo municípios com menor número de habitantes)”. Entre 1984 e 1989 a predominância

de casos estava entre os homo/bissexuais com 63,6% dos casos notificados, o qual sustentou o aumento até 1998 quando a heterossexualização da doença torna-se predominante no mesmo período, tornando os heterossexuais como categoria predominante com “59,5% do total de casos” no estado (SANTA CATARINA, 2008).

Com a heterossexualização do perfil epidemiológico as mulheres passam até o ano de 2002 por um destaque frente ao vírus HIV. A partir desse momento, o número de casos entre as mulheres começa a cair com disposição à estabilidade. Em 1987 observávamos “4,8 homens para cada 1 mulher” infectados (a maior taxa de infectados do sexo masculino no estado aconteceu em 2001, com 37,8 por 10.000 habitantes, por sua vez, o sexo feminino apresentou seu ápice em 2002, com 24,4 por 10.000 habitantes) presentemente este quadro mudou para “quase 1 homem para cada 1 mulher” em 2008 (SANTA CATARINA, 2008).

A partir da estabilização do Programa de Saúde e Prevenção nas Escolas em Santa Catarina “que trabalha o tema Saúde sexual e reprodutiva”, após o ano de 2003 vivenciamos um equilíbrio na faixa etária entre 10 e 19 anos. Esse programa se faz necessário por reconhecermos como idade média para iniciação sexual entre os brasileiros, em torno dos 15 anos, onde os mesmos poderão se encontrar em situação de vulnerabilidade diante da infecção pelo vírus HIV, DST's e a gravidez não planejada (SANTA CATARINA, 2008).

A epidemia do vírus HIV em Santa Catarina atinge com predominância a região do litoral do estado, mais precisamente nos municípios de Florianópolis, Itajaí e Balneário Camboriú. Esse panorama sofre mudanças e atualmente “dos 15 municípios com maior número de notificação, 51,1% referem-se aos municípios de Florianópolis, Joinville e Itajaí”.

Municípios catarinenses com maior número de casos de Aids notificados, segundo ano de diagnóstico, SC, 1984-2007.

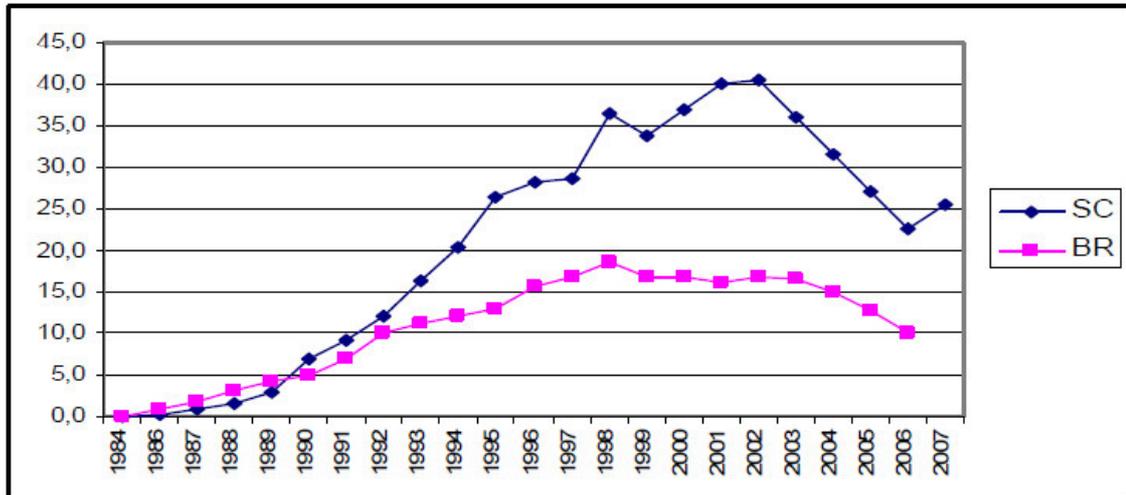
Município	1984	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Florianópolis	0	3	11	19	25	54	71	144	162	172	242
Joinville	0	2	0	2	4	18	17	30	35	45	76
Itajaí	0	0	2	6	19	40	77	43	101	111	116
Blumenau	0	0	1	1	8	13	20	21	33	36	49
São José	0	0	2	4	4	10	12	14	15	36	54
Criciúma	0	1	0	2	2	9	21	27	24	36	48
Bal. Camboriú	0	0	0	4	6	17	18	13	20	16	37
Brusque	0	1	1	0	3	5	7	12	5	12	18
Camboriú	0	0	1	0	0	5	4	4	17	10	19
Lages	0	0	1	2	1	1	5	8	10	11	20
Chapecó	1	0	0	0	0	2	1	2	2	8	4
Tubarão	0	0	1	0	3	0	3	5	8	5	9
Palhoça	0	0	0	0	0	0	1	6	8	18	17
Laguna	0	0	0	0	0	0	2	3	2	9	8
Jaraguá do Sul	0	1	0	0	0	0	2	2	5	4	7

Município	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total
Florianópolis	220	170	219	197	224	253	223	266	195	197	244	162	3473
Joinville	74	96	159	147	214	204	212	186	176	180	180	175	2232
Itajaí	105	148	189	151	156	149	182	129	75	68	41	45	1953
Blumenau	89	68	83	81	96	106	124	111	104	110	123	90	1367
São José	71	85	60	101	101	119	88	102	113	68	73	61	1193
Criciúma	77	62	96	68	73	99	74	69	66	66	78	89	1087
Bal. Camboriú	50	37	59	37	64	45	67	75	79	81	41	54	820
Brusque	20	35	39	31	36	48	36	29	39	28	24	10	439
Camboriú	19	15	40	31	34	24	19	24	33	40	19	33	391
Lages	20	17	21	40	29	31	32	34	10	22	28	28	371
Chapecó	11	14	10	26	36	36	36	30	12	38	32	34	335
Tubarão	10	15	23	16	29	26	35	44	20	23	16	31	322
Palhoça	23	20	23	23	29	42	24	25	15	11	18	14	317
Laguna	14	14	27	25	21	30	23	13	22	32	20	31	296
Jaraguá do Sul	3	8	14	8	24	28	24	15	24	21	44	24	258

Fonte: GEDST/AIDS/DIVE/SES

Segundo levantamentos executados pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (SANTA CATARINA, 2008), a partir do ano de 1999, o Brasil atinge taxas de estabilização diante do vírus HIV. O estado de Santa Catarina vivenciou um pequeno aumento em suas taxas até o ano de 2002 e a partir deste ano o estado passa a acompanhar o decréscimo nacional.

Gráfico 01: Taxa de incidência de Aids (por 100.000 habitantes), Brasil e SC, 1984 a 2007.

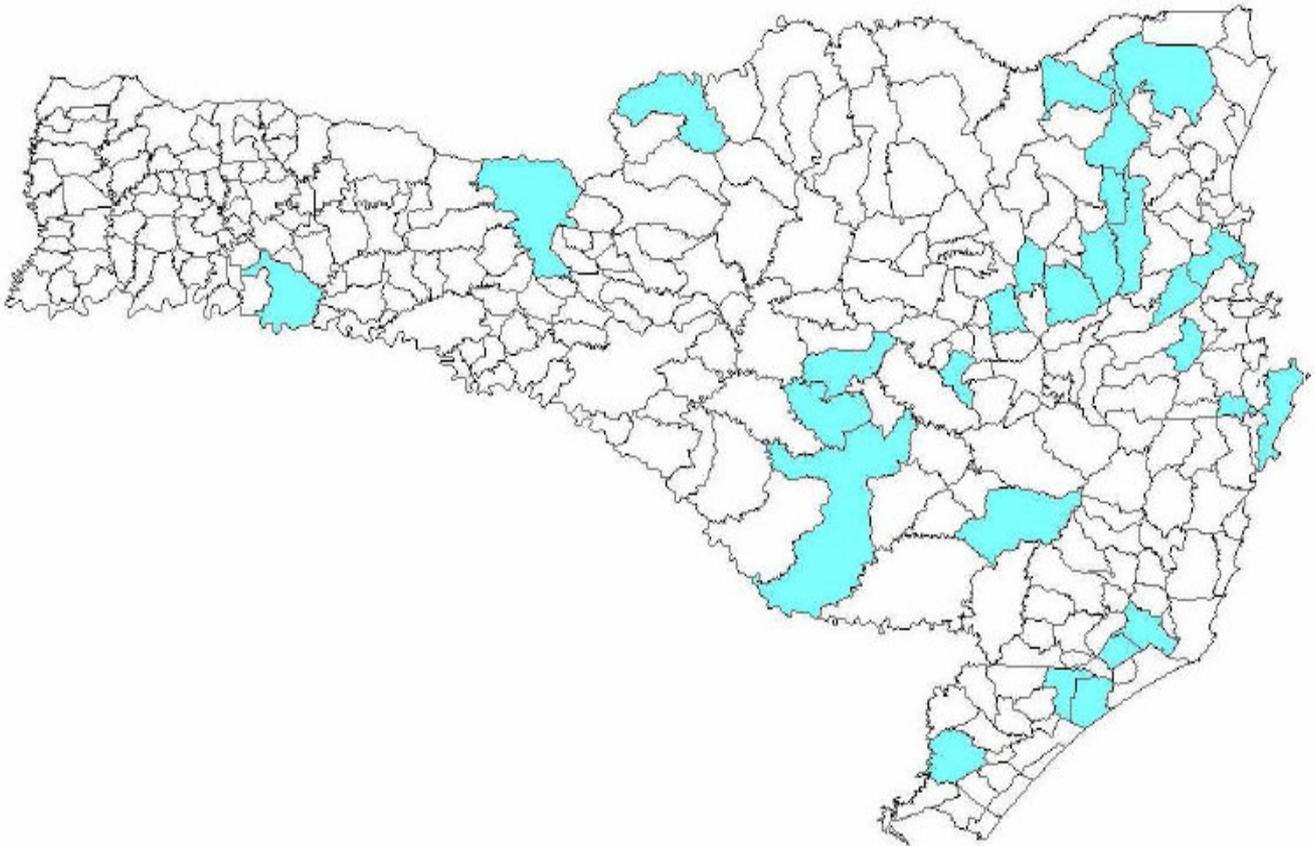


Fonte: GEDST/AIDS/DIVE/SES

Podemos observar a seguir a evolução da epidemia da Aids frente ao estado de Santa Catarina, em uma visão espacial do estado.

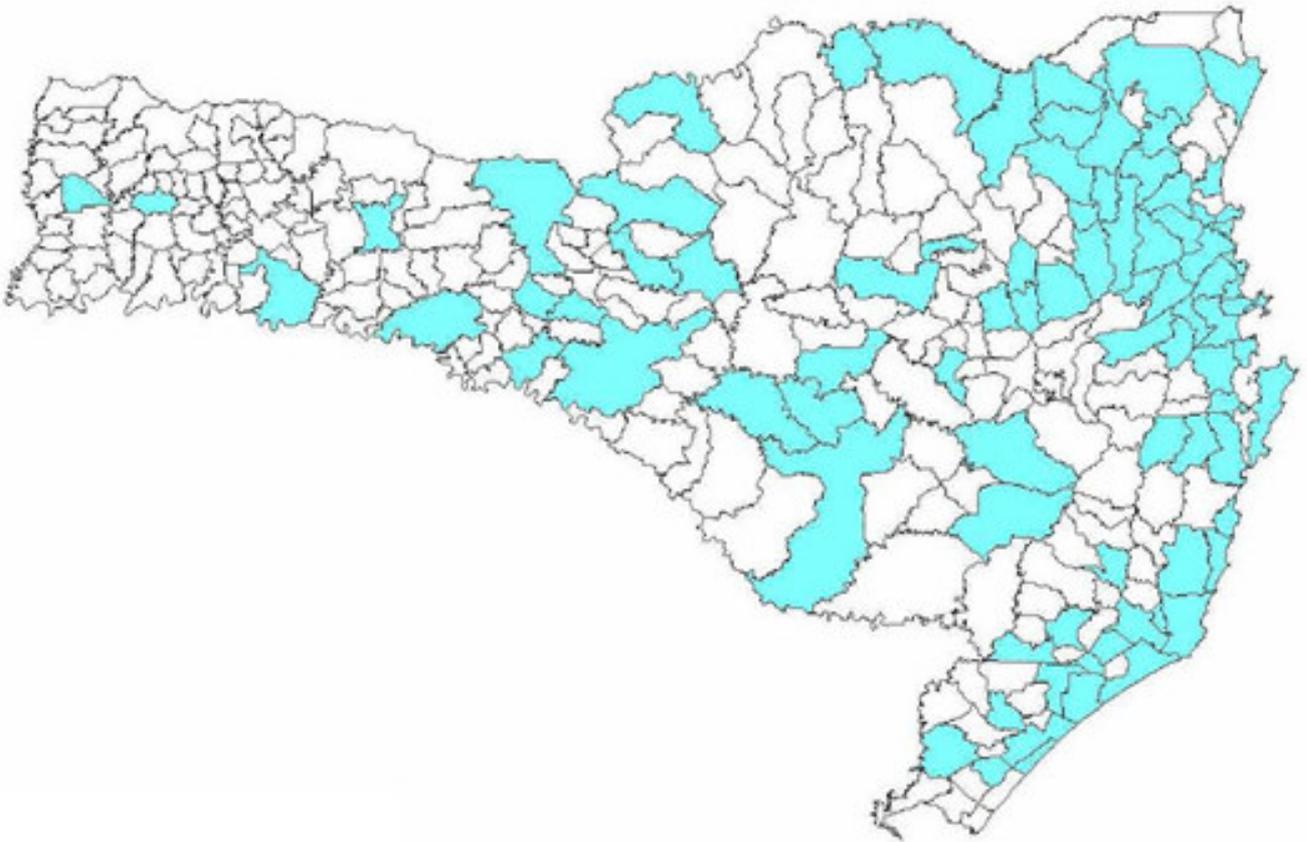
Dados epidemiológicos de AIDS segundo distribuição espacial do Estado de Santa Catarina no período de 1984 a 2008.

Figura 1 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 1984 a 1989 = 28 municípios.



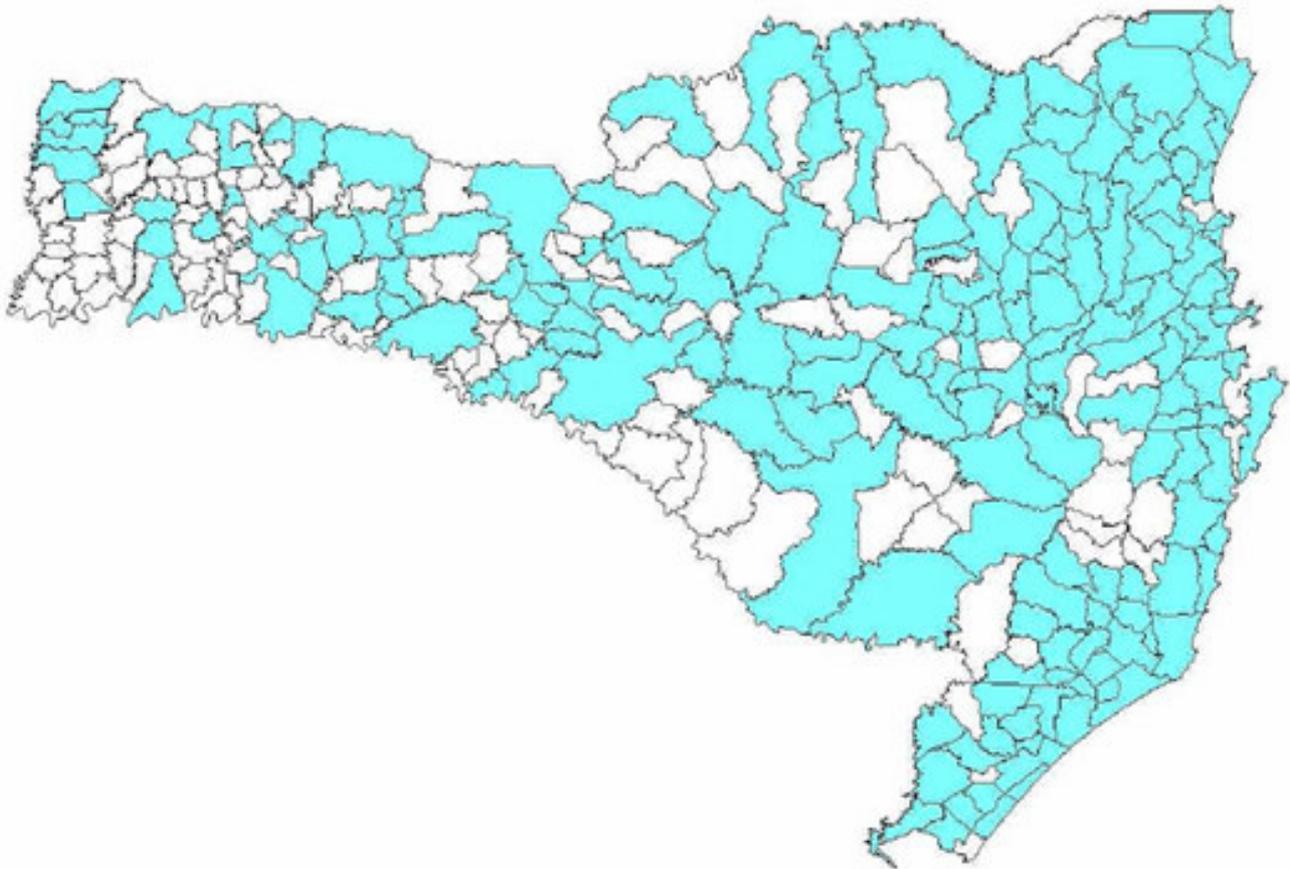
Fonte: GEDST/AIDS/SINAN/DIVE/SES/SC

Figura 2 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 1990 a 1994 = 86 municípios.



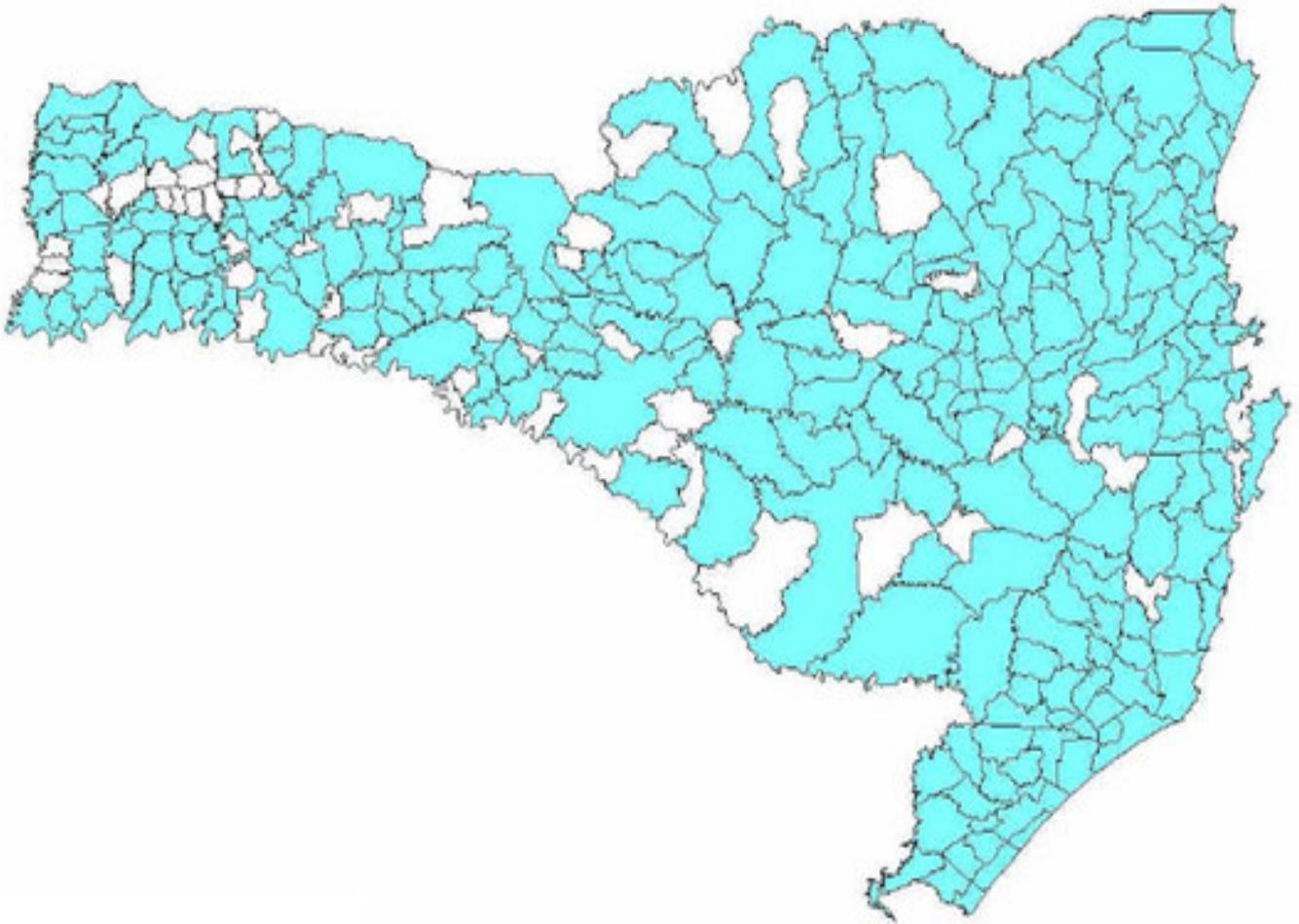
Fonte: GEDST/AIDS/SINAN/DIVE/SES/SC

Figura 3 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 1995 a 2000 = 174 municípios.



Fonte: GEDST/AIDS/SINAN/DIVE/SES/SC

Figura 4 – Distribuição Espacial dos municípios de Santa Catarina com pelo menos 1 caso de AIDS notificado, de 2001 a 2008 = 239 municípios.



Fonte: GEDST/AIDS/SINAN/DIVE/SES/SC

Faz se notório entre os adolescentes em Balneário Camboriú o vírus de doenças sexualmente transmissível como HIV. Observe no quadro abaixo:

Quadro 2: Índices em HIV, segundo grau de incidência em adolescentes em Balneário Camboriú.

Relatório Estatístico de Sexo x Idade						
Período: 01/01/2002 a 23/04/2009						
Município Ocorr: 420200 Balneário Camboriú						
Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total	
	Quant.	Positivo	Quant.	Positivo	Quant.	Positivo
Idade: 13 a 14 anos	19	1	124	1	143	2
Idade: 15 a 19 anos	841	19	2578	35	3419	54
Total Geral:	860	20	2702	36	3562	56

Fonte: Secretaria da Saúde de Balneário Camboriú em 23/04/2009.

Diante da constatação da presença do vírus HIV entre os adolescentes fazemos referência no quadro abaixo aos dados identificados de AIDS, sem deixar de mencionar que estes dados são da Secretaria da Saúde do município. Segundo informação cedida pela própria Secretaria, os exames feitos em laboratórios particulares da cidade de Balneário Camboriú não são enviados os resultados para a Secretaria da Saúde, o que dificulta bastante um maior controle diante da epidemia. Conforme gráfico apresentado a baixo:

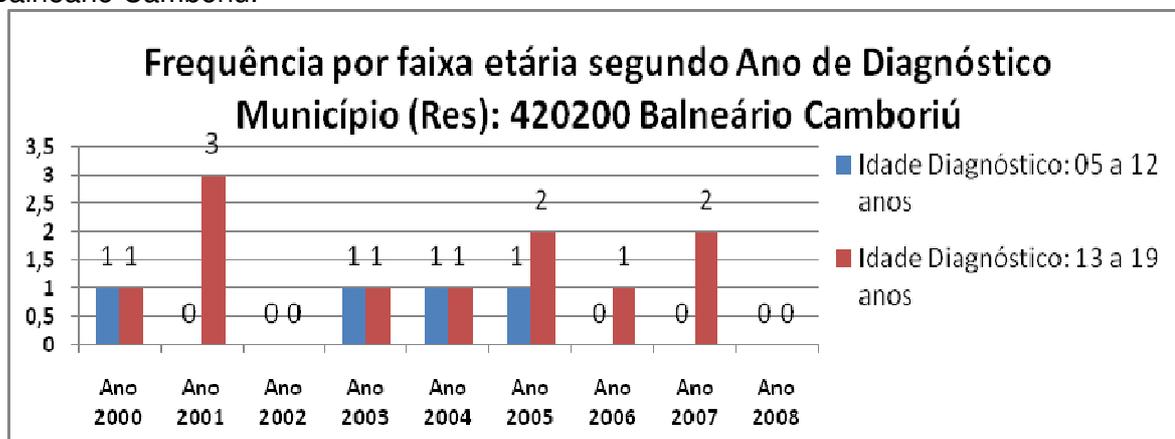
Quadro 3: Casos de AIDS identificados em adolescentes, por Secretaria da Saúde em Balneário Camboriú.

Frequência por faixa etária segundo Ano de Diagnóstico									
Município (Res): 420200 Balneário Camboriú									
Período: 2000-2008									
Frequência por Fx. Etária	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Idade Diagnóstico: 05 a 12 anos	1	0	0	1	1	1	0	0	0
Idade Diagnóstico: 13 a 19 anos	1	3	0	1	1	2	1	2	0
Total	2	3	0	2	2	3	1	2	0

Fonte: Secretaria da Saúde de Balneário Camboriú em 23/04/2009.

Demonstrativo por Gráficos de Barras:

Gráfico 2: Casos de AIDS identificados em adolescentes, por Secretaria da Saúde em Balneário Camboriú.



Fonte: Secretaria da Saúde de Balneário Camboriú em 23/04/2009.

No Brasil, cerca de um milhão de adolescentes engravidam anualmente. Por sua vez, seus filhos representam algo em torno de 20% do total de nascidos vivos. Sem considerarmos o número de gestações entre adolescentes e jovens com idade entre 10 e 19 anos, que foram interrompidas. Segundo o Censo de 2000 (IBGE) a taxa de fecundidade da mulher brasileira vem decrescendo no Brasil e essa redução atinge 60% em 40 anos. Porém, ouve um aumento na taxa de fecundidade no grupo de 15 a 19 anos. Segundo os números do IBGE, para cada grupo de 1000 mulheres nesta faixa etária, mais de 90 mulheres já haviam dado a luz a pelo menos um filho, por sua vez, na faixa de 17 a 19 anos estão os maiores índices (IBGE, 2002).

Para Simões (1998) a gravidez na adolescência pode estar associada a possíveis lacunas em sua prevenção em âmbito social, pessoal e familiar. No domínio social, apontam-se os programas voltados para educação sexual, com aparente dificuldade em deixar claro o iniciar e usufruir com segurança o desenvolvimento da sexualidade. No aspecto pessoal, a banalização dos valores e sentimentos leva os adolescentes ao desconhecimento diante de si próprio e por fim, em esfera familiar, a dificuldade nas relações entre pais e filhos proporciona uma negatividade no desenvolvimento psicológico destes. Para as adolescentes o contexto da sexualidade está vinculado ao sexo como físico genital. Seus conhecimentos envolvem a autodescoberta, o relacionamento com parceiros, a mídia e a informação muitas vezes precária recebida na escola e na família (MALDONADO, 2002).

Observemos a seguir, o número de nascidos vivos de mães com faixa etária entre 10 a 14 anos de idade e 15 a 19 anos de idade, por macrorregião no estado de Santa Catarina no período de 2008.

Nascidos vivos - Dados preliminares - Santa Catarina

Nascim p/ ocorrênc por Macrorreg de Saúde segundo Sexo.

Idade da mãe: 10 a 14 anos e 15 a 19 anos.

Período: 2008

Idade Mãe	Ext. Oeste	Grande Fpólis	Meio Oeste	NE	Planalto Norte	Planalto Serrano	Sul	Vale do Itajaí	Total
Total	1827	2228	1926	1978	1084	947	2004	2999	14993
10 a 14 anos	92	80	82	62	52	51	58	94	571
15 a 19 anos	1735	2148	1844	1916	1032	896	1946	2905	14422

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Destaquemos a seguir, dados sobre nascidos vivos de mães com faixa etária entre 10 e 19 anos, segundo distribuição espacial por macrorregião do estado de Santa Catarina, no período correspondente ao ano de 2008.

Nascidos vivos – Dados preliminares – Santa Catarina

Figura 05: Mapa Demonstrativo de Nascidos Vivos por Macro Região de SC-2008. Mães entre 10 e 19 anos.



TOTAL	1827	2228	1926	1978	1084	947	2004	2999	14993
-------	------	------	------	------	------	-----	------	------	-------

Fonte: MS/SVS/DASIS – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

No quadro a seguir, podemos observar a evolução no índice de gravidez entre adolescentes e jovens com faixa etária entre 10 e 19 anos de idade no município de Balneário Camboriú, município este que pertence à macrorregião do Vale do Itajaí.

Percebe-se no quadro abaixo um aumento no índice de gravidez entre as adolescentes e jovens em Balneário Camboriú, no período entre o ano 2000 ao ano de 2007:

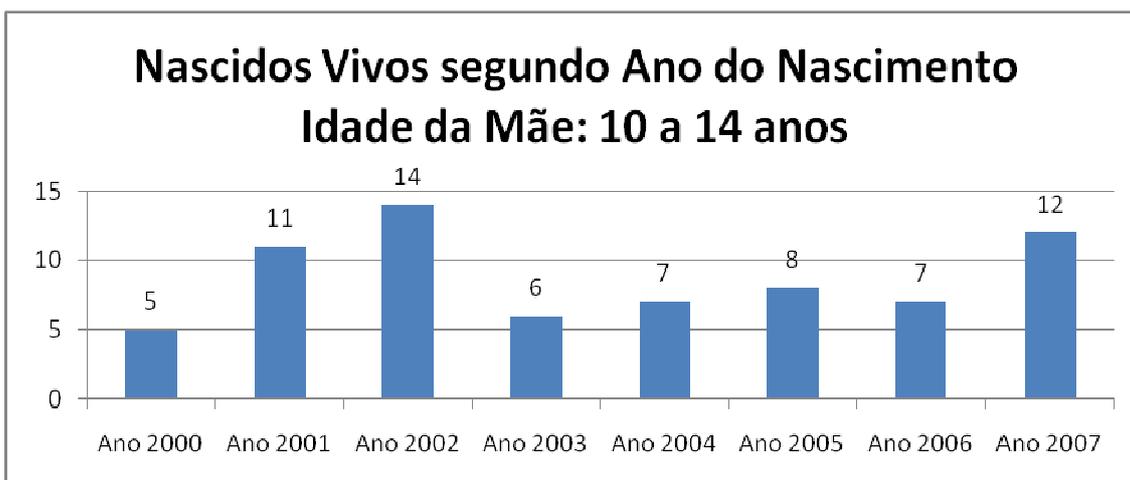
Quadro 04: Incidência de nascidos vivos, segundo grau de incidência de mães adolescentes.

Nascidos Vivos por Idade da Mãe segundo Ano do Nascimento								
MacroRegião Residência: Vale do Itajaí								
Município Ocorrência: 420200 Balneário Camboriú								
Nascidos Vivos segdo Ano do Nasc.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Idade da Mãe: 10 a 14 anos	5	11	14	6	7	8	7	12
Idade da Mãe: 15 a 19 anos	309	319	306	289	311	320	339	417
Total	314	330	320	295	318	328	346	429

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Demonstrativo por Gráficos de Barras do Quadro 04:

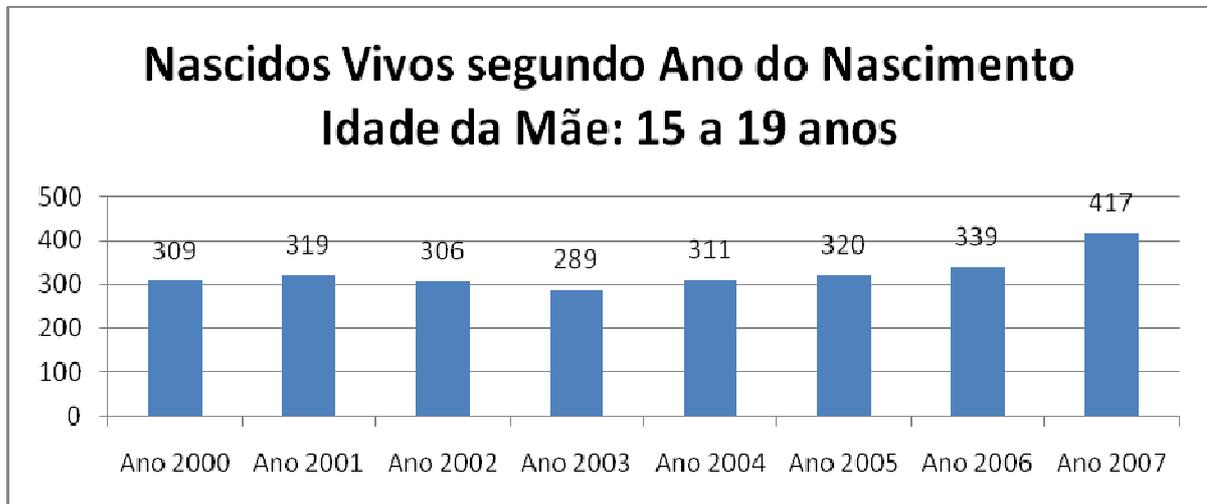
Gráfico 03: Incidência de nascidos vivos, segundo grau de incidência de mães adolescentes. Idade da mãe: 10 a 14 anos.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Demonstrativo por Gráficos de Barras do Quadro 04:

Gráfico 04: Incidência de nascidos vivos, segundo grau de incidência de mães adolescentes. Idade da mãe: 15 a 19 anos.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

A partir da seriedade diante de uma gravidez não planejada e da vulnerabilidade em torno da epidemia de HIV/ AIDS, percebemos a importância em atuar frente à educação sexual de adolescentes e jovens. Uma necessidade deparada a partir da evolução dos tempos e comportamentos humanos, ligada ao distanciamento dos pais em abordar o tema sexualidade com seus filhos. Esses fatores relativamente expressivos diante de tal contexto nos levam a entender a necessidade de políticas públicas voltadas para a educação sexual de adolescentes e jovens.

7 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SUCESSO

7.1 EDUCAÇÃO SEXUAL POSITIVA

Podemos apreciar a seguir algumas políticas públicas de sucesso voltadas para a educação sexual.

A partir de pedido do Serviço Social responsável pelo Programa SOS Bombeiro - Resgate da Cidadania, da cidade de Botucatu, São Paulo, teve início no segundo semestre do ano de 2004, em um bairro popular da cidade, o Programa Educativo em Sexualidade e DST/AIDS junto aos adolescentes da comunidade assistidos pela instituição. Autores do projeto, duas enfermeiras e um licenciado em Ciências Biológicas, bem como participaram da pesquisa 58 jovens (42 meninos e 16 meninas), todos com devido conhecimento e autorização dos pais ou responsáveis frente ao trabalho (ALENCAR *et al.*, 2008).

O trabalho pontua em primeiro momento as dúvidas dos adolescentes sobre os temas sexualidade e DST/AIDS. A partir deste momento foi construído o plano de ação para o desenvolvimento do projeto conforme conteúdo de interesse dos adolescentes. Conteúdo este, discorrido de forma conscientizadora e problematizadora, apoiado por metodologia participativa e dialogal beneficiando uma participação crítica e dialogal. O trabalho contempla a ressignificação da sexualidade humana, por qual o biológico e o cultural não se encontram em comparação, mas em coesão (ALENCAR *et al.*, 2008).

Por sua vez, o “projeto Menarca” foi desenvolvido para atender adolescentes diante de suas necessidades de informações no entorno da sexualidade. O trabalho é desenvolvido de adolescente para adolescente, com faixa etária de 11 a 14 anos de idade. São alunas voluntárias do “Colégio Sociedade Educacional Professor Altair Mongruel” (Sepam), em Ponta Grossa - PR, o projeto conta com o apoio da Cooperativa Médica UNIMED-Ponta Grossa, a qual disponibiliza um médico ginecologista para passar as informações para as adolescentes voluntárias (UEPG, 2009).

As adolescentes voluntárias fazem a educação sexual de forma descontraída, não por palestras, mas em forma de debates. O projeto alcança adolescentes de

escolas públicas e diversas comunidades carentes e os encontros acontecem as terças e quintas-feiras à tarde, o projeto foi estendido aos pais das adolescentes, com encontros as quartas-feiras à noite. A participação dos pais tem por foco direcionar os mesmos para uma melhor abordagem ao tratar sobre sexualidade com as filhas adolescentes.

Segundo estudos do UEPG (2009), foram atendidos na cidade de Ponta Grossa – PR, onze escolas públicas, uma particular, Indústria Batávia, Posto de Saúde Vila Cipa (realizando o trabalho com o clube de mães), com um total de 1320 meninas atendidas e 275 adultos até março de 2004.

Em 1º de dezembro de 2003, no Congresso Nacional em Brasília – DF, o Projeto Menarca recebeu o Prêmio Escola de Incentivo à prevenção às DSTs, AIDS e Drogas, conferido pela UNESCO/ONU, “como o melhor projeto preventivo da Região Sul do Brasil”, (UEPG, 2009).

Segundo Alencar *et al.* (2008), a insuficiência diante do conhecimento dos adolescentes frente a sua sexualidade, o aumento de casos registrados, reconhecidos pelo vírus HIV, o acréscimo na taxa de natalidade entre adolescentes e a inadequação dos programas educacionais para adolescentes e jovens, são condições que despertam preocupação devendo ser levadas em consideração. Ações voltadas para a saúde, pautadas na prevenção, praticada de forma coesiva capaz de atingir cada comunidade conforme sua realidade, desenvolvendo pensamento crítico, são medidas apropriadas capaz de reprimir o desenvolvimento de tais situações.

8 RESULTADOS DA PESQUISA

8.1 SEXO OU SEXUALIDADE/ FOCO EDUCAÇÃO SEXUAL

Sexo ou sexualidade, um fator condicionante para a Educação Sexual. A evolução da sexualidade humana passa por vários momentos diante de sua história, atravessa tempos e culturas que vemos refletidos em comportamentos, linguagem e valores.

A sexualidade toma corpo, torna-se consentida na vida do ser humano. Jovens frente a uma repressão sexual conduziram a revolução sexual diante de uma sociedade ocidental, quebrando seus primeiros paradigmas, dando uma nova conotação a sexualidade, desmistificando o pecado do corpo frente sua sexualidade. Compartilhamos nossa sexualidade com a mídia, vivenciando uma liberalização explorada através das músicas, programas de entretenimento, roupas, posturas pré-estabelecidas. Intrincamos uma conquista diante do prazer e sensações, com comportamentos confusamente estabelecidos transformando a sexualidade em um poder de consumo social. Conforme Nunes (1997, p. 15) “as relações sexuais são relações sociais, construídas historicamente em determinadas estruturas, modelos e valores que dizem respeito a determinados interesses de épocas diferentes”.

A educação faz parte de um processo existencial, gerado para organizar situações, capaz de transformar valores, posturas e conhecimentos (Santa Catarina, 2002). A educação sexual compreensiva não detem-se em um reducionismo, por questões biologistas, higienizadoras e anatômicas. Não que as questões fisiológicas não sejam importantes, porém, sua forma reducionista e maniqueísta restringe a compreensão da sexualidade humana. Ao contrário desses fatores, a educação sexual compreensiva busca o intenso e inerente sentido da sexualidade nos seres humanos, proporcionando realização pessoal e conexão social. Observamos a partir de Freud um divisor de águas em relação ao “desenvolvimento psicosexual”, pois “... com os estudos científicos de Freud, a sexualidade conquista seu lugar no desenvolvimento psicosexual da criança, o que irá repercutir na sua vida sexual adulta” (Santa Catarina, 2002, p. 18).

Segundo Barroso e Bruschini (1983), foi a partir de meados do século XVIII que se manifestaram as primeiras preocupações em torno da educação sexual por parte dos educadores em países ocidentais no Brasil, as primeiras manifestações aconteceram a partir da segunda década do século XX.

Conforme Bruschini (1982), em 1930, em princípio dedicavam os estudos ao comportamento da mulher na reprodução, contudo, a partir de 1935 abrangeu-se para o comportamento sexual masculino. Desde então, as questões em torno da educação sexual vem sendo discutidas, em determinados momentos com mais ênfase e em outros menos. Como a partir de 1964, quando o país passa por um momento de forte apelo repressivo com os Atos Institucionais.

Apesar de em 1968, um projeto de lei com referência a introdução da educação sexual em todas as escolas do país, a educação sexual nunca foi ministrada formalmente. Seis anos após a apresentação deste projeto o Conselho Federal de Educação aprova a inserção do mesmo, com a intenção de arraigar conhecimento alusivo a educação sexual em torno às questões médico-biologista e implicações sociais (SANTA CATARINA, 2002).

A partir de então, surgiram estudos, Palestras, Congressos e outros voltados para a educação sexual. Com o advento da AIDS na década de 80 e o crescimento da gravidez indesejada na adolescência houve uma maior preocupação por parte dos educadores. De acordo ao PCN (Parâmetro Curricular Nacional, 1997), a educação sexual em escolas seguirá um contexto pedagógico, mas não em caráter de aconselhamento individual. Tendo o educador envolvido em tal tarefa treinamento específico para atuar frente à educação sexual em nível escolar. Nossos entrevistados, no entanto, não fazem qualquer referência a um curso ou treinamento específico em torno do tema sexualidade. Apesar dos mesmos estarem diretamente envolvidos em projetos na área da sexualidade:

Informante “A”: Não, curso específico não.

Informante “B”: Não. Só cursos voltados para a área de DST/AIDS.

Informante “C”: Não.

Informante “D”: Não. Já tive seminários no meu tempo de escola, então eu era muito envolvido com política pública da época da escola e fiz como aluno. Sobre o que se passa sobre os alunos, nada de aula para falar sobre sexualidade, mas informação sobre gravidez, DST.

Informante “E”: Então, existe hoje um congresso anual que se chama EDUCAE, então neste EDUCAE sempre tem oficinas e eu já participei de dois, e eu sempre busco trabalhar oficinas que buscam tratar de adolescência ou de sexualidade. E também participei ano passado do encontro do SPE (Saúde e Prevenção nas Escolas), capacitação Federal para trabalho Estadual e Municipal, ali em Florianópolis. Que também trabalhava o tema, como abordar, como inserir este projeto nas escolas, é não falou sobre o tema sexualidade em si, mas na maneira de abordar este tema nas instituições e com os adolescentes. Este evento em específico em Florianópolis eu participei. Os outros foram só oficinas.

Com os depoimentos, podemos constatar entre os entrevistados, os quais são diretamente ligados aos projetos, não existir um aperfeiçoamento diante do tema sexualidade.

Observamos nos diversos depoimentos dos entrevistados uma visão reducionista, uma preocupação direta com o modelo “médico-biologista” vivenciado no final dos anos 1960 início dos anos 1970, o qual enfatizava as funções procriativas, o aparelho reprodutor e suas funções, centrando-se na higiene sexual e na prevenção às doenças sexualmente transmissíveis (NUNES e SILVA, 2000).

Informante “B”: Não. Só cursos voltados para a área de DST/AIDS.

Informante “D”: Não. Já tive seminários no meu tempo de escola, então eu era muito envolvido com política pública da época da escola e fiz como aluno. Sobre o que se passa sobre os alunos, nada de aula para falar sobre sexualidade, mas informação sobre gravidez, DST.

Informante “E”: (...) participei ano passado do encontro do SPE (Saúde e Prevenção nas Escolas), capacitação Federal para trabalho Estadual e Municipal, ali em Florianópolis.

A educação sexual proporciona informações diante dos aspectos fisiológicos da sexualidade, mas especialmente nos possibilita o despertar da consciência crítica frente aos nossos relacionamentos pessoais e discernimento diante de nossas responsabilidades nas diversas relações sociais (NUNES, 1997). Este educar diferenciado nos possibilita um auto conhecimento, diante de nossa sexualidade e um despertar para sensações antes não vivenciadas. Observamos em apenas um informante a perspectiva de uma necessidade de uma educação sexual compreensiva, capaz de relacionar a sexualidade em sua abrangência, assumindo "...qualidade e significações existenciais, sociais, estéticas, eróticas, éticas, morais e até espirituais" (Nunes e Silva, 2001, p. 12).

Informante "E": ... só falar de HIV AIDS e DST, sintomas, não atinge muito. Eu sempre acreditei que tem uma coisa por traz disso que é a sexualidade, que é a forma como você estabelece os seus relacionamentos, os modelos que você tem em casa e com os seus amigos. Então acho que toda essa gama de comportamentos vai interferir no uso ou não de preservativos. Então eu trabalho, eu até não vou assim pra dentro da universidade falando tanto sobre a doença, mas eu falo muito sobre o que vem antes, assim, das escolhas, é naquilo que você acredita como é a relação tua com teu corpo, como você se sente. Você se acha bonita, você se acha atraente, você se toca você se conhece, você deixa o outro te conhecer, tem abertura para falar com o outro sobre isso ou você não fala nem pra você.

Conforme relata o entrevistado "E", o fator que vem "antes do uso da camisinha", a essência da sexualidade, passa por despercebido, motivando nesse momento uma redução da compreensão da própria sexualidade.

O pragmatismo da maioria dos informantes se torna evidente em suas respostas, mesmo que os projetos em que estão envolvidos aconteçam em torno da sexualidade, os mesmos não buscam qualquer tipo de aperfeiçoamento diante de seus conhecimentos. Os informantes são claros e pontuais quando afirmam nunca ter realizado qualquer tipo de curso específico em torno da sexualidade para o desenvolvimento de seus trabalhos, vejamos:

Informante "A": Não.

Informante "B": Não.

Informante “C”: Não.

Informante “D”: Não.

Por sua vez, nos é transparente o interesse do informante “E” em torno de uma educação sexual de qualidade e norteada por significações, livre de dúvidas, preconceitos e tabus. O entrevistado busca dentro de suas possibilidades, aperfeiçoar seu conhecimento em torno da sexualidade. Pois, como vimos anteriormente, o mesmo acredita que a educação sexual deve ir além das questões de saúde e prevenção. Isto pode ser confirmado através de sua fala:

Informante “E”: Então, existe hoje um congresso anual que se chama EDUCAE, então neste EDUCAE sempre tem oficinas e eu já participei de dois. Eu sempre busco quando tenho oportunidade trabalhar oficinas que buscam tratar de adolescência ou de sexualidade né. E também participei ano passado do encontro do SPE (Saúde e Prevenção nas Escolas), capacitação Federal para trabalho Estadual e Municipal, ali em Florianópolis. Que também trabalhava o tema, como abordar, como inserir este projeto nas escolas, é não falou sobre o tema sexualidade em si, mas na maneira de abordar este tema nas instituições e com os adolescentes.

Verificamos através dos relatos dos entrevistados, quando questionados sobre outros trabalhos desenvolvidos em torno da sexualidade, que em sua maioria nunca haviam participado de quaisquer projetos voltado para a educação sexual. Observemos agora os posicionamentos dos atores diretamente envolvidos nos projetos de políticas públicas em torno da sexualidade no município de Balneário Camboriú.

Informante “B”: Projetos não.

Informante “C”: Não.

Informante “D”: Não.

Informante “E”: Não, meu primeiro projeto.

Constatamos, por sua vez, que apenas um dos atores envolvidos já havia participado de trabalhos em torno da educação sexual. Isso pode ser evidenciado na fala do informante:

Informante “A”: Já, “caps” infantil. Em Itajaí.

8.2 A FAMÍLIA ENQUANTO EDUCADOR SEXUAL

Quando se ensina algo para uma pessoa, precisa-se manter cuidado para não reduzir este ensinar à simples instrução. Como já vimos anteriormente, o amplo ensinar deve ser abrangente, significativo. E este é o eixo de conexão entre quem educa e quem é sabiamente educado.

A estrutura familiar, um relacionamento de respeito, a confiança mútua são fundamentais para a vida adulta. O ambiente familiar é referencial para crianças e adolescentes em variados aspectos de suas vidas. É a partir da família em primeiro lugar que os valores individuais, grupais, culturais e de educação são transmitidos, sendo a família o pilar referencial para o qual o ser humano começa a desenvolver sua personalidade. Para Nunes e Silva (2001), a família na figura dos pais detém o controle sobre os filhos, que transcorre do comportamento às “possibilidades de decisão” (aonde ir, amizades, horário de saída e chegada).

A família desenvolve um papel primordial na educação do indivíduo, pois ela atinge o mesmo em profundidade, em uma total reflexão diante de sua formação para a vida em sociedade. Nesse sentido a sexualidade faz parte desta formação, assim a educação sexual tem na família seu primeiro educador (Moraes, 1986).

Muitos pais preferem desconhecer a vida sexual de seus filhos como forma de defesa, por não saberem como agir frente a situação, sendo que muitos adolescentes preferem ignorar, não compartilhar suas experiências, dúvidas ou questionamentos em relação a sua sexualidade.

A atitude equivocada de muitos pais se dá pelo fato de haverem muitas mudanças diante dos padrões de comportamento, pelo fato de que muitos pais tiveram a orientação firmada no silêncio tornando difícil à orientação sexual de seus

filhos. Nesse sentido, os discursos tornam-se limitados, alicerçados em questões biológicas, ponderando o modelo tradicional para abordar a prática sexual de seus filhos, dando ênfase à idade e responsabilidade dos mesmos (NUNES, 1997).

Por sua vez, o MEC lança a necessidade em abordar o tema sexualidade com um maior destaque, incluindo a educação sexual em seus parâmetros curriculares, (Santa Catarina, 2002). A família tem a partir deste momento um parceiro na educação sexual de seus filhos, um parceiro que necessita ser especializado, treinado, com domínio no assunto. A parceria entre pais e educadores escolares contribuirá positivamente na educação sexual do adolescente, capacitando e conduzindo o adolescente frente a uma sexualidade positiva, sem amarras ou preconceitos. Superando o consumismo sexual compulsivo proporcionado pela falta de informação.

A partir deste atributo de parceria, observemos como nossos entrevistados relacionam o contato com a família diante de seus projetos:

Informante “A”: (...) eu não tenho contato direito com a família.

Informante “C”: Não temos esse contato, né.

Informante “D”: Não foi cogitado.

Informante “E”: Nunca pensei nesse sentido.

Analisando os depoimentos, é notório o distanciamento dos projetos em relação à família, como se a família não fizesse parte do “conjunto desta obra” (em um sentido figurado). Percebemos que entre os entrevistados este é um posicionamento que passa despercebida, veja:

Informante “D”: Não foi cogitado.

Informante “E”: (...) nunca pensei nesse sentido.

Como vimos anteriormente, quando o ser humano se encontra distante de elementos adequados torna-se propenso a uma “situação de risco”, o que pode deixá-lo vulnerável diante de determinado contexto. Para Foucault (1985), o poder é o que vem antes, é a união das forças formadoras. Nesse caso, as forças

formadoras são os atores desenvolvendo suas políticas públicas através de seus projetos em torno da sexualidade, compartilhando esta relação de poder com a família. Observamos nesse momento que apenas um dos entrevistados não descarta a hipótese de um contato com a família, tal como segue:

Informante “D”: não é uma idéia que se descarte e toda a contribuição é bem vinda.

Observamos ainda que apenas um informante relata ter algum tipo de contato com a família, mesmo que seja relacionado a reclamações:

Informante “B”: Olha, eu não tenho reclamação, uma ou outra quando a gente distribui o preservativo. Então a gente evita e procura enviar um comunicado aos pais quando trabalhamos com o nono ano, então a gente faz o que? Deixa o preservativo na escola e ele pode pegar. Para o segundo grau é liberado, aberto, porque é diferente.

8.3 ADOLESCENTE/ADOLESCÊNCIA

Na vida dos seres humanos, existem dois momentos terminantes no seu desdobramento biopsicossocial, o nascimento e a puberdade. Esses são momentos com grandes e decisivas modificações, que vivenciamos em um curto espaço de tempo. Não descartamos o envelhecimento, porém este ocorre de forma mais lenta (TIBA, 1986).

Achamos necessário pautar que o nascimento é um momento na vida do ser humano que pode ser escolhido, planejado por seus atores coadjuvantes (os pais, ou apenas a mãe). Por sua vez, a puberdade é um momento sem escolhas, sem seleções, com tudo, é um momento de grandes e profundas transformações “(...) A puberdade é uma etapa que está filogeneticamente programada. Em linhas gerais não obedece à vontade nem da própria pessoa, nem da família a não ser por uma interferência medicamentosa” (TIBA, p. 13, 1986). Segundo o mesmo autor, a puberdade se inicia a partir dos 13 anos de idade e para as meninas aos 11 anos de idade. É um momento anterior a fase da adolescência, porém com grande importância para a adolescência. Na puberdade inicia-se a transformação dos

corpos, nas meninas afloram os seios, há a chegada da primeira menstruação e dos pêlos pubianos; nos meninos surge penugem em suas faces, alteração no tom de voz e suas genitálias desenvolvem-se. É a partir destas transformações que se dá o início da adolescência. Para Sugar (1992, p. 17), “A adolescência é um período de transição que se estende por uma década ou mais, (...) durante o qual tem lugar o processo de desenvolvimento sexual e outros”, a sexualidade dos adolescentes em um desenvolvimento social ocidental diferenciou-se em cada momento histórico, corroborando representações culturais de cada época. Em uma sociedade contemporânea tem-se nesse momento a prática do “ficar”, onde vivenciam conflitos, momentos de grandes dúvidas e descobertas. Segundo Desser (1993, p. 17 e 45),

Em sua concepção moderna deve significar viver um período, transitório e legítimo, de menor responsabilidade (com referência à responsabilidade adulta frente ao trabalho, à família) combinada com uma maior liberdade (referida, em parte, a menor independência da criança e, em parte, decorrente da menor responsabilidade) e certos direitos (à experimentação, à descoberta, o que deve incluir os âmbitos da efetividade e da sexualidade) (...) O adolescente, (...) sentindo em seu corpo as sensações mais diversas, se vê impulsionado sexualmente, queira ou não, tendo maturidade emocional ou não. Sente-se perdido e confuso dentro de si e, ao mesmo tempo, gratificado e extasiado com essa sua nova forma, com seu novo potencial.

A adolescência em seu amplo conceito é uma consideração relativamente nova. As distinções entre um garoto de 10 anos de idade e um de 15 anos até o século XVIII não aconteciam. Conforme Cabral (1995) foi entre os séculos XIX e XX que as experiências sexuais recebem nova conotação, anteriormente a este momento, os indivíduos vivenciavam uma total dependência em torno dos padrões sexuais. Com a ascensão da burguesia enquanto classe, as construções escolares tomam novo formato, concedendo ao adolescente um espaço direcionado a sua faixa etária. A partir deste momento a adolescência passa a sofrer cobranças em sua postura por sua entrada no “sistema social” (BECKER, 2003).

É importante ressaltar que a adolescência não segue necessariamente um padrão, de forma regrada e conflitiva para todos, apesar de a sociedade estabelecer padrões de conduta e cobrar certos comportamentos. Em meio a tantas experiências novas, o adolescente não necessita apenas de informações adequadas sobre métodos contraceptivos, gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis,

HIV/AIDS ou ainda como usar uma camisinha. Sua necessidade vai além, o adolescente necessita conhecer a sexualidade de forma plena, de que forma se manifesta, o que vem antes de todas essas práticas e métodos, necessita ter informações anteriores ao ato e suas consequências para a partir de então saber fazer suas escolhas. Em meio a tantas experiências novas, o adolescente sem esclarecimento sobre sua sexualidade fica suscetível à “deseducação sexual” (BERNARDI, 1995).

Apreciamos na fala dos entrevistados, a diversidade de posturas entre os adolescentes envolvidos nos projetos voltados para a sexualidade, observados pelos entrevistados em seus momentos de contatos com os adolescentes. Vejamos a seguir,

Informante “A”: Os que são envolvidos eu vejo que tem uma boa possibilidade de eles manterem um comportamento preventivo, são eles quem defende a idéia de uso de preservativo, por exemplo, não compartilhamento de seringa, cuidado com o uso de preservativos já falei.

Acho que estes que são envolvidos têm possibilidade de manter, de passar conhecimento e se comportar de forma preventiva.

Informante “B”: Geralmente as meninas são mais tímidas para fazer perguntas, eu não gosto disso, então muitas escolas pedem para separar os meninos e meninas, embora eu não ache certo. Então quando termina a palestra elas vêm fazer perguntas, eu fico doida com isso, já os meninos perguntam mesmo, não tem essa de perguntar algo mais sério depois. Eu procuro dar liberdade para eles perguntarem mesmo.

Informante “C”: Esse adolescente é o adolescente da sociedade contemporânea, ele tem a vida sexual muito ativa e inicia muito mais cedo, ele tem tudo na mão dele, a tecnologia a informação. Ele tem a cabeça muito mais aberta e um preparo cada vez maior para receber informação. Ele tem quase tudo na mão para fazer acontecer.

Informante “D”: O momento é um momento diferente, neste momento em que estão, vieram ali para aprender eu acho que é propício para parar e explicar do preservativo, da gravidez. Por isso a necessidade deste projeto.

Informante “E”: Bem vulnerável. Pois a universidade é um lugar elitizado, isso influencia na questão da pessoa se ver vulnerável. Porque a idéia é de que as pessoas que tem HIV são aquelas pobres, negras, profissionais do sexo e

analfabetos. Quando eu falo sobre sexo, preservativo eu os vejo fazendo cara de quem não precisa disto, como se não fizesse parte da sua realidade. Eu vejo a necessidade de que eles tenham dentro da universidade para um trabalho continuado, um espaço deles, construído por eles, mas infelizmente eu sei que não é de uma hora para a outra que a gente vai conseguir, pois depende de apoio e pessoas. Mas eu vejo eles muito vulnerável. Eu gostaria muito de ver um espaço dentro da universidade com ações realmente efetivas, um espaço deles.

Analisando os depoimentos, pode-se perceber que dois dos entrevistados tiveram uma postura fortemente direcionada para a educação sexual “médico-biologista”, com uma preocupação ou até mesmo uma avaliação em torno do adolescente direcionando para as questões de saúde e prevenção. Observemos como estes entrevistados enfatizam as questões da prevenção, quando questionados sobre suas percepções diante do adolescente de forma bem abrangente. Vejamos:

Informante “A”: Os que são envolvidos eu vejo que tem uma boa possibilidade de eles manterem um comportamento preventivo, são eles quem defende a idéia de uso de preservativo, por exemplo, não compartilhamento de seringa, cuidado com o uso de preservativos já falei. Acho que estes que são envolvidos têm possibilidade de manter, de passar conhecimento e se comportar de forma preventiva.

Informante “D”: O momento é um momento diferente, neste momento em que estão vieram ali para aprender eu acho que é propicio para parar e explicar do preservativo, da gravidez. Por isso a necessidade deste projeto.

Abordamos sobre a sexualidade e relatamos que o adolescente enquanto ser sexuado é um conceito novo, pois somente a partir do século XIX essa postura frente à adolescência passa a ser retratado. Conforme Becker (2003), a partir deste momento o adolescente passa a sofrer cobrança em sua postura perante sua sexualidade. Lembrando que a sexualidade do adolescente não assume um formato rígido, ao contrario disso, vive um desenvolvimento social em cada momento

histórico e cultural de cada época. Observemos como o entrevistado "B" julga a postura de certos adolescentes:

Informante "B": Geralmente as meninas são mais tímidas para fazer perguntas, eu não gosto disso, então muitas escolas pedem para separar os meninos e meninas, embora eu não ache certo. Então quando termina a palestra elas vêm fazer perguntas, eu fico doida com isso...

Quando lemos o depoimento do informante "C", nos deparamos com um profissional incisivo em sua resposta, mostra um adolescente determinado, positivo, sem conflitos, dúvidas ou inquietações em sua adolescência,

Informante "C": Esse adolescente é o adolescente da sociedade contemporânea, ele tem a vida sexual muito ativa e inicia muito mais cedo, ele tem tudo na mão dele, a tecnologia a informação. Ele tem a cabeça muito mais aberta e um preparo cada vez maior para receber informação. Ele tem quase tudo na mão para fazer acontecer.

Percebemos na fala da informante "E" um adolescente com uma postura diferenciada do que nos relatou o informante "C". Temos nesse momento um adolescente que lamentavelmente se julga especial por fazer parte de uma classe mais favorecida e não considera minimamente a noção do fator risco relacionado a uma DST/HIV. Conforme o relato da informante "E", o vírus do HIV pertence ao "mundo do outro" e o "outro" neste momento são os "pobres".

A idéia de que os adolescentes têm de atribuir ao "outro" o risco do HIV/AIDS, está alicerçado no controle que possuem sobre suas atitudes. O fato do descontrole sobre as atitudes pertence ao "outro", no caso o "pobre", conforme Joffe (2000, p. 303) consideramos que

...as consequências que recaem sobre as pessoas tendem a ser vistas como controláveis. Contrair Aids está relacionado com escolha. As pessoas com Aids são julgadas como estando 'em falta', ou dignas de acusação, porque contraíram um vírus. Indivíduos são considerados diretamente responsáveis pela Aids.

O fator econômico está diretamente vinculado pelos adolescentes neste distanciamento da AIDS. Joffe (2002) ressalta ainda que as diferenças sociais

estejam relacionadas ao poder aquisitivo que ele representa dentro do seu meio. O medo do desconhecido ocupará sempre o espaço do “outro”, tendo um distanciamento do seu grupo. De acordo com Zampieri (1996), a partir da década de 1980, a doença AIDS – Síndrome da Imunodeficiência adquirida –, causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), vira epidemia. Sendo assim, o que anteriormente estava vinculado a “grupos de risco” (prostitutas e homossexuais), passa a ser considerado então todo ato sexual sem preservativo, um importante meio de contaminação. Considerando a transmissão da doença a partir de um “comportamento de risco”.

Nota-se na fala da entrevistada, que o adolescente que se apresenta conduz as situações de risco ao “outro”, que não pertence ao seu grupo socioeconômico e por sua vez, considera que este “outro” está vinculado a um “grupo de risco”, o que não é mais considerado desde a década de 1980. Vejamos:

Informante “E”: Bem vulnerável. Pois a universidade é um lugar elitizado, isso influencia na questão da pessoa se ver vulnerável. Porque a idéia é de que as pessoas que tem HIV são aquelas pobres, negras, profissionais do sexo e analfabetos. Quando eu falo sobre sexo, preservativo eu os vejo fazendo cara de quem não precisa disto, como se não fizesse parte da sua realidade.

8.4 MOTIVAÇÃO

O homem no curso de sua vida passa por diversas situações e a maneira como cada um interage pode variar de acordo com traços psicológicos, morais, sociais assim como a capacidade de cada um. Nossas capacidades giram em torno de nossas motivações, sendo assim, é notório que o resultado de uma ação varia diretamente com as motivações que levam o homem a praticá-la, resguardando sempre as individualidades de cada pessoa, que são fatores determinantes para o resultado final da ação. Uma vez que, uma pessoa sem treinamento, por maior que seja sua motivação, jamais desenvolverá uma função técnica que exija conhecimento específico (MURRAY, 1971).

De acordo com Murray (1971), a motivação trabalha como fator essencial para as ações humanas, suas variações estão diretamente ligadas ao dinamismo

existente no comportamento humano, seja em relação à sociedade ou em seus desejos individuais. A partir do momento em que o ser humano tem o desejo de alcançar algo, ele busca criar alternativas que lhe proporcione tornar realidade seu desejo. Desta forma o resultado de uma ação ou comportamento humano, relacionado à determinada situação é proporcional aos sentimentos que motivam o envolvimento e participação na mesma. “Uma pessoa é motivada, em qualquer momento, por uma variedade de fatores internos e externos” (MURRAY, p. 22, 1971). A forma como se reage ao mundo, bem como os pensamentos e a maneira como se observa, ou qualquer outra situação específica, são reflexos do que o mundo nos passa, de forma que determinam os esforços convertidos em ações que aplicaremos aos mesmos.

Para se fazer uma análise das fontes de motivação, é possível visualizar duas situações diferentes, pode-se estudar os fatores e as situações que influenciam o indivíduo a uma ação, ou analisar as ações do indivíduo para descobrir os sentimentos que lhe motivam. No primeiro caso temos um fator externo ao indivíduo, que gera nele motivação para direcionar seu pensamento e conduta, como exemplo a fome que direciona ou motiva o indivíduo a se alimentar. A outra forma é observar diretamente o comportamento humano, para depois buscar dentro do próprio indivíduo a motivação para suas ações, como exemplo, uma pessoa que é determinada ao trabalho e ao crescimento profissional, sua motivação é diretamente ligada às consequências e frutos deste crescimento profissional tão almejado.

Diante de tudo apresentado, podemos perceber a relação entre a motivação, o desempenho da pessoa motivada e a maneira como isso influencia no comportamento, nos mais variados aspectos de sua vida. Visto que a motivação, independente de ser fruto de um fator externo, ou de um sentimento que o indivíduo tem de possuir algo, é determinante no resultado e engajamento de uma pessoa em uma área específica. Não sobram dúvidas da qualidade que existe nas ações da pessoa motivada, uma vez que a mesma se conduz focando num objetivo claro. Vejamos agora, o que motiva os profissionais envolvidos nos projetos municipais em torno da sexualidade em Balneário Camboriú:

Informante “A”: Eu acredito que nesta idade da adolescência, a gente pode passar conhecimento pra eles, passar informação que gera conhecimento, a respeito de cuidado sobre saúde e isso pode refletir no comportamento deles relacionados à

saúde, prevenção contra AIDS principalmente. Então se a gente consegue atuar nesta idade e fazer o trabalho render, fazer as crianças aprenderem o que elas tem que fazer para se cuidar, pra se prevenir, quer dizer, nesta idade acredito que elas tem mais chance de manter um comportamento preventivo no futuro. Então é uma idade fundamental para tu trabalhar eles.

Informante “B”: Eu gosto muito de trabalhar, eu fico encantada de ver as perguntas deles e ver o retorno de algo que trabalhamos com eles. Eu tenho alunos que vem aqui fazer teste e comentam: “professora eu não escutei o que a senhora falou e já estou no segundo”.

Informante “C”: Justamente o que eu falo sobre o efeito (...) são pessoas que iam ser prejudicadas e por causa da nossa intervenção, naquele momento a pessoa deixou de ser prejudicada. Essas coisas nos motivam a continuar trabalhando, a adesão do público também, de os adolescentes e jovens pedir para estar recebendo o preservativo ali. Isso nos motiva a continuar a intervenção, justamente com os aspectos e soluções que a gente traz pra sociedade. (...) No momento atual da sociedade, essa inversão de valores e falta de preparo do nosso adolescente, nos motiva a participar e levar esses projetos para dentro das escolas e dizer ainda mais para as pessoas mais carentes.

Informante “D”: O que me motiva é ver esses jovens procurando mais informação, pedindo preservativo pra gente. A gente vê o nosso trabalho dá certo.

Informante “E”: O retorno que eu tenho de poder levar este tipo de informação é uma informação privilegiada. Raramente se vê uma palestra sobre este tema sexualidade e tudo nesta vida é relacionamento e se ele não esta bem, nada vai bem nesta vida. Eu acredito muito na família, base familiar, acredito na importância disso. Os relacionamentos se perderam muito, perderam o encanto. A gente ouve falar, mas trabalhando a gente vê o quando as coisas se perderam. Eu acredito no resgate de valores, eu acredito no amor. Eu percebo que elas param para me ouvir quando eu falo de relacionamento e sexualidade. É uma coisa que poucas pessoas fazem, porque acham que é tabu e como pra mim não é. Eu acho que tenho que tomar a frente. Isso me motiva.

Para o informante “A”, sua motivação está embasada na fase em que o adolescente atravessa. Este momento, segundo o informante, é o momento de dar informação sobre a prevenção, falar sobre saúde. Para o informante, esta é a

ocasião em que o ser humano tem maior chance em manter a informação recebida e transformá-la em conhecimento. Percebemos através da fala do informante “A”, uma motivação embasada em um modelo médico-biologista:

Informante “A”: Eu acredito que nesta idade da adolescência, a gente pode passar conhecimento pra eles, passar informação que gera conhecimento, a respeito de cuidado sobre saúde e isso pode refletir no comportamento deles relacionados à saúde, prevenção contra AIDS principalmente. Então se a gente consegue atuar nesta idade e fazer o trabalho render, fazer as crianças aprenderem o que elas tem que fazer para se cuidar, pra se prevenir, quer dizer, nesta idade acredito que elas tem mais chance de manter um comportamento preventivo e saudável no futuro. Então é uma idade fundamental para tu trabalhar eles.

Nota-se que, os informantes “C” e “D”, por sua vez, encontram motivação em ver os adolescentes e jovens pedindo para receber preservativo. O que para os informantes, a aceitação diante dos preservativos gera soluções pra sociedade.

Informante “C”: Justamente o que eu falo sobre o efeito (...) são pessoas que iam ser prejudicadas e por causa da nossa intervenção, naquele momento a pessoa deixou de ser prejudicada. Essas coisas nos motivam a continuar trabalhando, a adesão do público também, de os adolescentes e jovens pedir para estar recebendo o preservativo ali. Isso nos motiva a continuar a intervenção, justamente com os aspectos e soluções que a gente traz pra sociedade.

Informante “D”: O que me motiva é ver esses jovens procurando mais informação, pedindo preservativo pra gente. A gente vê o nosso trabalho dá certo.

Percebemos no informante “B” certa contradição em sua fala. O informante se vê motivado com a postura dos adolescentes diante de sua palestra, porém, ele vê um retorno quando estes adolescentes manifestam o fato de estarem no segundo filho por não terem escutado seus ensinamentos.

Informante “B”: Eu gosto muito de trabalhar, eu fico encantada de ver as perguntas deles e ver o retorno de algo que trabalhamos com eles. Eu tenho alunos que vem aqui fazer

teste e comentam: “professora eu não escutei o que a senhora falou e já estou no segundo”.

A motivação, como vimos anteriormente, é essencial para a ação humana e o desempenho de uma pessoa motivada influencia nos mais variados aspectos de sua vida. Segundo o informante “E”, sua motivação acontece a partir de seu desprendimento diante do tema sexualidade. O entrevistado se sente bastante a vontade para atuar neste campo de estudo.

Informante “E”: O retorno que eu tenho de poder levar este tipo de informação é uma informação privilegiada. Raramente se vê uma palestra sobre este tema sexualidade e tudo nesta vida é relacionamento e se ele não está bem, nada vai bem nesta vida. (...) Eu percebo que elas param para me ouvir quando eu falo de relacionamento e sexualidade. É uma coisa que poucas pessoas fazem, porque acham que é tabu e como pra mim não é. Eu acho que tenho que tomar a frente. Isso me motiva.

8.5 PROFISSIONAIS

A escolha pela profissão pode estar associada a alguns fatores, como por exemplo, a influência dos pais, a mídia, amigos, a melhor oportunidade de renda, a motivação pelo simples fato de ajudar o próximo. Na era do conhecimento, cada detalhe faz a diferença no mercado de trabalho e não podemos esquecer que todos podem ter acesso às informações, mas apenas os que colocarem em prática de maneira clara e que traga resultado será reconhecido em seu campo de atuação. O que determina o crescimento ou não do profissional são alguns fatores, como a busca pelo conhecimento técnico e ou comportamental, a aplicação desse conhecimento e a atitude no desenvolvimento de seu trabalho. Cada profissional tem como objetivo a busca pelo melhor lugar para se trabalhar, isso está associado ao desejo de um futuro próspero, é a certeza de uma satisfação pessoal em um ambiente de trabalho desejado (MARTINS, 2001).

Questionamos os entrevistados em relação: Quais os profissionais envolvidos no projeto? De forma unânime não compreenderam a pergunta, associando a: Quantos profissionais estavam envolvidos no projeto? Vejamos:

Informante “A”: Têm duas professoras. Os multiplicadores que são os nossos profissionais, eles vão, apóiam quando tem que ir, ajudam quando tem que ir. Entregando material, preparando as salas, coisas deste tipo.

Informante “B”: Diretamente somos duas professoras.

Informante “C”: Somos dois, mais os apoiadores que vão quando necessário. Apenas pra entregar informativos, camisetas, camisinhas e etc.

Informante “D”: Dois, mais os apoiadores.

Informante “E”: Diretamente apenas eu, sempre que necessário tenho um apoiador que não é sempre o mesmo, quem está disponível vai comigo. Eles ficam mais na parte de apoio, sempre se sorteia alguma coisa no final, um brinde.

Diante das respostas expostas, entendemos que nos projetos não temos mais que dois profissionais diretamente envolvidos. Todos destacam os apoiadores, porém, como explanado, são profissionais que estão à disposição no momento desejado. Os apoiadores não têm um contato direto com os adolescentes e jovens, sua tarefa é informal, é importante ressaltar que nem sempre são os mesmos. Seu apoio gira em torno de preparar salas, entregar brindes, informativos, preservativos e etc. Constatemos adiante,

Informante “A”: (...) Os multiplicadores que são os nossos profissionais, eles vão, apóiam quando tem que ir, ajudam quando tem que ir. Entregando material, preparando as salas, coisas deste tipo.

Informante “C”: (...) mais os apoiadores que vão quando necessário. Apenas pra entregar informativos, camisetas, camisinhas e etc.

Informante “D”: (...) mais os apoiadores.

Informante “E”: (...) sempre que necessário tenho um apoiador que não é sempre o mesmo, quem está disponível vai comigo. Eles ficam mais na parte de apoio, sempre se sorteia alguma coisa no final, um brinde.

Como já visto anteriormente, para Martins (2001), vivemos em uma era de competitividade e cada detalhe faz a diferença quando pensamos em mercado de trabalho. Sem poder esquecer que todos podem ter oportunidades de acesso às informações, mas apenas os que se sentirem motivados e colocarem em prática poderão obter resultado.

Conheceremos agora a graduação de cada ator diretamente envolvido nos projetos,

Informante “A”: Psicologia.

Informante “B”: Sou bióloga com pós-graduação em genética.

Informante “C”: Faço Direito na UNIVALI e técnico em Administração Pública na UDESC.

Informante “D”: Eu tenho 3º grau incompleto, estou cursando Direito.

Informante “E”: Psicologia.

Questionamos os entrevistados sobre o tempo de envolvimento deles em seus respectivos projetos. Sabendo o tempo de envolvimento teríamos uma base do grau de envolvimento diante de seus projetos, vejamos:

Informante “A”: Um ano.

Informante “B”: Desde 1994, não desculpe 2003. Eu assumi o projeto quando a minha colega que também é bióloga foi convidada para assumir 40 horas na secretária da educação, e aí me convidou para assumir esse projeto o Educavida.

Informante “C”: Iniciamos este ano, no carnaval (2009). Estamos faz seis meses.

Informante “D”: Começamos a trabalhar em janeiro e no fim do mês levantamos a idéia do projeto, começando a trabalhar rápido para desenvolver em tempo record. Na média estamos a seis meses trabalhando.

Informante “E”: Vai fazer 2 anos.

O setor público é considerado um setor ainda bastante defasado em relação ao aspecto de contratação especializada e no aspecto participativo (FAMURS, 2001). Em torno disso, buscamos identificar a forma ou o critério usado para

escolher os profissionais envolvidos nas políticas públicas em torno da sexualidade no município de Balneário Camboriú, já que este é um tema que requer um conhecimento específico.

Informante “A”: É o critério do concurso público né, eles passaram!

As professoras né, que já vem da educação com esta proposta, então elas tem este critério de serem professoras. Quanto aos multiplicadores que são os nossos profissionais aqui não tem critério, eles vão, apóiam quando tem que ir, ajudam quando tem que ir. Então fica a critério do concurso público.

Informante “B”: Não sei, apenas fui convidada.

Informante “C”: Não existe critério.

Informante “D”: Não tem, somos funcionários.

Informante “E”: Eu trouxe o projeto e apenas eu estou envolvida, então não existe critério (...) sou a coordenadora e executora do projeto.

O tema de um projeto precisa estar claramente determinado e constituído, para que a partir deste momento as falas girem em torno de um único interesse. Para isso se faz necessário a constituição de um roteiro, que nos possibilite conhecer a necessidade específica para cada projeto. Tendo traçado uma trajetória com início, desenvolvimento e o fechamento que possibilite abrangência em torno do resultado desejado (BROSE, 2001).

Atualmente nenhuma organização estruturada, seja ela privada ou pública, convive sem planejamento, pois é baseado nesse planejamento que as ações de execução são tomadas e verificadas a sua eficácia sobre os objetivos traçados no mesmo. Para tanto, três momentos fundamentais no processo de planejamento devem ser observados, o primeiro é a elaboração, que é o momento em que se analisa a realidade a ser transformada, pontuando a partir de então, quais são as dificuldades, os problemas enfrentados e por sua vez, se elabora uma programação para a ação. O segundo passo é a execução, agir e colocar em prática o que foi planejado, sendo que o terceiro momento é a avaliação, que consiste em revisar sempre cada um dos passos que estão sendo dados e as ações que estão sendo tomadas. O planejamento requer habilidade e conhecimento diante do tema específico (CASTRO, 2001). Questionamos também se haveria a existência de um planejamento em torno dos projetos de políticas públicas municipais, voltados para a

educação sexual de jovens e adolescentes na cidade de Balneário Camboriú. Observamos um distanciamento em torno das respostas por parte dos entrevistados. Não conseguimos identificar em seus relatos a questão planejamento, tal como segue:

Informante “A”: Não. Mais coisas logísticas, como vai funcionar, o que vão fazer, aí vai para a próxima etapa. As professoras que planejam. A gente sugere algumas coisas, (...) e elas têm uma experiência também nessa área. Então o que elas fazem é continuar o que já tinha sido feito, com algumas pequenas alterações.

Informante “B”: Sim, a gente tem no início do ano um planejamento do que se vai fazer, a gente tira uma cópia e é mandado para as escolas. A escola então pede o que ela quer.

Informante “C”: Na verdade a gente trabalha todo dia junto. Mas em algumas vezes especifico nós temos reuniões fora do experiente para definir o que o departamento vai fazer e definir a posição de cada um.

Informante “D”: Sim. Nos reunimos pra vê o que cada um pensa e o que vamos fazer.

Informante “E”: Ao final do trabalho eu faço um relatório com numero de participantes, atividade, percepção e mando um relatório para eles. Agora vamos começar novamente da mesma maneira.

Percebemos a partir dos relatos dos entrevistados que apenas um entrevistado responde firmemente que faz um planejamento diante do projeto. Porém, a partir do que nos explana Castro (2001) diante do termo planejamento, observamos que existe um vácuo entre o que é um planejamento e o que os informantes relatam como sendo seus planejamentos sobre os projetos.

Informante “B”: Sim, a gente tem no início do ano um planejamento do que se vai fazer, a gente tira uma cópia e é mandado para as escolas. A escola então pede o que ela quer.

Informante “D”: Sim. Nos reunimos pra vê o que cada um pensa e o que vamos fazer.

Constatamos que apenas um entrevistado ao ser questionado sobre seu planejamento, responde diretamente que não e direciona esta função a outras pessoas. Veja:

Informante “A”: Não. (...) As professoras que planejam. A gente sugere algumas coisas, (...) e elas têm uma experiência também nessa área. Então o que elas fazem é continuar o que já tinha sido feito, com algumas pequenas alterações.

O tema de um projeto precisa estar claramente determinado e constituído, para que a partir deste momento as falas girem em torno de um único interesse (BROSE, 2001).

Por sua vez, Castro (2001) registra que um planejamento passa por três momentos fundamentais em seu processo: a elaboração que analisa a realidade a ser transformado; a execução, qual o espaço de atuação, como colocar em prática o que foi planejado; e por último, a avaliação, que consiste em revisar cada um dos passos que estão sendo dados e as ações que estão sendo tomadas, para confirmar ou não eficácias do trabalho. Diante desses importantes fatores não poderíamos deixar passar em branco a origem dos projetos. Nota-se que em sua maioria são respostas evasivas, descomprometedoras e incertas. Vejamos:

Informante “A”: Vem da educação, a data de origem dele, vem de 2005 se não me engano. As professoras vão te confirmar melhor. Já veio, foi criado por elas com a proposta de passar conhecimento sobre AIDS, DST, sexualidade para as crianças e adolescentes.

Informante “B”: Quando eu entrei ele já existia. Acho que é Estadual.

Informante “C”: A idéia foi o nosso diretor que deu.

Informante “D”: Como eu tinha te dito o nosso departamento ainda não tinha nada construído em nenhuma área, por isso nós tentamos abranger o máximo possível dentro da juventude.

Informante “E”: Esse projeto surgiu a partir de um congresso que fui em São Paulo em 2006, fiquei conhecendo um trabalho que é realizado pela UNB lá em Brasília.

Percebemos que os informantes têm respostas evasivas, buscam não se comprometer diretamente diante em seus relatos. Transportam ao outro a responsabilidade, ou melhor, dizendo o comprometimento em definir qual a origem do projeto, como podemos conferir em tais fala:

Informante “B”: Quando eu entrei ele já existia. Acho que é Estadual.

Informante “C”: A idéia foi o nosso diretor que deu.

Informante “D”: Como eu tinha te dito o nosso departamento ainda não tinha nada construído em nenhuma área, por isso nós tentamos abranger o máximo possível dentro da juventude.

Observamos a fala firme e direta de um informante quando delimita a origem do projeto em questão. Com tudo, percebemos que apesar de ser positivo em sua resposta, o mesmo apresenta incertezas. Constatemos a seguir:

Informante “A”: Vem da educação, a data de origem dele, vem de 2005 se não me engano. As professoras vão te confirmar melhor. Já veio pronto, foi criado por elas com a proposta de passar conhecimento sobre AIDS, DST, sexualidade para as crianças e adolescentes.

Apenas um informante foi preciso em sua resposta, porém sem grandes esclarecimentos:

Informante “E”: Esse projeto surgiu a partir de um congresso que fui em São Paulo em 2006, fiquei conhecendo um trabalho que é realizado pela UNB lá em Brasília.

Somente um entrevistado arriscou delimitar a origem da demanda do projeto, apesar de ser baseado em achismo, tal como segue:

Informante “B”: Quando eu entrei ele já existia. Acho que é Estadual.

Quando questionamos se os entrevistados acreditavam na contribuição destes projetos para o desenvolvimento dos adolescentes e jovens, as respostas foram imediatas, firmes e positivas em sua maioria. Vejamos,

Informante “A”: Com certeza, a gente não tem como medir os resultados porque é uma coisa em longo prazo né, a gente não faz acompanhamento desses adolescentes, como é que elas vão ser daqui a cinco anos por exemplo.

Informante “B”: Acredito que sim, pois a gente tem já retornos principalmente no segundo grau aonde a gente vai e tem como falar do uso do preservativo e distribuir. O adolescente dinheiro não tem, ganhando o preservativo já é uma maneira deles se protegerem, eles se sentem mais confiantes, então a gente percebe um retorno deles neste sentido.

Informante “C”: Sem dúvida nenhuma. O “DST eu to fora” é de um efeito mais imediato, sabe a gente não tem noção, mas pode ter certeza que os 5000 preservativos que nós distribuímos no carnaval evitaram que doenças se propagassem, meninas ficassem grávidas, mas não criou uma reflexão para usar o preservativo. Nós temos que criar o conceito de que meninos e meninas têm que se prevenir, esse debate em sala de aula vai contribuir para o desenvolvimento do adolescente sim e vai contribuir com informação para eles.

Informante “E”: Eu acredito que sim, tá. Talvez não de uma maneira muito direta, pois é uma fala de uma hora, uma hora e meia, eu sempre procuro buscar com as minhas falas a sensibilização. Eu tento chegar neles não só através da informação, mas criando dúvidas também. A gente procura trabalhar os valores, no que cada um acredita e questionar mesmo, entra com a postura, não vim aqui explicar nada e questionar junto, para que vocês possam refletir e realmente trocar idéias e quem sabe mudar o comportamento para se usar o preservativo. Eu acho que o a situação tem melhorado muito, acho que se usa muito mais camisinha do que há nove anos, a média tem ajudado muito ainda mais na nossa região que é uma região muito complicada. Eu vejo hoje pelos contatos e conversas durante as palestras que eles estão mais conscientes. Então eu assumo um papel de questionamento e neste sentido eu acho que contribui, pois eles não estão acostumados a serem questionados.

Apenas um entrevistado posicionou-se de forma contrária a opinião dos demais colegas:

Informante “D”: Esse do DST não, porque ele tem um mero caráter preventivo.

Observamos o quanto é contraditória a posição do entrevistado “E”, em primeiro momento ele se coloca como um formador de opinião. Trabalha tentando sensibilizar o adolescente ou jovem envolvido no projeto. Em um segundo momento, na mesma fala, o entrevistado se coloca em uma posição de questionamento,

Informante “E”: (...) eu sempre procuro buscar com as minhas falas a sensibilização. (...) não vim aqui explicar nada e questionar junto, (...) Então eu assumo um papel de questionamento e neste sentido eu acho que contribui, pois eles não estão acostumados a serem questionados.

Como podemos perceber, os relatos dos entrevistados expõem posicionamentos contraditórios. Ao mesmo tempo em que acreditam em seus trabalhos, os mesmos identificam falhas em seus sistemas de atuação. Como o informante “C” que acredita que a distribuição de camisinhas evitou gravidez e doenças, esse trabalho não cria uma reflexão diante da situação. O informante “C” afirma que precisam “criar o conceito de que meninos e meninas têm que se prevenir esse debate em sala de aula vai contribuir para o desenvolvimento do adolescente sim e vai contribuir com informação para eles”. Ou como o informante “A”, que acredita em seu trabalho. Porém, não tem como mensurar os resultados das ações e, conseqüentemente, não sabe qual será o reflexo deste trabalho na vida do adolescente nos próximos anos.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na pesquisa desenvolvida, buscou-se analisar a construção das políticas públicas voltadas para a sexualidade de adolescentes e jovens, a partir de projetos de intervenção educativa por Secretarias Municipais na cidade de Balneário Camboriú, Santa Catarina. Parece-nos positivo afirmar que conseguimos atingir nossos objetivos diante dos conteúdos investigados, o qual seria obter maior compreensão frente as suas práticas e perceber a forma em que são aplicados esses conteúdos e por fim, analisar a eficácia com que os programas vêm sendo desenvolvidos nas secretarias envolvidas na pesquisa (Secretaria do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação), todas as secretarias municipais em Balneário Camboriú. Cabe neste momento retomar a hipótese levantada: “os atores envolvidos nas políticas públicas, voltadas para a educação sexual dos jovens e adolescentes não são devidamente preparados para tal função”.

Abordar o tema *sexualidade* não é tarefa simples. Atuar diante deste tema, proporcionar informação e trabalhar na formação de jovens, bem como ser um disseminador de informação requer desprendimento, conhecimento e o mais importante de tudo, a certeza diante do entorno da sexualidade é um desafio ímpar. A certeza que o trabalho nessa área e o envolvimento auxiliam e fazem a diferença entre os adolescentes e jovens desprovidos de regras, informação e conhecimento. Entretanto, esses mesmos jovens apresentam muita energia, curiosidade e liberdade para expressar seus sentimentos e desejos. Atuar diante do tema *sexualidade* nos faz comprometer com o futuro e as vidas envolvidas neste contexto.

Considerando os discursos, os momentos de desabafo e suas contradições identificados nas falas dos participantes do trabalho, podemos considerar confirmada a citada hipótese, os resultados da investigação assinalam para um despreparo dos mesmos frente ao desenvolvimento dos projetos de políticas públicas voltados para a educação sexual de adolescentes e jovens.

Compreendemos, através das falas dos entrevistados, que os mesmos não expressam grande envolvimento, ou mesmo compreensão, perante o tema *sexualidade*. Apesar de quase todos já terem formação superior, apenas um

entrevistado já possuía algum tipo de experiência em torno da política pública em questão. Em relato, observamos que não é requerido qualquer tipo de treinamento, curso específico para trabalhar o tema sexualidade com os adolescentes. As limitações, apesar da formação de nível, são notórias. Quando perguntamos quais os profissionais envolvidos nos projetos, suas respostas deixaram lacunas.

As secretarias municipais analisadas neste trabalho não possuem qualquer tipo de profissional especializado na área da sexualidade fazendo parte do quadro de profissionais envolvidos nos projetos de educação sexual para adolescentes e jovens em Balneário Camboriú. O critério de escolha dos profissionais envolvidos nos projetos, segundo os entrevistados, acontece a partir do concurso público. Conforme os entrevistados, esses profissionais não possuem qualquer tipo de treinamento ou curso específico voltado para área da sexualidade oferecido pelas secretarias representadas por os mesmos. Os entrevistados assinalam em algum momento um seminário, curso do tempo de escola ou um curso específico para DST/AIDS.

Mesmo com esse distanciamento frente ao tema sexualidade, a maioria dos entrevistados possui um tempo expressivo de envolvimento com esses projetos voltados para a educação sexual entre os adolescentes e jovens em Balneário Camboriú, em sua maioria possuem mais de um ano de trabalho. Com exceção dos profissionais entrevistados da Secretaria do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude), esses entrevistados, no momento da entrevista possuíam apenas seis meses de envolvimento nesta área de projetos. Contudo, mesmo sem experiência frente ao tema sexualidade, os entrevistados de uma das secretarias analisadas relataram que no máximo trinta dias após a estruturação da secretaria, já proporcionaram no carnaval de 2009 o primeiro trabalho em torno da sexualidade, intitulado como “DST EU TÔ FORA”. Nesse momento de reflexão, podemos refletir frente a esse projeto: Uma secretaria com um mês de funcionamento, com profissionais sem experiência na área da sexualidade, planejou e executou um projeto tão complexo como o de fazer refletir frente a doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada. O projeto planejado, discutido e executado não foi além de distribuição de camisinha em alguns momentos do carnaval do ano de 2009 em Balneário Camboriú. Esse momento aponta o despreparo dos profissionais envolvidos no projeto, retrata um projeto sem qualquer tipo de conhecimento ou planejamento, um trabalho apenas para mostrar

atividade de uma secretaria com um departamento novo em uma administração recentemente nomeada. Entretanto, esses mesmos profissionais avaliam o projeto com resultado positivo.

Os entrevistados envolvidos diretamente em cada projeto em torno da educação sexual de adolescentes e jovens não se comprometem quando questionados sobre a origem dos projetos. Os mesmos em sua maioria são evasivos em suas respostas, não sabem como surgiram esses projetos, se existe alguma demanda de âmbito federal, estadual ou Municipal para a criação e execução dos projetos. Não apresentam certeza em que ano foi criado determinado projeto e são imprecisas a maior parte das informações prestadas. Segundo o relato dos informantes, não são projetos planejados e estruturados a partir de um levantamento ou a partir de uma pesquisa no município em que determinada necessidade é identificada. Contudo, mesmo com o pouco preparo de nossos entrevistados, podemos perceber, mesmo que contraditoriamente, existe uma motivação dos mesmos para atuarem nesta área de trabalho.

As situações são desafiadoras, como observar o adolescente pedindo preservativo, o adolescente que admite não ter ouvido o professor e por isso está no segundo filho, a inversão de valores, o despreparo dos adolescentes e jovens por estarem no início de suas vidas. Isso proporciona segundo alguns entrevistados, uma maior chance em manter um comportamento preventivo no futuro. A motivação é determinante para o desenvolvimento de ações nessa área. Afinal, contemplamos, com o desenvolvimento do trabalho, a doação e o voluntarismo de muitas pessoas (MURRAY, 1971).

É notório o posicionamento de um dos entrevistados quando questionado a respeito de suas motivações diante do projeto em torno da educação sexual: “Eu acredito no resgate de valores, eu acredito no amor. Eu percebo que elas param para me ouvir quando eu falo de relacionamento e sexualidade”. Poderíamos dizer que quando tratamos algo que nos inspira encontramos sensações diversas que nos fazem ir além de nossas expectativas.

Apesar desse entusiasmo, diante dos argumentos dos entrevistados e suas respectivas motivações, constatamos que os mesmos não fazem noção de como se faz um planejamento mais substantivo diante de um projeto para colocar em execução e para que se constitua, efetivamente, em uma política pública. Os mesmos não buscam informações que possam agregar positivamente, como erros e

acertos já vivenciados por outras secretarias que também desenvolveram trabalhos com adolescentes e jovens em torno da educação sexual, não estabelecem e não buscam uma comunicação fluida com outras instituições públicas ou privadas. E nem tão pouco buscam compartilhar com os pais dos adolescentes envolvidos nos projetos, informações que venham agregar positivamente em seus trabalhos.

Nossos entrevistados reconhecem os adolescentes e jovens contemplados pelos diferentes projetos de formas distintas, alguns percebendo possibilidades em repassar conhecimento e se comportar de forma preventiva, mais preparado para receber informações, alguns são mais tímidos, outros são adolescentes e jovens com melhor acesso aos meios de comunicação (internet, televisão, revistas etc.). Apenas um informante define seu trabalho como sendo de caráter meramente pontual e preventivo. Outro informante percebe os adolescentes e jovens em uma condição de vulnerabilidade frente a sua sexualidade, pois para os adolescentes (segundo o entrevistado), os mesmos encontram-se em condição de favorecimento, pois atribuem os riscos ao “outro” (JOFFE, 2000). Apesar de todos os momentos de contradição, dúvidas ou até mesmo de desconhecimento em torno da sexualidade humana, os entrevistados em quase sua maioria acreditam que seus projetos contribuam para o desenvolvimento dos adolescentes e jovens envolvidos.

Com base nas investigações realizadas, podemos destacar que não existe um aspecto que as secretarias precisem destacar para identificar a necessidade ou não, em se abordar o tema sexualidade entre os adolescentes e jovens. Existe uma supervisão que determina as ações em cada secretaria, por sua vez, as mesmas respondem a seus respectivos supervisores, através da realização dos projetos determinados. As pessoas envolvidas diretamente nesses projetos se baseiam quase que absolutamente em uma “vertente médico-biologista” (NUNES e SILVA, 2000). Percebemos que não existe um comprometimento das pessoas com resultados ou acompanhamentos após a execução dos projetos analisados. Segundo os entrevistados, não tem como saber se o trabalho está tendo resultado positivo ou não. Suas avaliações residem nos pedidos de adolescentes e jovens solicitando preservativos, ou de algum desses adolescentes ou jovens em encontros casuais com educadores e se expressando dessa forma: *“professora eu não escutei o que a senhora falou e já estou no segundo” (filho)*. Estes são os resultados que, segundo os entrevistados, os encanta e lhes motiva a continuar o trabalho. Não existe uma busca visível de resultados, uma investigação por parâmetros (acertos

ou erros) que possam projetar seus próximos trabalhos, que apontem resultados.

As ações são improvisadas. Conforme os entrevistados, idéias são lançadas, mas nenhum deles compromete-se com qualquer tipo de decisão. Essa postura os isenta de qualquer posicionamento mais firme, gerando um descomprometimento frente à definição que os entrevistados não sabem expor. Percebemos nesse distanciamento do comprometimento frente aos projetos a falta de domínio de conteúdo diante do assunto sexualidade, a falta de estudos e pesquisas sobre o tema, a busca por informação, compartilhar conhecimento, procurar especializar-se na área de abordagem direta ao trabalho desses profissionais.

Além dos aspectos apontados anteriormente, há de se questionar, enquanto disseminadores de informação, o que representam as informações oferecidas aos adolescentes e jovens para os entrevistados. Compreendemos, que nem mesmo os próprios profissionais envolvidos nesta pesquisa sabem responder sobre o que representa para eles as informações em torno da sexualidade, pois os entrevistados demonstram insegurança em suas falas quando questionados e se contradizem. Porém, no decorrer da fala explicitamente apontam suas dúvidas, seus julgamentos, suas contradições diante de suas posturas enquanto educadores que são.

Com base na postura, no uso de linguagem pelos entrevistados apresentados, reafirmamos que trabalhar o tema educação sexual não é um caminho simples a se trilhar, pois vai além de nossas expectativas. Não é reproduzir o que está projetado em nossa sociedade. Educação sexual é reconstruir a partir de um saber amplo, sem normas ou receitas, firmado a partir de pesquisas envolvendo o tema e na recusa do consumismo sexual explorado e influenciado por modismos explorados pela mídia (Nunes e Silva, 2001).

Busca-se, a partir desses modismos, a perfeição, recorrendo-se a cirurgias plásticas, academias de ginástica, clínicas estéticas, o cabelo perfeito, a maquiagem definitiva, tudo que vá ao encontro de uma estética idealizada. A mídia televisiva e escrita explora o corpo perfeito indiscriminadamente, podendo levar o ser humano por conta dessa busca desenfreada de um corpo perfeito a um estereótipo de beleza talvez inatingível, podendo causar depressão, anorexia, bulimia e até mesmo a morte. O prazer da felicidade, sexualidade no momento atual, perde a dimensão da partilha, apresenta-se como simples produto de consumo (CARIDADE, 2000).

A revista SUPERINTERESSANTE em sua edição 275 de fevereiro de 2010 (em anexo, p. 105), traz como assunto de capa: “Ele pode ser IMORTAL”, dizia a

chamada da reportagem: *“Em 50 anos, é possível que ninguém mais morra de velho. A ciência está preparando um arsenal de drogas e tecnologia que promete manter você “vivo” para sempre. E com o corpo que sempre quis.”* A Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República em relatório divulgou que no ano de 2005, 60 mil casos de violência sexual foram registrados e desses, 80% das vítimas foram meninas com idade entre 2 e 10 anos de idade. A Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República aponta em seu relatório que apenas “2% dos casos de abusos são denunciados”. *“O Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual Infanto-Juvenil foi criado no ano 2000, no dia do aniversário de assassinato de uma menina identificada como Araceli. A menor foi sequestrada, estuprada, assassinada e queimada por jovens de classe média alta de Vitória (ES), em um crime ocorrido em 18 de maio de 1973 e que permanece impune”*. Cabe ressaltar que todos esses argumentos percorrem o entorno da sexualidade, a idealização do corpo, a violência sexual, os índices de gravidez não planejadas e DST/Aids, e podemos citar também a questão de gênero, homossexualidade e outros. Todos são fatores que envolvem a vida em sociedade. O que proponho salientar neste momento é o fator de expressividade que precisamos apresentar para nos tornarmos visíveis enquanto política pública necessária para os adolescentes e jovens, uma política pública de progressiva qualidade em sua abordagem.

Mesmo não sendo uma apreciadora da vertente “Médico – Biologista”, recorreremos a esta vertente. As secretarias analisadas, em seus projetos, abordam firmemente este posicionamento e a fala dos entrevistados é acentuada nesse sentido. O ser humano de um modo não absoluto, mas de um modo geral, trabalha a questão da educação sexual voltada para uma higienização do corpo (devemos manter a saúde e a limpeza frente ao corpo). Não percebemos este momento como errôneo, mas sim, como reducionista, pois reduzimos a sexualidade a um problema focado na saúde pública do que propriamente na educação (VIANNA e UNBEHAUM, 2006).

A educação sexual vai além desta higienização e neste sentido recorreremos a Declaração dos Direitos Sexuais, promovida em Valência, no XIII Congresso Mundial de Sexologia em 1997 e aprovada durante o XV Congresso Mundial de Sexologia, ocorrido em Hong Kong (China) entre 23 e 27 de agosto de 1999, a qual cabe ressaltar nesse momento apenas três itens da declaração:

1. **O DIREITO À INFORMAÇÃO BASEADA NO CONHECIMENTO CIENTÍFICO** – A informação sexual deve ser gerada através de um processo científico e ético e disseminada em formas apropriadas e a todos os níveis sociais.
2. **O DIREITO À EDUCAÇÃO SEXUAL COMPREENSIVA** – Este é um processo que dura a vida toda, desde o nascimento, pela vida afora e deveria envolver todas as instituições sociais.
3. **O DIREITO A SAÚDE SEXUAL** – O cuidado com a saúde sexual deveria estar disponível para a prevenção e tratamento de todos os problemas sexuais, precauções e desordens.

A partir dos objetivos que buscamos alcançar, acreditamos ser pertinente em uma política pública voltada para a promoção da educação sexual para adolescentes e jovens o reconhecimento, por parte da sociedade, dessa modalidade de educação.

Sugerimos igualmente necessidade em que disciplina específica seja desenvolvida nos cursos universitários voltados para área das ciências humanas (em princípio). Na atualidade, cada vez mais jovens ingressam nas universidades e esses, em grande maioria, saem de suas casas e passam a morar longe dos pais (não que a presença dos pais seja um fator que os isente de qualquer acontecimento). O fato de morarem longe os possibilita uma maior liberdade, o que os transporta a uma maior vulnerabilidade e a falta de informação. Apesar do PCN (Parâmetro Curricular Nacional) já contemplar a Educação Sexual em seus temas transversais, acreditamos também ser necessário nas escolas estaduais e particulares em seus grupos de Ensino Fundamental II e Ensino Médio a disciplina de Educação Sexual.

Como podemos analisar, vivenciamos um momento propício para promovermos um maior e melhor envolvimento em torno do tema *sexualidade*. Espaços e *fóruns* que possibilitarão adolescentes e jovens estabelecer seus próprios critérios de escolha, formando suas referências com autonomia e conhecimento amplo, permitindo que esses mesmos adolescentes e jovens venham a usufruir de uma sexualidade plena.

10 REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rúbia de Aguiar et al . Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. **Ciênc. educ. (Bauru)**, Bauru, v. 14, n. 1, 2008.

BARROSO, Carmem; BRUSCHINI, Cristina. **Sexo e Juventude**: como discutir a sexualidade em casa e na escola. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2000.

BELLONI, Isaura; MAGALHÃES, de Heitor; SOUSA, de Costa Luzia. **Metodologia de avaliação em políticas públicas**: Uma experiência em educação profissional. São Paulo: Ed. Cortez, 2000.

BERNARDI, Marcello. **A deseducação sexual**. São Paulo: Summus, 1985.

BERGER, L.Peter, LUCKMANN, Thomas. **A Construção Social da Realidade**: Tratado de Sociologia do Conhecimento. 27ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

BRASIL. Censo demográfico 2000: fecundidade e mortalidade infantil: resultados preliminares da amostra / IBGE. Rio de Janeiro: IBGE, 2002.

BRASIL. Censo demográfico 2000: fecundidade e mortalidade infantil: resultados preliminares da amostra / IBGE. Rio de Janeiro: IBGE, 2002.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. Ministério da Saúde, Ministério da Criança/Projeto Minha Gente. Brasília: Ministério da Criança/Projeto Minha Gente, 1991.

BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. Gestão do setor público: estratégia e estrutura para um novo Estado. In: BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos; SPINK, Peter (Orgs.). **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. Rio de Janeiro: FGV, 2006. p. 21-38.

BROSE, Markus. (Org). **Metodologia participativa**: uma introdução a 29 instrumentos. Porto Alegre: Torno Editorial, 2001.

CABRAL, Juçara Teresinha. **A sexualidade no mundo ocidental**. Campinas, SP: Papyrus, 1995.

CARIDADE, Amparo. (Des)Caminhos do prazer na contemporaneidade. Ano 4- Número Especial. **Revista Symposiu M**. São Paulo. Dezembro de 2000.

CARVAJAL, Guillermo. **Tornar-se adolescente**: a aventura de uma metamorfose. São Paulo: Cortez, 2001.

CASTRO AA, Clark OAC. **Planejamento da pesquisa**. In: Castro AA, editor. Planejamento da pesquisa. São Paulo: AAC; 2001. Disponível em: URL: http://www.evidencias.com/planejamento/pdf/lv4_01_planeja.pdf

COSTA, Moacir et al. Descoberta do jovem ou dilema dos pais. **Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica**. São Paulo, v. 20, Agosto de 1991.

CHIARINI, Toledo Schmidt Simone. Mães de Adolescentes do Sexo Feminino e suas Referências: **sexualidade como fator de educação**. Monografia em Especialização em Educação Sexual. UDESC, 2005.

CUNHA, E. P.; CUNHA, E. S. M. Políticas Públicas Sociais: Um pouco de sua história. In: CARVALHO, Alysson ... [et al]. (Org). **POLÍTICAS PÚBLICAS**. Belo Horizonte: UFMG; PROEX, 2002. P. 11-23.

DESLAURIERS, Jean-Pierre; KÉRISIT, Michèle . O delineamento da pesquisa qualitativa. In: POUPART, Jean *et al*. **A pesquisa qualitativa**. Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, ER: Vozes, 2008.p. 127-153.

DESSER, Ávila Nanete. Adolescência. In:____. **Adolescência sexualidade e culpa**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. 1993. p. 17-30.

FAMURS – FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES DE MUNICÍPIOS DO RS. Guia do administrador municipal. Orientações e procedimentos para uma gestão eficiente. POA: Mercado Aberto, 2001.

FARIAS, Vilson F. **Dos Açores Brasil Meridional: uma viagem no tempo**. Florianópolis: Ed. do autor, 2000.

FREITAS, Dilma L. de...[et al]. **Educação e sexualidade**: conversando sobre sexualidade e adolescente. Florianópolis: UDESC/CEAD, 2004. (Caderno de Estudos Independentes), 2ª ed.

FIRME, Thereza Penna et al . Evaluation culture and evaluation policy as guides to practice: reflections on the Brazilian experience. **Ensaio: aval.pol.públ.Educ.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 62, mar. 2009 . Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo>, acessos em 03 mar. 2010.

FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1988.

GIDDENS, Antony. **A transformação da intimidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: Ed. Universidade Estadual Paulista, 1993.

_____. **A terceira via**: reflexões sobre o impasse político atual e o futuro da social-democracia. Rio de Janeiro: Record, 1999.

GINOTT, G. Haim. **Entre Pais e Filhos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GOHN, Maria da Glória. Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais. **Saude soc.**, São Paulo, v. 13, n. 2, ago. 2004. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo>, acessos em 03 mar. 2010.

GROULX, Lionel-Henri. Contribuição da pesquisa qualitativa à pesquisa social. In: POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa**. Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, ER: Vozes, 2008.p. 95- 124.

GUGLIANO, Alfredo A. O impacto das democracias participativas na produção acadêmica no Brasil: teses e dissertações (1998-2002). **Revista brasileira de informações bibliográficas em Ciências Sociais – BIB**. São Paulo: Anpocs, n.59, 2005. p. 43-60.

IGLESIAS, Simone; PINHO, Ângela; GUIMARÃES, Larissa. Governo anuncia leis sociais e criará metas para as três esferas. **Folha de S. Paulo**. São Paulo, 25.jan. 2010, p. a8.

INFORMATIVO MEMPI. Arquivo Histórico de Balneário Camboriú. **Balneário Camboriú 42 anos**. Balneário Camboriú: Ano nº01 Ed. 01, 2006.

_____. **Bairro da Barra**. Balneário Camboriú: Ano nº01 Ed. 02, 2006.

_____. **Turismo e Desenvolvimento**. Balneário Camboriú: Ano nº02 Ed. 03, 2007.

_____. **Fragmentos da História**. Balneário Camboriú: Ano nº03 Ed. 04, 2008.

LUCHMANN, Lígia Helena Hahn. Participação e representação nos conselhos gestores e no orçamento participativo. **Cad. CRH**, Salvador, v. 21, n. 52, abr. 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo>, acessos em 03 mar. 2010.

LURIA, Alexander Romanovich. Curso de Psicologia: v. 1, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991.

MALDONADO, T. M.. *Psicologia da gravidez*. Rio de Janeiro: Saraiva, 2002.

MARTINS, Hélio Tadeu. **Gestão de Carreira na Era do Conhecimento**: abordagem conceitual & resultados de pesquisa. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O Conceito de Representações Sociais dentro da Sociologia Clássica. In: GUARESCHI, Pedrinho A.; JOVCHELOVICHTH, Sandra (Org.) **Textos em Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Vozes, 1995, p. 89-111.

_____. **O Desafio do Conhecimento** – Pesquisa Qualitativa em Saúde. 5º ed. São Paulo: Hucitec-abrasco, 1998.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais. **Orientação Sexual**. Volume 10. Brasília, 1997.

MINISTÉRIO do PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. **IBGE, população residente, em 1º de abril 2007**. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/popmunic2007layoutTCU14112007>, acessado em 26 jan. de 2009.

MINISTÉRIO PÚBLICO. Portal Notícias. **Menina de 10 anos dá à luz um bebê.** Disponível em: <http://www.mp.sc.gov.br/portal/site/noticias/>, acessado em 05 de Nov. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de DST e Aids. Boletim Epidemiológico Aids. Ano I nº 01 – Semana Epidemiológica 48/1998 a 08/1999 – Dezembro/98 a Fevereiro/99. Brasília, 1999.

_____. Relatório Anual do Programa Conjunto das Nações Unidas. UNAIDS 2007. Disponível em: www.aids.gov.br/data/pages/lumis63943f78ptbrie.htm, acessado em 15 de maio de 2009.

MORAIS, Regis de. **O que é ensinar.** São Paulo: EPU, 1986.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social.** 5º ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

NUNES, César Aparecido. **Desvendando a sexualidade.** 2. ed. Campinas, SP: Papirus, 1997.

NUNES, César; SILVA, Edna. **Sexualidade(s) adolescentes(s).** Florianópolis: Ed. Sophos, 2001.

_____. **A educação sexual da criança: subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade.** Campinas, SP: Autores Associados, 2000. – (Coleção polêmicas do nosso tempo; 72).

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um Estado para a sociedade civil.** Temas éticos e políticos da gestão democrática. São Paulo: Cortez, 2004.

ONU- Organização das Nações Unidas. **Direitos Humanos com relação à Orientação Sexual e Identidade de Gênero.** 2007. Disponível em: www.yogyakartaprinciples.org, acessado em 20 de fevereiro de 2010.

PAES DE PAULA, Ana Paula. **Por uma nova gestão pública.** Rio de Janeiro: FGV, 2005.

PEREIRA, Potyara A. P. **Concepções e propostas de políticas sociais em curso: tendências, perspectivas e consequências.** Brasília: NEPPOS/CEAM/UnB, 1994.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ. **Secretaria da Saúde.** 2009.

PROJETO MENARCA. <http://www.uepg.br/projetomenarca/index1.htm>, acessado em 10 de maio de 2010.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Educação do Desporto. **Educação sexual: uma proposta de ensino**. Criciúma: SED, 2002.

SANTA CATARINA. Secretaria da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Gerência de Vigilância das DST/HIV E AIDS**, 2008. Disponível em: www.dive.sc.gov.br, acessado em 26/12/2009.

SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS – PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Portal Notícias. **A cada oito minutos, um menor é vítima de abuso sexual no Brasil**. Disponível em: www.sedh.gov.br, acessado em 18 de Fevereiro de 2010.

SIMÕES, L.R.J. *Estudo comparativo do comportamento sexual em grupos de adolescentes*. Mestrado, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto: São José do Rio Preto, 1998.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC). **Nascidos vivos, segundo grau de incidência de mães adolescentes**. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc.def>, acessado em 06 de out. 2008.

SOLA, Lourdes. Reformas do Estado para qual democracia? O lugar da política. In: BRESSER PEREIRA, Luiz C.; WILHEIM, Jorge (Orgs.). **Sociedade e Estado em transformação**. São Paulo: Unesp; Brasília: Enap, 1999. p. 23-65.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. Porto Alegre. Revista de Sociologia, ano 8, jul/dez, 2006.

TENÓRIO, Fernando Guilherme. A modernidade e a pós-modernidade servidas em dois jantares. CAD. ABAPE. BR, Rio de Janeiro, v.7, n.3, set. 2009. Disponível em Scielo em 19/10/09.

TIBA, Içami. **Puberdade e adolescência: Desenvolvimento biopsicossocial**. São Paulo: Ágora, 1986.

VIANNA, C.; UNBEHAUM, Sandra. Gênero na educação básica: quem se importa? Uma análise de documentos de políticas públicas no Brasil. **Educação e Sociedade**, v. 28, São Paulo, 2006.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

WEREBE, Maria José Garcia. **Sexualidade, política, educação**. Campinas, SP: Autores Associados, 1998.

ZAMPIERI, Fonseca Ana Maria. Sociodrama construtivista da AIDS. In: _____. **AIDS no mundo; Uma narrativa social; Contextualização brasileira da AIDS; construção social da AIDS no imaginário coletivo brasileiro**. São Paulo: Ed. Psy, 1996.

APÊNDICE I

Itajaí, 24 de junho de 2010.

Declaramos para os devidos fins e efeitos, que a mestranda **SIMONE SCHMIDT TOLEDO CHIARINI** está desenvolvendo o trabalho de dissertação para o Programa de Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI sob o Tema “POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO SEXUAL: UM ESTUDO SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL COMO POLÍTICA PÚBLICA DIRECIONADA À ADOLESCÊNCIA”, sob Coordenação da Prof. Dr. Márcio Vieira de Souza.

Desta forma, solicitamos a colaboração de Vossa Senhoria para que a mestranda tenha acesso às informações necessárias para a realização da pesquisa.

Atenciosamente,

(original firmado por)

Prof^a. Dr^a. Adriana Marques Rossetto
Coordenadora do PMGPP

Exmo. Sr. Edson Renato Dias
Prefeito de Balneário Camboriú

APÊNDICE II

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS, POLÍTICAS E SOCIAIS – CEJURPS
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM GESTÃO DE POLÍTICAS
PÚBLICAS – PMPGPP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto:

**POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO SEXUAL:
UM ESTUDO SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL COMO POLÍTICA PÚBLICA
DIRECIONADA À ADOLESCÊNCIA.**

A senhora/o está sendo convidada/o a participar de uma pesquisa qualitativa, que fará um estudo sobre a educação sexual como política pública direcionado a adolescentes da faixa etária entre 13 a 19 anos. Nossa investigação dar-se-á na cidade de Balneário Camboriú, direcionada as Secretarias do Desenvolvimento e Inclusão Social (Departamento de Assistência e Juventude) e Secretaria da Saúde (Centro Integrado Solidariedade e Saúde – CISS) em parceria com a Secretaria da Educação com um foco em torno da sexualidade e suas consequências direcionadas a um plano de educação para a prevenção.

A sua identidade será preservada, pois cada indivíduo será identificado por um pseudônimo. A senhora/o poderá se retirar do estudo a qualquer momento.

As pessoas que estarão participando do processo serão uma estudante do curso de Programa de Mestrado Profissionalizante em Gestão em Políticas Públicas, Simone Schmidt Toledo Chiarini, orientada pelo Professor Dr. Márcio V. de Souza.

Solicitamos a vossa autorização para o uso de seus dados para a produção de dissertação. Reafirmamos que a sua privacidade será mantida através da não - identificação do seu nome. Agradecemos a sua participação e colaboração.

PESSOA PARA CONTATO: Simone Schmidt Toledo Chiarini

ENDEREÇO: Av. Central, 320/202 – Centro Bal. Camboriú – SC

NÚMERO DO TELEFONE: 47- 3264-7317

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Declaro que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____.

Assinatura _____ Bal.Camboriú, ____/____/____.

ANEXOS

AIDS Preconceito e falta de informação contribuem para o aumento da contaminação.

Mulher resiste ao preservativo

Patrícia Rodrigues

O resultado de uma pesquisa, realizada em Florianópolis sobre o uso de preservativos, assustou a psicóloga Maria Tais de Melo. Foram ouvidas 100 mulheres, entre 12 e 18 anos.

Respostas como “ele poderia pensar que eu estava desconfiando dele” ou “não tenho camisinha comigo porque meu parceiro pode achar que sou promíscua” ainda fazem parte da cultura feminina em pleno século 21.

Cerca de 90% das entrevistadas relataram que nunca usaram camisinha em suas relações, apesar de 60% reconhecerem a importância da prevenção. A pesquisa foi feita no ambulatório do Hospital Regional de São José, com jovens que tiveram pelo menos um filho.

Os alertas vinculados na mídia e nas campanhas preventivas sobre a Aids parecem ser insuficientes para estancar preconceitos e reduzir a incidência do vírus.

Obstáculos, como pensamentos arcaicos, continuam enraizados na mente humana, especialmente das mulheres – a incidência da doença aumentou muito entre elas. Em 1998, havia 10 homens infectados para cada mulher, no ano passado esta relação se igualou. Entre 1994 e 1998, o percentual de notificações de Aids entre homens cresceu 10%, enquanto nas mulheres, este índice foi de 72%.

A Organização Mundial de Saúde estima que 16 mil pessoas no mundo são contaminadas por dia pelo vírus HIV, mais de 60% devido a relações sexuais sem proteção.

E necessário repensar como informar os jovens

“Os dados coletados reforçam a tese sobre a necessidade urgente de repensar as estratégias de informação e formação dos jovens, especialmente das mulheres”, ressalta.

Ela acrescenta que o trabalho deve começar desde o ensino infantil, com ênfase nas emoções, auto-estima e comportamento. “Estimular o conhecimento humano como um sistema capaz de processar informações e executá-las caracteriza um comportamento inteligente”, completa Tais, que realizou o levantamento para a sua tese de doutorado Sexualidade Adolescente e Qualidade de Vida. (Jornal Diário Catarinense, 17 jul 2001, p. 26)

Epidemia de Aids avança nos três Estados do Sul

Pesquisa mostra que doença cresceu 51% no Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul e apenas e apenas 16% no restante do País.

Rio de Janeiro - A epidemia da Aids na região Sul cresce numa velocidade muito maior do que no resto do Brasil, revela uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, feita em dois períodos da década de 90. Entre 1993 e 1998, a elevação da incidência da doença foi de 51% nos três Estados (Paraná,

Santa Catarina e Rio Grande do Sul), enquanto, no resto do País, o crescimento foi de 16% no mesmo período. A tendência continua nos anos que seguem. Entre 1996 e 2000, a epidemia perde velocidade no País (-2%), mas sobe 13% no Sul.

Preocupada com isso, a Coordenação

Nacional de Aids, do Ministério da Saúde, organiza hoje, em Florianópolis, um encontro com entidades da área para tentar mobilizar autoridades e criar novas campanhas de prevenção na região. O ministro da Saúde, José Serra, deverá participar do encontro para reforçar a importância do alerta.

“O crescimento da Aids no Sul surpreendeu-nos. De fato, em algumas áreas, esse movimento é muito preocupante” afirma o chefe de Epidemiologia da Coordenação Nacional de Aids, Dráurio Barreira. Essas áreas são o Sul de Santa Catarina, na fronteira com o Rio Grande do Sul, e algumas cidades do litoral catarinense e do Paraná.

Incidência é o percentual de doentes pelo número absoluto da população num período específico. Essa taxa é medida a partir dos novos casos notificados pelo sistema de saúde, anualmente. A notificação é obrigatória, mas computa apenas as vítimas do HIV (vírus que causa a doença) que apresentam os sintomas da Aids. Ficam de fora da estatística oficial os que são soropositivos, mas estão saudáveis. Em 1999, por exemplo, a incidência da doença foi de 11,2 por 100 mil habitantes no Brasil, mas atingiu 14,5/100 mil no Sul. No total de casos notificados até hoje, desde o início da epidemia, nos anos 80, o Sul tem 29 mil dos 203 mil do País (**Jornal A Notícia, 09 jul 2001, p. A-6**).

CIE SC em ação

JORNAL DO CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA-ESCOLA DE SANTA CATARINA

ANO 3

EDIÇÃO Nº 13

AGOSTO DE 2004

JOVENS FAZEM SEXO CADA VEZ MAIS CEDO

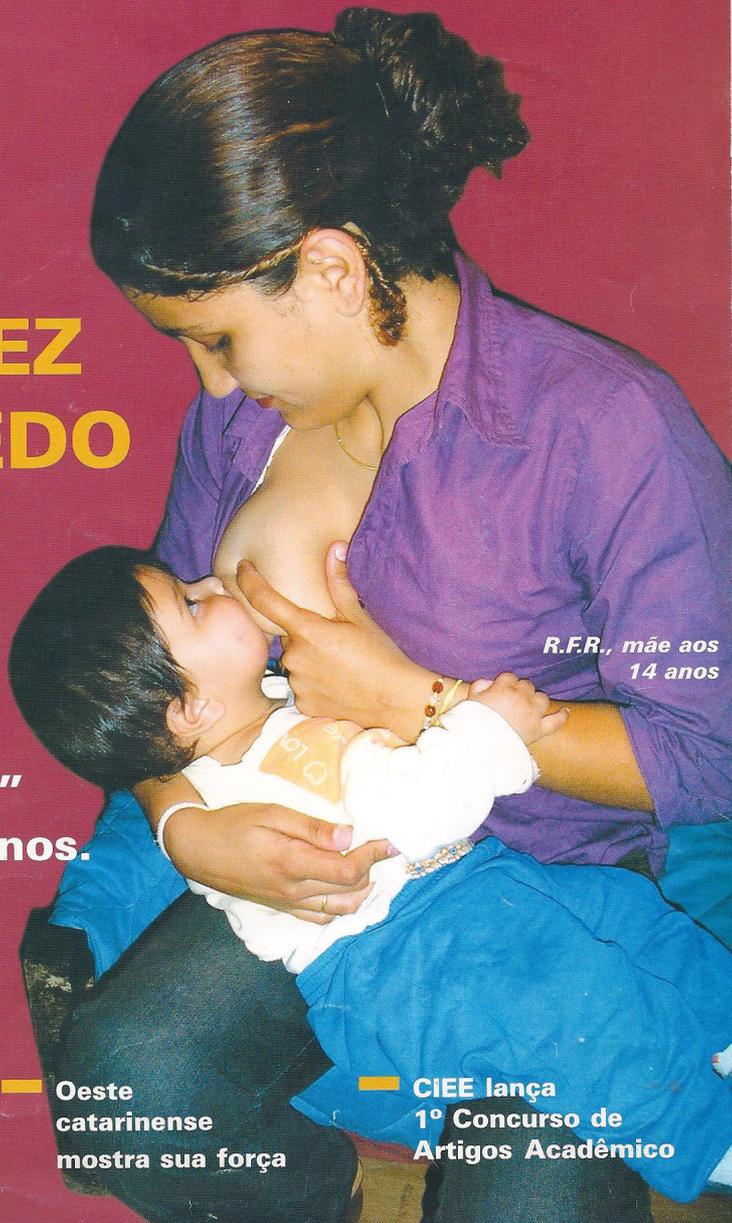
Pesquisa do
CIEE revela:
65,89% dos
jovens tiveram
a "primeira vez"
entre 15 e 17 anos.

R.F.R., mãe aos
14 anos

— Estudantes
ganham
reforço escolar

— Oeste
catarinense
mostra sua força

— CIEE lança
1º Concurso de
Artigos Acadêmico



US\$ 6,00

ÉPOCA

www.epoca.com.br

RS 6,50 Nº 303 8 março 2004

CASO WALDOMIRO

- Ministério Público abre inquérito contra Caixa por omissão de documentos
- O Paulinho da Força e seus Bingueiros

PESQUISA EXCLUSIVA DA UNESCO

SEXO PARA MENORES

COMO OS ADOLESCENTES FICAM, NAMORAM E TRANSAM

- 14% das meninas engravidam antes dos 15 anos
- um terço dos jovens não usa camisinha
- 55% não ligam para virgindade



EDITORIA GLOBO



EXEMPLAR DE ASSINANTE
VENDA PROIBIDA

NESTA EDIÇÃO

Rede de pedofilia na Capitais

Se você tem filhos, cuidado. Existe uma rede de pedofilia em Florianópolis. Os criminosos agem livremente, encobertos pelo anonimato. Não há controle sobre quem usa os computadores, nem mesmo sobre os sites em que navegam à procura de uma criança para seduzir sexualmente.

RAFAEL MARTINI

A polícia investiga o caso na Capital desde março. Uma pequena mostra das provas veio à tona na última quarta-feira, no plenário da Assembleia Legislativa. Duas fotos cedidas pela polícia foram exibidas na tribuna pelo deputado Kennedy Nunes (PP). As imagens são assustadoras, causam imediata sensação de repulsa. Quem viu não acreditou. Indignação e revolta foram as reações mais comuns entre os deputados. Uma funcionária não suportou e saiu do plenário, quase chorando. A reprodução é inviável de tão agressiva.

Uma das fotos mostra uma criança

de dois anos, com a fralda abaixada e um homem nu simulando uma penetração. A outra é de uma menina de seis anos, sentada, nua com as mãos amarradas para trás e as pernas curvadas. Um texto ao lado dá dicas de como proporcionar prazer a ela. As imagens foram feitas em Florianópolis. E eram comercializadas entre alguns pedófilos.

Revolto e aos gritos, o parlamentar cobrou a aprovação de uma lei que permite maior controle dos frequentadores nas lan houses. A provocação surtiu efeito. O projeto de lei foi aprovado na Assembleia no mesmo dia e sancionado pelo governador em exercício Leonel Pavan ontem.

Até mesmo para delegados espe-

rientes o assunto revolta. À frente das investigações, Renato Hengdes, um dos policiais mais tarimbados de Santa Catarina, resumiu como se sente diante deste crime:

— Após analisar as imagens e conversas na internet que grampeamos, preciso consultar uma psicóloga, porque falta estômago.

Prisão pode acontecer a qualquer momento

Renato, como é conhecido, foi categorico:

— Nós sabemos quem são e a prisão deles é questão de tempo, de pouco tempo. Alguns nomes podem até surpreender por serem conhecidos.

O delegado-geral da Polícia Civil, Maurício Eskudlark, que acompanha as investigações do caso pessoalmente, acrescenta:

— A operação para desbaratar esta rede de pedófilos está pronta. Nós vamos pegá-los de qualquer forma, porque isto não é crime, é monstruosidade — afirma.

De acordo com o delegado da Polícia Federal, Maurício Manica, que também atua na área de crimes de pedofilia, o Brasil não é um país com uma estrutura organizada de pedófilos, mas sempre há pessoas com características de um perfil doentio, interessadas neste tipo de barbárie.

▶ rafael.martini@diario.com.br

POLÊMICA DA MODA

Escolas em alerta com as pulseiras

Adereços colocam jovens em jogo que pode ir de beijos a relações sexuais

RAFFAEL DO PRADO

Itajaí

Um jovem de 14 anos rompe a pulseira roxa de silicone da colega de classe, da mesma idade, e tenta beijá-la. A professora o repreende, mas eles estão apenas brincando. O fato, ocorrido no Centro Educacional Professor Cacildo Romagnani, maior colégio de Itajaí, deixou pais, professores e administração pública em alerta.

Nesta semana, a prefeitura emitiu nota com o significado das chamadas "pulseiras do sexo". A brincadeira consiste em romper o adereço do outro e, conforme a cor, ganhar de um abraço a uma relação sexual.

— Tomamos um susto. No primeiro dia de aula, os alunos foram aparecendo com essas pulseiras. Em princípio, imaginávamos que fosse uma moda inofensiva — disse o diretor do colégio, Vilmar Valdir Philipps.

A mania surgiu na Inglaterra e chegou ao Brasil no final de 2009. Agora, com o início do ano letivo, pedagogos e orientadores estão apreensivos com a sua proliferação entre jovens nas escolas. A oferta e o preço acessível, R\$ 2 por 10 pulseiras sortidas, atraem os adolescentes. Em Itajaí, é fácil encontrá-las. Elas estão em praticamente todas as lojas de R\$ 1,99 e bijuterias ou nos camelôs.

Se dentro das salas de aula os professores conseguiram lidar com a situação, fora do colégio os alunos

Atenção, pais

Fiquem alertas ao significado das cores dos acessórios

- **Amarela:** abraço
- **Laranja:** mordida
- **Roxa:** beijo de língua
- **Rosa:** a menina mostra os seios
- **Vermelha:** o menino ou menina senta no colo do outro
- **Azul:** sexo oral praticado pela menina
- **Rosa claro:** sexo oral praticado pelo menino
- **Branca:** a menina decide
- **Verde:** chupões no pescoço
- **Preta:** fazer sexo com o rapaz que arrebentar a pulseira
- **Dourada:** praticar todos os citados acima

Fontes: Prefeitura de Itajaí e adolescentes consultados pela reportagem

adeptos da moda estão na mira de pedófilos e estupradores.

— Assim que a professora nos comunicou, procuramos ajuda na internet e descobrimos os significados das cores. Depois, demos início a um trabalho de conscientização — explicou a diretora adjunta Izabela Terres Leães.

A reportagem conversou com meninos e meninas com os braços abarrotados de pulseiras. Todos sabem o significado das cores. Mesmo assim, acham o adereço bonito. Alguns confessaram que sofrem assédio quando não estão na escola.

— Eu não faço aquilo que não que-

ro. Sei de todos os significados. Mas uso porque é moda — disse uma aluna de 13 anos.

Outra aluna, de 14 anos, garantiu que não dá bola para o que casa pulseira indica. Usa porque curte o colorido e quer seguir a moda dos jovens da mesma idade que ela. Disse também que nunca praticou qualquer das modalidades sexuais implícitas nas pulseiras.

Especialistas orientam para conversa franca sobre o tema

O importante, na visão do especialista em sexualidade José Cláudio Diniz, é informar os jovens que as pulseiras são apenas uma manifestação das relações de amizade.

— E os pais e professores não devem associar o sexo a algo ruim, e sim explicarem que é bom, mas não nessa idade — argumentou Diniz.

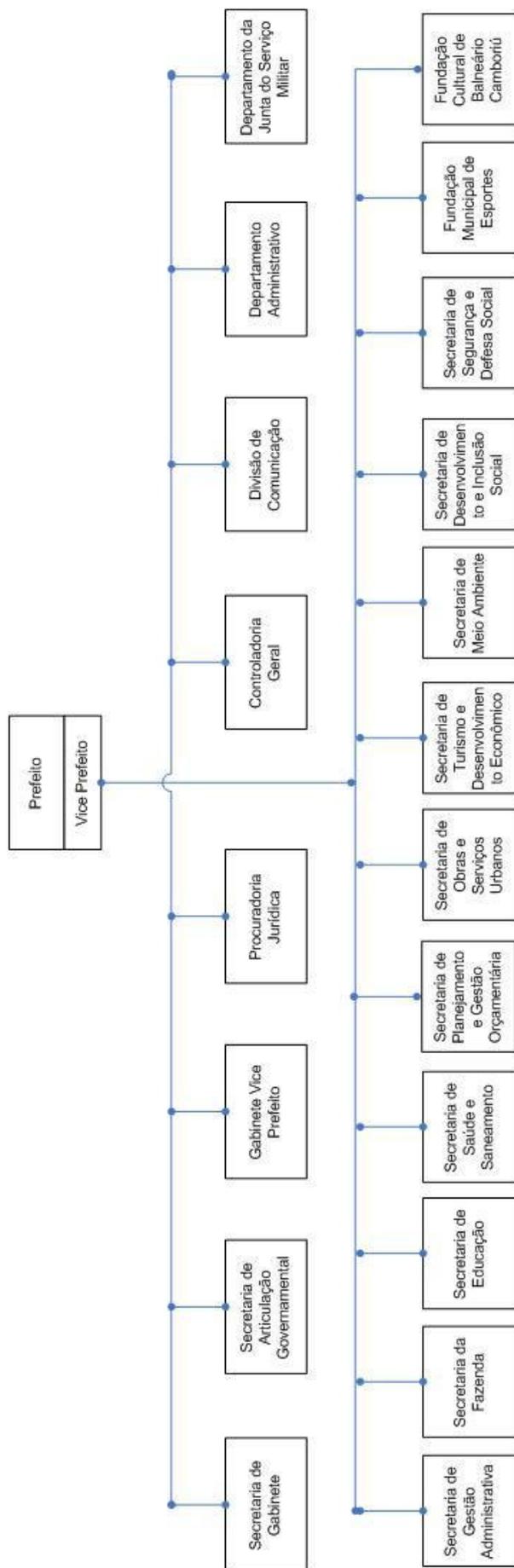
A professora de Psicologia da Educação da Univali Marialva Spengler orienta que os pais proibam o acessório se detectarem alguma malícia.

— Mostrei essas pulseiras para o meu filho de 14 anos e expliquei os significados — apontou Marialva.

Os professores levaram a polêmica para a sala de aula e discutiram com os alunos os riscos escondidos no colorido dos adereços.

— Foi preciso falar sério com eles. Durante o recreio, a gente via os grupinhos reunidos só falando dos significados das cores. Muitos praticam sexo regularmente — afirmou o diretor Philipps.

Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú Organograma Básico



WWW.SUPERINTERESSANTE.COM.BR

SUPER INTERESSANTE

O CINEMA DEPOIS DE **AVATAR**

O filme do ano já salvou Hollywood da morte. Agora vai mudar a sua vida.



EDICAO 275 - FEV / 2010
ISSN 0304-7784
03725
9 780304 778034
R\$ 10,95

ELE PODE SER
IMORTAL

Em 50 anos, é possível que ninguém mais morra de velho. A ciência está preparando um arsenal de drogas e tecnologia que promete manter você vivo para sempre. E com o corpo que sempre quis.

Abril | AMIZADE ENTRE **HOMEM E MULHER** É POSSÍVEL? | COMO A **COPA** EXPLICA A ÁFRICA | OS ESPORTES QUE MAIS **MATAM** | UMA ESCOLA DE INTELIGÊNCIA **ARTIFICIAL** | OS PRÉDIOS MAIS ALTOS **DO BRASIL**

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)