

**Relatório técnico referente a consultoria especializada Repositório de Educação em Saúde, HIV/AIDS e Diversidade.**

**Projeto 257GLO1040.4.1 Edital N° 01/2019**

**Cronograma de Trabalho**

**Consultor** Marco Aurélio de Almeida Soares

Cleiton Euzébio de Lima, diretor UNAIDS/Brasil

**Campo Grande, 17 de dezembro de 2019**

**I. Plano de Aula:** 01**II. Tema:** Diferença entre HIV e AIDS

O objetivo deste plano de aula é apresentar as temáticas HIV e Aids a estudantes do ensino médio de forma a destacar a importância do contexto da epidemia relativa à faixa etária em questão, no intuito de fortalecer a compreensão de questões que se referem aos direitos humanos, a cidadania, políticas públicas e uma sociedade democrática e inclusiva.

São considerados objetivos dessa aula a compreensão da estrutura e funcionamento de vírus, a identificação de características específicas do vírus HIV no que se refere a células alvo e relação com o sistema imunológico e a caracterização da aids assim como de seus sintomas associados.

Adolescentes e jovens estão sendo infectados e afetados pelo HIV mais do que qualquer outro grupo populacional. As características sócio-demográficas e culturais dos adolescentes e jovens vivendo com HIV/Aids mostram a necessidade de se implementar ações de intervenção preventiva e clínica de qualidade que contemple as necessidades desse grupo populacional de forma mais efetiva, integral e participativa (Brasil, 2006).

A complexidade dos desafios para a promoção dos Direitos Sexuais e Reprodutivos de jovens, adolescentes e adultos exige a articulação de diversos parceiros governamentais e não governamentais para a construção de uma política pública abrangente e integrada. Promover a formação integral do cidadão implica, entre outros, o direito à saúde, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para que possam conhecer seus direitos, cuidar de si e dos outros. (São Paulo, 2018).

Nesse sentido, é importante oportunizar informação a estudantes do ensino médio sobre questões que envolvem a vida afetivo-sexual. Dessa feita, as relações afetivo-sexuais são tomadas como um componente importante da vivência humana, fator de sociabilidade e de desenvolvimento. Sua abordagem se justifica no sentido de que muitas vezes ainda impera certo tabu sobre o tema que, tanto não contribui para uma vivência democrática de adolescente e jovens quanto não permite que estes tenham acesso a informações das quais são detentores(as) do direito de conhecer.

Uma pequena introdução sobre os vírus é o tema gerador eleito para discutir e compreender o que é o HIV, diferenciando da síndrome que decorre de sua proliferação no organismo humano, a aids. Conhecer estratégias de prevenção da contração do HIV e do tratamento da aids são possíveis a partir da discussão e do entendimento de como esse vírus age no organismo humano e quais são os processos que desencadeia. Facilitar tal discussão é o intuito que permeia essa aula.

**III. Objetivos:**

Tempo de duração: 50 minutos

Materiais: cartaz com desenho de árvore, canetas de ponta grossa, cartela de três cores e fita crepe.

Passo a passo:

1. Apresente-se ao grupo, indicando que o tema da oficina é prazer. Desenhe uma árvore bem grande (acima de 1,5 metro) em um papel ou outro material e cole-o na parede. Deixe pedaços de fita crepe

cortados e disponível em local de fácil acesso. Distribua duas ou três cartelas da cor 01 e canetas para cada participante. Solicite que escrevam nas cartelas e ajudem a colar na árvore todas as formas de prazer que podemos ter em relacionamentos. Estes são os frutos da árvore. É importante que não haja restrição e que o prazer possa ser descrito na cartela (em uma frase ou palavra, por exemplo).

2. Explique, em momento oportuno, que os prazeres mais relacionados com o tema da oficina (hiv e aids) serão afixados mais ao centro da árvore. Cartelas com palavras repetidas ou semelhantes podem ser sobrepostas. Procure utilizar 15 minutos, no máximo, para essa parte da oficina.
3. Proporcione um momento de celebração aos prazeres da vida e, depois, questione e existe algum risco associado aos prazeres elencados. Estimule o apontamento do maior número de riscos, explicitando quando não forem reais.
4. Distribua as cartelas da cor 02 e solicite que, enfocando os prazeres centrais da árvore, escrevam os riscos associados a eles. Conforme escrevem, vá afixando ao redor das primeiras cartelas na árvore.
5. Ao terminar de colar, enfatize que a esconder os riscos associados aos prazeres não faz com que eles diminuam ou desapareçam. Reconhecer a existência dos riscos ajuda com que não se tenha a impressão de que só pode acontecer com “o outro” e colabora para que possamos assumi-los na vida real, aprendendo a conviver e lidar com eles.
6. Na terceira e última rodada e cartelas, o desafio é valorizar os prazeres da vida. Solicite que indiquem a maior quantidade possível de formas de proteção para os riscos associados aos prazeres. O desafio é identificar como determinada forma e proteção pode ser polivalente e tentar afixar tal prevenção próximo dos riscos associados.

Incentive participantes a refletir sobre recursos que não são de cunho individual/particular. Ajude-os a lembrar de estratégias sociais e institucionais que não tenham sido mencionadas. Encerre essa etapa usando o conceito de vulnerabilidade para fazer uma síntese da oficina.

#### **IV. Conteúdo:**

- a. Prevenção combinada: conceitos e formas de intervenção;
- b. Populações-chave e populações prioritárias;
- c. Diagnóstico local;
- d. Prevenção clássica;
- e. Testagem;
- f. PEP;
- g. Prep;
- h. Tratamento para todas as pessoas;
- i. Aconselhamento;
- j. Intervenções estruturais;
- k. Declaração de Paris.

#### **V. Desenvolvimento do tema:**

Aula expositivo-dialogada realizada com mediação de apresentação em slides que servem como disparadores de questionamentos, perguntas e sínteses de pensamento.

#### **VI. Recursos didáticos:**

Caneta para quadro branco, quadro branco, projetor de slides *datashow*, caixa de som, notebook.

## VII. Para Saber Mais

Entenda as diferenças entre HIV e AIDS

<https://www.youtube.com/watch?v=-N3iytVuiGw>

Hormônios da paixão

<https://www.youtube.com/watch?v=tDMNKwc170Q>

## VIII. *Bibliografia:*

### Básica

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e da Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV:** Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) da saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e da Hepatites Virais. **Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde. 2017b.

### Complementar

Calazans, G. J.; Pinheiro, T. F.; Ayres, J. R. C. M. Vulnerabilidade programática e cuidado público: panorama das políticas de prevenção do HIV e da AIDS para gays e outros HSH no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, n. 29. 2018. p. 263-293.

Fernandes, N. M.; Hennington, E. A.; Bernardes, J. S.; Grinsztejn, B. G. Vulnerabilidade à infecção do HIV entre casais sorodiscordantes no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 33, v. 4. 2017. p. 1-12.

**I. Plano de Aula:** 02**II. Tema:** Prevenção Combinada de HIV

A perspectiva de integralidade das ações de saúde no Ministério da Saúde adota como estratégia para a prevenção ao HIV/aids a Prevenção Combinada, que consiste na conjugação de diferentes medidas de prevenção baseadas em intervenções comportamentais, biomédicas e estruturais. A combinação de intervenções visa reduzir as lacunas de adesão aos métodos de prevenção clássicos, ao ofertar outros métodos de prevenção; além disso, objetiva identificar precocemente o estado sorológico para iniciar o tratamento antirretroviral de modo oportuno, como forma de prevenir novos casos e melhorar a qualidade de vida das pessoas que já vivem com HIV/aids (BRASIL, 2017b).

Alguns fatores preponderam sobre as situações de maior vulnerabilidade, tais como desigualdades sociais, empobrecimento, questões de gênero, racismo, preconceito social e econômico, entre outros fatores de exclusão. Entre os grupos populacionais que se incluem nas populações prioritárias, podem-se destacar: população negra, população em situação de rua e população indígena. Independentemente de se tratar de população geral, população-chave ou população prioritária identificada localmente, recomenda-se que se levem em consideração a raça e cor dos(as) usuários(as) do SUS nas ações de prevenção, uma vez que esse aspecto tem se mostrado um fator de vulnerabilidade a mais em relação ao HIV.

Além disso, os dados epidemiológicos apontam para a importância de priorizar a população jovem nas ações de prevenção, tendo em vista que a taxa de detecção do HIV-AIDS vem aumentando ao longo da última década na faixa etária de 15 a 29 anos, tanto entre sexo masculino quanto no sexo feminino. A proporção de jovens em relação ao total da população brasileira também representa um desafio às ações de prevenção ao HIV/aids. Segundo o IBGE, o Brasil possui atualmente 51 milhões de pessoas (cerca de 25% da população nacional) com idade entre 15 e 29 anos, critério definido pelo Estatuto da Juventude para caracterizar a população jovem.

É preciso destacar que o aspecto de transversalidade, contudo, vai muito além do recorte etário ou do quesito raça/cor das populações mais afetadas pelo HIV/aids. Todas as categorias consideradas chave e prioritárias na resposta à epidemia devem ser consideradas como potencialmente transversais. Assim, não devem ser categorias estanques, sendo por princípio fluidas, de tal modo que um gay pode usar drogas e também fazer trabalho sexual. Uma mulher transexual pode fazer trabalho sexual e também estar ou ser privada de liberdade, e assim por diante. Dessa forma, o pertencimento a uma categoria não exclui a pessoa das demais, e as vulnerabilidades dessas populações devem ser entendidas na sua integralidade. É nesse sentido que a prevenção combinada se apresenta multifacetada, justamente porque deve considerar especificidades de cada pessoa (BRASIL, 2017a).

**III. Objetivos:**

São considerados objetivos desta aula:

- a. Compreender o conceito de prevenção combinada a partir de seus aspectos biomédicos, comportamentais e estruturais;
- b. Distinguir e caracterizar populações-chave e populações prioritárias no contexto do HIV;
- c. Desenvolver noções de prevenção combinada que incluam o diagnóstico local, ações de prevenção clássicas, testagem, profilaxias e o tratamento para todas pessoas.

**IV. Conteúdo:**

- l. Prevenção combinada: conceitos e formas de intervenção;
- m. Populações-chave e populações prioritárias;
- n. Diagnóstico local;
- o. Prevenção clássica;
- p. Testagem;
- q. PEP;
- r. Prep;
- s. Tratamento para todas as pessoas;
- t. Aconselhamento;
- u. Intervenções estruturais;
- v. Declaração de Paris.

#### V. Desenvolvimento do tema:

Aula expositivo-dialogada realizada com mediação de apresentação em slides que servem como disparadores de questionamentos, perguntas e sínteses de pensamento.

#### VI. Recursos didáticos:

Caneta para quadro branco, quadro branco, projetor de slides *datashow*, caixa de som, notebook.

#### VII. Filmografia sugerida

Título e ano	Sinopse
Meu Querido Companheiro (1990)	O primeiro filme sobre o tema conta a história de um grupo de amigos homossexuais que descobre a doença e começa a lidar de forma coletiva com as dificuldades que procedem o diagnóstico. O longa aborda a Aids de forma direta, com várias reflexões sobre a prevenção sexual e a importância de se proteger.
Paris is Burning (1991)	O aclamado documentário mostra a comunidade LGBT de Nova Iorque, entre os anos de 1980 e 1990, mostrando a vida de aventuras e dificuldades de gays, drag queens e travestis numa época em que o glamour dos bailes é contrastado pela violenta discriminação e pela epidemia de Aids.
Filadélfia (1993)	Quando Andrew Beckett (Tom Hanks), um promissor advogado, descobre estar infectado pelo HIV, sua vida muda completamente, começando por sua demissão no escritório onde trabalhava. Para enfrentar a discriminação, ele contrata Joe Miller, interpretado por Denzel Washington, um advogado negro e homofóbico. O filme hollywoodiano é um dos primeiros a falar abertamente sobre o assunto, com muita sensibilidade, abordando os desafios da

	doença e do preconceito enfrentado pelos homossexuais.
Um Lugar Para Annie (1994)	Um bebê de três meses abandonado pela mãe biológica, viciada em drogas, e um amor de enfermeira. Um lugar para Annie retrata as dificuldades e a luta de Susan Lansing para cuidar da criança soropositiva.
Kids (1995)	Sexo, drogas e skates são os elementos que definem Kids. No auge dos anos 1990, o filme retrata um dia da vida de adolescentes em Nova Iorque, acompanhando as personagens na descoberta dos prazeres da vida e na forma como lidavam com a Aids no auge da doença. O filme chocou muitos, recebendo classificação etária mais rígida e até petição de alguns países para que o filme não fosse exibido nas salas de cinema.
Cazuza (2004)	A vida de um dos maiores cantores brasileiros retratada sem rodeios. Daniel de Oliveira dá vida a Cazuza, contando a biografia do cantor que encantou uma geração, do início de sua carreira até a sua morte, causada pela Aids, mostrando sua vida exagerada e cheia de aventuras.
Yesterday (2004)	O filme se passa em Rooihoek, África do Sul e retrata a história de Yesterday (Leleti Khumalo), uma mãe que luta diariamente para dar uma vida melhor para sua filha, enquanto seu marido trabalha nas minas de Johannesburg. Após inúmeras tentativas de conseguir atendimento médico, Yesterday descobre ter HIV, mas não desiste de viver até ver sua filha estudando.
Preciosa (2009)	Preciosa conta a história da jovem Claireece Preciosa Jones, interpretada por Gabourey Sidibe. Claireece é uma adolescente de 16 anos, pobre, negra e com sobrepeso que enfrenta inúmeras dificuldades que a impedem de levar uma adolescência normal. Entre essas dificuldades está a privação do amor familiar, sendo abusada sexualmente pelo pai. O filme é impactante e traz reflexões sobre a vida de muitas jovens que sofrem diversos tipos de preconceito e agressão.
Clube de Compras Dallas (2013)	Aclamado pelos críticos, recebendo mais de 40 prêmios e seis indicações ao Oscar, Clube de Compras Dallas se passa no ano de 1986 e conta a história de Ron Woodroof, vivido por Matthew McConaughey, um eletricista heterossexual que vivia à margem da lei, numa rotina baseada em muito sexo e drogas. Depois de um acidente de carro, ele descobre o vírus HIV e começa uma incessante batalha contra a indústria farmacêutica estadunidense em busca dos medicamentos alternativos não-autorizados pelo governo. Sua jornada é traçada ao lado de Rayon, uma mulher

	trans interpretada por Jared Leto. O filme é baseado em fatos reais.
Boa Sorte, João (2014)	O longa brasileiro, estrelado por Deborah Secco e João Pedro Zappa, retrata as diferentes e inusitadas formas de se encontrar o amor. A história de dois jovens que se encontram em uma clínica psiquiátrica e acabam se apaixonando retrata as dificuldades de viver com duas doenças cercadas de tabus: a Aids e a depressão.

### VIII. *Bibliografia:*

#### **Básica**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e da Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV: Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde. 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e da Hepatites Virais. **Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde. 2017b.

#### **Complementar**

Calazans, G. J.; Pinheiro, T. F.; Ayres, J. R. C. M. Vulnerabilidade programática e cuidado público: panorama das políticas de prevenção do HIV e da AIDS para gays e outros HSH no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, n. 29. 2018. p. 263-293.

Fernandes, N. M.; Hennington, E. A.; Bernardes, J. S.; Grinsztejn, B. G. Vulnerabilidade à infecção do HIV entre casais sorodiscordantes no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 33, v. 4. 2017. p. 1-12.

### **I. Plano de Aula: 03**

#### **II. Tema: Prevenção de IST**

O histórico da resposta brasileira e mundial ao HIV/aids permite observar que, dadas as características da epidemia, as ações adotadas desde o início por governos e sociedade civil atribuíram à prevenção um papel de destaque, havendo consenso quanto à sua importância dentro do conjunto de medidas adotadas para enfrentamento dos desafios inerentes à epidemia. Observando a história das respostas brasileira e mundial à

epidemia em retrospectiva, é possível identificar aos menos três momentos distintos na evolução dos paradigmas de prevenção do HIV (BRASIL, 2017).

No primeiro momento as diversas respostas dadas à epidemia ao redor do mundo estabeleceram a noção de grupos de risco: uma população sujeita a determinados condicionantes e fatores ou com determinadas características, que as tornam mais propensas a ter ou adquirir determinada doença. No Brasil, alguns segmentos populacionais foram identificados nessa fase como constituintes de grupos de risco. Essa caracterização, embora importante do ponto de vista estritamente epidemiológico, na prática serviu de base para inúmeras situações de violação de direitos e garantias fundamentais, aumentando o preconceito e o estigma sofrido pelas PVHIV ao responsabilizá-las pela epidemia de modo exclusivo, e não aos determinantes e condicionantes sociais.

O segundo modelo na prevenção do HIV foi proposto pelo epidemiologista estadunidense Jonathan Mann. Para implementar esse modelo, Mann preconizava um conjunto de ações estabelecidas a partir de estratégias que deveriam estar estruturadas em três eixos. Essa abordagem centrada no comportamento dos indivíduos e nos determinantes sociais da epidemia buscou corrigir as ações de prevenção anteriores, que terminaram por reforçar vulnerabilidades já existentes em determinados grupos sociais, os quais passaram a sofrer maiores cargas de estigma e preconceito, uma vez que foram identificados, em muitos aspectos, como diretamente ligados ao HIV.

O terceiro momento é marcado pela ruptura da distinção, até então bastante rígida, entre prevenção e tratamento. A principal causa para a flexibilização dessa distinção foi a estruturação de estratégias de prevenção baseadas no uso de ARV, insumo até então empregado apenas como medida de tratamento. Desse modo, na medida em que estratégias como PEP, PrEP e TTP passaram a compor o conjunto de opções para a estruturação de estratégias de prevenção do HIV, um novo paradigma é criado, baseado na combinação dessas estratégias com aquelas já consagradas pelos paradigmas anteriores.

Apesar do enfoque na prevenção do HIV, é importante destacar que além da infecção pelo HIV, existem outros agravos que podem ser adquiridos por via sexual. Assim, a importância do uso do preservativo justifica-se não apenas pela prevenção da transmissão do HIV de nossos usuários para outras pessoas, mas, em mesma escala de relevância, na transmissão das IST, além da reinfeção do vírus HIV.

Sabe-se que alguns agravos curáveis, como a sífilis, por exemplo, podem ter evolução desfavorável em pessoas vivendo com HIV/aids. Os casos de neurosífilis podem ocorrer mais precoce e frequentemente. Outros vírus, como o HPV, podem também apresentar exacerbação da sintomatologia em casos de imunodeficiência. O caso das hepatites virais B e C, em situação de coinfeção com HIV, merece atenção reforçada, entre outros motivos por estar associada ao aumento de incidência de morte por causas hepáticas. Esse também é mais um motivo para que seja redobrada a atenção com a situação vacinal contra o vírus da hepatite B (BRASIL, 2013).

Nesse contexto, destaca-se a atenção a sinais e sintomas sugestivos de IST que porventura tenham surgido após uma relação sexual desprotegida, tais como feridas, corrimento (uretral ou vaginal), bolhas ou verrugas em região ano-genital, para buscar o mais breve possível a avaliação médica.

### **III. Objetivos:**

São considerados objetivos desta aula:

- d. Compreender aspectos históricos das diferentes abordagens preventivas de IST, com destaque para HIV/AIDS;
- e. Reconhecer preservativos como meios eficazes de prevenção de IST;
- f. Caracterizar IST e suas formas de prevenção;

### **IV. Conteúdo:**

- w. Abordagens históricas da prevenção do HIV: primeiro, segundo e terceiro momentos;
- x. Prevenção combinada
- y. Sinais e sintomas de IST: corrimentos, feridas e verrugas

z. IST: cancro mole, gonorreia e clamídia, DIP, donovanose, LGV, HPV, sífilis, HTLV e tricomoníase

**V. Desenvolvimento do tema:**

Aula expositivo-dialogada realizada com mediação de apresentação em slides que servem como disparadores de questionamentos, perguntas e sínteses de pensamento.

**VI Recursos didáticos:**

Caneta para quadro branco, quadro branco, projetor de slides *datashow*, caixa de som, notebook.

**VII. Bibliografia:**

**Básica**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV;Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e da Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV:** Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) da saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2017.

**Indicada**

A prevenção tem que ser combinada.

<https://www.youtube.com/watch?v=Kowd4QITG2I>

**I. Plano de Aula:** 04

**II. Tema:** População Jovem e HIV

O Estatuto da Juventude (lei federal número 1.2852 de 2013) considera que são jovens as pessoas com idade entre 15 e 29 anos e sob a população compreendida na faixa etária entre 15 e 18 anos também se aplicam as determinações contidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (lei federal número 8.069 de 1990). Tal população constitui cerca de 25% da população brasileira e segundo o boletim epidemiológico HIV/AIDS publicado pelo Ministério da Saúde em 2016, num período de 10 anos a taxa casos de HIV/AIDS entre jovens de 20 e 24 anos dobrou e entre 15 a 24 anos mais que triplicou (BRASIL, 2017).

Por vezes é comum encontrar um ideário social que associa a juventude com uma noção de crime, desordem, irresponsabilidade e até mesmo um problema social que precisaria ser resolvido e que mereceria atenção pública. Contudo, esses aspectos podem ser assumidos de outra perspectiva se for adotada a noção de

vulnerabilidade para a discussão das experiências de jovens. Vulnerabilidade pode ser entendida como a capacidade do indivíduo ou do grupo social decidir sobre sua situação de risco, estando diretamente associada a fatores individuais, mas também familiares, culturais, sociais políticos, econômicos e biológicos. Tal noção apoia-se na visão de um sujeito plural, construído na sua diversidade a partir de suas diferenças (BRASIL, 2007).

Desta feita, é importante considerar que as juventudes apresentam particularidades que se apresentam nas características biológicas, psíquicas, psicológicas e sociais. Como uma fase de formação e afirmação de identidades (raciais, sexuais, de classe, de gênero etc), pode ser amplamente atravessada por experimentações, contradições, instabilidades e susceptibilidade a influências do contexto imediato, sendo marcada, portanto, por vulnerabilidades. Os fatores de risco para a população jovem podem incluir o início e a frequência da atividade sexual, o número e constância de parceiras(os) sexuais, além da confiança que se tem ou não nele/nela, o uso de preservativos, situações de exposição à riscos como uso de drogas e álcool, a qualidade e quantidade de informações sobre infecções sexualmente transmissíveis e o sentimento de invulnerabilidade que pode marcar essa fase. Evidentemente, características étnico-raciais, de classe, a escolaridade, o gênero e as identidades sexuais são fatores que influem de forma significativa nas relações entre a população jovem e HIV/AIDS.

### **III. Objetivos:**

São considerados objetivos desta aula:

- g. Compreensão do conceito de juventudes;
- h. Identificação de características específicas que frequentemente se apresentam na juventude (sexo-gênero, psicológicas, sociais e comportamentais);
- i. Caracterização das vulnerabilidades mais comumente encontradas na juventude.
- j. Identificação dos principais fatores de risco e de prevenção de HIV/AIDS para jovens.

### **IV. Conteúdo:**

- aa. Juventudes;
- bb. Adolescências – fase de transições e experiências;
- cc. Questões relativas à adolescência e juventudes: aspectos de sexo-gênero e questões psicológicas, sociais e comportamentais;
- dd. Campo acadêmico e vulnerabilidades nas juventudes;
- ee. Fatores de risco e proteção.

### **V. Desenvolvimento do tema:**

Aula expositivo-dialogada realizada com mediação de apresentação em slides que servem como disparadores de questionamentos, perguntas e sínteses de pensamento seguida de oficina sobre o tema.

### **VI Recursos didáticos:**

Caneta para quadro branco, quadro branco, projetor de slides *datashow*, caixa de som, notebook, caixas de sapato, papéis recortados e canetas.

### VII. *Atividade complementar: “As caixas de Pandora”*

Preparar duas caixas (pode ser de sapatos, por exemplo) com a designação de vulnerabilidades e potencialidades. Iniciar a dinâmica dizendo das características próprias da juventude que permitem experiências altamente positivas, mas também algumas que permitem certas vulnerabilidades. Após diálogo inicial, apresentar à turma as duas caixas. Solicitar que escrevam em papéis uma vulnerabilidade da juventude e uma potencialidade (nesse momento não há necessidade de que o enfoque seja necessariamente na saúde ou nas infecções sexualmente transmissíveis), sem que haja necessidade de identificação da autoria. Após o depósito dos papéis nas caixas, apresentar uma das sugestões de filmes indicadas – documentário “Cartas para além dos muros” ou filme “the normal heart”. Nesse tempo, retirar os papéis das caixas e reservar, tomando o cuidado de não misturar quais são os de vulnerabilidades da juventude com os de potencialidades. Ao final do filme, uma nova rodada de potencialidade e vulnerabilidade da juventude deve ser alocada nas caixas, dessa vez com o enfoque na saúde sexual e na exposição às infecções sexualmente transmissíveis. Ao final do depósito, a turma toda pode ir alternando a leitura das potencialidades e das vulnerabilidades próprias da juventude e também daquelas que são especificamente relacionadas com a sexualidade. Cada leitura representa a possibilidade de discussão das vivências da juventude. Pode-se utilizar exemplos dos filmes para explorar assuntos que talvez não tenham sido depositados na caixa assim como deixar a leitura e discussão para dois ou mais dias/aulas.

### VIII. *Bibliografia:*

#### **Básica**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e da Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV: Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2007.

#### **Complementar**

Mesquita, J. S.; Costa, M. I. F.; Luna, I. T.; Silva, A. A.; Pinheiro, P. N. C. Fatores de risco e de proteção entre adolescentes em relação às DST/HIV/AIDS. **Revista de Enfermagem da UFPE**, n. 11, v. 03. 2017. p. 1227-1233.

Pereira, B. S.; Costa, M. C. O.; Amaral, M. T. R.; Costa, H. S. C.; Silva, C. A. L.; Sampaio, V. S. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 09, v. 03. 2014. p. 747-758.

Santos, T. M. E.; Monteiro, C. F. S.; Mesquita, G. V.; Alves, E. L. M.; Carvalho, K. M.; Monteiro, R. M. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. **Revista de Enfermagem**, n. 20, v. 02. 2012. p. 242-247.

### **Indicada**

Entenda as diferenças entre HIV e AIDS

<https://www.youtube.com/watch?v=-N3iyfVuiGw>

Hormônios da paixão

<https://www.youtube.com/watch?v=tDMNKwc170Q>

**I. Plano de Aula:** 06 Direitos Sexuais e Reprodutivos**II. Tema:**

- Como os jovens se beneficiam das discussões sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos nas escolas?

**III. Objetivos:**

**Objetivo geral:** Discutir sobre a importância da educação sexual escolar para jovens como um princípio dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, eixo dos Direitos Humanos (universal).

**Objetivos específicos:**

- Abordar sobre as diversidades sexuais e de gênero como um direito humano, direito sexual;
- Explicar e desmistificar o conceito de Educação Sexual nas escolas;
- Mostrar como a temática dos DSR nas escolas auxilia para tornar uma sociedade mais empática e saudável;
- Debater sobre a saúde sexual de jovens e o acesso a informações sobre políticas de saúde pública.

**IV. Conteúdo:**

1. Primeiramente, discuta com as e os alunos sobre o preconceito e discriminação relacionado a sexualidade, dê para elas/es algumas situações do cotidiano, e peça para que reflitam em grupo de 5 pessoas sobre a situação, pensando em soluções, e se posicionando sobre o assunto, após eles e elas irão expor suas reflexões para a sala.

## 1° Situação:

Uma adolescente do ensino médio contou para seus amigos e amigas da escola que era lésbica, que sentia desejo afetivo por outras meninas, isso fez várias pessoas se afastarem dela, algumas amigas chamam elas de “sapatão”. Ela está pensando em abandonar a escola.

## 2° Situação:

Maria ao nascer foi chamada de menino, pois seu órgão genital era classificado como masculino, mas ela não se sente confortável e feliz sendo menino, ela gosta e se sente feliz sendo menina. A escola onde Maria estuda obriga ela a frequentar o banheiro masculino, porém frequentando esse banheiro ela sofre agressões morais por parte dos meninos que a chamou de “mariquinha”, “viadinha”, “bicha” entre outros xingamentos. Maria está com problemas de infecção urinária, pois evita ir ao banheiro.

## 3° Situação:

Antônio e Pedro é um casal gay, eles têm uma ótima situação financeira e querem adotar um casal de crianças. A justiça porém proibiu os dois de adotar porque são gays.

## 4° Situação:

Paulo é um adolescente gay, e adora jogar futebol, porém os meninos da escola não deixa ele jogar, pois diz que futebol é coisa de menino e não de “viadinho”.

## 5° Situação:

A professora Amara é uma mulher transexual, ela tem um currículo excelente, é mestre em filosofia. Ao tentar emprego em uma escola, no entanto, a coordenadora diz que não poderá contratá-la, pois acredita que os pais das e dos alunos vão achar uma má influência ela ser transexual.

Após as apresentações, discuta sobre o que é preconceito, discriminação, pergunte para outros grupos o que acham dessa situação. Estimule as e os alunos a pensarem em soluções práticas para essas situações de preconceitos. Faça uma fala sobre o que é a diversidade sexual, e

diga que a orientação sexual e ou identidade de gênero de um sujeito deve ser respeitada como um direito sexual, direito humano.

2. Discuta com os jovens o direito ao acesso/informação sobre Saúde Sexual no Sistema Único de Saúde, e que os direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens devem receber uma atenção especial, tendo em vista que a base da afirmação desses direitos está no fortalecimento da autonomia desses sujeitos. Os jovens têm direito a ter acesso aos métodos contraceptivos, a escolha se quer ter uma ou um parceiro afetivo/sexual, entender quando o toque é carinho ou quando é um abuso sexual, os métodos para não contrair uma IST, HIV/Aids, entre outros. Entre os direitos é garantido via leis nacionais que as e os adolescentes tenham:

- Direito de decidir, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter, e em que momentos da vida desejam tê-los;
- Direito ao acesso à informação, a meios e técnicas para ter ou não ter filhos;
- Direito a exercer a sexualidade e a reprodução, livres de discriminação, imposição e violência;
- Direito ao sexo seguro para redução da gravidez não intencional e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e aids;
- Direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e atendimento de qualidade desacompanhado dos pais ou responsáveis, sem discriminação;
- Direito à informação e a educação sexual e reprodutiva. (**Fonte:** Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes na Atenção Básica/Ministério da Saúde, 2017).

3. Escreva na lousa, o que é **INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL? COMO NÃO CONTRAIR?** Peça para que as e os alunos falem o que acham que são as ISTs, e para escrever na lousa como se adquire uma IST. A partir das respostas delas e deles, fale sobre as respostas que são mitos, estão incorretas, explicando o porquê, e as que são verdadeiras, também explicando o porquê de estarem corretas. Dialogue sobre as formas de ser manter relações sexuais seguras, se possível apresente a forma correta de usar o preservativo interno e externo, diga que o SUS fornece esses preservativos, e que eles também são muito importante para evitar uma gravidez não planejada, assim como o uso de Pílulas Contraceptivas, também fornecidas pelo SUS. Aproveite o momento para falar sobre a importância de respeitar o corpo do outro, o seu tempo e espaço.

4. Procure sensibilizá-los e passar conhecimento sobre os DSR para que eles e elas consigam acessar o SUS ou Conselho Municipal da Criança e do Adolescente caso vejam que estão em alguma situação de vulnerabilidade. Finalize a atividade pedindo para que elas/es escrevam respostas para as seguintes perguntas, e depois que alguns/as leiam em voz alta suas respostas:

- *Onde encontro auxílio/ajuda caso tenha uma relação sexual desprotegida? Meus pais/responsáveis precisam estar comigo?*
- *O que posso fazer caso um amigo esteja sofrendo um preconceito por conta da sua sexualidade?*
- *Com que devo falar caso esteja sofrendo assédio sexual?*
- *Quais complicações posso ter caso não procure os meus direitos? Devo sempre procurar os meus direitos?*

#### **V. Desenvolvimento do tema:**

O objetivo deste plano de aula é discutir com as e os jovens, segundo estatuto da Juventude são aqueles/as de idade entre 15 e 17 anos, a importância dos Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR) como uma luta que também pertence a sua geração. Sabendo que o contexto escolar, é um espaço onde se concentra um grande número de jovens, e onde adquirimos conhecimentos e criamos um pensamento crítico, se torna necessário que os DSR sejam também pauta da educação escolar, sendo ele um eixo dos Direitos Humanos. “A sexualidade está na escola porque ela faz parte dos sujeitos, ela não é algo que possa ser desligado ou algo do qual alguém possa se “despir” (LOURO, 1997, p. 81).

O espaço escolar é um contexto social onde se constrói reflexões e pensamentos que estão associados a uma construção social e hegemônica, dito de outra forma, esse espaço não é uma “bolha” onde se separa das relações exteriores, da sociedade, a escola nada mais é que uma continuação, retroalimentação, do que ocorre fora dela, onde sociedade e escola se constituem juntas. Nesse sentido, a estrutura escolar ainda possui resquícios de uma norma moral, onde se reproduz discursos e práticas homofóbicas, sexistas entre outras preconceituosas, assim, discutir sobre os DSR como um direito das e dos alunos, contribui para um papel desconstrutivista e emancipador da escola nas políticas de educação sexual, aumentando o acesso e informação, por exemplo, sobre a saúde sexual das e dos alunos, e levando a partir delas/es para a sociedade novas formas de pensar as experiências dos sujeitos.

Além disso, a saúde sexual e reprodutiva para jovens precisa ser desmistificada do seu conceito equivocado, onde acreditam que educadores/as estão ensinando alunas e alunos a fazer sexo, ao contrário, pois a educação sexual nada mais é do que na realidade informar as e os adolescentes (jovens) sobre o cuidado do seu corpo, desejos, limites das práticas e lhe comunicar sobre os acessos às políticas de saúde pública como um direito humano e universal.

Segundo Silvia Moraes e Maria Sylvia Vitale (2012), a sexualidade na adolescência é marcada por transformações biopsicossociais, dito de outra forma, há nessa fase da vida, inúmeras descobertas e conflitos que podem trazer riscos e vulnerabilidade na vida da ou do adolescente, nesse sentido que torna-se importante a informação. Por exemplo, há possibilidade de ocorrência de danos ou agravamentos, por infecção pelo HIV/AIDS e outras ISTs, o início precoce de atividade sexual, a gravidez não planejada, abortos inseguros e conseqüentemente a morbidade materna e, até pode ocorrer casos de violência sexual, por desinformação. Dito isso, este plano pretende abordar a importância da informação sobre os DSR para jovens na escola.

#### **VI Recursos didáticos:**

- Material didático: folha sulfite; caneta; lousa.
- Vídeo sobre Os Direitos Sexuais e Reprodutivos: Descrição - “O canal da campanha ANA - Aliança Nacional de Adolescentes, tem por objetivo reunir vídeos para socializar informações sobre os direitos humanos e a proteção de crianças e adolescentes, bem como compartilhar vídeos para serem usados em processos formativos. No vídeo em questão, a personagem, que se chama ANA, cria um Blog com informações sobre o que são os Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR), e como isso é importante para a vida de jovens.

Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=Iv3Phkn4FdM>

- Vídeo de Sensibilização do tema da diversidade sexual: Descrição - O curta metragem, no formato de animação, apresenta um estudante que descobre o seu afeto por um colega do mesmo gênero, masculino. No decorrer do curta, o coração, representa a afetividade e emoção vivida pelo estudante.

Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=sAaqLIsOmCE>

#### **VII. Avaliação:**

- **atividade de avaliação somativa:** Em uma folha, peça para que as e os alunos escrevam seu nome, e dissertem sobre o que aprenderam durante a aula, abordando principalmente os motivos pelos quais precisam saber sobre Os Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR). Peça para trazerem experiências, sejam deles/as ou de outras pessoas (não precisam citar nomes), e para explicarem as mudanças que teriam causados nessas experiências caso essas pessoas soubessem sobre os DSR.

- *critérios adotados para correção das atividades*: assimilação com o tema apresentado em aula; aplicação do conhecimento em experiências reais; concordância e uso formal da ortografia.

### VIII. *Bibliografia*:

#### *Básica*:

DE MORAES, Silvia Piedade; DE SOUZA VITALLE, Maria Sylvia. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 1, p. 48-52, 2012.

LOURO, Guacira Lopes. Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós estruturalista. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997

#### *Complementares*:

BRABO, Tânia Suely Antonelli Marcelino; DA SILVA, Matheus Estevão Ferreira; MACIEL, Talita Santana. Gênero, sexualidades e educação: cenário das políticas educacionais sobre os direitos sexuais e reprodutivos de jovens e adolescentes. **Práxis Educativa**, v. 15, p. 1-21, 2019. Disponível em: <https://revistas.apps.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/13397> Acesso 20 nov. 2019.

CAMPOS, Helena Maria et al. Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções educativas emancipatórias!. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 13, n. 3, p. 1-16, 2018. Disponível em: [http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/3107](http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3107) Acesso 20 nov. 2019.

DA SILVA, Sheila Maciel et al. Educação Sexual: Estratégias e obstáculos em uma escola pública. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. 1653-1653, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1653> Acesso 20 nov. 2019.

DE ANDRADE FERREIRA, Ediane et al. Adolescentes no espaço escolar e o conhecimento a respeito da saúde sexual e reprodutiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 2, 2018. Disponível em: [www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2018/07/55851-237159-2-PB.pdf](http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2018/07/55851-237159-2-PB.pdf) Acesso 20 nov. 2019

FURLANETTO, Milene Fontana et al. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Pesquisa**, v. 48, n. 168, p. 550-571, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6502674> Acesso 20 nov. 2019.

RODRIGUES, Rejane Lopes; DE FARIAS, Francisco Ramos. O cinema queer na subjetivação dos corpos: repensando gênero e sexualidade na educação escolar. **Conhecimento & Diversidade**, v. 10, n. 22, p. 114-126, 2019; Disponível em: [https://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/conhecimento\\_diversidade/article/view/4026](https://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/conhecimento_diversidade/article/view/4026) Acesso 20 nov. 2019.

VIEIRA, Michelangela Pinto et al. Espaço dialógico sobre sexualidade na adolescência: e agora, professor?. **Revista de Educação do Vale do São Francisco-REVASF**, v. 7, n. 14, p. 120-140, 2018. Disponível em: <http://periodicos2.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/viewArticle/889> Acesso 20 nov. 2019.

**I. Plano de Aula:** 07 Como os jovens se beneficiam com aulas de Direitos Sexuais e Reprodutivos?

**II. Tema:**

- O que são os direitos sexuais e reprodutivos (DSR)?

**III. Objetivos:**

**Objetivo geral:** Trazer os conceitos sobre o que são os direitos sexuais e reprodutivos, e sua importância para os sujeitos independente da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero.

**Objetivos específicos:**

- Abordar o conceito do que são os direitos sexuais;
- Trazer o conceito do que são os direitos reprodutivos;
- Propor que reflitam sobre a importância de se discutir sobre os DSRs, trazendo algumas histórias e debatendo sobre essas experiências;
- Mostrar como os Direitos Reprodutivos está intrinsecamente ligada às pautas das mulheres, por conta do seu sexo biológico;
- Falar sobre a importância da descriminalização do aborto como uma pauta de política pública.

**IV. Conteúdo:**

1. Desenha no quadro uma tabela de duas colunas e escreva no quadro, em uma coluna: “Direitos Sexuais”, na outra coluna: “Direitos Reprodutivos”, e peça para que alguns alunos e alunas escreva o que acham que significa cada conceito. Os nomes que foram colocados no quadro serão discutidos depois. Todas as palavras postas devem ser debatidas.
2. Escreva na lousa SEXUALIDADE é diferente de REPRODUÇÃO, e pergunta a elas e eles se concordam ou discordam. Discuta sobre os motivos de sexualidade ser diferente de reprodução, diga que como nos relacionamos com as pessoas não diz respeito a somente querer procriar. Para ser didático, dê o exemplo de mulheres, que não têm útero, mas que mesmo assim não deixam de ser mulheres, e que podem ter filhos através de adoção, se assim desejarem. Aborda sobre as diferentes formas de afetividade, como a de casais homossexuais. Diga que não há um jeito correto de expressar sua sexualidade, que todas são corretas.
3. Faça um debate com as e os alunos sobre como a forma em que expressamos nossas sexualidades, e identidades de gênero, ou como decidimos através de escolhas sobre com quem nos relacionamos ou se desejamos ter filhas/os, são influenciadas por questões sociais, culturais, morais e religiosas, que nos fazem acreditar que há um jeito certo de ser portar. No entanto os DSR, são Direitos Humanos, isso é, ele é garantido para todos, e impede que sejamos violados por esses princípios que não corresponde às nossas experiências e vontades de ser. Fale sobre o direito de adoção por casais homoafetivos.

4. Faça uma abordagem sobre a saúde sexual, se houver necessidade, convide uma/especialista da área da saúde. Saber sobre a saúde sexual é um direito, como exemplo: nos prevenir de ISTs, HIV, gravidez não planejada, e outras. Para além disso, precisamos saber onde acessar métodos que podem nos auxiliar a garantir esse direito, como: anticoncepcionais, preservativos e outros. Atualmente é responsabilidade do Sistema único de Saúde fornecer o acesso a esses métodos.
5. Entre no tema do aborto, diga sobre os métodos clandestinos, e como ele afeta a saúde da mulher, que pode vir a morrer durante o procedimento. No Brasil, o aborto somente é legal, permitido por lei, em três casos: Vítimas de estupro (incluindo esposo e namorado); Quando há risco de vida à mulher; Anencefalia do feto (ausência ou malformação do sistema cerebral). Expanda a discussão sobre cada um desses casos, e reforce dizendo, que ainda em outros casos, o direito ao aborto deve ser repensado como um direito reprodutivo, sobretudo quando o Ministério da Saúde, afirma que, todos os dias morrem no Brasil quatro mulheres por problemas decorrentes da interrupção da gravidez, incluindo os casos de aborto mal feitos (quase sempre clandestinos).
6. Finaliza o assunto pedindo para que as e os alunos voltem a refletir sobre as palavras escritas na lousa, e estimule para que elas/es digam o que está correto do que escreveram e o que não está correto, e que digam o porquê.

#### ***V. Desenvolvimento do tema:***

O objetivo deste plano de aula é apresentar para as alunas e alunos do ensino médio o que são os Direitos Sexuais e Reprodutivos, seu conceito e importância para os sujeitos, sobretudo para as mulheres, a quem foi por tanto tempo renegada desse direito. Nesse sentido é que, os Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR), é uma das pautas da luta do movimento feminista, e está presente dentro das suas variadas vertentes, como um assunto em comum que está subjacente a sexualidade de todas as mulheres, No Brasil, inclusive, o conceito de direitos reprodutivos começou a ser formulado a partir da reflexão das mulheres a respeito do exercício de sua função reprodutiva, de seu papel e de suas condições na sociedade (ÁVILA, 1989).

Durante um período na história, acreditava-se que o sexo natural/normal era um ato que consumia-se apenas para reprodução/procriação humana, isto é, logo a única prática aceita era o sexo heterossexual, pressupondo que este também era o natural, além disso, ignora-se

completamente o prazer, sobretudo da mulher. Gayle Rubin (1975), mostra como a sociedade criou uma relação entre reprodução e gênero (mulher), isto é, como essa relação está intrinsecamente relacionada a denominação que a sociedade deu para a sexualidade biológica em produtos da atividade humana, em outras palavras o útero precisaria ser usado para procriação.

Além disso, os primeiros estudos da anatomia do corpo humano valorizava apenas o corpo do homem, colocando a mulher em relação de inferioridade ao homem, isto é, sempre em comparação ao homem, que era visto como o centro do universo (antropocentrismo). Uma das lutas do feminismo, nesse sentido, foi subverter essa lógica da procriação, e lutar pela liberdade do prazer e da sexualidade das mulheres. No decorrer da história, atualmente, esta pauta acabou sendo também uma luta de outros movimentos, entre eles os de pessoas LGBTI+, no que diz respeito a adoção.

Assim iniciou as discussões sobre os direitos sexuais, esses que devem garantir que toda e qualquer pessoa, independente da sua orientação sexual e/ou identidade de gênero pode viver sua vida sexual com prazer e livre de discriminação. Nesse sentido, inclui-se nesse direito: a prática do sexo seguro, como o uso de preservativos, que servem tanto para prevenir uma gravidez indesejada/não planejada, como as Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo o HIV. Deste modo que é de suma importância e também um direito dentro dos direitos sexuais, ter acesso a educação sobre saúde sexual, e todo tipo de informação ligada a prevenção sexual, desde os usos das Profilaxias pós e pré exposição, o uso de contraceptivo de emergência (pílula do dia seguinte), como o acesso a preservativos pelo Sistema Único de Saúde- SUS, entre outros.

Quanto aos Direitos Reprodutivos, segundo a Organização da Sociedade Civil, “SOS Corpo - Gênero e Cidadania”, compreende-se que este é um direito básico de todo casal, independente da orientação sexual e/ou identidade de gênero, e de todo sujeito individual, de decidir livre e responsabilmente sobre a quantidade e a oportunidade de ter filhos/as ou não, e de ter acesso a informação e os meios de assim o fazer de forma saudável, preservando sua saúde sexual. Assim inclui-se nesse direito os trâmites para adoção, assim como tratamentos para infertilidade, entre outros.

O importante sobre os DSRs, é que a escolha entre ter ou não um/a filho/a, assim como ter uma relação sexual, deve ser de escolha entre as pessoas envolvidas no ato, e no desejo, e não uma escolha de uma pessoa terceira, seja ela o Estado, a família, amigos/as ou outras, elas não devem intervir ou coagir nesse direito e desejo que é sobretudo, individual.

Uma polêmica rotineira que envolve os DSRs, é o tema sobre o aborto. Ainda não é completamente descriminalizado a interrupção de uma gravidez, mas está em pauta pelo movimento de feministas, onde elas argumentam que, “não estão apenas colocando o aborto em questão, mas um sistema que domina e explora mulheres, que instrumentaliza a sua capacidade

biológica e as reduz ao único destino da maternidade como sua função social.” (CARLOTO, DAMIÃO, 2018, p. 311). Assim, são essas e outras questões em pautas que pretende-se abordar neste plano de aula.

#### **VI Recursos didáticos:**

- Material didático: canetão, cartolina, lápis de cor, revistas, tesouras e colas.

- Vídeo: “Série Fala Direito Comigo: direitos sexuais e reprodutivos”

Descrição do vídeo: “Sexualidade e Reprodução são diferentes dimensões das nossas vidas, mas estão conectadas. Vamos pensar: Engravidar, gestar, parir, abortar.... Todas acontecem no corpo das mulheres e envolvem a reprodução da espécie humana. Em geral, para isso, é preciso ter relações sexuais. ‘Em geral’ porque pessoas que não podem engravidar, se quiserem ter filh@s, podem adotar ou utilizar tecnologias reprodutivas. Por exemplo, você já deve ter ouvido falar em bebê de proveta, barriga de aluguel e inseminação artificial.”

O vídeo aborda previamente sobre as diferenças entre os direitos sexuais e o direitos reprodutivos. Como são esses, direitos humanos, logo são para todas as pessoas.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=-3VpAL5iDfI>

#### **VII. Avaliação:**

- **atividade de avaliação somativa:** solicite que as e os alunos juntem-se em grupos de 4 pessoas, e peça para façam um mapa conceitual, explique que o mapa conceitual representa visualmente as relações entre as ideias aprendidas, e que esses conceitos aprendidos podem ser retratados por figuras, desenhos, ou nomes escritos, e precisam ser unidos por linhas ou setas demonstrando como os conceitos e ideias se conectam. Exemplo: como os direitos sexuais podem se conectar com os direitos reprodutivos.

- **critérios adotados para correção das atividades:** a criatividade junto com a assimilação do tema proposto; o uso de variadas expressões culturais para construir o mapa (palavras, fotografias, desenhos ou outros); e a posterior apresentação.

#### **VIII. Bibliografia:**

**Básica:**

ÁVILA, M.B. Direitos Reprodutivos: o caos e a ação governamental. In: CORRÊA, S.; ÁVILA, M.B. *Os Direitos Reprodutivos e a condição feminina* Recife: SOS Corpo, 1989.

CARLOTO, Cássia Maria; DAMIAO, Nayara André. Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social. *Soc. Serv. Soc. São Paulo*, n. 132, p. 306-325, 2018.

RUBIN, Gayle. The Traffic in Women. Notes on the "Political Economy" of Sex. In: REITER, Rayna (ed.) *Toward an Anthropology of Women*. New York, Monthly Review Press, 1975.

### **Complementares:**

CAMPOS, Helena Maria et al. Direitos humanos, cidadania sexual e promoção de saúde: diálogos de saberes entre pesquisadores e adolescentes. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 658-669, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042017000300658&script=sci\\_arttext&tlng=en#](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042017000300658&script=sci_arttext&tlng=en#) Acesso 20 nov. 2019

GUIMARÃES, Juliana et al. Direitos sexuais e reprodutivos de mulheres em situação de violência sexual: o que dizem gestores, profissionais e usuárias dos serviços de referência?. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 2, p. 187-200, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902019000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000200015) Acesso 20 nov. 2019.

SÃO PAULO. Reprolatina –Soluções Inovadoras em Saúde Sexual e Reprodutiva. **Juventudes e os Direitos Sexuais e Reprodutivos Guia sobre direitos, Leis e a participação social e política das/os jovens**. São Paulo. 2017. [Guia]. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/juventudes/arquivos-para-download/juventudes\\_e\\_os\\_direitos\\_sexuais\\_e\\_repro.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/juventudes/arquivos-para-download/juventudes_e_os_direitos_sexuais_e_repro.pdf) Acesso 20 nov. 2019.

VIEIRA, Adriana Dias; SOUSA, Tuanny Soeiro. Direitos sexuais, democracia e cidadania na experiência transexual e travesti. **Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito**, v. 11, n. 1, p. 82-98, 2019. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/RECHTD/article/view/rechtd.2019.111.05> Acesso 20 nov. 2019.

WARKEN, Aline Diniz; DE MELO, Sonia Maria Martins. Reflexões sobre contribuições do pensamento Paulo Freireano para uma educação sexual emancipatória pautada nos direitos sexuais como direitos humanos. **Revista Cocar**, v. 13, n. 25, p. 34-53, 2019. Disponível em: <https://paginas.uepa.br/seer/index.php/cocar/article/view/2149> Acesso 20 nov. 2019.

**Plano de Aula 08****Temática:** Gravidez na Adolescência ou gravidez precoce?

**Contexto:** Neste plano de aula, apresentarei uma discussão sobre gravidez na adolescência, como um dos princípios fundamentais para a compreensão dos efeitos psicossocial que afeta a vida de meninas e meninos colocando-o em maior grau de vulnerabilidade para gestações precoces. Ao mesmo tempo, essa temática chama atenção para implicações importantes como os impactos da gravidez na adolescência, a retomada de discussões sobre métodos contraceptivos e a (co)responsabilidade de meninas e meninos quanto ao cuidado de seus corpos, desejos e prazeres, com foco em uma educação sexual responsável.

Segundo a Organização da Saúde (OMS) define a adolescência como sendo o período que inicia aos 10 anos e finaliza aos 19 anos passando pela pré-adolescência, adolescência e juventude. Complementar a essa ideia, no Brasil, de acordo com os preceitos da Lei nº 8069/90, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) compreende o período da adolescência a partir dos 12 aos 18anos.

Numa perspectiva jurídica considera-se pessoas, cidadãos com plenos direitos a serem assegurados pelo Estado, pela Sociedade e Família com acesso a educação, saúde, cultura e lazer de qualidade. Assumindo assim, o seu caráter constitutivo com efeito de dever de garantir os direitos humanos e as liberdades individuais de todas as pessoas, crianças, adolescentes e adultos.

Em uma perspectiva psicossocial, a adolescência é muitas vezes compreendida como um período de preparação para a vida adulta – marcada por suas contradições, desafios e curiosidades psíquicas, socioafetivas e emocionais. Ainda, no âmbito da ciência psicológica, o psicanalista David Léo Levinsky (2005) é nessa fase que o desenvolvimento humano repercute na psique vivenciada e expressa segundo as estruturas imaginárias de cada cultura e sociedade. Nesse sentido, representa um conjunto de elementos psíquicos inconscientes e conscientes característicos de determinada cultura e ou grupos sociais.

De acordo com a psicóloga social, Ana Maria Bock, em uma postura crítica da realidade compreende a adolescência e outros períodos do desenvolvimento humano a partir de uma leitura sócio-histórica na qual entende o Homem como ser histórico, ou seja, constituído no deslocamento do tempo, de suas relações sociais, por meio das condições sociais e culturais objetivas desenvolvidas pela humanidade. Dito de outro modo, uma condição de existência significada em seu tempo presente e que é histórica e que terá sua constituição subjetiva forjada nessas condições – concebida como algo que se constitui na relação com o mundo objetivo e social, mundo que só existe pela atividade humanas.

A adolescência nesse prisma não se reduz a experiência de uma fase ou um trampolim para a vida adulta. Ao contrário, é vista como sendo o resultado de uma construção social com grande

impacto na subjetividade das pessoas, caracterizada por significados sociais, como o desenvolvimento do corpo, da sexualidade que se constituem enquanto significado social.

No Brasil, a taxa de 52 adolescentes grávidas para cada grupo de mil jovens do sexo feminino na faixa etária entre 15 e 19 anos. Segundo, Anna Cunha, da Saúde Reprodutiva e Direito do Fundo de Proteção das Nações Unidas no Brasil. Ainda, a Organização das Nações Unidas (ONU) destaca que as informações sobre a vida sexual, incluindo métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis sejam repassadas para os(a) adolescentes de forma coerente, objetiva, a partir de uma política de educação sexual voltada para o cuidado e o esclarecimento sobre os riscos de uma gravidez precoce, por exemplo.

Por fim, a partir dessa breve introdução sobre adolescência buscaremos com esta oficina apresentar os conceitos sobre adolescência, os impactos de uma gravidez na adolescência, conhecendo sobre o seu corpo e suas responsabilidades.

<b>Objetivo</b>	<b>Duração</b>	<b>Material</b>
<i>Abordar os impactos psicossocial da Gravidez na adolescência para meninas e meninos.</i>	4 horas	Cartolina, <i>flip chart</i> , balões, caixa de som, data show, músicas, caneta para quadro branco.

#### **Passo a passo:**

1. Inicie a aula solicitando que os(a) meninos e meninas possam expressar o que entendem sobre o que é a adolescência. Anote no quadro, cartolina ou papel *flip chart*, deixe ao lado, ao final da explicação dos slides, servirá de base para discussão em sala;
2. Na sequência, apresente os slides sobre “O que é adolescência”;
3. Após faça um convite aos alunos e alunas, apresente a turma algumas frases preparadas inicialmente pela(o) professor(a) sobre “mitos” e “verdades” sobre a adolescência. Por exemplo: “Os adolescentes são inconsequentes, egoístas e preguiçosos”; “os meninos só pensam em sexo”; “os meninos, as meninas, os adultos, todas as pessoas pensam em sexo e em mais outras milhares de coisas”.
4. Em seguida discuta com os(a) adolescentes a experiência sobre vivenciar a sexualidade convidando-as a conhecerem seus corpos, desejos e prazeres de forma crítica e consciente. Apresentar as formas de prevenção é um aliado importante para compreensão dos impactos de ser pai/mãe na adolescência, sobretudo, em países de uma cultura machista como o Brasil.

5. Por fim, finalize as atividades convidando os(a) alunos(a) para uma atividade sobre sexualidade conforme descrita no quadro abaixo:

**Discutindo sobre Sexualidade e Gravidez**

Corte algumas tiras de papel e escreva algumas perguntas sobre sexualidade. Dobre-as bem e coloque cada uma delas dentro de um balão de ar. Antes de começar a atividade certifique-se que há balões para todos, ainda que em alguns com perguntas e outros sem. Amarre as pontas do balão, explique que será realizada uma brincadeira em que todos serão convidados(a) a participar enquanto toca uma música. Quando a musica parar, cada pessoa tem que pegar uma das bolas coloca-la no chão e estoura-la. Quem estourar os balões com as perguntas terá que respondê-las com a ajuda de todo mundo.

**SUGESTÕES DE PERGUNTAS PARA OS BALÕES:**

- O que é sexo?
- O que é sexualidade?
- O que é masturbação?
- Quando meninos e meninas sabem que podem ser pais?
- Pode se engravidar na primeira transa?

**REFERÊNCIAS:**

BOCK, A. M. B. Adolescência como uma construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE). Volume 11 Número I janeiro/junho 2007. p. 63-76.

CONTINI, M.L.J; KOLLER, S.H; BARROS, M.N.S. Adolescência e psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. 2002.

LEVISKY, D. L. Trauma e adolescência. Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre. Psicanálise v.7, n.2. p.

**Plano de aula 09**

**Temática:** Vivências de Masculinidades

**Contexto:** Iremos discutir neste plano de aula sobre as diversas possibilidades de viver as masculinidades, sendo a mesma múltipla e mais fluída. Masculinidade é entendida como um conjunto de atributos, comportamentos, expectativas e traços que geralmente são associados a meninos e/ou homens, mas que também podem ser expressos por mulheres.

Há diversas formas de vivenciar a masculinidade, mas a única aceita socialmente é a masculinidade hegemônica, ou também conhecida como masculinidade tóxica, concomitantemente

essa é apenas aceita quando expressa por homens cis gênero e heterossexuais. Essa masculinidade entendida socialmente como a “ideal”, é a única e mais honrada forma que é ensinada a meninos e homens, mas aqui mostraremos que há outras diversas formas de se viver uma masculinidade que não seja tóxica e prejudicial, tanto para os homens, quanto para outros sujeitos da sociedade, principalmente as mulheres.

O importante dessa aula, é compreender que a masculinidade é aprendida e não inata ao sexo biológico. Nesse sentido, tudo o que é aprendido e construído, pode ser desconstruído em um outro processo de aprendizado. Ser masculino, ainda é compreendido como ser: dominador, agressivo, corajoso, não demonstrar emoções, atuar como líder, entre outras formas, e isso não pode ser entendido desassociado da relação que esse sujeito masculino hegemônico tem com os outros sujeitos, principalmente com as mulheres, tendo este sempre que estar em posição de superioridade.

A masculinidade hegemônica está intrinsecamente ligada ao machismo. Atualmente vemos outras formas de experienciar masculinidades, com mais afetividade, demonstração de emoções, com homens mais cuidadores, entre outras formas. Alguns homens trans vêm demonstrando essas novas formas de experienciar e viver a masculinidade. É isso que iremos conhecer aqui.

<b>Objetivo</b>	<b>Duração</b>	<b>Material</b>
<i>Desconstruir o ideal de masculinidade hegemônica (tóxica), mostrando como ela prejudica a saúde dos meninos, mas também de outros sujeitos da sociedade e conhecer novas formas de experienciar as masculinidades.</i>	50 minutos	Tesouras, cartolinas, tiras de papéis, colas, e revistas.

**Passo a passo:**

1. Escreva na lousa a frase: “o que é ser homem?”, e peça para que os e as alunas expliquem o que é. Enquanto os alunos falam, vai escrevendo as frases que demonstram formas agressivas ou violentas de ser homem, caso surjam, e as use para discutir com a sala os danos que essa expectativa de papel de gênero pode gerar na vida dos meninos e meninas;
2. Criando um espaço seguro e acolhedor: peça para que os meninos escrevam em tiras de papéis o que já deixaram de fazer porque as pessoas achariam que eles “seriam menos homens”, depois escolha algumas frases, e leia sem identificar o aluno (se ele ficar a vontade poderá contar melhor sobre a experiência). A ideia é que todos e todas da sala compreendam que a

masculinidade hegemônica inibe que os meninos expressem emoções, como o medo, entre outros sentimentos, e respeite uns aos outros, principalmente os meninos entre eles;

3. Explique que a masculinidade é algo aprendido e não inato. Nesse sentido, atitudes que podem prejudicar o outro e a si mesmo, podem mudar, como exemplo práticas machistas;
4. Fale sobre as masculinidades de pessoas trans (transmasculinidades), “que caracteriza os indivíduos com corpos que foram inicialmente designados como ‘femininos’, mas que em alguma medida (variável) se opõem a essa designação” (ALMEIDA, 2010, p. 515)<sup>1</sup>, assim como as feminilidades, abordando também outras formas de se expressar quanto gênero, como pessoas afeminadas e gênero não binários. Ao final faça uma fala sobre a diferenciação entre sexo e gênero;
5. Separe as e os alunos em grupos de dois, leve algumas revistas, cartolinas, colas e tesouras, e peça para recortem o que as pessoas esperam que eles e elas sejam, e cole de um lado da cartolina. Do outro lado, peça para que cole o que eles querem ser:
  - ❖ *como gostaria de se vestir?*
  - ❖ *qual profissão gostaria de seguir?*
  - ❖ *quais são seus planos para o futuro?*
  - ❖ *crie a história que você gostaria de ter para sua vida, sem pensar se isso deixará você mais masculino ou feminina.*Após peça para que apresentem para sala;

#### LEIA MAIS

Relatos sobre uma masculinidade trans.

Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/?v=2311430799186311>

#### SESSÃO CINEMA

**Disponível na NETFLIX:**

“A Máscara em Que Você Vive (2015)” é um documentário que inicia o debate sobre masculinidades de forma mais acessível, mostrando como a masculinidade hegemônica é construída de forma rígida, e impacta a vida, educação e a saúde de meninos.

**Notas**

<sup>1</sup>ALMEIDA, Guilherme. “Homens trans”: novos matizes na aquarela das masculinidades?. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 2, p. 513-523, 2012.

**Plano de Aula 10**

**Temática:** Feminismo

**Contexto:** O objetivo deste plano de aula é apresentar para as alunas e alunos do ensino médio as diferentes vertentes do movimento feminista, e sua importância nos contextos sociais para construir uma sociedade mais igualitária nas relações de gênero. O feminismo é um movimento político, social e filosófico que defende a equidade de gênero, onde mulheres devem ter posições na sociedade iguais aos dos homens.

O movimento feminista está intimamente correlacionado a questão de gênero, para isso precisamos compreender que o gênero é como socialmente somos vistas e vistos, são expressões que gesticuladas fazem com que as pessoas nos identifiquem como homens ou mulheres, legitimando apenas essas duas formas de se colocar no mundo. Além disso, há certos padrões que precisam ser seguidos para sermos identificadas (os) como homens ou mulheres, além de algumas expectativas, isto é, para sermos aceitas(os) com determinado gênero, não basta ter o sexo biológico condizente ao de mulher ou homem, (dentro deste binarismo de gênero) você deve ser feminina ou masculino, no caso de ser feminina precisar ter cabelos compridos, depilar-se, usar saias e brincos, artefatos de cores rosa, precisa saber cozinhar, cuidar de crianças, e ficar apenas na responsabilidade do lar, entre outros, alguns desses atributos é o que chamamos de feminilidade hegemônica.

Apesar do feminismo lutar para que a feminilidade e masculinidade hegemônica não sejam uma obrigação para o sujeito atingir o reconhecimento quanto ao gênero que se identifica, esse não foi o motivo que fez com que o feminismo surgisse. Foi na virada do século XIX no Ocidente, que surgiram as primeiras manifestações contra a discriminação feminina, o que foi chamado de "sufragismo", ou a

“primeira onda” do feminismo, buscando o direito ao voto de mulheres<sup>1</sup>. A partir disso outros movimentos feministas começaram a surgir, tivemos a “segunda onda” do feminismo (anos 60 e 70), onde os debates se voltavam pela luta por direitos reprodutivos e discussões acerca da sexualidade, a “terceira onda” (anos 80 e 90), onde surge as discussões sobre feminismo interseccional, o feminismo de mulheres negras, feminismo decolonial, o transfeminismo, putafeminismo e muitas outras vertentes, no qual pretendemos abordar com esta aula.

<b>Objetivo</b>	<b>Duração</b>	<b>Material</b>
<i>Abordar as diversas vertentes do feminismo, e sua importância na luta pelos direitos das mulheres em suas diferentes sexualidades, raça/etnia, classe, geração e outros marcadores sociais da diferença.</i>	50 minutos	Cartolina, canetinhas de diversas cores, fita crepe.

**Passo a passo:**

1. Desenha no quadro uma tabela de duas colunas e escreva no quadro as palavras Feminismo em uma coluna, e gênero na outra coluna, após peça para que as e os alunos descrevam frases ou palavras que possam descrever seu significado;
2. Após faça uma linha do tempo no quadro, e coloque os principais marcos do feminismo (primeira, segunda e terceira onda), e discuta com as e os alunos, os principais motivadores para cada surgimento, explicando a importância do contexto histórico da época em que surgiram (use este vídeo para passar as/aos alunas/os como apoio didático, “A História do Feminismo | Philos TV”, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8oWRwwazg0o>);
3. *Faça o mesmo para o gênero, fazendo uma articulação sobre os direitos das mulheres, machismo e feminicídio (“O que é gênero?”, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8TH17Xs21tU>);*
4. Em seguida, a partir das palavras e frases que elas e eles escreveram no quadro, peçam para que discutam se ainda concordam que feminismo e gênero condizem com o que escreveram, e se possível peça para que justifiquem o porquê;

5. Fale sobre como a desigualdade de gênero é um fio condutor para que o feminismo surgisse, diz sobre a importância dos homens como também sujeitos do feminismo, abordando o sofrimento com a busca por uma masculinidade hegemônica;

Finalize as atividades pedindo para que as alunas e alunos montem um grupo de 04 a 05 pessoas, e escrevam porque todos os sujeitos precisam do feminismo, e sua importância em uma sociedade mais justa de direitos principalmente para as mulheres, a qual foi renegado historicamente, após peça para que colem no quadro e apresentem.

#### LEIA MAIS

- *Para compreender em uma linguagem didática um pouco mais sobre a história do feminismo, e como alcançamos alguns direitos das mulheres, a revista online colaborativa Medium possui uma aba que aborda apenas questões sobre feminismo, o QG Feminista. Disponível em:*  
<https://medium.com/qg-feminista/o-que-s%C3%A3o-as-ondas-do-feminismo-eeed092dae3a>
- O canal de vídeos do YouTube, *Nerdologia*, fez um vídeo didático abordando o tema do “sexismo” e da “desigualdade de gênero”, inserindo para análise as histórias e personagens de HQs, e filmes. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cpnJ4psOoZc>

#### Notas

<sup>1</sup> Louro, Guacira Lopes. Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós-estruturalista Guacira Lopes Louro -Petrópolis, RJ, Vozes, 1997. p. 14-36. Disponível em: [https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/artigo-stesesdissertacoes/questoes\\_de\\_genero/guacira\\_lopes\\_genero\\_26\\_ago\\_15.pdf](https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/artigo-stesesdissertacoes/questoes_de_genero/guacira_lopes_genero_26_ago_15.pdf) Acessado em 02 de nov. 2019)

#### Plano de Aula 11

**Temática:** “Identidade de gênero e diversidades”

**Contexto:** Neste plano de aula, apresentarei uma discussão sobre identidades de gênero e diversidades para compreensão da constituição subjetiva de cada indivíduo. Elementos entre sexualidade e gênero são dimensões diferentes, porém, relacionais que integram a experiência subjetividade de cada pessoa. Todavia, ambos surgem a partir da afetação e da transformação de acordo com os valores sociais vigentes, isto é, são históricos e sociais.

A diversidade sexual, explicada como as várias possibilidades de encontros afetivos, sexuais e constitutivo de uma identidade de gênero manifestadas pelas pessoas, é permeada por estigmas, violências e desinformação em nossa sociedade. De tal modo, que antes de falarmos em identidades de gênero e diversidades faz-se oportuno explicitar as diferenças entre sexo, sexualidade e gênero.

Os chamados estudos de gênero, sexualidade e diversidade vem tencionando desde a década de 1960 concepções construídas historicamente, que ditam normas e condutas, de como os sujeitos devem vivenciar o gênero e a sexualidade, calcado em valores universais e naturais, que acabam por excluir e invisibilizar, aqueles e aquelas que não correspondem e/ou alimentam a lógica esperada.

São ilustrativas, a esse respeito, as múltiplas produções acadêmicas, discussões e proposições que vem ocorrendo desde essa época. Como destaca a advogada e pesquisadora Miriam Ventura “a categoria gênero foi introduzida pelos cientistas sociais a partir dos anos 1960-1970, com o objetivo de evidenciar as determinações ou os estereótipos do masculino e do feminino” (VENTURA, 2010, p. 22).

Para começo de conversa, há que se explicar o que significa a palavra gênero. Falar em gênero implica, necessariamente, em falar em feminismo – uma ideologia política, teórica e prática que problematiza o enfrentamento das desigualdades existentes entre homens e mulheres, e que os atingem de modo desproporcional a partir de seus referidos recortes de opressão.

Enquanto categoria teórica de análise o conceito de gênero ganha amplitude por volta da década de 1980 incitando a expressar as multiplicidades de leituras sobre o movimento feminista. Como categoria, o gênero diz respeito às formas como cada sociedade atribui significados distintos às diferenças de sexo. Todavia, tais valores vão sendo aprendidos e incorporados ao longo de nossa vida em nosso processo de socialização.

Em outras palavras, falar em identidade de gênero e diversidade sexual, é falar que gênero decorre de uma manifestação cultural e histórica, ao mesmo tempo, que só existe na relação com a dimensão da diferenciação sexual, entre machos e fêmeas, pênis e vagina. Gênero diz respeito aos valores atribuídos a essas diferenças sexuais, que se alteram de cultura para cultura e dentro de uma mesma sociedade, ao nos mostrar que há inúmeras possibilidades de vivenciar e expressar a feminilidade, sexualidade e os desejos sexuais e afetivos.

Apesar dessa leitura construcionista sobre sexualidades, identidades e sexos, vivenciamos nossas experiências individuais e sociais a partir de uma leitura de sistema de valores de gênero e sexualidade organizados sob a matriz da heterossexualidade compulsória. Esta matriz organiza e dá

significado e valor atribuído de modo positivo ao masculino, sobretudo, em uma relação entre os sexos diferentes. Tudo que é considerado diferente a este modelo é tido como abjeto, desviante e não natural.

Neste esquema de classificação – a matriz da heterossexualidade define e limita as possibilidades de valores atribuídos ao feminino e ao masculino e as suas práticas. O que são considerados normais e aceitáveis são relações entre homens e mulheres, o que, muitas vezes essas definições e leituras se ampliam nas relações sociais cotidianas em práticas de preconceitos, estigmas, discriminações e violências.

Com base nessa introdução será apresentado neste plano de aula, questões conceituais sobre identidades de gênero e diversidades para análise das relações históricas e sociais, a partir de uma leitura construcionista das relações sociais, afetivas e sexuais que envolve a temática.

<b>Objetivo</b>	<b>Duração</b>	<b>Material</b>
<i>Abordar os aspectos conceituais e teóricos sobre identidades de gênero e diversidades como manifestação da constituição subjetiva das pessoas por meio da explicitação de slides sobre a temática em questão perpassando as questões de identidade de gênero e diversidades. Ao final, propor uma atividade final “refletindo sobre a diversidade sexual”</i>	4 horas duração de toda a atividade	Vídeo, computador, projetor multimídia, caixinhas de som, caneta para quadro branco e <i>flip chart</i> .

### **Passo a passo:**

1. Explicar que será exibido o vídeo “Medo de quê?” <https://www.youtube.com/watch?v=SxpKiopAnF0>.
2. Após a exibição do vídeo, iniciar a discussão, utilizando as seguintes perguntas norteadoras:
  - “Qual cena do vídeo mais chamou a atenção de vocês?”
  - “Quais tipos de violência vocês perceberam no vídeo?”
  - “ Por que vocês acham que existem pessoas que agredem as outras por causa de sua identidade sexual/ gênero?”
  - “Já presenciaram pessoas sendo agredidas por este motivo em seu cotidiano?”
  - “O que sentiram ao assistirem o vídeo?”
3. Fechamento: Refletir com os/as estudantes como a homofobia, transfobia e lesbofobia ocorre em diferentes espaços de socialização (como escola, sociedade, família, entre outros) e recordar como as práticas de violências em decorrência de sua identidade de gênero ou afetiva/sexual interferem na vida dos sujeitos que sofrem com este tipo de violência.

4. Ao final, frisar que o objetivo desta atividade foi de instigar a reflexão referente às práticas e discursos de ódio que são produzidos e reproduzidos pela sociedade, problematizando as consequências da homofobia, lesbofobia e transfobia na vida das pessoas.

<b>I. Plano de Aula:</b> 12
<b>II. Tema:</b>  - <b>Saúde mental e sexualidade</b>
<b>III. Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sistematizar elementos conceituais a fim de contribuir para a análise do adoecimento psíquico na sociedade contemporânea;</li> <li>● Discutir o adoecimento mental como um problema de saúde pública;</li> <li>● Refletir sobre a relação entre saúde mental e vulnerabilidade social como impacto na subjetividade de adolescentes;</li> <li>● A relação saúde mental e sexualidade de jovens dissidentes.</li> </ul>
<b>IV. Conteúdo:</b>  <b>Passo a passo:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apresentação do conteúdo temático em slides</li> <li>2. Para aquecer a discussão projete o vídeo: “Sexualidade” <a href="https://www.youtube.com/watch?v=XsJTCKzL-Gg">https://www.youtube.com/watch?v=XsJTCKzL-Gg</a></li> <li>3. Ao final trazer a atividade em grupo “ SEXO E PRECONCEITOS: identificando e discutindo os papéis sexuais”</li> </ol>
<b>V. Desenvolvimento do tema:</b>  Neste plano de aula “ <b>Saúde Mental e Sexualidade</b> ” buscarei sistematizar os elementos conceituais a fim de contribuir para a análise do adoecimento psíquico na sociedade contemporânea discutindo sobre o adoecimento mental como um problema de saúde pública, isto é, que pode vir a afetar a vida de inúmeras as pessoas, refletindo assim, sobre a relação entre saúde mental e vulnerabilidade, impactando diretamente na subjetividade dos adolescentes. Tais impactos do adoecimento psíquico possam estar relacionados com diferentes marcadores sociais, como raça, idade, território, questões de gênero e sexualidade.

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica iniciado na década de 1970 teve como foco principal a desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos fazendo a crítica do modelo manicomial e criando alternativas de tratamento no território através de uma política pública que inverteu e direcionou os gastos para a implantação dos equipamentos substitutivos. Na última década identificam-se diversas ações do Ministério da Saúde para estruturar um modelo de Atenção à Saúde Mental na Atenção Primária, ampliando o acesso de usuários com problemas menos graves e de dependência química (Amarante, 2003; Brasil, 2010).

Apesar das transformações ocorridas no cuidado ao paciente diagnosticado com transtorno mental, percebe-se a permanência da lógica psiquiátrica clássica no discurso da psiquiatria biológica. Ela está presente no diagnóstico, pelo modo de construção e operação dos manuais de classificação psiquiátricos, na construção dos instrumentos de pesquisa epidemiológica a respeito de pessoas portadoras de problemas mentais e na forma como acontece o processo de medicalização do social (Pereira, 2000; Caponi, 2009; Russo, 2006).

Certas questões concernentes à reprodução e à sexualidade se afiguram como preocupações agudas na atualidade para a população geral e, em particular, para usuários de serviços de saúde mental, pois os mesmos se encontram em situação de maior vulnerabilidade. Dentre tais questões, destacam-se aquelas que dizem respeito à gravidez, ao parto, ao puerpério, à concepção, à contracepção e ao aborto, às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), às ligações entre estas e o comportamento sexual, o uso de preservativos, a práticas de risco e a pluralidade de formas de contato sexual e violência sexual. Além disso, há que se considerar que a medicalização, o impacto da discriminação e do estigma relativos à orientação sexual e às relações de gênero, como a homofobia e o machismo, e da expressão encarnada dos diferenciais de poder e seus determinantes macrossociais, incluindo a pobreza e o racismo, também se encontram associados à vivência da sexualidade (Barbosa, Souza & Freitas, 2015; Paiva, 2008; Wainberg et al., 2016).

Ilustrando a referida vulnerabilidade, em avaliação de 26 instituições de saúde mental no Brasil – 11 hospitais psiquiátricos e 15 Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) – investigadas no contexto da assistência e prevenção às DSTs/AIDS, Melo et al. (2008) constataram que poucas contavam com programas de educação sexual ou sequer promoviam distribuição de preservativos, mesmo junto a usuários convivendo com o vírus HIV. Os autores ressaltaram o despreparo dos profissionais de saúde dessas instituições para desenvolver ações de prevenção, abordar questões relacionadas à sexualidade e lidar com usuários soropositivos, bem como prover atendimento às condições psicossociais, não psiquiátricas, incluindo as ISTs.

Justamente em função desse tipo de problema, Possas, Simão, Delgado, Galbinski e Sá (2008) salientam que o desenvolvimento de ações de prevenção e atenção às ISTs e ao HIV/AIDS

nos serviços de saúde mental demandam novas abordagens face tanto à sexualidade quanto ao sofrimento psíquico. Para os autores, na perspectiva dos direitos humanos, a sexualidade deveria ser encarada como algo saudável e desejável, nesta e em qualquer outra população, e a diversidade deveria ser aceita e respeitada, e não funcionar como mais um fator de discriminação e exclusão. É válido salientar, inclusive, que as políticas públicas concernentes à saúde mental estabelecem que os usuários devem ser protegidos de qualquer espécie de discriminação associada a tal condição (Ministério da Saúde, 2004).

Ainda assim, vale destacar que os efeitos psicológicos do estresse, estigma social, isolamento, discriminação, alienação e violência vêm sendo contemplados em pesquisas sobre o aumento do risco de problemas de saúde mental em minorias. Wake (2008), analisou a questão da homossexualidade do psiquiatra estado-unidense Harry Stack Sullivan e sua contribuição para o atendimento de usuários de serviços de saúde mental, particularmente aqueles de orientação homossexual. A autora cita que Sullivan considerava o preconceito social contra homossexuais causador da esquizofrenia e defendia uma abordagem sistematizada sobre a homossexualidade, cujo objetivo era que as pessoas ficassem mais confortáveis com suas vivências sexuais.

Cumpre assinalar que sexualidade e saúde mental são termos que não admitem uma definição unívoca. Porém, toma-se aqui um conceito antiessencialista da sexualidade, em que ela é entendida como fenômeno social, sendo vivida em diferentes lugares e tempos de uma forma específica (Borges, Canuto, Oliveira, & Vaz, 2013; Paiva, 2008). Nessa mesma linha, entende-se aqui, também, que saúde mental se refere a algo maior do que apenas a ausência de transtornos mentais, mas como um produtor de múltiplas interações que incluem fatores biológicos, sociais e psicológicos (Alves & Rodrigues, 2010).

#### **VI Recursos didáticos:**

- **Aula expositiva**
- **Material:** Cartolina, *flip chart*, balões, caixa de som, data show, músicas, caneta para quadro branco, giz branco, barbante.

#### **VII. Avaliação:**

- **atividade avaliação coletiva somativa:**

##### **SEXO E PRECONCEITOS: identificando e discutindo os papéis sexuais**

Objetivo: Levar os(a) alunos(a) a: compreender as diferenças entre os gêneros do ponto de vista biológico, psicológico e social; desenvolver atitudes de respeito com o seu próprio sexo e o outro.

Material: Folhas de papel pardo, revistas com gravuras (duas revistas para cada 4 alunos), cartazes e figuras em isopor de homens e mulheres, tesoura de cortar papel, novelo de lã, cola, fita adesiva.

Tempo: 90 minutos.

Procedimento: Dividir a classe em pequenos grupos de quatro alunos. Cada grupo deverá preparar cartazes com colagens referentes à mulher e ao homem contemporâneo. Os grupos devem selecionar as gravuras de acordo com as características que consideram típicas do homem e da mulher. Cada grupo deverá indicar um relator que apresentará o trabalho realizado. Ao final da atividade, o(a) coordenador (a) deverá fazer uma síntese do exposto, esclarecendo a impropriedade de preconceitos em relação a um ou outro sexo.

### **VIII. Bibliografia:**

#### **BÁSICA:**

ALVES, A. A. M., & Rodrigues, N. F. R. (2010). Determinantes sociais e económicos da saúde mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28(2), 127-131.

AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BARBOSA, J. A. G., Souza, M. C. M. R., & Freitas, M. I. F. (2015). A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7), 2165-2172.

BRASIL. Ministério da Saúde (2010). Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. *Saúde Mental em Dados*, 7(n. esp.), jun. 2010a.

BORGES, L. S., Canuto, A. A. A., Oliveira, D. P., & Vaz, R. P. (2013). Abordagens de gênero e sexualidade na Psicologia: revendo conceitos, repensando práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 730-745.

PAIVA, V. (2008). A psicologia redescobrirá a sexualidade? *Psicologia em Estudo*, 31(14), 641-651

POSSAS, C. A., Simão, M. B. G., Delgado, P. G., Galbinski, K., & Sá, M. (2008). Políticas públicas de prevenção e atenção às DST/HIV/AIDS nos serviços de saúde mental no Brasil. In: Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Prevenção e atenção às DST/aids na saúde mental no Brasil: Análises, desafios e perspectivas* (pp. 13-17). Brasília: Ministério da Saúde.

WAINBERG, M. L., Cournos, F., Wall, M. M., Pala, A. N., Mann, C. G., Pinto., & McKinnon, K. (2016). Mental illness sexual stigma: Implications for health and recovery. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, Epub 31 de março de 2016.

WAKE, N. (2008). On our memory of gay Sullivan: a hidden trajectory. *Journal of Homosexuality*, 55(1), 188-203.

#### COMPLEMENTAR:

DETOMINI, Vitor Corrêa; RASERA, Emerson Fernando; PERES, Rodrigo Sanches. Sexualidade e saúde mental: vivências, serviços e estigmas. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 81-95, 2016. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702016000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 20 nov. 2019.

FACCHINI, Regina; PINHEIRO, Thiago Félix; CALAZANS, Gabriela Junqueira. Prevenção de HIV/aids, produção de diferenças e processos de mudança social. Sex., Salud Soc. (Rio J.), Rio de Janeiro, n. 29, p. 253-262, Aug. 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-64872018000200253&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872018000200253&lng=en&nrm=iso). Acesso em 19 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.12.a>.

MANN, Claudio Gruber; MONTEIRO, Simone. Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: o olhar e a prática de profissionais no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, e00081217, 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018000705009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000705009&lng=en&nrm=iso). Access em 20 Nov. 2019. Epub Aug 06, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00081217>.

OLIVEIRA, Thiago, de L. Nas fronteiras da epidemia? Articulações e desarticulações para pensar práticas de conhecimento e circulações transfronteiriças na Amazônia. Grupo de trabalho “Fronteiras, saúde, gênero e sexualidade: conexões, deslocamentos e alteridades corporais, espaciais, temporais”. 31º Reunião Brasileira de Antropologia, Brasília, 2018.

VIAPIANA, Vitória Nassar; GOMES, Rogério Miranda; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe4, p. 175-186, Dec. 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000800175&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800175&lng=en&nrm=iso). Acesso em 19 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s414>.