

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**

SARA SCHEIDT SORIANO

**ADOLESCÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE O
PROJETO MENARCA DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA MENINA**

**PONTA GROSSA
2015**

SARA SCHEIDT SORIANO

**ADOLESCÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE O
PROJETO MENARCA DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA MENINA**

Dissertação de Mestrado apresentada para obtenção do título de mestre na Universidade Estadual de Ponta Grossa - Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas. Linha de pesquisa: História, Cultura e Cidadania.

Orientador: Prof. Dr. José Augusto Leandro

Co-Orientadora: Prof^a. Dra. Jussara Ayres Bourguignon

**PONTA GROSSA
2015**

Ficha Catalográfica
Elaborada pelo Setor de Tratamento da Informação BICEN/UEPG

Soriano, Sara Scheidt

S714 Adolescência e participação social:
considerações sobre o Projeto Menarca de
Promoção à Saúde da Menina/ Sara Scheidt
Soriano. Ponta Grossa, 2015.
133f.

Dissertação (Mestrado em Ciências
Sociais Aplicadas - Área de Concentração:
Cidadania e Políticas Públicas),
Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientador: Prof. Dr. José Augusto
Leandro.

Coorientadora: Prof^a Dr^a Jussara Ayres
Bourguignon.

1.Adolescência. 2.Participação Social.
3.Projeto Menarca. I.Leandro, José
Augusto. II. Bourguignon, Jussara Ayres.
III. Universidade Estadual de Ponta
Grossa. Mestrado em Ciências Sociais
Aplicadas. IV. T.

CDD: 362.8

TERMO DE APROVAÇÃO

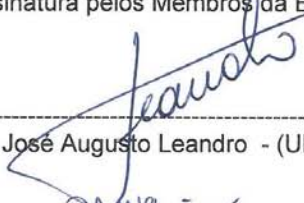
SARA SCHEIDT SORIANO

“ADOLESCÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL:
CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROJETO MENARCA
DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA MENINA”

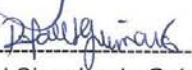
Dissertação aprovada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre no Programa de Pós-
Graduação em Ciências Sociais Aplicadas, Setor de
Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de
Ponta Grossa, pela seguinte banca examinadora:

Ponta Grossa, 19 de Março de 2015.

Assinatura pelos Membros da Banca:



Dr. José Augusto Leandro - (UEPG) – Presidente



Dr. Rafael Siqueira de Guimarães – (UFSB)



Dra. Solange Aparecida Barbosa de Moraes Barros – (UEPG)

Dra. Edina Schimanski – (UEPG) - Suplente

Aos adolescentes.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais Jorge e lara, pela contínua aposta e torcida.

Às mulheres depoentes, que com generosidade tornaram possível este trabalho.

Ao coordenador do Projeto Menarca, Nelson Canabarro, pelo apoio à pesquisa e pela dedicação que realiza seu trabalho.

Ao professor e orientador José Augusto Leandro, por ver e apontar possibilidades onde as dificuldades se apresentavam.

À professora Solange Barros, pelo acolhimento desde as primeiras interlocuções no Mestrado.

A todos os demais professores do Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas que, de alguma maneira, contribuíram para minha formação.

A meus colegas e à coordenação do curso de Psicologia da Faculdade Sant'Ana, pelo apoio e compreensão nos momentos de ausência e, em especial, à Glaucia Orth, pelas interlocuções.

Aos meus alunos, que sempre foram fonte de indagação, possibilitando-me movimento na busca de conhecimento, e, de alguma maneira, direta ou indiretamente, participaram desta pesquisa.

À Alice, pelas palavras de incentivo.

À Geórgia, Gisah, Francielle e Thaysa, “aquele das sextas”, que me distraíram e suportaram tantas negativas de convites.

À Bárbara, que acolheu minhas angústias e principalmente pelo apoio efetivo nos últimos momentos desta trajetória.

... as palavras e os pensamentos morrem,
mas os escritos permanecem.

Maurice Halbwachs

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo construir um diálogo entre os temas adolescência e participação social, a partir de histórias e experiências narradas por integrantes do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina, na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil, ocorridas entre os anos de 2002 e 2007. Considerando dados de memória, as narrativas foram produzidas com a utilização do procedimento metodológico da história oral. Os depoimentos possibilitaram a construção da historicidade do Projeto Menarca, passando por suas modificações e apresentando seu desenvolvimento, metodologia e alcance social. O texto está estruturado em dois capítulos: o primeiro traz uma revisão bibliográfica a respeito da promoção da saúde, colocando em evidência as mudanças na atenção à saúde da adolescente e o contexto sociopolítico, que mobilizaram a implantação de políticas públicas específicas para esta faixa etária. O segundo capítulo traz sete depoimentos articulados às propostas dos Parâmetros Curriculares Nacionais, Projeto Saúde e Promoção nas Escolas, e Políticas de Promoção da Saúde. A metodologia de educação entre pares também está articulada aos depoimentos, sendo apresentada como processo interventivo e meio de socialização característicos da adolescência.

Palavras-chave: Adolescência. Participação Social. Projeto Menarca.

ABSTRACT

The aim of this research is to relate the themes adolescence and social participation based on the history and experiences narrated by the members of the Menarche Project and Promotion of Girls' Health in the city of Ponta Grossa, Paraná, Brazil from 2002 to 2007. Considering memory data, the narratives were produced according to a methodological procedure used in oral history. The testimonies allowed the construction of the Menarche Project history, its changes, development, methodology and social scope. The research report is divided into two chapters: the first one presents a literature review about health promotion, highlighting the changes in the assistance of adolescents' health and the sociopolitical context that stimulated specific public policies to this age group. The second chapter presents seven testimonies articulated to the National Curricular Guidelines, Health Project and Promotion in Schools, and Health Promotion Policies. The education methodology between pairs is also articulated with the testimonies, presented as an intervention process and form of socialization common in adolescence.

Keywords: Adolescence. Social participation. Menarche project.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

TABELA 1 –	GRAVIDEZ NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA – PR. TOTAL POR FAIXA ETÁRIA E ANO	47
FIGURA 1 –	CHARGE DO HENFIL (1997)	59
FIGURA 2 –	LOGOMARCA DO MENARCA	62
GRÁFICO 1 –	TAXA DE FECUNDIDADE NO BRASIL – 1940 A 2010	46
GRÁFICO 2 –	TAXA ESPECÍFICA DE FECUNDIDADE (TEF), POR GRUPO DE IDADE – 2000 A 2010	46
GRÁFICO 3 –	TAXA DE INCIDÊNCIA DA AIDS EM JOVENS DE 15 A 24 ANOS, POR SEXO E ANO DE DIAGNÓSTICO	48
GRÁFICO 4 –	NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM JOVENS DE 15 A 24 ANOS E RAZÃO DE SEXOS	48
GRÁFICO 5 -	NÚMERO DE CASOS E ÓBITOS POR AIDS EM INDIVÍDUOS DE 13 A 19 ANOS, POR ANO DE DIAGNÓSTICO DE 1980-2006	49

LISTA DE SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CAV	Centro de Ação Voluntária
CFEMEA	Centro Feminista de Estudos e Assessoria
CIEE	Centro de Integração Empresa Escola
CONSED	Conselho de Secretários de Educação
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IIDAC	Instituto Internacional para o Desenvolvimento da Cidadania
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PNAISAJ	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes Jovens
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROSAD	Programa Saúde do Adolescente
PSE	Programa Saúde na Escola
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
SUS	Sistema Único de Saúde
UNV	Programa de Voluntários das Nações Unidas
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS
UNESCO	A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNDC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes
SEPAM	Sociedade Educacional Professor Altair Mongruel
SESI	Serviço Social da Indústria

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1 - A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE	20
1.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL	20
1.2 AIDS E PRÁTICAS EDUCATIVAS	27
1.3 DA SAÚDE DA MULHER À SAÚDE DA ADOLESCENTE	33
1.4 A PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A ADOLESCENTE: A AIDS E A GRAVIDEZ EM QUESTÃO.....	41
CAPÍTULO 2 - ADOLESCÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL	53
2.1 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS: A HISTÓRIA ORAL	53
2.2 A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO PROJETO MENARCA.....	57
2.3 PROJETO MENARCA E SUA METODOLOGIA: EDUCAÇÃO ENTRE PARES.....	72
2.4 PROJETO MENARCA: SEU ALCANCE ALÉM DA ESCOLA.....	78
2.5 ADOLESCÊNCIA E FRATRIA	89
CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS.....	97
APÊNDICES	108
ANEXOS	114

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo discutir as relações entre Adolescência e Participação Social. A análise se constrói a partir de depoimentos de sete integrantes do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina, na cidade de Ponta Grossa, PR, que tem como proposta a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e da gravidez indesejada na adolescência, em escolas da cidade e da Região do Campos Gerais.

Para compreender como estas questões chegaram “na” escola e como se tornaram também “da” escola, faz-se necessário contextualizar historicamente, pois a escola, como nós a conhecemos atualmente, nem sempre existiu. Até a Idade Média, a educação era feita por preceptores, nas casas dos jovens aristocratas ou a um pequeno número de clérigos, reunidos em idades indiferenciadas. Foi no século XV que as crianças começaram a ser encaminhadas ao colégio nos modelos atuais, para uma formação moral e intelectual, separando-os da sociedade dos adultos.

Ariès (1981) descreve alguns aspectos da história da educação e verifica que, a partir da Idade Média, alguns fatores contribuíram para a evolução da instituição escolar, como: o intuito de proteger os estudantes de uma vida leiga; uma definição de regras de disciplina, a possibilidade de reconhecimento das diferentes idades e, principalmente, o reconhecimento da infância.

Este início da escolarização foi privilégio da classe alta e, especialmente, do sexo masculino. Segundo Ariès (1981), os meninos passaram a frequentar, em massa, os colégios no fim do século XVI, enquanto as meninas eram educadas em casa de outras pessoas, de uma parenta ou vizinha. Verifica-se que “durante muito tempo, as meninas seriam educadas pela prática e pelo costume, mais do que pela escola, e muitas vezes em casas alheias” (ARIÈS, 1981, p.233), e somente uma minoria era enviada para pequenas escolas ou conventos. Foi depois do século XVIII que se difundiu a escolaridade às meninas e, com isso, verifica-se um desenvolvimento lento e com um atraso de quase dois séculos.

Neste contexto, surge o sentimento moderno de família, em que os pais passam a dirigir seus interesses a todos os filhos, proporcionando-lhes uma preparação à vida, inclusive às meninas. Com isso, fica “convencionado que essa educação fosse assegurada pela escola. A aprendizagem tradicional foi substituída

pela escola, uma escola transformadora, instrumento de disciplina severa, protegida pela justiça e pela política” (ARIÈS, 1981, p.277). Família e escola retiram as crianças da sociedade adulta.

Com as novas formas familiares e as novas formas de exercer a sexualidade, não mais voltadas para a reprodução, ocorrem mudanças no comportamento sexual e isso irá refletir nas escolas contemporâneas. Até o século XIX, a educação sexual para as meninas era prestada pelas mães, em casa; hoje, com a denominação orientação sexual, já faz parte dos currículos escolares, tanto nas escolas públicas como particulares.

Trata-se de um processo de intervenção pedagógica, que tem por objetivo transmitir informações e problematizar questões relacionadas à sexualidade, incluindo posturas, crenças, tabus e valores a ela associados, sem invadir nem direcionar o comportamento dos alunos (BRASIL, 1998a, p. 67).

A orientação sexual está entre os temas transversais da escola, a qual deve ser contemplada na sua complexidade, não podendo estar restrita a uma única área de abordagem. Portanto, faz parte do contexto escolar tratar de questões que interferem na vida dos alunos, podendo contribuir para a prevenção de problemas, como, por exemplo, as selecionadas para a discussão neste trabalho, a gravidez indesejada e as Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS na adolescência. Para Nadal (2012), o despertar da sexualidade na adolescência torna-se uma situação de risco “quando não há oportunidades educativas adequadas, sobretudo em locais de maior vulnerabilidade social” (NADAL, 2012, p.21).

Por vulnerabilidade entende-se

[...] uma categoria operativa que considera não apenas a posse limitada de bens materiais (que influenciam de fato o grau de vulnerabilidade), mas antes, tenta fazer uma avaliação mais abrangente dos aspectos negativos, bem como dos positivos, incluindo características, recursos, habilidades e estratégias, individuais, grupais e sociais, para lidar com o sistema de oportunidades oferecido pela sociedade. Assim, a conformação de situações de vulnerabilidade implica, necessariamente, a interação dinâmica entre objetividade e subjetividades, entre o contexto e as pessoas nele inseridas (YEPES, 2002, p.141).

Considerando as influências da sociedade e da cultura sobre as questões da adolescência, busca-se, neste estudo, apresentar algumas reflexões, entendendo-a como um constructo histórico, afinal

[...] o homem é um ser construído no seu movimento e ao longo do tempo, pelas relações sociais, pelas condições sociais e culturais engendradas pela humanidade. Um ser que tem características forjadas pelo tempo, pela sociedade e pelas relações, imerso nas relações e na cultura das quais retira suas possibilidades [...] a sociedade passa a ser imprescindível para a compreensão da forma de se apresentar do homem; do humano (BOCK, 2007, p.67).

De acordo com Eisenstein (2005), algumas definições da adolescência são embasadas em recortes etários, como é o caso da Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual entende adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos¹, e a Organização das Nações Unidas (ONU), que define os limites cronológicos da adolescência entre 15 e 24 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), desde 1990, considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade².

Para Abramo e León (2005), a definição de adolescência pode ser feita de diferentes perspectivas, seja como faixa etária; geração; estilos de vida; trajetórias de vida; categoria social etc., assim como pode ser concebida em enfoques diferentes, nas suas diversas características de transformações biológicas, de personalidade, sociais, culturais, etc.

Para esses autores, a responsabilidade de uma análise da adolescência é atribuída à psicologia, a qual considera os sujeitos particulares e seus processos de transformação. Corti e Souza (2005) concordam com este ponto de vista e acrescentam que, em termos conceituais, o enfoque da adolescência pela psicologia considera um processo de transformações psíquicas, mas também de transformações físicas do indivíduo³, e são desses processos que deriva a maior preocupação da psicologia com o período da adolescência.

A perspectiva de análise da adolescência como um processo individual e subjetivo concentra “o interesse nas relações sociais possíveis de estabelecer-se entre os mesmos e as formações sociais, na identificação de vínculos ou rupturas entre eles” (ABRAMO; LEÓN, 2005, p. 11).

Por sua vez, numa perspectiva sociológica, Abramo e León (2005) afirmam que a adolescência é compreendida a partir de causas sociais externas ao sujeito,

¹ Este critério também é adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE).

² Este é o critério que foi utilizado para o presente trabalho.

³ Refere-se ao fenômeno biológico chamado puberdade, que diz respeito às mudanças morfológicas e fisiológicas. Estas mudanças corporais terminam com o completo crescimento do indivíduo e o desenvolvimento das características sexuais secundárias, com maturação sexual e o início da capacidade de fecundação (EISENSTEIN, 2005, p. 6).

ou seja, “é o resultado de tensões e pressões que vêm do contexto social, fundamentalmente relacionado com o processo de socialização por que passa o sujeito, e a aquisição de papéis sociais” (ABRAMO; LEÓN, 2005, p. 11).

Corti e Souza (2005) afirmam que o conceito de adolescência constitui um campo aberto de significados e está sujeito a variações temporais e culturais. Trata-se de uma construção social, com diversidades conceituais.

Dayrell (2003) concorda com este ponto de vista e enfatiza a importância da pluralidade conceitual, para que o conceito de adolescência não fique preso a critérios rígidos, como estar fundamentada em um único tipo de adolescente, isto é, o adolescente estudado ser pertencente a uma classe social ou a uma etnia, sem considerar as demais, produzindo generalizações para todas as culturas, com os resultados de estudos específicos. Todo processo da adolescência é influenciado pelo meio social no qual o sujeito se desenvolve, assim como pela qualidade das trocas que este proporciona. Há especificidades que marcam a vida de cada um, portanto não há um único modo de ser adolescente. A adolescência é plural.

O sujeito social adolescente como produto de redes históricas, produzida nos registros coletivos da sociedade e da cultura, pode se inventar, produzir formas de vida, maneiras de sentir e pensar (AMARANTE; TORRE, 2001). De maneira diversa, com participações ativas sobre sua realidade, pode definir e redefinir seus modos de existência, fazendo efeitos na desconstrução de paradigmas, rompendo com conceitos e reinscrevendo a forma adolescente de estar na sociedade e ser reconhecido por ela (AMARANTE; TORRE, 2001).

Dayrell (2003) também descreve o sujeito como ativo, participante *no* e *sobre* o mundo, e enfatiza que, nessa ação, o sujeito se produz e é produzido entre as relações sociais no qual se insere.

O sujeito é um ser singular, que tem uma história, que interpreta o mundo e dá-lhe sentido, assim como dá sentido à posição que ocupa nele, às suas relações com os outros, à sua própria história e à sua singularidade (DAYRELL, 2003, p.43).

Cada sociedade ou grupo social, em cada tempo histórico, lida de forma variada com as questões do seu tempo; há uma diversidade a partir das condições sociais (classes sociais), culturais (etnias, identidades religiosas, valores) e de gênero, e também das regiões geográficas, entre outros aspectos. (DAYRELL,

2003). Na diversidade de um país, as adolescências reúnem uma pluralidade de diversidades, expectativas, experiências, significados e desafios. (UNICEF, 2011, p.17)

Segundo a UNICEF (2011, p.17), as experiências de ser adolescente são distintas para cada um, por vários fatores:

[...] o lugar onde vive, por exemplo, ou a forma que o adolescente interage e participa, seja da vida familiar, na escola, no bairro onde vive, na cidade onde mora. Afinal, é diferente ser adolescente em uma aldeia indígena, na periferia de uma grande cidade, no sertão, ou ainda em família, num abrigo, nas ruas, freqüentando ou não escola.

Portanto, cada adolescente, mesmo que compartilhe do mesmo cotidiano com outros, terá uma forma particular, marcada por experiências próprias, de ver e estar no mundo. Suas narrativas serão marcadas pelas experiências e relações que estabeleceu com o contexto no qual está inserido.

Nesta perspectiva, Yepes (2002, p.142) descreve que a “subjetividade de cada um se expressa e recria-se nas práticas sociais”. O processo de socialização de cada um define, segundo a autora, os limites de suas vivências, os discursos com que pode contar, assim como os interlocutores com os quais tenha se deparado cotidianamente. Disso resulta um repertório próprio. Portanto, para o desenvolvimento psicossocial na adolescência, torna-se importante a oportunidade de participação social, com interações dialógicas, que o coloquem em contato com o mundo a sua volta (YEPES, 2002, p. 143-144).

A escola como espaço privilegiado e presente no cotidiano de adolescentes pode favorecer com uma educação para a participação comunitária. Afinal, uma Escola Promotora de Saúde é um “espaço vital, gerador de autonomia, participação crítica e criatividade, no qual os escolares têm a oportunidade de desenvolver suas potencialidades físicas, psíquicas, cognitivas e sociais a partir do desenvolvimento de ações pedagógicas de prevenção de agravos, promoção da saúde e conservação do meio ambiente (PELICIONI et al., 2013, p. 202).

Para tal, faz-se necessário a promoção de interações que possibilitem aos adolescentes o acesso a variadas linguagens, não limitada aos espaços entre adolescentes de um mesmo grupo ou de um grupo de mesmo nível social, mas que estes possam circular para além dos muros escolares, por variados espaços públicos, como outras escolas, instituições, bairros, cidades, eventos, congressos,

assim como possam ter oportunidades de formas diversificadas de expressão, “viabilizando um rico processo de autodescoberta e revisão criativa do auto-conceito, de encontro com as próprias habilidades, potencialidades e limitações”. (YEPES, 2002, p. 144).

Para refletir a relação Adolescência e Participação Social, esta dissertação está estruturada em dois capítulos. O primeiro capítulo, “A promoção da saúde do adolescente”, apresenta a visão ampliada do cuidado em saúde, a qual ultrapassa os serviços de saúde, passando a considerar esse cuidado também de responsabilidade da população e de atores de outros setores sociais, como escolas, indústrias, etc. Verifica-se que as iniciativas de promoção de saúde que favorecem estas participações, bem como acesso a informações na área de saúde, possibilitam o fortalecimento da população, seu empowerment, considerada uma estratégia de transformação de sua realidade de saúde.

A discussão entre AIDS e ações educativas é apresentada neste capítulo, a partir dos autores Ayres (1996, 1998, 2002, 2003) e Parker (2000), pois a dimensão epidêmica da AIDS passa a ser objeto de análise de diferentes intervenções políticas governamentais que levam à vulnerabilidade em consideração. Nesta direção, as reformulações sobre as diretrizes educacionais passam a refletir sobre a AIDS entre adolescentes e incluem o tema “educação para a saúde” nos Parâmetros Curriculares Nacionais, com um tópico especial para a Orientação Sexual. Este capítulo destaca a promoção de saúde para a adolescente, discutindo a situação da gravidez na adolescência e a AIDS, enquanto fenômenos sociais que causam impacto na jovem, independentemente de classe social, demonstrando a necessidade de intervenções na modalidade preventiva para que se reduza a vulnerabilidade entre as adolescentes.

Ainda no primeiro capítulo, procura-se traçar a contribuição do movimento feminista e do movimento das mulheres nas políticas públicas com recorte de gênero no Brasil, dentre as quais se destaca o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que propõe uma mudança significativa no trato à saúde das mulheres. Após discutir estas mudanças e sua importância na abordagem da saúde reprodutiva da mulher, colocam-se em evidência as mudanças na atenção à saúde da adolescente, através das diretrizes e estratégias do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) e Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ). Verifica-se que como pressupostos da política

do PNAISAJ está a inclusão do conceito de participação juvenil, a qual é considerada uma estratégia eficaz na promoção de saúde de adolescentes.

O segundo capítulo, “Adolescência e Participação Social”, apresenta inicialmente considerações sobre a metodologia de pesquisa, a História Oral, tendo como principal referência a produção de Meihy (2006) e Alberti (2005). Estes autores afirmam que a narrativa é um dos alicerces da História Oral, pois o relato pessoal passa a ser considerado capaz de transmitir uma experiência coletiva. Portanto, cada indivíduo, como sujeito histórico, compreende e interpreta as experiências, produzindo representações dos eventos.

As narrativas produzidas por sete integrantes do Projeto Menarca de promoção à Saúde da Menina na cidade de Ponta Grossa - PR foram estímulo para a escrita deste capítulo, que segue apresentando detalhadamente a história do Projeto e da participação dos depoentes. E, aos acontecimentos considerados mais significativos dessa trajetória, articulam-se as propostas apresentadas nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) – Orientação Sexual. (BRASIL, 1998a).

Na sequência, descreve-se a metodologia utilizada pelo Projeto Menarca, a educação entre pares, considerada um processo de ensino e aprendizagem, no qual o adolescente atua como facilitador, no campo da sexualidade e da infecção pelas DST/AIDS. Esta metodologia é incluída, em 2011, no Projeto Saúde e Prevenção na Escola (SPE), num fascículo específico intitulado “Adolescente e Jovens para a Educação entre Pares: Metodologias”, cujo conteúdo está articulado às narrativas dos depoentes, a fim de demonstrar a relação entre a atuação das adolescentes no Projeto Menarca, entre 2002 e 2007, e as propostas lançadas em 2011, para subsidiar as atividades de educação entre pares pelo PSE.

Aos depoimentos, também estão articuladas as Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes, na estratégia da promoção da saúde. A educação de pares é consonante com a formação de grupos na adolescência, discussão que é apresentada e embasada com Aberastury e Knobel (1981) e Oliveira et al. (2003).

Após a descrição do trabalho do Projeto Menarca, descreve-se, de maneira detalhada, seu alcance além da escola, apresentando suas premiações, seu reconhecimento social, através do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Organização das Nações Unidas (ONU), entre outros. Para auxiliar nesta

construção, além das narrativas, foram utilizados como complemento de informações jornais e sites das instituições envolvidas.

Por fim, o segundo capítulo apresenta uma discussão sobre adolescência e fratria, através das concepções teóricas de Coutinho (2009) e Kehl (2000). Estes autores afirmam que a adolescência é o período de formações fraternas, ou grupos de pares. As narrativas das depoentes apontam que os grupos de pares podem ser compreendidos como grupos de pertencimento, com a função de acolher e expressar ideias e experiências cotidianas, oferecendo apoio ao processo de socialização. Portanto, trata-se de uma saída coletiva, para elaborar os impasses da circulação social na adolescência.

CAPÍTULO 1

A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE

1.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A partir da década de 1960, debates em várias partes do mundo ampliam a visão de saúde, possibilitando mudanças na forma de utilizar o conhecimento nas práticas voltadas a essa área. O primeiro documento oficial a introduzir novas concepções nesse campo foi a divulgação do “Informe Lalonde”⁴, em 1974, no Canadá. Tal documento propunha que

[...] todas as causas de doença e morte seriam decorrentes de quatro fatores interligados: as características biofísicas do indivíduo; o estilo de vida ou comportamento; a poluição e agravos ambientais e a inadequação e a incompetência dos serviços de saúde (PELICIONI et al., 2013, p.199).

Segundo Pelicioni et al. (2013), a partir desses debates apresenta-se uma visão de saúde menos fragmentada, envolvendo uma combinação de ações relacionadas aos indivíduos, à comunidade e ao governo; nesse contexto, fazia-se urgente “mudanças no ambiente e no comportamento humano visando a promoção da saúde física e mental dos indivíduos, a partir da sua realidade socioeconômica e cultural.” (PELICIONI et al., 2013, p.199-200).

Em 1986, foram divulgadas metas para essa área nos documentos da OMS/Europa⁵ e o EPP Report – Health and Welfare Canadá⁶, nos quais verificam-se ampliações no entendimento da concepção de saúde desses debates:

Reconhecida como resultante da determinação social, a saber: a pobreza, desemprego, habitação precária e outras desigualdades econômicas e sociais. Como estratégias principais recomenda: o fortalecimento dos serviços comunitários, políticas públicas saudáveis e o favorecimento da participação popular. Emprega os conceitos de desenvolvimento comunitários e empowerment como elemento chave para alcançar saúde (HEIDMANN et al., 2006, p. 354).

⁴ Informe Lalonde: uma nova perspectiva sobre a saúde dos canadenses/ *A new perspective on the health of Canadians*.

⁵ Escritório Europeu da Organização Mundial da Saúde: 38 metas para a saúde na região europeia.

⁶ Alcançando Saúde para Todos: um marco de referência para a promoção da saúde/ *Achieving health for all: a framework for health promotion* – Informe do Ministério da Saúde do Canadá, Min. Jack Epp.

Essas publicações mobilizam a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, organizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), realizada em Ottawa, Canadá, em 1986, a qual teve a participação de 35 países, resultando no documento intitulado “Carta de Ottawa”, que contém o seguinte conceito:

Promoção da Saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como recurso para a vida, e não como objetivo de viver (BRASIL, 2002, p. 19).

Neste documento também são estabelecidos “cinco campos de ação prioritários: a construção e implementação de políticas públicas saudáveis; o desenvolvimento de habilidades individuais; o reforço da ação comunitária; a reorientação dos serviços de saúde e a criação de ambientes favoráveis à saúde”. (PELICIONI et al., 2013, p.200).

A promoção da saúde emerge como novo paradigma e traz valores diferentes do modelo biomédico até então prevalente. Segundo Sícoli e Nascimento (2003), amplia-se seu marco referencial ao assumir “a saúde como produção social, passando a valorizar mais intensamente determinantes sócio-econômicos, a instigar o compromisso político e a fomentar as transformações sociais”. (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003, p. 104). Estas mudanças possibilitaram compreender a saúde além da genética, biologia e fatores ambientais, ou seja, considerando-a também num contexto social, econômico, político e cultural. E é isso “que conduz à construção de práticas sociais mais abrangentes para que de fato se promova saúde” (BUSS, 2003, p. 36).

Verifica-se a ampliação de outros campos de ação nas práticas para essa área, como:

- A promoção da responsabilidade social com o “empoderamento” da população e aumento da capacidade da comunidade para atuar nesse campo;
- A definição de espaços/ambientes para a atuação no processo de promoção da saúde (escolas, ambientes de trabalho, etc.) e o intercâmbio de informações sobre a efetividade de estratégias nos diferentes ambientes e territórios (BRASIL, 2002, p. 16).

O envolvimento da população ultrapassa a ação convencional dos serviços de saúde, como se verifica na Declaração de Alma-Ata, em 1978⁷, com a proposta de saúde para todos

Conquista do mais alto grau de saúde exige a intervenção de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde.

IV- A população tem o direito e o dever de participar individual e coletivamente na planificação e aplicação das ações de saúde.

VII-4 inclui a participação, ademais do setor saúde, de todos os setores e campos de atividade conexas do desenvolvimento nacional e comunitário, em particular o agropecuário, a alimentação, a Indústria, a educação, a habitação, as obras públicas, as comunicações e outras, exigindo os esforços, exigindo os esforços coordenados de todos os setores (BRASIL, 2002, p. 9).

A Carta de Ottawa, com os princípios da equidade, participação social, intersectorialidade e a sustentabilidade tornou-se referência para o movimento da nova “Saúde Pública” e o aprofundamento de suas propostas foram realizadas por diferentes atores técnicos e sociais, assim como foram tema de inúmeros eventos nacionais e internacionais, publicações conceituais e resultados de pesquisas no Brasil e diversos outros países. (BUSS, 2003).

No Brasil, vários acontecimentos no âmbito nacional favoreceram para que a promoção da saúde orientasse o desenvolvimento de políticas e ações nesta área. Segundo Westphal (2013), desde meados da década de 1980, estava presente no país um contexto político e social voltado para o processo de redemocratização e para a mobilização social, colocando em cena o direito à saúde⁸ como um dos temas centrais de discussões, contribuindo para que a promoção da saúde fosse incorporada como “uma nova filosofia e prática nas políticas públicas”.

O processo de redemocratização brasileira apresentou diferentes expressões na luta por uma sociedade: diferente, sem discriminações, exclusões ou segmentações. Diante disso, Gohn (2003) destaca que inúmeras articulações de

⁷ Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Expressou a necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo. Disponível em: <<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2015.

⁸ A política de saúde vigente no Brasil garantia acesso a serviços de saúde somente à parcela da população inserida no mercado oficial de trabalho, sendo que a maior parte da população, até os anos 1970, encontrava-se desprovida da legislação trabalhista e no mercado informal. Portanto, o direito à saúde no país era excludente e definido pelo acesso ao mercado de trabalho. (ZIONI, 2013).

lutas sociais, frutos da insatisfação geral, surgiram e reforçaram movimentos na busca por mudanças políticas e sociais,

[...] em contraposição à descrença política nacional, grupos da sociedade civil passaram a acreditar cada vez mais em sua capacidade de atuação independente, a fazer suas próprias políticas, a partir da busca de qualidade de vida, a não violência, a ecologia, a paz, a não miséria, e outras questões sociais que também passaram a ser objeto de ações coletivas. A mola impulsionadora é menos um projeto de transformação social futuro e mais o desejo de alterações pontuais, o desejo de liberdade e de autodeterminação para a expressão das individualidades. [...]. Portanto, o plano da moral e da cultura ganharam lugar central nas ações coletivas. [...]. Tanto os direitos sociais elementares, como o direito à vida (comida, abrigo e roupa), como os direitos sociais modernos, relativos às questões de gênero, sexo, raça, etnia, que dizem respeito a liberdade dos indivíduos se diferenciar e fazer suas próprias opções (GOHN, 1995, p. 207).

Os movimentos de contestação da chamada “política de saúde da ditadura” surgiram no Brasil nos anos 1970 e 1980, pois os serviços de saúde tornaram-se foco da crise da política social vigente, ocasionando um intenso movimento popular na busca por mudanças, segundo Luz (1991):

[...] movimentos sociais comunitários – compreendendo associações de moradores de bairros e favelas, movimentos de mulheres, sindicatos, igreja e partidos políticos progressistas – denunciavam às autoridades e à sociedade civil a situação caótica da política de saúde pública e dos serviços previdenciários de atenção médica, exigindo soluções para os problemas criados pelo modelo de saúde do regime autoritário (LUZ, 1991, p. 83).

De acordo com Westphal (2013, p.165), na década de 1970, vários profissionais de saúde constituíram um Movimento Sanitário que conseguiu impulsionar mudanças progressivas na antiga estruturação do sistema nacional de saúde. A atuação dos integrantes desse movimento defendeu uma concepção de saúde relacionada às questões sociais, ou seja, resultante “das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte e liberdade”. Esse movimento iniciou um processo de Reforma Sanitária que buscava a elaboração de uma política de saúde que contemplasse a participação social, a equidade de acesso aos serviços de saúde, a universalização e a integralidade das ações de saúde. (ZIONI et al., 2013). Em consequência disso, na Constituição Federal de 1988 institui-se o Sistema Único de Saúde (SUS).

Carvalho e Santos (2006) apontam que, na Constituição Federal de 1988, a saúde foi reconhecida como direito do cidadão e obrigação do Estado, incorporando

propostas preconizadas na Carta de Ottawa. Zioni et al. (2013, p.121) destacam que, diante disso, se estabelece o arcabouço legal para a Política de Saúde, dando condições para a criação SUS⁹, como se verifica nos artigos 196 e 198 da Constituição:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

[...]

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizada de acordo com as seguintes diretrizes:

Descentralização

Atendimento integral

Participação da comunidade. (BRASIL, 1988).

A Constituição, segundo Escorel (2008, p. 993) foi fruto de articulação das forças políticas e sociais e “consagrou juridicamente o princípio de que os direitos dos cidadãos [...] são deveres do Estado, o qual deve cumpri-los mediante a implantação de políticas públicas”, garantindo também a participação social por meio de algumas instâncias.

Complementando, Brasil (2010) reafirma que

Neste contexto, a garantia da saúde implica assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, como também à formulação de políticas sociais e econômicas que operem na redução dos riscos de adoecer.

No texto constitucional tem-se ainda que o sistema sanitário brasileiro encontra-se comprometido com a integralidade da atenção à saúde, quando suas ações e serviços são instados a trabalhar **pela promoção**, proteção e recuperação da saúde, **com a descentralização e com a participação social** (BRASIL, 2010, p.12-13, grifos nossos).

Para Zioni (2013), o espaço político responsável para as reformulações das políticas públicas no Brasil foi propiciado pela VIII Conferência Nacional de Saúde,

⁹ São doutrina do SUS: universalidade, equidade e integralidade. Universalidade: todas as pessoas têm direito ao atendimento, independentemente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. Equidade: todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades. Os serviços devem considerar que em cada população existem grupos que vivem de forma diferente, assim, os serviços devem saber quais estas diferenças e trabalhar para cada necessidade, oferecendo mais a quem mais precisa, diminuindo as desigualdades existentes. Integralidade: as ações de saúde devem ser combinadas e voltadas, ao mesmo tempo, para a prevenção e a cura. O atendimento deve ser feito para a saúde e não só para suas doenças. Isso exige que o atendimento deva ser feito também para erradicar as causas e diminuir os riscos, além de tratar os danos. Ou seja, é preciso garantir o acesso às ações de promoção, prevenção e recuperação (ZIONI, 2013, p.121).

em 1986, na qual foram apresentados e defendidos princípios políticos para a descentralização, a equidade, a justiça social, a universalização e unificação do sistema de saúde, assim como implementação de políticas sociais que defendessem e cuidassem da vida. Estes elementos foram essenciais para a reforma do setor e serviu de base para o texto da Assembleia Nacional Constituinte. Portanto, foi o relatório final dessa Conferência que lançou os fundamentos da proposta do SUS¹⁰, instituído pela Constituição de 1988 e defendidos no âmbito da Reforma Sanitária.

Na regulamentação do SUS, em 1990, com a Lei 8.080 de 19 de dezembro, são enunciados seus objetivos fundamentais, que de acordo com Carvalho e Santos (2006 p. 57), “traduz o conteúdo do artigo 196 da Constituição”.

Art. 5º. São objetivos do Sistema Único de Saúde – SUS

I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de **ações de promoção**, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (CARVALHO; SANTOS, 2006, p. 57, grifos nossos).

No SUS, a promoção da saúde está como uma das estratégias que visam contribuir para a construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde, portanto, propondo intervenções que ampliem seu escopo,

[...] tomando como objeto os problemas e as necessidades de saúde e seus determinantes e condicionantes, de modo que a organização da atenção e do cuidado envolva, ao mesmo tempo, as ações e os serviços que operem sobre os efeitos do adoecer e aqueles que **visem ao espaço para além dos muros das unidades de saúde e do sistema de saúde**, incidindo sobre as condições de vida e favorecendo a ampliação de escolhas saudáveis por parte dos sujeitos e das coletividades no território onde vivem e trabalham (BRASIL, 2010a, p 11, grifos nossos).

¹⁰ São princípios do SUS: Regionalização; Resolutividade; Descentralização e Participação dos cidadãos. Regionalização: a rede de serviços do SUS deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada, permitindo um conhecimento maior dos problemas de saúde da população de uma área limitada. Resolutividade: é a exigência de que, quando um indivíduo buscar o atendimento ou quando surgir um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado a resolvê-lo. Descentralização: é entendida como redistribuição das responsabilidades pelas ações e serviços de saúde entre vários níveis de governo. Participação dos cidadãos: é a garantia constitucional de que a população, através de suas entidades representativas, poderá participar do processo de formulação das políticas da saúde e do controle de sua execução, em todos os níveis, desde o federal até o local (ZIONI, p.2013, p.122).

Neste sentido, se a promoção da saúde se expande para além do campo da saúde, para este trabalho, interessa que na atuação prática

[...] não mais o sujeito técnico, com seu saber e recursos especializados, mas sim aqueles capazes de melhor apreender e lidar com os obstáculos à sua saúde, os próprios sujeitos sociais afetados [...] isso não esvazia o papel do técnico, apenas o reposiciona e complexifica suas tarefas na concepção, desenvolvimento e monitoramento das estratégias (AYRES et al., 2003, p. 136).

A ampliação do comprometimento e da co-responsabilidade entre diferentes setores, como entre trabalhadores de saúde, usuários e territórios, compreende-se por intersectorialidade. Assim, a produção de saúde torna-se articulada à produção de subjetividades mais ativas, envolvidas e solidárias, e exige a mobilização de recursos políticos, humanos e financeiros que extrapolam o âmbito da saúde” (BRASIL, 2010a). Diante disso, o diálogo entre os diversos setores em prol da qualidade de vida da população, em que estes sejam todos participantes, visa romper com a excessiva fragmentação na abordagem do processo de saúde, assim como, reduzir vulnerabilidade, riscos e danos que nele se produzem. (BRASIL, 2010a, p. 15).

Para que as políticas públicas sejam favoráveis à saúde e à vida, a Política Nacional de Promoção à Saúde (BRASIL, 2010b, p.11) sugere que estas “estimulem e fortaleçam o protagonismo dos cidadãos em sua elaboração e implementação, ratificando os preceitos constitucionais de participação social”. Segundo Buss (2003), o incremento do poder das comunidades são estratégias para alcançar um melhor nível de saúde, essencial nas iniciativas da promoção de saúde. Portanto, as ações comunitárias serão efetivas se

[...] for garantida a participação popular na direção dos assuntos de saúde, bem como o acesso total e contínuo à informação e às oportunidades de aprendizagem nesta área – é o conceito de empowerment comunitário, ou seja, aquisição de poder técnico e consciência política para atuar em prol de sua saúde (BUSS, 2003, p. 27).

O fortalecimento da população, seu empowerment¹¹, é uma estratégia para a promoção da saúde, mas também uma maneira de transformar sua realidade de saúde em um contexto econômico, político, social e cultural, numa relação de

¹¹ A Organização Mundial de Saúde (OMS) define sete princípios da promoção de saúde, dentre os quais está o empowerment (empoderamento), entendido como processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem maior controle sobre os fatores pessoais, sócio-econômicos e ambientais que afetam a saúde (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003).

diálogo entre diversos atores sociais, com valorização da vida e da cultura, na aquisição do direito à saúde e à cidadania (HEIDMANN et al., 2006, p. 357).

Se a promoção de saúde é um dos processos de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo, como se poderia pensar a promoção de saúde do adolescente, considerando suas especificidades?

1.2 AIDS E PRÁTICAS EDUCATIVAS

No início da década de 1980, ocorreu uma disseminação da infecção pelo HIV nas sociedades de todo mundo e no Brasil. Uma série de estudos passam a buscar ativamente os fatores de risco associados à nova doença, e começam a ser estudadas estratégias de prevenção, focando nos padrões de comportamento e suas relações à transmissão de HIV. Neste contexto, as políticas e os programas de intervenção para reduzir comportamentos de risco se mostraram ineficazes, incitando profundos preconceitos e iniquidades (AYRES, 2003).

Concomitantemente ao insucesso desses programas, há uma explosão da epidemia em situações sociais mais enfraquecidas, ou seja, os pobres, as mulheres, os negros, os jovens. A epidemia da AIDS denuncia, em sua evolução, as desigualdades sociais e os preconceitos do país. E, após 1985, já se estava diante do caráter pandêmico da AIDS, sem limites geográficos, sem se considerar sexo ou orientação sexual (AYRES, 2003).

A chegada da AIDS no Brasil está articulada aos crescentes movimentos sociais, ao processo de redemocratização do país e às mudanças no sistema de saúde. É esse cenário político, social e cultural que forma o pano de fundo para que “os sujeitos dessa história dessem início à construção da política de enfrentamento à AIDS/HIV no país” (MARQUES, 2002, p. 50).

As práticas embasadas no conceito de comportamento de risco são expressivamente criticadas através da experiência, reflexão e militância de movimentos sociais organizados, em especial o movimento pelos direitos das mulheres, com a noção de empowerment. A discussão em torno deste conceito revela que a mudança de comportamento protetor para a AIDS não resulta da combinação informação e vontade, mas passa por questões culturais, econômicas,

políticas, jurídicas, policiais, distribuídas de maneira desigual entre gêneros, países, segmentos sociais, grupos étnicos e faixas etárias (AYRES, 2003).

No início da década de 1990, há uma mudança na terminologia e uma transformação radical nos paradigmas científicos. Transfere-se o foco da investigação do risco para a análise da vulnerabilidade, entendida como socialmente estruturada e condicionada (PARKER, 2000). A atenção aos fatores estruturais relacionados à vulnerabilidade e ao impacto ao HIV foi evidenciada nas apresentações sobre empowerment de comunidades. Por vulnerabilidade se entende

[...] a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento e, de modo inseparável, maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger de ambos. Por isso, as análises de vulnerabilidades envolvem a avaliação articulada de três eixos interligados: componente individual, componente social, componente programático (AYRES, 2003, p. 123).

O HIV/AIDS requer ser compreendido em termos políticos, além de técnicos, e neste contexto, há a necessidade de intervenções estruturais e ambientais com objetivo de “transformar forças mais amplas que estruturam a vulnerabilidade ao HIV/AIDS e permitir que os membros da comunidade afetada respondam de forma mais adequada a essas forças” (PARKER, 2000, p. 75). Portanto, a prevenção em HIV/AIDS deve ser compreendida como um “processo de transformação social, que visa a redução de risco e a correção da desigualdade social e da injustiça social e econômica, que está relacionada à vulnerabilidade crescente diante da epidemia” (PARKER, 2000, p.75).

Para Ayres (2003), a necessidade de os sujeitos sociais superarem os obstáculos materiais, culturais e políticos que os mantêm vulneráveis, mobilizando transformações, requer mais do que informações. Portanto, o enfoque educacional com atitudes construtivistas possibilita que as informações sejam buscadas e que delas os sujeitos se apropriem.

Há uma crescente mudança da noção de educação sobre AIDS, com informações em modelos multidimensionais de conscientização coletiva e mobilização comunitária. Parker (2000) aponta a mudança da atenção nos programas educativos de AIDS, em que intervenções no campo da saúde pública

destinam-se a dotar comunidades vulneráveis com os instrumentos necessários para lidar com a própria vulnerabilidade.

E talvez o mais importante é que a intervenção está cada vez mais sendo percebida como um processo coletivo e dialético impulsionado tanto de baixo para cima como de cima para baixo, e orientado não apenas por modelos de processo psicológico, mas também por teorias de disseminação cultural e transformação social (PARKER, 2000, p. 106).

Dessa forma, a noção de vulnerabilidade não deve ser compreendida para distinguir quem tem chance de se expor à AIDS, mas para o fornecimento de elementos para “avaliar objetivamente as diferentes chances que todo e qualquer indivíduo tem de se contaminar, dado o conjunto formado por certas características individuais e sociais de seu cotidiano” (AYRES et al., 1998, p. 18).

Bertolozzi et al. (2009, p. 1327) relatam que as investigações conduzidas pelo marco teórico da vulnerabilidade buscam a universalidade, diferentemente da compreensão dos estudos de risco, que procuram a reprodutibilidade ampliada de sua fenomenologia e inferência. Portanto, a vulnerabilidade “expressa os potenciais de adoecimento, de não adoecimento e de enfrentamento, relacionados a todo e cada indivíduo”. As autoras complementam que, na perspectiva da vulnerabilidade,

[...] a exposição a agravos de saúde resulta de aspectos individuais e de contextos ou condições coletivas que produzem maior suscetibilidade aos agravos e morte e, simultaneamente, à possibilidade e aos recursos para o seu enfrentamento. Dessa forma, para a interpretação do processo saúde-doença, considera-se que o risco indica probabilidades e a vulnerabilidade é um indicador da iniquidade e da desigualdade social. A vulnerabilidade antecede ao risco e determina os diferentes riscos de se infectar, adoecer e morrer (BERTOLOZZI et al., 2009, p.1327).

Por sua vez, segundo Ayres et al. (1998), a vulnerabilidade surgiu no campo da prevenção da AIDS e a compreensão de seu conceito se dá em três planos: vulnerabilidade individual (comportamento pessoal), vulnerabilidade social (contexto social), e vulnerabilidade programática (programa de combate à doença, no caso, AIDS).

Num primeiro plano, apresenta a suscetibilidade à AIDS no plano individual, estando relacionada a comportamentos¹² que criam oportunidades de infectar-se e

¹² Transmissão sexual, uso de drogas, transfusão sanguínea e transmissão vertical.

ou adoecer, porém, estes comportamentos não são decorrência imediata da ação voluntária dos indivíduos, mas, estão relacionados a

[...] condições objetivas do meio natural e social em que se dão esses comportamentos, ao grau de consciência que estes indivíduos têm sobre tais comportamentos e condições objetivas e ao efetivo poder de transformação de comportamentos a partir dessa consciência (AYRES et al., 1998, p. 18).

Num segundo plano, a vulnerabilidade considera o social; há a avaliação da coletividade nos seguintes aspectos: acesso à informação, o investimento na saúde pelas autoridades legais, o acesso aos serviços de saúde, os indicadores epidemiológicos, os aspectos sociopolíticos e culturais, entre os quais as situações das mulheres, o grau de liberdade e a expressão dos diversos sujeitos, as condições de bem-estar social, como moradia, escolarização e acesso aos bens de consumo (AYRES et al., 1998).

Num terceiro plano, a vulnerabilidade faz referência ao desenvolvimento de ações institucionais voltadas ao problema da AIDS, como os pronunciamentos oficiais e seus compromissos com as soluções de problemas, ações efetivas pelo Estado, assim como planejamentos, financiamentos, continuidade, mecanismos de avaliação e retroalimentação dos programas (AYRES et al., 1998).

Sanchez e Bertolozzi (2007) concordam com esta proposta conceitual de Ayres supracitada, afirmando que esta abordagem pode ser tomada como referência para interpretação de outros agravos, além da AIDS. Neste sentido, pode contribuir para ampliar a atuação em saúde e gerar reflexões importantes, favorecendo a formulação de políticas públicas voltadas às necessidades da coletividade.

Para Araujo e Calazans (2007), os fatores coletivos e sociais influenciam fortemente na vulnerabilidade individual e pragmática. Portanto, uma resposta social à AIDS depende: da ampliação do acesso à informação aos indivíduos, assim como aos recursos para proteção, das transformações sociais, da diminuição de desigualdades em relação à distribuição de poder na sociedade e da construção de respostas institucionais dadas aos adolescentes.

Considerando os aspectos da vulnerabilidade à AIDS, ou seja, as características comportamentais, institucionais e sociais, os adolescentes se tornam

vulneráveis à doença, com destaque para as questões referentes à sexualidade¹³. Ayres (1998, p. 19-20) cita algumas consequências para reflexão e compreensão da vulnerabilidade na adolescência, no que se refere à sexualidade, no seu aspecto cultural: o exercício da sexualidade implica aprendizados e possibilidades sociais concretas de concepções e atitudes que variam profundamente de grupo para grupo; os códigos sexuais sancionados culturalmente determinam redes sexuais (elucidados para a compreensão da "circulação do vírus"); inquietude (culturalmente determinada) com que a busca da identidade sexual é vivida na adolescência; o caráter intersubjetivo da construção da sexualidade remete à importância das relações de poder entre os diversos sujeitos sociais (questões de gênero); elementos simbólicos de força numa cultura sexual podem ser importantes instrumentos para interferir na vulnerabilidade, em virtude de sua maior capacidade de gerar identificação e comunicação (o elemento transgressão na cultura sexual brasileira).

Galvão (2000, p. 41) destaca que:

[...] uma das características das entidades brasileiras com atividades em HIV/AIDS seria a superposição, como projetos de intervenção e assessoria, pesquisa e aconselhamento, além de trabalhos, em uma mesma entidade, com os mais diferentes públicos e setores, como crianças, adolescentes, empresas, mulheres, gays e escolas.

A questão da AIDS na adolescência emerge como um problema para o governo, ganhando importância e visibilidade, passando a ser um objeto de pesquisas e intervenção de políticas públicas nos anos 90. O PROSAD apresenta, dentre suas bases programáticas, que as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a AIDS, atingem números significativos de adolescentes, colocando como obrigatória a participação do Estado, com seus programas de intervenção, no processo de informação e divulgação de todos os meios e modos de prevenção (BRASIL, 1996).

Neste mesmo tempo, na década de 90, redefiniu-se o conceito de saúde, e as diretrizes educacionais foram reformuladas, ao se compreender a saúde na sua interface com os aspectos sociais, refletindo sobre as DSTs e AIDS entre os adolescentes, incluindo o tema "Educação para a saúde". (BRASIL, 1996).

¹³ Sexualidade considerada como uma construção cultural sobre uma base natural.

Dessa forma, ocorre a preocupação com a redução da incidência de gravidezes, AIDS e DST's entre os adolescentes; daí a inclusão do tema "Educação para a Saúde" nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) (BRASIL, 1998), com um tópico especial para a Orientação Sexual, que deve ser tratada de forma transversal em todas as áreas (CAVASIN et al., 2004, p. 16).

Ayres (2002, p. 16), numa reflexão sobre as práticas educativas no campo da AIDS, afirma que "prevenção não se ensina". A afirmação provocativa e paradoxal ocorre porque

[...] já investimos muito tempo e energia julgando poder "ensinar" às pessoas o que é o HIV, a AIDS, as formas de se proteger da infecção. Entretanto, viu-se frequentemente que as estratégias educativas e seus métodos de avaliação não passavam da superfície do problema [...]. Educar é perceber e trabalhar com a efetiva presença de "um sujeito diante de outro sujeito". Justificando a presença de um diante do outro, realizando mesmo a possibilidade dessa mútua presença, encontra-se, sim, um objeto, o objeto de aprendizado (AYRES, 2002, p. 16).

Portanto, uma ação educativa se dá no diálogo entre sujeitos, em que ambos sentem o encontro educativo, ou seja, um contexto de intersubjetividade. Sem isso, perde-se "as mais ricas possibilidades de participar da construção de identidades e de fortalecer o poder transformador de indivíduos e grupos no que se refere à saúde". (AYRES, 2002, p. 18).

O autor aponta um desafio importante nas práticas educativas, que é a mudança de uma atitude modeladora para uma atitude emancipadora, ou seja, passar de detentor do saber para mediador do saber. Neste contexto, possibilitar o efetivo compartilhamento dos problemas, com criatividade individual e comunitária na busca de soluções é uma possibilidade de enfrentar esse desafio. Por isso, as práticas preventivas têm recorrido com sucesso à educação de pares, pois esse tipo de interação intersubjetiva favorece uma educação emancipadora. A educação de pares tende a não impor modelos, por ter maior possibilidade de simetria entre "educador e educando, mas também porque valores, projetos e obstáculos são mais facilmente compartilháveis." (AYRES, 2002, p. 20). Portanto, a metodologia de educação de pares possibilita tanto uma maior comunicação, como um maior compartilhamento de experiências.

Em 2011, o Ministério da Saúde lança para os participantes do Projeto Saúde e Prevenção na Escola na Escola (PSE)¹⁴ um fascículo sobre Educação de Pares, estabelecendo novos parâmetros para a formação de adolescentes no campo da sexualidade e da infecção pelas DSTs, o HIV e a AIDS. Em face disso, a educação de pares é apresentada como uma metodologia de trabalho e é definida como “um processo de ensino e aprendizagem em que adolescentes e jovens atuam como facilitadores(as) de ações e atividades com e para outros(as) adolescentes e jovens, ou seja, os pares”. Nesse processo, os adolescentes conversam de igual para igual com seus pares, tendo como base a própria comunidade em que vivem e organizam atividades mais próximas da cultura local (BRASIL, 2011, p. 17).

Parker (2000, p. 15) enfatiza que

A propagação incontrolada do HIV/AIDS em todo o mundo, há mais de uma década, vem evidenciando, de maneira dolorosa, a nossa profunda ignorância a respeito da sexualidade humana. A falta de incentivos à pesquisa sobre comportamento sexual – que, conseqüentemente, leva à quase total ausência de compreensão a respeito da complexidade e diversidade da expressão sexual – tem praticamente inviabilizado uma resposta eficaz diante do avanço da AIDS.

Logo, para que um sujeito se proteja dos problemas da AIDS, é preciso que se torne sujeito da sua própria saúde, assumindo comportamentos protetores e solidários. Não bastam os aspectos biológicos da adolescência, é preciso resgatar a particularidade social e cultural dos adolescentes, aquela que os torna mais suscetíveis à DSTs e à AIDS, pois será esta que os fará mais “sensíveis às efetivas possibilidades de superação dessa suscetibilidade” (AYRES, 1996, p. 17).

1.3 DA SAÚDE DA MULHER À SAÚDE DA ADOLESCENTE

As transformações nas relações entre Estado e sociedade, no final dos anos 1970 no Brasil, teve a presença expressiva das mulheres, que em torno da luta pela

¹⁴ Lançado em 2001, o PSE tem como objetivos: contribuir para a proteção e promoção dos direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens; contribuir para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS entre adolescentes e jovens escolares; fomentar a participação e o protagonismo de adolescentes e jovens; ampliar o debate sobre promoção da saúde, gênero, diversidade sexual, relações étnico-raciais, drogas, entre outros temas, por meio de ações integradas entre os setores saúde e educação (BRASIL, 2011, p. 9).

redemocratização do país, também reivindicavam acesso a serviços públicos e à melhoria da qualidade de vida.

Ao mesmo tempo que denunciavam desigualdade de classe, os movimentos de mulheres – ou as mulheres nos movimentos – passaram também a levantar temas específicos à condição da mulher como: direito a creche, saúde da mulher, sexualidade e contracepção e violência contra mulher (FARAH, 2004, p. 50).

Convergente à exposição dessas temáticas, estava o movimento feminista, na busca de transformações da situação da mulher na sociedade. Este movimento contribuiu para a inclusão da questão de gênero na formulação de políticas públicas, no sentido de superar a desigualdade presente nas relações entre homens e mulheres (FARAH, 2004).

Na década de setenta, estudos sobre mulher configuram uma nova área, que possibilita um diálogo do feminismo com a academia brasileira, por meio de produções de livros, artigos e seminários utilizando o termo “mulher”, que pretendiam

[...] preencher lacunas do conhecimento sobre a situação das mulheres nas mais variadas esferas da vida e ressaltar/denunciar a posição de exploração/subordinação/opressão a que estavam submetidas na sociedade brasileira (HEILBORN; SORJ, 1999, p. 4).

Nos anos 80, ocorre uma gradativa substituição do termo mulher (categoria empírica/descritiva) pelo termo gênero (categoria analítica), identificando uma área de estudos no país. “Em termos cognitivos esta mudança favoreceu a rejeição do determinismo biológico implícito no uso dos termos sexo ou diferença sexual e enfatizou os aspectos relacionais e culturais da construção social do feminino e masculino” (HEILBORN; SORJ, 2009, p. 4).

Na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), existem temas variados como saúde, família, trabalho, violência, discriminação, cultura e propriedade da terra, sendo que muitas delas foram incorporadas com o intuito de oferecer garantia da igualdade de direitos e obrigações entre homens e mulheres perante a lei, como descritos nos artigos:

Art. 5º Todos são iguais, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do

direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I – Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta constituição.

[...]

Art. 226 A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher (BRASIL, 1988).

O impacto do movimento das mulheres e do movimento feminista também resultou na implantação das primeiras políticas públicas com recorte de gênero no Brasil, como as que resultam na criação do Conselho Nacional da Condição Feminina, em 1983, e da Delegacia de Polícia de Defesa da Mulher, em 1985, ambas em São Paulo, e depois disseminadas por todo país; o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, em 1985, e a Instituição do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983.

Dentre estas políticas públicas, destaca-se o PAISM, que, com seus princípios, propõe uma mudança na maneira como a saúde das mulheres estava sendo tratada, configurando um importante passo no caminho de reformular e romper com o modelo de saúde criado pelo regime autoritário.

O PAISM, enquanto diretriz filosófica e política, incorporou também, princípios norteadores da reforma sanitária, a ideia de descentralização, hierarquização, regionalização, equidade na atenção, bem como de participação social. Além disso, propôs formas mais simétricas de relacionamento entre os profissionais de saúde e as mulheres, apontando para a apropriação, autonomia e maior controle sobre a saúde, o corpo e a vida. Assistência, em todas as fases da vida, clínico ginecológica, no campo da reprodução (planejamento reprodutivo, gestação, parto e puerpério) como nos casos de doenças crônicas ou agudas. O conceito de assistência reconhece o cuidado médico e de toda a equipe de saúde com alto valor às práticas educativas, entendidas como estratégia para a capacidade crítica e a autonomia das mulheres (BRASIL, 2013a).

Em seus movimentos sociais, na década de 1970, as mulheres buscavam combater a ideia de planejamento familiar vigente no Brasil, pois a anticoncepção estava associada ao controle populacional e visava o controle da natalidade, via pela qual também compreendiam que este era um dos meios de superação da pobreza no Brasil. Assim, os movimentos sociais buscam que o direito à anticoncepção esteja desvinculado do controle da reprodução. São mulheres com perfil participativo, questionando e anunciando o tipo de atendimento que precisavam e queriam receber. É neste contexto que as ações de educação sexual e em saúde são incluídas na atenção à mulher (OSIS, 1998).

Como efeito desse movimento, torna-se viável colocar a anticoncepção em outros termos, passando a ser incluída num conjunto mais amplo de ações, voltadas à atenção integral à saúde da mulher. Por integral, entende-se que se deve enfatizar não só aspectos físicos da mulher, como o colo, útero e mamas, mas também o social, psicológico e emocional.

A década de 1970, por sua vez, trouxe para as relações internacionais novos temas, como meio-ambiente, direitos humanos e gênero. Na verdade, alguns fatores contribuíram para mudar o debate sobre o papel da mulher, como é o caso da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que teve função relevante nesse processo. Outro fator importante foi o fortalecimento da ciência e tecnologia, com o advento de contraceptivos que permitiam o controle da fertilidade, fazendo com que as mulheres pudessem desempenhar funções sociais além daquelas tradicionalmente ligadas à vida privada (BRAMSEN, 1976). Nesse contexto, surgiu a ideia de Women in Development (WID), que enfatizava o fato de as mulheres urbanas serem consideradas atores determinantes do desenvolvimento nacional via controle da fertilidade. Essa ideia se calcava na equação segundo a qual o aumento da fertilidade prejudicava na mesma proporção a melhoria do padrão de vida das pessoas. Além disso, estabelecia outra relação: de que o aumento da fertilidade afetava de forma negativa a oportunidade de acesso das mulheres à educação e ao emprego (BRAMSEN, 1976). Assim sendo, um dos principais pressupostos do WID era determinar o aspecto da natalidade como um fator de inibição da melhoria da qualidade de vida, da escolaridade e do trabalho para as mulheres (BRITO, 2014, p. 32).

A importância do PAISM na abordagem da Saúde Reprodutiva no Brasil e a relevante participação do Brasil nas Conferências realizadas pelas Nações Unidas (ONU) sinalizam a discussão sobre a saúde da mulher no mundo. Estas questões da saúde são discutidas na VIII Conferência de Saúde em 1986, que culminam na Assembleia Nacional Constituinte de 1988 e associam-se à concepção de saúde reprodutiva pela OMS, em 1988. Trata-se de um passo significativo em direção ao reconhecimento dos direitos das mulheres, principalmente no campo da sexualidade e da reprodução.

Estas questões estão em consonância com as Conferências Internacionais, como a Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento, em 1994, realizada no Cairo, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995, realizada em Beijing (CAMPOS; OLIVEIRA, 2009, p. 30).

Nestas Conferências, a terminologia

[...] direitos sexuais e reprodutivos se consagrou globalmente, mas não consensualmente: a plataforma de direitos reprodutivos foi amplamente majoritária nesse evento. Porém, a plataforma de direitos sexuais tornou-se

alvo de conflitos entre feministas e um bloco de países conservadores (RAMOS, 2004, p. 1072).

Bonan (2002 apud RAMOS, 2004, p. 1073) aponta as “campanhas pelo direito ao aborto¹⁵ como um dos processos políticos significativos para os movimentos feministas, na área de saúde da mulher”. A luta pelo direito ao aborto no Brasil surge como contraposição ao poder do Estado na década de 1970, compondo um movimento contra a ditadura, com vistas à conquista da democracia.

A questão, nesse contexto, era delimitar o poder do Estado sobre a autonomia do indivíduo, uma contestação contra a interferência do Estado no corpo feminino. Com a proposta de alargar os horizontes democráticos conquistados, a luta pela legalização do aborto visava que “as sequelas do aborto clandestino fossem eliminadas e a proteção à saúde da mulher fosse um valor maior do que a proteção a uma vida em potencial”. Estas práticas também foram consideradas um problema social, visto que “as maiores vítimas de sequelas de abortamentos clandestinos são as mulheres pobres”. Portanto,

A posição contrária à legalização do aborto foi considerada como uma postura conservadora, reacionária, que penalizava exatamente as mulheres das classes populares que não dispõem de recursos para terem acesso às clínicas clandestinas que oferecem um padrão de atendimento seguro (BARSTED, 1991, p. 105).

Em 2002, o movimento das mulheres mobiliza a Constituição da Plataforma Política Feminista, que foi aprovada na Conferência Nacional das Mulheres Brasileiras. Dentre os desafios apresentados pelas mulheres em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, destacam-se três que são relevantes para o presente trabalho:

- Reconhecer os direitos das mulheres de ter filho ou não, garantindo o acesso a serviços públicos e conveniados de qualidade em concepção e/ou contracepção, **ampliando e universalizando efetivamente o direito à informação** e aos serviços de excelência em saúde.
- Capacitar as/os profissionais dos serviços públicos de saúde para a **prevenção de DST/AIDS** entre lésbicas, entre mulheres que fazem sexo com outras mulheres e entre mulheres heterossexuais.

¹⁵ O aborto é pauta de pesquisas no Brasil a partir de 1990, e grande parte das publicações foram baseadas em evidências empíricas. As principais pesquisas apresentam resultados que comprovam que a ilegalidade traz consequências negativas para a saúde das mulheres, pouco coíbe a prática e perpetua a desigualdade social. O debate brasileiro sobre o aborto afirma que este é uma questão de saúde pública. (BRASIL, 2009, p. 13)

- Reformular e fortalecer os **programas de educação sexual nas escolas**, adotando a perspectiva da historicidade das relações de gênero para superar a visão biologizante e determinista que vem sendo dada à temática da sexualidade. **Investir em programas de capacitação de jovens** e de professoras/es, pedagogas/os e demais trabalhadoras/es em educação, nos níveis fundamental, médio e universitário, para um tratamento despido de dogmas e tabus no que diz respeito ao livre exercício da sexualidade (CFEMEA, 2002, p. 57-58, grifos nossos).

O PAISM aborda desde a adolescência até a terceira idade; contudo, em 1989¹⁶ o Ministério da Saúde, em cumprimento à Constituição Federal de 1988 e seguindo as diretrizes do SUS, oficializou o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), apresentando suas bases programáticas, que considerava a adolescência a faixa etária entre 10 e 19 anos, para ambos os sexos.

Neste Programa são definidos os objetivos, as diretrizes e as estratégias para a população adolescente, com “a finalidade de promover, integrar, apoiar e incentivar práticas nos locais onde será feita a implantação e onde essas atividades já vêm sendo desenvolvidas, seja nos estados, municípios, universidades, organizações não-governamentais e outras instituições” (BRASIL, 1996, p. 6). Porém, a saúde dos adolescentes surge de maneira indiferenciada, “com estreita vinculação à área materno-infantil, com a ausência de órgão específico de coordenação política e de ações programáticas de instância governamental próprios” (LOPEZ; MOREIRA, 2013, p. 1182).

O PROSAD reconhece que a adolescente não é contemplada com programas eficazes em relação à saúde reprodutiva e demonstra preocupação com as seguintes situações: complicações da gravidez, parto e puerpério como causas de óbito, o não uso de método contraceptivo, gravidez sem planejamento, dificuldade do entendimento da correlação da atividade sexual com riscos das DST aumentando essas patologias (BRASIL, 1996). Portanto, esta parcela da população brasileira encontra-se excluída de uma política nacional específica para suas demandas de cuidado e atenção.

¹⁶ No âmbito internacional, neste mesmo ano, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou a Convenção sobre os Direitos da Criança - Carta Magna. Este documento reconhece que as Nações Unidas proclamam e concordam com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, na qual a infância tem direito a cuidados e assistência especiais. No ano seguinte, o documento foi oficializado como lei internacional. A Convenção sobre os Direitos da Criança é o instrumento de direitos ratificado por 193 países, e considera como criança todo ser humano com menos de 18 anos de idade, a não ser que, em conformidade com a lei aplicável à criança, a maioridade seja alcançada antes (UNICEF, 1989).

Em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi instituído no Brasil, tendo como objetivo a proteção Integral da criança e do adolescente, promovendo mudanças significativas na política de atendimento à infância e adolescência. O ECA legitima um novo paradigma e compreensão do lugar conferido ao adolescente na sociedade, no qual esse segmento populacional passa a ser considerado como sujeito de direito (LOPEZ; MOREIRA, 2013, p. 1182). Dentre as mudanças, está a mobilização para a criação das Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente, em 1993, e mais tarde, em 2004, para o processo de construção de uma política nacional que respondesse às necessidades de saúde de adolescentes, resultando nas diretrizes da atual Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (RAPOSO, 2009).

Neste sentido, o PROSAD aponta a importância dos aspectos informativos no desenvolvimento de atividades direcionadas à saúde reprodutiva das adolescentes, e recomenda o

[...] uso de metodologias educativas como: adolescente informando ao seu próprio grupo, formação de multiplicadores, intercâmbio com a equipe de saúde interdisciplinar e outras que possibilitem o conhecimento de todos os aspectos relacionados com a saúde reprodutiva (BRASIL, 1996, p. 22).

A Área de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde, para ampliar os fatores de proteção à saúde entre adolescentes, tem a educação para a saúde como linha mestra de suas ações. Desde 1991, encontrou na capacitação de adolescentes como educadores em saúde a estratégia mais eficaz, entre as utilizadas, para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção, pois verifica-se que

A força da tendência grupal na busca da identificação, a linguagem comum, o compartilhamento dos mesmos interesses, das mesmas curiosidades, das mesmas necessidades, o impulso para a mudança, entre outras características da adolescência, faz dos adolescentes os mais efetivos e mais aceitos educadores entre seus iguais, o que é comprovado por vários estudos e pesquisas mundiais (BRASIL, 2000, p.6).

Há a construção de um novo olhar sobre as adolescentes, que possibilita identificar suas necessidades específicas e a definição de suas prioridades “dentro das competências da esfera da saúde pública”. Esta mudança de paradigma está relacionada às ideias de protagonismo juvenil, as quais possibilitam ao adolescente a participação na construção de decisões e na definição de prioridades quanto à

promoção, atenção e ao cuidado das questões da adolescência (LOPEZ; MOREIRA, 2013, p. 1182-1183).

Por sua vez, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ)¹⁷ está fundamentada no reconhecimento das adolescentes como pessoas em processo de desenvolvimento, as quais demandam uma atenção especial, que integre suas necessidades físicas, emocionais, psicológicas, cognitivas, espirituais e sociais. Entre os pressupostos desta política, destaca-se a participação juvenil, que se torna importante para o presente trabalho, pois, neste sentido, a promoção de saúde dos adolescentes, está “diretamente relacionada à promoção do protagonismo juvenil e do exercício da cidadania, ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, à educação em saúde e à prevenção de agravos” (LAMARE, 2005).

Com a inclusão do conceito de participação juvenil nas diretrizes o Ministério da Saúde, busca-se uma forma de auxiliar os adolescentes na construção da autonomia, através da geração de espaços e situações que propiciem uma participação criativa, construtiva e solidária na solução de problemas reais, seja na escola, na comunidade e na vida social mais ampla (BRASIL, 2010b).

Na verdade, a participação juvenil é considerada uma estratégia eficaz na promoção de saúde de adolescentes, pois contribui para a autoestima, a sua assertividade e a formulação de um projeto de vida, fatores são importantes para qualquer estratégia de prevenção¹⁸ para esta faixa etária. Considerados sujeitos plenos de direito, os adolescentes precisam ser vistos como cidadãos, com possibilidades de posicionamentos no cotidiano que estão imersos. Um grande número de adolescentes tem o ideal de transformar a sociedade em algo mais humano e justo, mas não tem ideia de como concretizá-lo, nem recebe qualquer incentivo nesse sentido. A participação ativa e autônoma de adolescentes no planejamento, execução e avaliação das ações de saúde contribui para a eficácia, a resolutividade e o impacto social dos mesmos. Portanto, tanto os adolescentes

¹⁷ O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que delimita o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade como adolescência, e o situado entre 15 e 24 anos como juventude. [...]. Adota ainda o termo “pessoas jovens” para se referir ao conjunto de adolescentes e jovens, ou seja, à abrangente faixa compreendida entre 10 e 24 anos (BRASIL, 2010, p. 46).

¹⁸ O texto se refere a três possibilidades de prevenção, que são: à violência, ao abuso de drogas e às DST/AIDS.

quanto o setor saúde são beneficiados por sua participação ativa, além da comunidade local e da sociedade como um todo (BRASIL, 2010b).

1.4 A PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A ADOLESCENTE: A AIDS E A GRAVIDEZ EM QUESTÃO

As Políticas Públicas propõem a criação de ambientes favoráveis à saúde, o que implica reconhecer a complexidade da sociedade e das relações de interdependência entre diversos setores. Segundo Pelicione et al. (2013), a abordagem de contextos ou ambientes saudáveis pode assumir a abrangência de uma comunidade, um entorno, escolas, hospitais ou prisões. Por conseguinte, a promoção da saúde não depende somente de indivíduos, mas também das condições de vida da sociedade e das diferentes formas de organizações sociais.

Pelicione et al. (2013) ressaltam que um dos objetivos da promoção da saúde é a capacitação da população para torná-la apta na atuação da sua qualidade de vida e saúde. Por este motivo, para o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais favoráveis à saúde, em todas as etapas da vida, torna-se imprescindível a divulgação de informações, seja no lar, na escola, no trabalho ou em qualquer espaço coletivo (BUSS, 2003). O aumento dos conhecimentos e a difusão das informações estão, segundo Pelicioni et al. (2003), entre as estratégias para a implementação da promoção da saúde.

Ao se considerar a educação como um fator de mudanças políticas, econômicas e sociais – uma prática social e socializadora na formação de pessoas – Pelicioni et al. (2013) reiteram que a educação em saúde viabiliza a sua promoção, fortalecendo ações individuais e coletivas. Dessa forma, prepara cada

[...] indivíduo para assumir o controle e a responsabilidade sobre sua saúde e sobre a saúde da comunidade, preparar para o empowerment, para a participação, para a tomada de decisões, para o controle social, para exigir direitos, para atuar sobre os fatores determinantes e condicionantes da saúde e qualidade de vida (PELICIONI et al., 2013, p. 204).

O movimento de construção da promoção de saúde tem indicado a importância da educação em saúde como estratégia de fortalecimento de participação social a partir do empoderamento, entendido como prática de

compartilhar o poder de decisão, construção de saberes e práticas. Ayres (2003) aponta que a ação intersetorial é fundamental, portanto, se minimamente saúde e educação se articulam, possibilitam melhores resultados na redução de vulnerabilidades.

A partir de 1980, a promoção da saúde envolve o contexto escolar, com a implantação da Estratégia de Escolas Promotoras da Saúde (EEPS) ou Escolas Saudáveis, que propõe atividades intersetoriais envolvendo a instituição educativa, o setor de saúde e a comunidade.

A iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde [...] procura fortalecer a capacidade do setor Saúde e de Educação para promover a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida de meninos, meninas, adolescentes, pais, professores e outros membros da comunidade. Por meio de suas atividades, a Iniciativa incentiva o compromisso dos membros da comunidade com ações dirigidas para melhorar a saúde, a qualidade de vida e o desenvolvimento local (BRASIL, 2007, p.11).

No âmbito escolar, as atividades em saúde devem ter enfoque em três componentes relacionados entre si: “educação para saúde com enfoque integral, incluindo o desenvolvimento de habilidades para a vida; criação e manutenção de ambientes físicos e psicossociais saudáveis e oferta de serviços de saúde, alimentação saudável e vida ativa”. (CARDOSO et al., 2008, p. 108).

Nesse contexto, Cardoso et al. (2008) apontam que os temas trabalhados devem ser pertinentes à comunidade escolar e aos escolares; as metodologias devem priorizar a participação e interação dos atores do processo e faz-se necessário considerar como agem e pensam os adolescentes de determinada localidade, para favorecer e facilitar a identificação de suas realidades, assim como nortear ações reflexivas e críticas em relação às questões da saúde. A escola é entendida como “co-responsável pelo aprendizado do aluno e de sua instrumentalização para enfrentamento da vida”, portanto “torna-se um ambiente propício à prática da educação em saúde”. (CARDOSO, 2008, p. 108).

No Brasil, em 2007, diferentes setores e instâncias da sociedade propõem uma articulação dos Ministérios da Saúde e da Educação, com apoio da UNESCO e da UNICEF, apresentando o Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), com o objetivo central de promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva, visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens às DST, AIDS e à gravidez não planejada. Seguindo a premissa de descentralização, o SPE vem realizando

esforços para incentivar estados e municípios a assumirem e preservarem a qualidade dos serviços de ações destinadas à prevenção das DST/AIDS, para a população de 14 a 24 anos. (BRASIL, 2007).

Historicamente, foi a dimensão epidêmica da AIDS e a gravidez precoce que passaram a ser “objeto de análise de diferentes intervenções políticas governamentais, sendo configurado um problema de saúde pública, passando a escola a ser um importante dispositivo político de intervenção” (ALTMANN, 2003, p. 285). Verifica-se que, em meados da década de 1980,

[...] a demanda por trabalhos na área da sexualidade nas escolas aumentou em virtude da preocupação dos educadores com o grande crescimento da incidência de gravidez indesejada entre as adolescentes e com o risco da infecção pelo HIV (vírus da AIDS) entre os jovens. Antes, acreditava-se que as famílias apresentavam resistência à abordagem dessas questões no âmbito escolar, mas atualmente sabe-se que os pais reivindicam a orientação sexual nas escolas, pois reconhecem não só a sua importância para crianças e jovens, como também a dificuldade de falar abertamente sobre o assunto em casa (BRASIL, 1998a, p. 291).

Em 1996, foi criado pelo Governo Federal os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (BRASIL, 1998b) para estabelecer uma referência curricular nacional nas escolas brasileiras. No PCN foi integrado como tema transversal¹⁹, a Orientação Sexual²⁰, com a proposta de inclusão deste tema na escola na programação das áreas convencionais ou de maneira extracurricular, relacionando-as às questões da atualidade e com orientadores do convívio escolar. Os PCN (BRASIL, 1998b, p.27) apontam que as questões referentes a orientação sexual “necessitam que sejam trabalhadas de forma contínua, sistemática, abrangente e integrada e não como áreas ou disciplinas”.

A transversalidade possibilita uma prática educativa que estabelece

[...] uma relação entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados (aprender sobre a realidade) e as questões da vida real e de sua transformação (aprender na realidade e da realidade). E a uma forma de sistematizar esse trabalho e incluí-lo explícita e estruturalmente na

¹⁹ Tema transversal são questões sociais e têm natureza diferente das áreas convencionais. São consideradas questões urgentes que interrogam sobre a vida humana, sobre a realidade construída e demandam transformações sociais e pessoais, o que requer um ensino aprendizagem com conteúdos em relação com essas duas dimensões. (BRASIL, 1998a, p.27).

²⁰ A proposta de Orientação Sexual no PCN considera todas as dimensões da sexualidade: a biológica, a psíquica e a sociocultural, além de suas implicações políticas. Os conteúdos foram divididos em três eixos norteadores: Corpo: matriz da sexualidade, Relações de Gênero e Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. (BRASIL, 1998a).

organização curricular, garantindo sua continuidade e aprofundamento ao longo da escolaridade (BRASIL, 1998b, p.30).

Segundo os PCN (1998a), no que se refere às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e a AIDS, a existência do trabalho sistematizado de orientação sexual nas escolas possibilita ações preventivas mais eficazes, como

[...] ações educativas continuadas, que oferecem possibilidades de elaboração das informações recebidas e de discussão dos obstáculos emocionais e culturais que impedem a adoção de condutas preventivas. Devido ao tempo de permanência dos jovens na escola e às oportunidades de trocas, convívio social e relacionamentos amorosos, a escola constitui-se em local privilegiado para a abordagem da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, não podendo se omitir diante da relevância dessas questões (BRASIL, 1998a, p. 293).

O trabalho de Orientação Sexual nas escolas também contribui para outras ações preventivas e, no que se refere à gravidez indesejada, possibilita ampliar a percepção sobre os cuidados para evitá-la, com debates sobre contracepção, conhecimento sobre métodos anticoncepcionais e sua disponibilidade, assim como reflexões sobre a própria sexualidade. Também se torna possível, por meio desse trabalho, contribuir para o conhecimento e a valorização dos direitos sexuais e reprodutivos, ou seja, possibilitar acesso às informações e aos recursos necessários para implementar decisões sobre fertilidade e saúde reprodutiva (BRASIL, 1998a, p.293).

Na proposta de trabalho nas escolas, os PCN apontam para a importância da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e da gravidez indesejada na adolescência. Contudo, segundo Barros (2002, p.49), muitas escolas ainda tratam do assunto apenas em aspectos biológicos, reduzindo as informações ao mecanismo reprodutivo, ou realizam palestras informativas que encerram em si mesmas, sem articulação de outras ações.

O autor aponta que ações preventivas como estas não colaboram para a auto-construção de sujeitos sexuais, nem para uma educação em saúde que favoreça a construção da cidadania, no sentido de que adolescentes tenham direito a tomada de decisões informadas, assim como a serviços públicos de qualidade.

Para Pelicioni et al. (2013, p. 202), uma Escola Promotora da Saúde deve ser entendida como

[...] um espaço vital, gerador de autonomia, participação crítica e criatividade, no qual os escolares têm a oportunidade de desenvolver suas potencialidades físicas, psíquicas, cognitivas e sociais a partir do desenvolvimento de ações pedagógicas de prevenção de agravos, promoção de saúde e conservação do meio ambiente (PELICIONI et al., 2013, p.202).

Segundo a UNICEF (2011), a situação da adolescência foi analisada a partir de nove fenômenos sociais: “pobreza, baixa escolaridade, exploração de trabalho, privação de convivência familiar e comunitária, violência, **gravidez**, exploração e abuso sexual, as **DST/AIDS** e o abuso de drogas”, os quais “comprometem de forma grave o desenvolvimento dos adolescentes brasileiros” (UNICEF, 2011, p. 28, grifos nossos). Isso indica que estas questões sociais demandam por mais transformações, haja vista tratarem-se de adolescentes em situações de vulnerabilidade.

No relatório do UNICEF (2011), a situação da gravidez na adolescência aponta que as adolescentes estão entre os casos de gravidez de alto risco, com elevadas taxas de mortalidade materna. Por sua vez, a AIDS apresenta uma particularidade na faixa etária de 13 a 19 anos, pois desde 1998 vem apresentando um maior número de casos entre mulheres, invertendo os índices de incidência em ambos os sexos. Estes fenômenos sociais causam impacto na adolescência e, “apesar de afetar principalmente as adolescentes mais pobres, são fenômenos também presente entre as meninas de classe média e classe média alta” (UNICEF, 2011, p. 42).

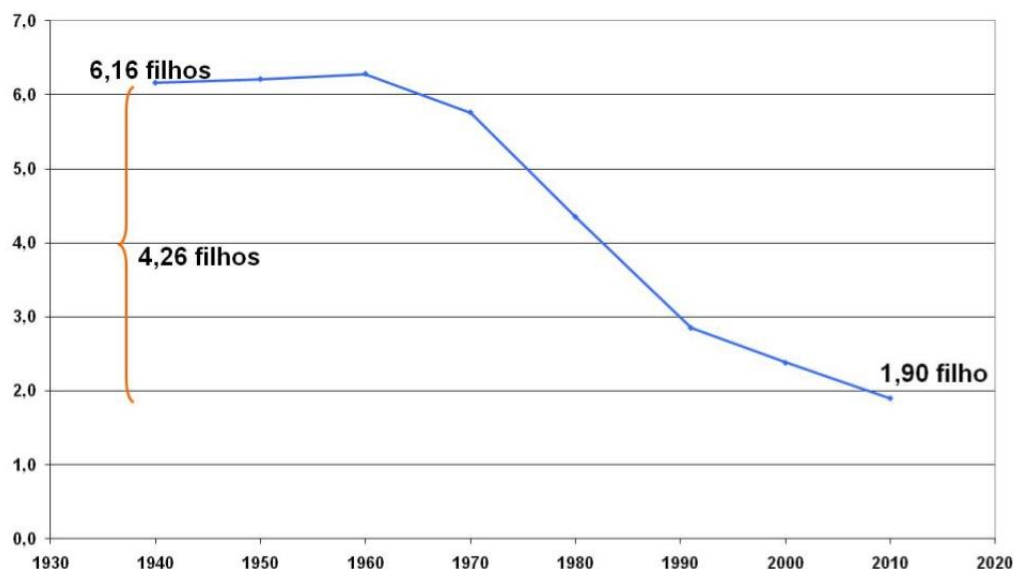
Nadal (2012, p. 24) acrescenta em seus estudos que:

A gravidez na adolescência é um fenômeno que atinge uma grande proporção de mulheres, e ela envolve fatores culturais, econômicos e religiosos. O IBGE realizou uma pesquisa, no ano de 2009, sobre os nascimentos no Brasil, e utilizou dados do SINASC²¹ que menciona a gravidez na adolescência: por esse fenômeno atingir uma grande proporção de adolescentes de classes menos favorecidas economicamente em um período de formação de educação básica cria-se um agravamento de vulnerabilidade social dessas crianças e famílias.

Sobre a taxa de fecundidade das mulheres no Brasil, o IBGE (2003, p 57), no Censo Demográfico de 2000, apresentou em seus resultados que, a partir de 1980, acentuou-se o processo de redução da fecundidade, “uma vez que a esterilização feminina passou a exercer um importante papel para a limitação de filhos”. No Censo Demográfico de 2010, verificou-se a continuidade do declínio da taxa de fecundidade, com uma diminuição de 69,2% em relação a 1940, como mostra o Gráfico 1:

²¹ SISNAC: Sistema de Informação de Nascidos Vivos.

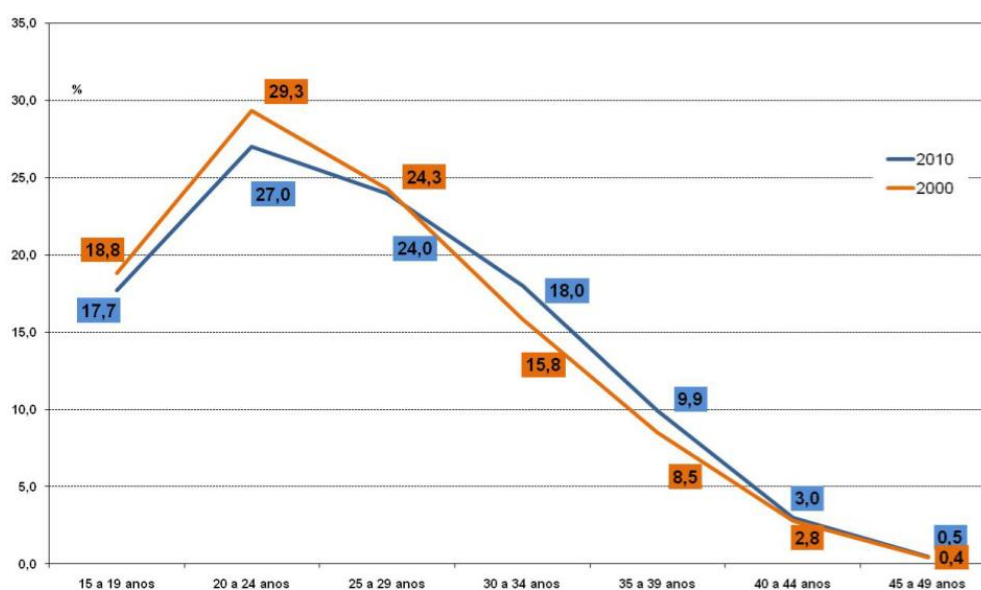
Gráfico 1 – Taxa de Fecundidade no Brasil – 1940 a 2010



FONTE: IBGE, Censo Demográfico 2010 (2012)

Com relação à taxa de fecundidade distribuída por grupos de mulheres, também se verificam sucessivos declínios, a caminho de um padrão de fecundidade mais tardio. O grupo de mulheres compreendido entre 15 e 19 anos de idade, que coincide com o período da adolescência, representa 18,8% da fecundidade total em 2000. E em 2010, esta participação foi de 17,7 %, como indica o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Taxa Específica de Fecundidade (TEF), por grupo de idade – 2000 a 2010



FONTE: IBGE, Censo Demográfico 2010 (2012)

Mesmo em declínio, continua preocupante a gravidez na adolescência, visto que os casos são considerados em situação de vulnerabilidade social. Nos estudos de Nadal (2012), verifica-se que este declínio está associado à organização de serviços de saúde, programas de prevenção e às mudanças das características das mulheres, como a inserção no mercado de trabalho.

Nadal (2012, p. 35) organiza os dados a respeito da gravidez na adolescência no município de Ponta Grossa, PR, em que demonstra o perfil das gestantes por faixa etária, entre os anos de 2001 e 2010.

Tabela 1 – Gravidez no Município de Ponta Grossa – PR. Total por faixa etária e ano

Ano	Faixa etária									Total de Gestantes
	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 55	
2001	0	0	13	148	156	112	66	33	7	535
2002	0	0	229	750	627	431	274	102	11	2424
2003	0	16	344	786	683	455	281	107	12	2684
2004	0	53	507	876	688	427	244	87	11	2893
2005	0	215	898	1124	817	531	262	77	4	3928
2006	2	367	914	1075	796	428	207	34	2	3825
2007	0	477	691	690	549	304	134	27	1	2873
2008	11	908	833	841	647	303	145	14	0	3702
2009	28	1107	865	884	541	307	95	11	0	3838
2010	20	1028	954	759	616	331	113	14	0	3834

FONTE: NADAL (2012)

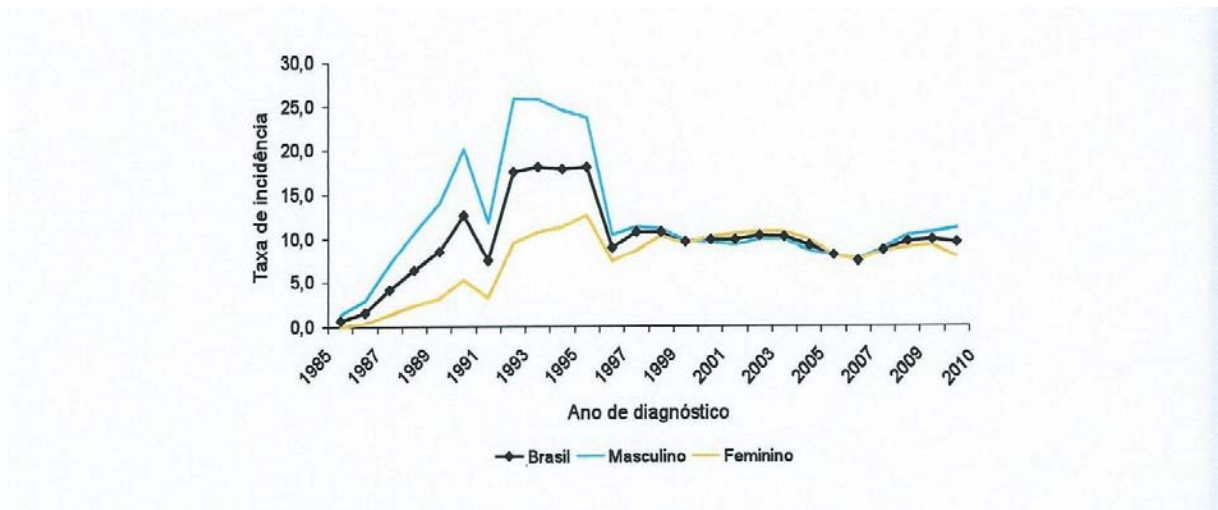
Os dados demonstram as oscilações – aumento ou diminuição – no número total de gestantes no município abordado. Em relação à adolescência, compreendida entre as faixas etárias de 10 a 14, e 15 a 19 anos²², verifica-se o crescimento do número de gestantes ao longo dos anos e especificamente entre 10 e 14 anos: “evidencia-se que cada vez mais cedo as adolescentes estão iniciando sua vida sexual” (NADAL, 2012, p.35).

Com relação à AIDS, considerando os registros de 2000 a 2006 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), foram notificados 19.793 casos, no grupo etário de 13 a 24 anos, representando 80% dos 24.603 casos identificados (BRASIL, 2010a).

No Gráfico 3, verifica-se a taxa de incidência de AIDS em jovens de 15 a 24 anos, por sexo e ano de diagnóstico, no Brasil, de 1985 a 2010.

²² Segundo o ECA, art. 2, considera-se adolescente a pessoa entre 12 a 18 anos de idade.

Gráfico 3 – Taxa de incidência da AIDS em jovens de 15 a 24 anos, por sexo e ano de diagnóstico

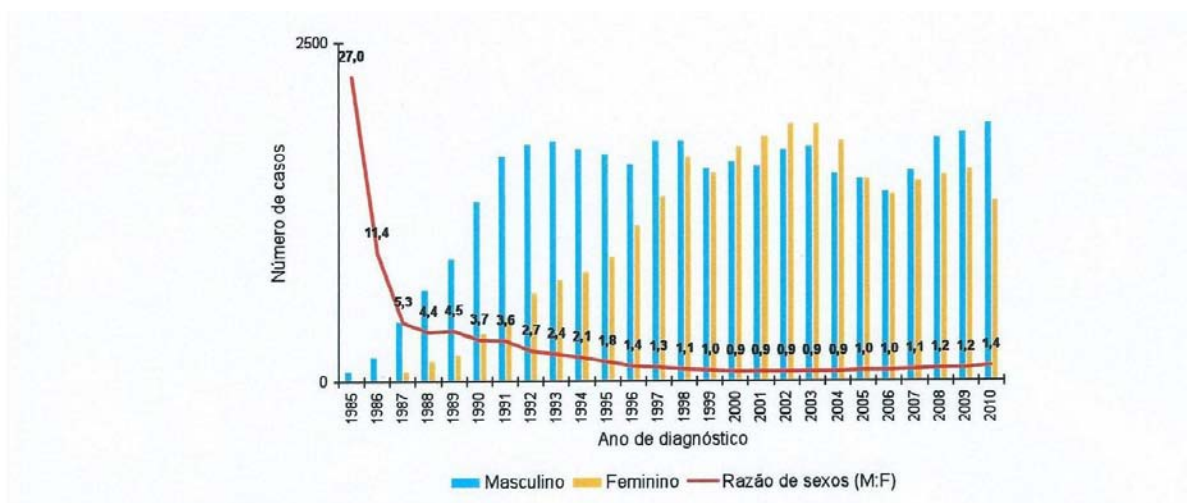


FONTE: BRASIL (2013)

Segundo Taquette et al. (2011), na faixa etária da adolescência, uma peculiaridade em relação à história da infecção/doença deve ser destacada: há uma inversão importante na razão homem/mulher, sendo que, no Brasil, a cada 6 rapazes, há 10 moças acometidas pela AIDS.

No Gráfico 4 verifica-se o número de casos de AIDS em jovens de 15 a 24 anos e razão de sexos, segundo ano de diagnóstico no Brasil de 1985 a 2010, no qual se pode observar o aumento de casos em meninas e processo de inversão nos casos das meninas, assim como a estabilização em taxas elevadas.

Gráfico 4 – Número de casos de AIDS em jovens de 15 a 24 anos e razão de sexos

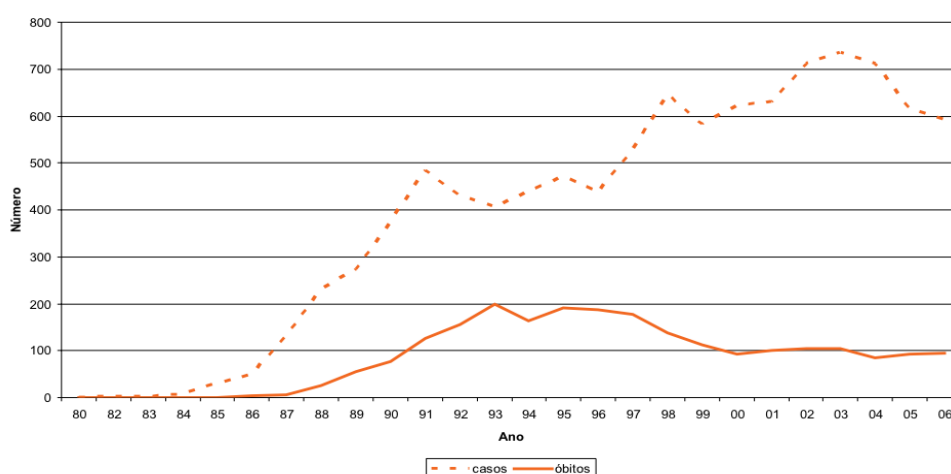


FONTE: BRASIL (2013)

Em 1990, de acordo com as estimativas da UNAIDS, já se verificava a feminização da AIDS no mundo, onde mulheres com 15 anos ou mais representam 50% do total de casos de infectados. Um plano integrado de enfrentamento da feminização da epidemia da AIDS é elaborado no Brasil e divulgado em 2007, com revisão em 2011, considerado um marco histórico de fortalecimento da atuação no campo dos direitos humanos das mulheres, da promoção da saúde e da prevenção de doenças e agravos (BRASIL, 2011).

Segundo o Boletim Epidemiológico de 2007, no período de 1982 a 2006, entre 13 e 19 anos, o número de casos vem crescendo desde o início da epidemia, enquanto o número de óbitos se mantém estável desde 2000. (BRASIL, 2007, p.6).

Gráfico 5 - Número de casos e óbitos por AIDS em indivíduos de 13 a 19 anos, por ano de diagnóstico de 1980-2006



FONTE: BRASIL (2007) - Boletim Epidemiológico DST-AIDS

Sobre o coeficiente de mortalidade, verifica-se a tendência ao decréscimo em 1997, quando ocorre a introdução da terapia anti-retroviral (TARV). Em 2005, o coeficiente de mortalidade cai 40% e os maiores coeficientes de mortalidade são apresentados pelas regiões Sul e Sudeste.

Apesar da política de prevenção do Programa Nacional de DST/AIDS apontar para aspectos bem-sucedidos no enfrentamento da epidemia, promovendo redução acentuada nas taxas de mortalidade por AIDS e da incidência da doença, ainda é necessário conter seu avanço nas mulheres e nos adolescentes.

A AIDS e a gravidez na adolescência são problemas que deram destaque aos adolescentes no campo da saúde. Verifica-se que esta população apresenta

características que podem potencializar suas vulnerabilidades. Segundo Taquell et al. (2011), o acesso aos serviços, insumos de prevenção e tratamento apresenta-se prejudicado, haja vista que são poucas as unidades de saúde que oferecem atendimento em saúde sexual e reprodutiva para adolescentes, de forma especializada.

Segundo Ayres (2003), o quadro da vulnerabilidade permite o diálogo de várias disciplinas, assim como oferece oportunidade de diálogos interdisciplinares, que são um constante norte na saúde coletiva.

Faz-se necessário ampliar o campo de ação e as práticas que favoreçam a participação de adolescentes nos espaços públicos, para fortalecer sua ação produtiva na sociedade e fomentar a construção de pertencimento a espaços coletivos. Estas propostas vão em direção a uma formação cidadã, fazendo com que a adolescente se coloque no exercício de seus direitos sociais e cidadania, contribuindo para novas construções de concepções e representação social sobre ela, e, ainda, proporcionando o fortalecimento de uma cultura democrática. Permitir esta direção proporciona difundir na cultura que os adolescentes são mais do que sujeitos em crise e conflitos; que podem ser, também, sujeitos participativos e criativos.

O conhecimento oferecido pelos estabelecimentos educacionais tem sido de fundamental importância na formação do cidadão e tem se tornado um diferencial na construção da cidadania. A inclusão do trabalho de orientação sexual nas escolas contribui não só para as questões em relação à sexualidade, mas também para auxiliar o cidadão a enfrentar a convivência no meio social. Segundo os PCN (BRASIL, 1998a), esse trabalho, vinculado ao exercício da cidadania, possibilita

[...] o desenvolvimento do respeito a si e ao outro e contribui para garantir direitos básicos a todos, como a saúde, a informação e o conhecimento, elementos fundamentais para a formação de cidadãos responsáveis e conscientes de suas capacidades (BRASIL, 1998a, p. 312).

De fato, a escola deve ser constituída de políticas coerentes que possam ser aplicadas ao conhecimento e aproveitadas nas situações reais e capazes de apoiar na melhoria das condições de vida em sociedade.

A implementação de ações que versam sobre sexualidade e prevenção das DST/AIDS e gravidez indesejada tem obtido resultados positivos nas escolas, e deve

ser trabalhada de maneira que a comunidade estudantil seja esclarecida sobre o tema e sua complexidade. Altman (1943, p. 33) destaca: “Assim como a epidemiologia da AIDS deve ser entendida em seu contexto social, a resposta da comunidade também o deve ser”.

Altman (2001, p. 2) destaca que:

De acordo com os PCNs, em virtude do crescimento de casos de gravidez indesejada entre adolescentes e do risco da contaminação pelo HIV, o tema Orientação Sexual foi criado como um dos temas transversais a serem trabalhados ao longo de todos os ciclos de escolarização. Cabe, portanto, à escola – e não mais apenas à família – desenvolver uma ação crítica, reflexiva e educativa que promova a saúde das crianças e dos adolescentes.

De tal forma, deve oferecer aos alunos conceitos que permitam compreender e atuar criticamente diante das dificuldades que ocorrem, buscando diferentes formas de organização social, analisando diversos conflitos presentes na sociedade.

A falta de informações sobre a AIDS é um dos fatores que podem gerar preconceito e discriminação de soropositivos na escola. Como contraponto, o trabalho com os alunos deve, além da informação, propor valores como o respeito aos direitos de cidadania, não exclusão e solidariedade para com os soropositivos (BRASIL, 1998a, p.329).

Portanto, a orientação sexual tem sido de extrema importância nas escolas para esclarecer os jovens atuantes na sociedade em todos os tempos e que cada vez mais vem se adaptando na forma como conduzida as políticas sociais no Brasil.

Altman (1995, p. 26), em sua teoria, reitera que:

O controle pela comunidade é a comunidade local ter controle dos temas que afetam diretamente sua comunidade. Está implícita nesta definição a clara afirmação de que o povo [...] deve determinar e controlar o ritmo, a forma e a maneira de alterar e tomar decisões em nível local, regional, estadual e nacional.

Nadal (2012) assevera que a prevenção como direito à adolescente não implica somente o acesso à informação, mas que esta seja adequada ao contexto e à linguagem cultural específica, sobretudo em locais de maior vulnerabilidade.

Se a escola solicita ou propõe palestras informativas, estas devem ser atraentes e despertar nos alunos processos de identificação de problemas sociais,

assim como favorecer a necessidade de adotar um estilo de vida de baixo risco. Barros (2002, p.49) aponta que a palestra pode servir como contato com a comunidade, diminuir dúvidas e encurtar caminho até o serviço de saúde. Segundo o autor, “a palestra pode ser substituída por um bate-papo ou mesmo por uma capacitação para professores ou grupo de jovens multiplicadores”. Verifica-se que a educação entre pares, como metodologia de trabalho, deixa cada vez mais claro que otimiza os efeitos de qualquer programa que tenha como foco o adolescente. (BARROS, 2002, p.38).

Na busca de redução da vulnerabilidade nas modalidades preventivas, está se produzindo uma modificação nas intervenções deste campo, pois verifica-se que a mudança de comportamento dos indivíduos parte de sua relação ao outro e seu entorno.

As mudanças mais profundas e interessantes acontecem quando enxergamos e construímos possibilidades de os indivíduos estarem uns frente aos outros em seu entorno, de modo a tornar a saúde de todos mais satisfatória [...] Tomar consciência de que sujeitos só se constituem frente ao Outro, em um dado contexto, isto, é assumir o caráter inexoravelmente intersubjetivo da construção de nossas identidades [...] pode nos ajudar a conceber novas estratégias e técnicas de atuação (AYRES et al., 2003, p. 137).

Nesse contexto, o Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina na cidade de Ponta Grossa, PR, que utiliza a metodologia de educação entre pares para a transmissão de conhecimentos sobre DST/AIDS e prevenção à gravidez precoce entre adolescentes, tem uma responsabilidade social e política no âmbito da educação para a saúde, tornando-se fonte de investigação para este trabalho, apresentada no capítulo seguinte.

CAPÍTULO 2

ADOLESCÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

2.1 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS: A HISTÓRIA ORAL

A História Oral desenvolve-se no Brasil com o auxílio da abertura política no país, a partir de 1980. Antes, as experiências de projetos com gravações de depoimentos foram coibidas, com a conjuntura oriunda do golpe militar de 1964. (RIBEIRO, 2011, p.110).

Na década de 80, formaram-se diferentes núcleos de pesquisa, resultando em quantidades significativas de trabalhos e o crescimento de experiências oriundas da nossa realidade, e em maior participação em encontros sobre História Oral. Segundo Ribeiro (2011, p. 115), isso possibilita aprofundar as discussões, ter maior aceitação no mundo acadêmico e “marca a reafirmação, institucionalização e inserção dos brasileiros em História Oral”.

Academicamente, a História Oral é considerada

[...] uma metodologia de pesquisa e de constituição de fontes para estudo da história contemporânea surgida em meados do século XX, após a invenção do gravador a fita. Ela consiste na realização de entrevistas gravadas com indivíduos que participaram de, ou testemunharam, acontecimentos e conjunturas do passado e do presente (ALBERTI, 2005, p. 155).

A predominância da história oral a aproxima de outras disciplinas, como a Sociologia, a Antropologia, a Psicologia e, em particular, a Psicanálise, por ser uma excelente maneira de expressar o conteúdo (RIBEIRO, 2011; GUARINELLO, 1998; ALBERTI, 2005). Em virtude de serem consideradas uma metodologia interdisciplinar, por excelência, estas disciplinas adotam sua metodologia para “ampliar o conhecimento sobre experiências e práticas desenvolvidas, registrá-las e difundi-las entre os interessados” (ALBERTI, 2005, p. 156), assim como a História Oral reconhece fronteira de troca, valoriza a contribuição dessas disciplinas.

Mesmo com credibilidade acadêmica, muitos historiadores, ainda hoje, são avessos ao depoimento oral, entre outras fontes, como fotografia, diário, cartas, etc., considerando-as como “fontes subsidiárias, com baixo valor histórico, servindo

apenas para ilustrar alguma ideia já comprovada pelos documentos oficial.” (RIBEIRO, 2011, p. 116).

Neste sentido, a História Oral serviria somente de complementaridade de outras fontes, limitada a uma ação de apoio, diferente de compreendê-la como instrumento para fazer a História. (MEIHY, 2006, p.198).

Meihy (2006) propõe que o uso da História Oral esteja fora de uma ação de apoio e complementaridade a outras fontes ditas oficiais, pois ela deve ser aplicada

[...] onde os documentos convencionais não atuam, revelando segredos, detalhes, ângulos pouco ou nada prezados pelos documentos formalizados em códigos dignificados por um saber acadêmico que se definiu longe das políticas públicas. Aspectos subjetivos, deformações dos fatos, mentiras, fantasias, ilusões, seriam, pois, elementos consideráveis para quem procura mais do que “verdades” os motivos das “inverdades”. Sem a consideração dos fatores ocultos, das lacunas e das subjetividades, é inviável se pensar na história oral que superaria, por gênese, os documentos convencionalmente consagrados como “históricos” (MEIHY, 2006, p. 197-198).

Atente-se que são aos sujeitos que a História Oral dá lugar, em razão de que pela produção de narrativas orais – que são narrativas de memória – o sujeito narra como ele vê o mundo, a si mesmo, como ele é visto pelo outro e pela coletividade; por conseguinte, cada indivíduo, compreende e interpreta, como um sujeito histórico, produzindo representações dos eventos.

Alberti (2005) afirma que um dos alicerces da História Oral é a narrativa, já que um acontecimento vivido só poderá ser transmitido ao outro se narrado, transformando-se vivências em linguagem. A narrativa estimula a escrita, e o que se escreve é uma produção discursiva e não uma representação exata do que existiu. É a História do tempo presente, em que o relato pessoal passa a ser considerado capaz de transmitir uma experiência coletiva.

Então, a História Oral é a história do tempo presente e permite um conhecimento rico e dinâmico de situações, que se não fossem as memórias compartilhadas pelos indivíduos com a coletividade, não seriam conhecidas. São as narrativas, produzidas a partir de uma memória, que expressam subjetividades, impressões, vivências e lembranças, possibilitando os registros (MATTOS; SENNA, 2011).

Através da memória, o sujeito presentifica o passado, como uma construção psíquica e intelectual, com os fragmentos representativos de partes das vivências do

passado. São lembranças de um indivíduo, inserido num contexto social, permeado por interferências coletivas. Portanto, a História Oral está centrada na memória humana e na capacidade do homem de rememorar o passado enquanto testemunha do vivido (MATTOS; SENNA, 2011).

Halbwachs contribui com esta matéria:

A lembrança é em larga medida uma reconstrução do passado com a ajuda de dados emprestados do presente, e além disso, preparada por outras reconstruções feitas em épocas anteriores e de onde a imagem de outrora manifestou-se já bem alterada. Certamente, que se através da memória éramos colocados em contato diretamente com alguma de nossas antigas, impressões a lembrança se distinguiria, por definição, dessas ideias mais ou menos precisas que nossa reflexão, ajudada pelos relatos, os depoimentos e as confidências dos outros, permite-nos fazer uma ideia do que foi o nosso passado (HALBWACHS, 1990, p. 71).

De acordo com Guanirello (1998, p. 63), a História Oral não se debruça sobre “um arquivo morto; os arquivos de que se utiliza não são fixos, como para as outras ‘Histórias’, não são ruínas passíveis de dissecação, mas memórias vivas, de indivíduos precisos, que as produzem segundo as demandas do oralista”.

Segundo Lacan (2008, p. 59), “no mundo em que vivemos, conseguimos fazer falar tantas coisas!”; e, lançando a pergunta “Como conseguimos?”, o próprio autor responde: “pelas perguntas que fazemos a elas”.

As narrativas, tal qual os lugares de memória, são instrumentos importantes de preservação e transmissão das heranças identitárias:

[...] história oral é uma metodologia voltada à produção de narrativas como fonte de conhecimento [...] são narrativas históricas [...] que referem-se a um tempo pesquisável e pesquisado, com referência cronológica passíveis de serem encontradas, que trata do tempo mais recente do homem (DELGADO, 2003, p. 23).

Ainda segundo Delgado (2003, p. 23), “Narrativas, sujeitos e memórias, histórias e identidades [...] são a história em construção, são memórias que falam”. A memória atualiza o passado, revela os fundamentos da existência e, pela narrativa, possibilita que a humanidade não perca seus lastros e identidades, pois a memória como forma de conhecimento e experiência torna-se um caminho possível para que sujeitos percorram a temporalidade de suas vidas (DELGADO, 2003).

Portanto, cabe aos produtores do conhecimento histórico, mesmo reconhecendo sua amplitude, reconstruí-lo e narrá-lo (DELGADO, 2003). E será

através das narrativas dos integrantes do Projeto Menarca de Promoção a Saúde da Menina, que foram os atores sociais e testemunhas de sua construção e sua produção, que se reconstruiu a historicidade do projeto na cidade de Ponta Grossa e nos diversos contextos sociais por onde o projeto circulou. Por meio de entrevistas, “o relato pessoal deixou de ser visto como exclusivo de seu autor, tornando-se capaz de transmitir uma experiência coletiva, uma visão de mundo tornada possível em determinada configuração histórica e social” (ALBERTI, 2005, p. 163).

As entrevistas produziram depoimentos centrados na história do Projeto Menarca e na história de participação das depoentes no Projeto, para a qual utilizou-se um roteiro de perguntas (Apêndice A).

Neste capítulo, destacam-se as narrativas que passam pelos diversos acontecimentos vivenciados pelos seus integrantes, o que possibilitou produzir a historicidade do Projeto desde sua construção, passando pelas suas modificações e, então, apresentando seu desenvolvimento.

As coletas de dados foram realizadas em 2013 e 2014, com sete depoimentos realizados em apenas um encontro cada um, com duração média de uma hora e meia, variando de 50 minutos a 2 horas. O local e a hora da entrevista eram previamente agendados com o entrevistado. As entrevistas foram gravadas, via gravador e celular, e, posteriormente, transcritas.

Para a entrevista, foram selecionados o coordenador do projeto e seis mulheres, integrantes do mesmo. As selecionadas foram: duas participantes que estavam envolvidas na fase anterior à formação do Projeto, ou seja, envolvidas em atividade escolar propulsora à construção do Projeto, pré-fundação ou pré-criação, fundadoras e primeiras experiências do projeto (fase 1); duas participantes que iniciaram sua participação no Projeto já constituído e com seis meses de atividade (fase 2); e duas participantes que iniciaram suas atividades quando o Projeto já estava com cinco anos de atuação (fase 3), com reconhecimentos e premiações, como serão descritos no processo histórico. Outro depoente foi o coordenador do Projeto, o qual participou das fases 1, 2 e 3. Sobre o Projeto, são encontrados registros das premiações, livros que descrevem suas práticas, sites das instituições e, além disso, complementaram-se alguns dados com notícias de jornais da cidade de Ponta Grossa e sites de instituições vinculadas aos acontecimentos descritos.

2.2 A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO PROJETO MENARCA

O Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina na cidade de Ponta Grossa, mais conhecido como Projeto Menarca, foi criado em 2002 e tem o objetivo de promover a prevenção de gravidez na adolescência; difundir conhecimentos sobre HIV/AIDS²³; combater as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST); estimular o uso da camisinha entre jovens e valorizar a mulher adolescente. O público-alvo são adolescentes (meninas) de 11 a 15 anos de idade. Sua concepção surgiu da conjugação de uma série de fatores relacionados à comunidade adolescente do Colégio SEPAM, de Ponta Grossa, Paraná²⁴.

O primeiro fator mobilizador para a construção do Projeto Menarca foi a gravidez na adolescência, pois à época do surgimento do grupo, a exemplo do que acontecia em outras escolas, verificava-se a existência de um ou dois casos de adolescentes grávidas por ano neste colégio. Segundo a narrativa do coordenador do Projeto Menarca, uma dessas gestações chamou, em especial, a atenção:

Nós tivemos aqui na escola um caso de uma gravidez de uma menina de 12 para 13 anos, ela deve ter engravidado em 2001, final do ano. Essa garota estava na sétima série, foi uma situação diferente, porque ela namorava um menino do terceiro ano do colégio, então, uma diferença de idade razoável, 5 anos [...] Pelo histórico, ela menstruou pela primeira vez e já engravidou, então, quando ela parou de menstruar, para ela, tinha voltado ao normal. Ela também tinha um corpo acima do peso, então usava roupas mais largas [...] Então, aconteceu que não ganhou muito peso e parou de menstruar e tocou a vida.

No mês de junho ela passou mal aqui na escola e chamamos os pais, eles a levaram num pediatra e, quando ele fez os exames, falou que ela não estava doente, que era por causa da gravidez que ela estava passando mal. Só que ninguém sabia que ela estava grávida, nem ela mesma, então, a princípio foi um choque para todo mundo [...].

Ela já estava no sétimo mês de gravidez... Primeiro, eu achei que ela estava mentindo para os pais, como é que não vai saber? Sete meses grávida!? Levantando os fatos, descobrimos que, de fato, ela não acreditava que fosse possível estar grávida, só que faltava dois meses para ela ganhar o filho.

Foi pra mim, como professor, bastante impactante uma situação dessa com um adolescente em pleno século XXI, com tanta informação, originária de uma família, a princípio, todos com ensino superior, de boas condições socioeconômicas, e ela engravidar e não saber que estava grávida!? E, então, isso mexeu muito comigo, fiquei pensando que a gente deveria,

²³ AIDS é a sigla correspondente à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, causada pelo vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana).

²⁴ O Colégio Pontagrossense - SEPAM (Sociedade Educacional Professor Altair Mongruel) foi fundado em Ponta Grossa, Paraná, em 30 de outubro de 1939. Tem como linha filosófica a formação humanista de seus alunos, promovendo a formação da Educação Infantil ao Ensino Médio.

dentro da escola, fazer um trabalho relacionado de prevenção à gravidez e adolescência; isso não tem nada a ver com minha área de atuação, eu sou professor de física, mas como professor, acho que todo mundo pode ter essa visão (ENTREVISTADO 07).

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998a), através do tema orientação sexual nos currículos, a escola deve contribuir para a prevenção de problemas que interferem na vida dos alunos, como por exemplo, a gravidez indesejada:

A escola deve se organizar para que os alunos, ao fim do ensino fundamental, sejam capazes de: evitar uma gravidez indesejada, procurando orientação e fazendo uso de métodos contraceptivo (BRASIL, 1998a, p. 312).

Portanto, segundo os PCNs:

Informações corretas do ponto de vista científico ou esclarecimentos sobre as questões trazidas pelos alunos são fundamentais para seu bem-estar e tranquilidade, para uma maior consciência de seu próprio corpo e melhores condições de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e abuso sexual (BRASIL, 1998a, p. 84).

O trabalho coletivo da equipe escolar, definindo princípios educativos, faz-se importante para a atuação dos professores tanto em escolas públicas como particulares, inclusive em relação ao tema da orientação sexual. Segundo os PCN (1988a, p.85), é necessário que o educador entre em contato com questões teóricas, leituras e discussões sobre o tema da sexualidade, assim como suas diferentes abordagens, preparando-se para a intervenção prática junto aos alunos.

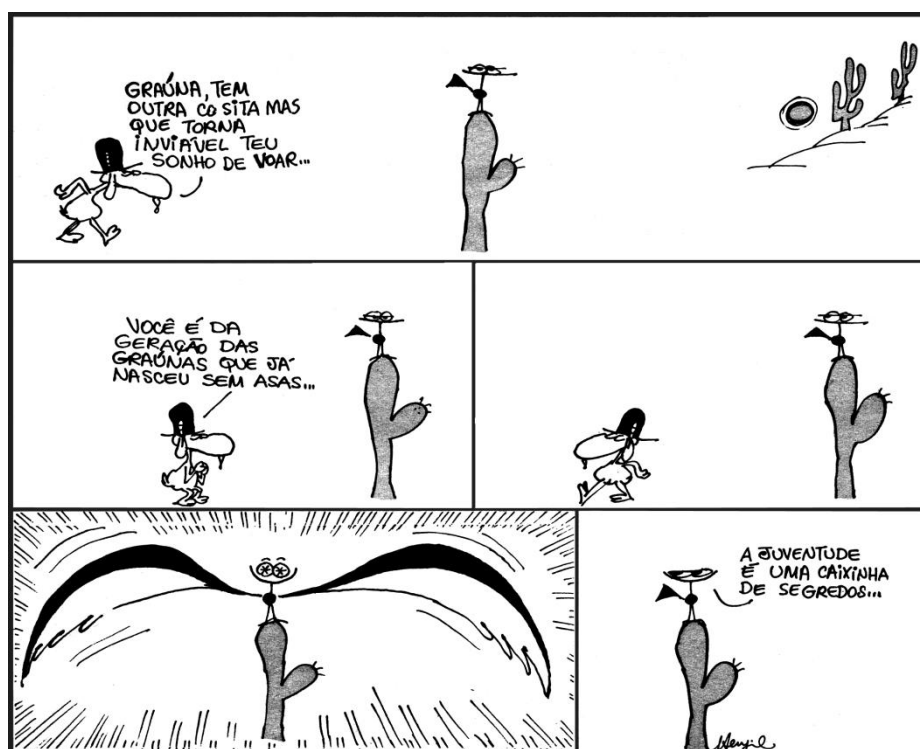
O coordenador do Projeto Menarca, mobilizado pelo caso de gravidez da adolescente, descrito anteriormente, começa uma primeira etapa na construção do Projeto Menarca, definindo este tema como de competência do colégio.

Comecei uma pesquisa e tive a ideia de fazer o Projeto mas com uma professora sendo multiplicadora, professora de Biologia do segundo ano, [...] então minha proposta era fazer uma discussão dentro do colégio, tendo a professora multiplicadora [...] e com adolescentes juntos, meninos e meninas, essa era a ideia original (ENTREVISTADO 07).

Num outro momento, o coordenador do Projeto lê uma prova de redação (Anexo A) do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM),²⁵ de 1999:

Eu estava lendo a prova do ENEM [...] Quando eu vi essa charge tive a ideia de tirar o professor multiplicador, que daria um caráter de aula, e colocar um adolescente (ENTREVISTADO 07).

Figura 1 – Charge do Henfil (1997)



FONTE: Prova do ENEM 1999. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/enem/edicoes-antiores/provas-e-gabaritos>>.

Na elaboração da redação solicitada no ENEM de 1999, o aluno deveria desenvolver um texto a partir da charge do cartunista Henrique de Souza Filho, mais conhecido como Henfil, apresentada na Figura 1, e articular ao tema do protagonismo juvenil, o qual foi descrito como: “experiências que o jovem não precisa do adulto para encontrar o seu lugar e a sua forma de intervir na sociedade”. Junto a essas questões, o aluno deveria propor no seu texto uma ação social que demonstrasse uma intervenção na realidade. Com as propostas contidas nessa

²⁵ Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) é uma prova elaborada pelo Ministério da Educação para verificar o domínio de competências e habilidades dos estudantes que concluíram o ensino médio.

avaliação, verifica-se que o tema do protagonismo juvenil já estava presente nas questões escolares.

Segundo o coordenador, com a leitura desse material do ENEM, outro fator preponderante para a elaboração do Projeto Menarca entra em cena: o desempenho das alunas da 7ª série do ano letivo de 2002, na apresentação de seus trabalhos sobre câncer de mama e de colo de útero, na Feira de Cultura do Colégio.

[...] isso foi em 2002, eu acho, quando a gente tinha 15 anos, teve a feira de ciências do Sepam, nessa feira de ciências eles deixavam que os alunos escolhessem os temas que eles quisessem abordar [...] então escolhemos, tratar sobre coisas da mulher, sobre os cuidados da mulher. [...] decidimos abordar a saúde da mulher e tudo que é de responsabilidade, que cai sobre responsabilidade da mulher (ENTREVISTADO 02).

[...] fizemos a apresentação sobre “saúde da mulher”, falamos sobre câncer de mama. Ah! Todas as doenças, TPM (tensão pré-menstrual), num stand, [...] então foi uma coisa bem típica de feira de ciências, inclusive tinha outros grupos fazendo esse tipo de apresentação na época. Eu lembro que chamou muita atenção, vieram muitos professores no nosso stand para assistir nossa apresentação e a gente conseguiu uma premiação [...] de uma boa apresentação, de uma das melhores equipes, que a gente tinha conseguido muita informação sobre os assuntos (ENTREVISTADO 01).

[...] foi uma coisa bem improvisada, mas de conteúdo estava muito bem feito, mas eu nunca esperaria que chamasse tanta a atenção da escola (ENTREVISTADO 01).

A forma de apresentação do trabalho pelas adolescentes foi reconhecido pelo idealizador do Projeto:

Elas se saíram muito bem nas apresentações, então eu conversei com essas meninas na sequência, sobre fazer parte ou não do Projeto, elas concordaram, acharam ótima a ideia (ENTREVISTADO 07).

Este modo de apresentação de trabalho realizado pelas adolescentes também foi visto como uma maneira nova de abordar questões relacionadas à saúde da mulher, que, somada à existência da demanda social existente, deu contorno à ideia original.

[...] passou um certo tempo, o professor [coordenador do Projeto] nos chamou e falou: “nós gostamos muito da apresentação de vocês e eu tenho uma ideia de levar essa mesma apresentação que vocês fizeram aqui para escolas públicas, expor para as meninas essa mesma aulinha que vocês deram”. E aí a gente topou. Vamos fazer. (ENTREVISTADO 01).

[...] E daí ele decidiu que fosse a mesma coisa, porém seriam para meninas da nossa idade ou para mais jovens, a partir de 9 anos, alguma coisa assim

[...] que tivesse essa ideia de adolescentes estarem falando sobre problema, sobre doenças sexualmente transmissíveis pra adolescentes. Foi isso, assim, e a gente topou. (ENTREVISTADO 02).

O trabalho realizado na feira de ciências pelas adolescentes começa a ser projetado pelo coordenador do Projeto Menarca, para a comunidade escolar, com extensão para outras escolas do município de Ponta Grossa. Trata-se de uma proposta pedagógica que proporciona a exposição do trabalho construído pelas alunas; coloca as adolescentes como multiplicadoras de uma proposta interventiva e preventiva e está associada à crença de que as adolescentes seriam capazes destas ações. Esta proposta pedagógica está consonante com diretrizes dos PCNs apontadas a seguir.

Nos PCNs (1998a, p.331), a escola pode promover formas mais amplas de divulgação dos conhecimentos sobre o tema da prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e demais temas de Orientação Sexual. Portanto, o trabalho com os alunos pode ser apresentado para toda a comunidade escolar, como: “exposição de trabalhos dos alunos, participação em feira de ciências, intervenção de adolescentes como multiplicadores na prevenção, etc.”.

O profissional que se responsabiliza por esse trabalho na escola, como descrito nos PCNs (1998a), pode ser um professor de qualquer matéria ou um educador com qualquer outra função na escola. Não há o pré-requisito de que o professor seja da área de Ciências para esses trabalhos, pois não se trata de uma abordagem predominantemente biológica da sexualidade. O importante é que o profissional responsável.

[...] seja alguém que tenha bom contato com os alunos e, portanto, um interlocutor confiável e significativo para acolher as expectativas, opiniões e dúvidas, além de ser capaz de conduzir debates sem impor suas opiniões [...] Importa é que tenha interesse e disponibilidade para esse trabalho, assim como flexibilidade e disposição pessoal para conhecer e questionar seus próprios valores, respeitando a diversidade dos valores atribuídos à sexualidade na sociedade atual (BRASIL, 1998a, p.331-332).

A proposta pedagógica e interventiva nas escolas, viabilizada pelo professor (neste caso o coordenador do Projeto Menarca), coloca-o como ator social, numa ação de protagonismo “pedagógico”, segundo Costa (2000). O protagonismo²⁶ é um

²⁶ O termo protagonismo, em seu sentido atual, indica o ator principal, ou seja, o agente de uma ação, sendo ele jovem ou adulto, um ente da sociedade civil ou do estado, uma pessoa, um grupo, uma instituição ou um movimento social (COSTA, 2000, p.20).

conceito amplo e nesse momento do Projeto Menarca foi desenvolvido a partir da escola, com uma intenção expressa pelo professor (coordenador do Projeto), demonstrado nas narrativas antecedentes e que seguem.

E ele [coordenador do Projeto deu o nome do Projeto, ele falou: “olha vamos fazer um projeto que se chama Projeto Menarca; então vai ficar [...] um projeto dentro da escola, uma coisa legal”. Então, foi bem bacana, foi uma coisa nossa, que a gente fez, a gente procurou e eles se interessaram. [...] Foi assim, a gente meio que criou o Projeto Menarca (ENTREVISTADO 01).

Nessas atividades propostas pelo professor coordenador do Projeto, as adolescentes foram reconhecidas, mas de maneira básica em suas ações, o que, segundo Costa (2000), quer dizer que elas ainda não são protagonistas “plenas”, visto que ainda não há autonomia na solução de problemas reais, nem participação em todas as etapas da atividade proposta, neste caso da construção do Projeto Menarca, ou seja, no seu planejamento, discussão e avaliação. Verifica-se, pela narrativa, que o Projeto foi nomeado pelo coordenador sem a participação das adolescentes, o que é complementado com dados os dados seguir.

Em entrevista, o coordenador do Projeto explica que o nome surgiu a partir de uma conversa que teve com um ginecologista da cidade de Ponta Grossa, o qual diz: “essas meninas estão em fase de Menarca”; e foi assim que o Projeto foi “batizado”: Menarca, que é o nome da primeira menstruação da menina e porque as meninas envolvidas nas palestras ou que recebiam as palestras estavam em idade da menarca²⁷. Com base nesta ideia da menarca, foi criada a logomarca e também feito guarda-pó para as apresentações.

Figura 2 – Logomarca do Menarca



FONTE: Colégio SEPAM <http://www.sepam.com.br/projetoseventos>

²⁷ Dados do entrevistado 07.

Do primeiro grupo formado para as palestras, muitas desistiram da primeira apresentação e de prosseguir no projeto, com diferentes desculpas, “Ah, porque não quero”, “Por que não vou ter tempo”, “Vou ter que sair do colégio” (ENTREVISTADO 07), mas um tempo depois, percebe-se que a dificuldade estava relacionada ao “ser voluntário”. Segundo o coordenador do Projeto Menarca, a formação deste primeiro grupo não foi uma ação voluntária.

[...] elas, não foram voluntárias [...] elas fizeram um trabalho legal porque quiseram, na Feira de Ciências, quando eu convidei não era algo que elas estavam pensando, de fazer essa multiplicação nas comunidades, nas escolas, ou até mesmo dentro do colégio. E quando elas viram que, de fato, a gente ia trabalhar mesmo, começou então a questão do voluntariado, não sou voluntário pra fazer, isso não é um assunto que me sinto à vontade, não vou fazer. Começaram a resistir, o projeto morreu [...] com essas desistências. (ENTREVISTADO 07).

Segundo a Declaração Universal sobre o Voluntariado²⁸, o voluntariado é uma decisão apoiada em decisões pessoais, a partir da qual se possibilitará uma participação ativa do cidadão na comunidade, contribuindo para a melhora na qualidade de vida de vida, realização pessoal e uma maior solidariedade. Portanto, o grupo de meninas participantes do projeto deveria estar em consonância com estes preceitos.

Na época eu não avalei, não tinha essa visão pra poder dizer que era por conta do voluntariado; hoje eu vejo que é a chama de ser voluntário que fez a diferença entre o primeiro grupo que existia e o primeiro grupo que ficou [...] as meninas que vieram na segunda leva eram voluntárias, elas quiseram. (ENTREVISTADO 07).

Passado um tempo, algumas meninas foram espontaneamente perguntar ao coordenador se poderiam fazer parte do Projeto, pois haviam ouvido falar dele e tinham interesse de participação. Diante desse movimento, o coordenador expressou a necessidade de mais participantes para viabilizar a formação do Projeto, e, então, uma menina foi falando para outra e, enfim, o primeiro grupo de “voluntárias” se formou, permanecendo no Projeto por aproximadamente três anos.

Nas narrativas a seguir, verifica-se o movimento de interesses e de participação das novas integrantes do Projeto Menarca, as quais são consideradas,

²⁸ Declaração Universal do Voluntariado, 1990. Disponível em: http://www.cm-alenquer.pt/_uploads/blv_declaracao_universal_voluntariado.pdf. Acesso em: 25 mar. 2015.

neste trabalho, como da 2ª fase do Projeto, ou seja, as que entraram depois da feira de ciências.

[...] elas [do trabalho da feira de ciências] perceberam que eram poucas meninas, só elas, daí eles começaram a fazer alguns convites, e o [coordenador do Projeto] me convidou, e eu [...] acabei convidando a minha amiga também, e foi assim que nós duas entramos, outra amiga que era irmã de [de uma participante] entrou também (ENTREVISTADO 03).

[...] não participei particularmente do trabalho [da feira de ciências], mas elas eram minhas amigas [...] da minha sala [...]. [O coordenador do Projeto] convidou quem estava interessado em participar e eu ingressei, foi logo no começo (ENTREVISTADO 04).

No dia 11 de setembro de 2002, foi realizada a primeira apresentação em uma escola estadual²⁹ da cidade de Ponta Grossa.

O Projeto Menarca foi projetado para ser útil e ele era útil no Colégio SEPAM, porém, como nas pesquisas iniciais para elaboração do Projeto, o coordenador ficou sabendo do alto número de casos de gravidez na adolescência da cidade de Ponta Grossa, ele já pensou na possibilidade do projeto atender a comunidade. (ENTREVISTADO 07).

[...] nós percebemos nesse dia 11 de setembro que o Projeto atendia uma necessidade muito grande do meio educacional, que é abordar esse tema com os adolescentes e [...] que é difícil abordar esse tema dentro das escolas [...] acaba sendo aula sobre aparelho reprodutor, que é diferente de aula sobre sexualidade. Então, as meninas vieram e entraram num vazio. Eu percebi em algumas escolas, quando eu conversava com o professor que me convidou para levar o Projeto, eu pensava, eu via que existia um alívio da parte dele quando a gente chegava pra falar daquele assunto. (ENTREVISTADO 07).

Com esta primeira apresentação fora dos muros do Colégio SEPAM, o Projeto Menarca começa a ser difundido por professores nas escolas

[...] quando nós apresentamos (na Escola Estadual), professores que trabalhavam ali e em outras escolas começaram a falar nas outras escolas, e aí começou a surgir a demanda de nós irmos nas outras escolas; depois, não parou mais. (ENTREVISTADO 07).

O trabalho do Projeto Menarca, no seu primeiro formato, foi organizado para acontecer nas terças-feiras e nas quintas-feiras, portanto, a escola receberia o

²⁹ A Escola Estadual é da região central da cidade de Ponta Grossa. A escolha tem relação com uma situação particular, pois foi a escola na qual o coordenador do Projeto estudou, mas também há o fator da concordância de uma professora de ciências, que apoia a ideia e ajuda a receber o Projeto nesta escola, segundo o Entrevistado 07.

Projeto em dois dias, cada um com temas diferentes. Este relato descreve o trabalho:

Então a gente chegava e se apresentava. Durava mais ou menos uma hora e meia, duas horas cada palestra, e eram duas, na terça era a primeira e na quinta era a segunda, era a complementação, sempre no mesmo colégio, durava mais ou menos três horas no total. E daí a gente chegava lá, instalava o *datashow*, a gente já tinha uma sequência de meninas que falavam e a sequência certa de slides também. Então, a gente começava com aparelho reproduzidor feminino, na verdade a gente explicava primeiro o que era a menarca; por que menarca, porque menarca era a primeira menstruação e começava a explicar, e daí cada uma, conforme você ia virando o slide, cada uma sabia qual era o seu e o desenvolvia. Cada uma chegava lá na frente, explicava, falava do seu jeito. (ENTREVISTADO 03).

As palestras passam a ser agendadas semanalmente e as adolescentes iniciam o trabalho voluntário nas escolas estaduais, como descreve esta participante:

[...] a gente nunca, nunca, se ofereceu pra ir em lugar nenhum, os colégios ligavam “Vocês podem vir aqui por favor?”, e a gente ia. Então, era muito legal porque a gente nunca ficava uma semana sem fazer nada, a gente amava. Tinha ano que a gente olhava e “Meus Deus, tá o ano inteiro cheio”, não tinha mais data, era muito bom. (ENTREVISTADO 03).

Quem agendava a ida do Projeto Menarca às escolas era o coordenador do Projeto, e sobre o seu trabalho ele assim descreve:

[...] meu trabalho era de secretaria, que é organizar a ação, o transporte local, a agenda, essas coisas. Eu sempre ia junto e fazia a abertura e abrir caminho, porque o adolescente, sozinho, chegar numa escola, não é bem recebido, então meu papel era abrir a porta da escola, conversar, fazer a abertura, contar o que era o Projeto e convidar para a colaboração, esse basicamente era o meu trabalho. (ENTREVISTADO 07).

As adolescentes foram favorecidas com a abertura de novas oportunidades e o fortalecimento de relações com a comunidade, na ampliação do contexto de ação do Projeto Menarca. Após as primeiras apresentações, foi a demanda de outras escolas, ao solicitarem o trabalho das adolescentes, que proporcionou um maior movimento para fora dos muros da escola, possibilitando que o trabalho fosse contínuo e sistemático. Foi atendendo à demanda de uma comunidade que possibilitaram a circulação das adolescentes por outras escolas, outros espaços, outras realidades e até outras cidades.

Seguem algumas narrativas destas experiências:

[...] a gente ia nas escolas, em cidades vizinhas, em lugares onde a população era basicamente rural, como ali na comunidade de Guaragi, tivemos a oportunidade de visitar escolas bem da periferia, como também escolas públicas bem mais do centro; então, nós vimos realidades socioeconômicas muito diferentes da nossa e com [...] estrutura física [...] completamente diferente da nossa [...] era um choque de realidade [...] conhecemos coisas diferentes, como que essas pessoas vivem, como que elas estudam, até mesmo os bairros onde as pessoas moram, a gente acabava conhecendo no caminho, essas coisas. (ENTREVISTADO 04).

[...] quando a gente ia para as escolas, tinha vezes que a nossa van quase não conseguia chegar na escola, porque o acesso era ruim, tinha escola que o espaço físico deles... eu falava: “como que pode ter uma escola assim? Esquecida, abandonada”. E os alunos também, esquecidos, abandonados. Por mais que a gente ouvisse histórias de professores revoltados, que não tinha caderno, livro, que não chegava merenda, que tinha gente que ia pra escola só pra comer, que não tinha comida em casa, que tinha muitos irmãos. Eu vi! Tinha um monte de escola abandonada em vários pontos da cidade, nos pontos mais longes da cidade, elas eram esquecidas, e tinham essas professoras que procuravam o Projeto Menarca, elas não queriam deixar a escolas delas esquecida. (ENTREVISTADO 06).

[...] cada colégio era um colégio, cada colégio era uma realidade diferente, e às vezes não era só [...] que o colégio tava despencando, o fato de ter apenas uma sorveteria na esquina do colégio [...] o acesso que as pessoas tinham ao transporte [...] a gente começava a sacar também a forma de tratamento que elas tinham dentro da instituição. (ENTREVISTADO 02).

Segundo o Boletim Epidemiológico AIDS e DST (BRASIL, 2007, p. 48), o entorno escolar é o “território de relações com a comunidade, a cidade”. Portanto, ao ultrapassar o muro da escola, entra-se em “contato com a vida comunitária com toda a sua diversidade e integralidade”. Neste contexto, a produção do conhecimento e a vivência da educação em saúde favorecem a constituição de sujeitos com “capacidade de direcionar suas ações para a cidadania”. (BRASIL, 2007, p.48).

Quando as adolescentes eram recebidas nas escolas e encaminhadas ao local da palestra, tinham acesso aos discursos produzidos sobre os alunos.

[...] os professores falavam, eles sempre vinham com alguma dica “olha essa turma é terrível, “olha fulana é...”; “nossa, nem dê bola para o que ela fala”; “se ela incomodar demais, você manda ela para fora”. A gente não via muito assim, a gente mais deixava e falava: “Olha! Vamos relaxar, a gente vai explicar algumas coisas para vocês, aqui é um bate-papo”. Então, a gente tinha mais essa ideia e mostrava isso para elas, sempre foi muito aceito, eu acho que foi em Irati, a gente deu uma palestra também, e lá, como a cidade é pequena, juntaram não sei se todas as escolas públicas, mas eles juntaram todo mundo num teatro e a gente deu uma palestra para um monte de menina, e lá foi bem bacana também, e a gente fez a música pra ir pra lá, uma música que a gente tinha criado pra auto-exame, fizemos para ir para Irati, para apresentar para as meninas. Então, a gente não tinha problema. Era tranquilo. (ENTREVISTADO 01).

[...] os diretores eram, pra mim, tudo personagem, você via alguns mais tranquilos, então, os próprios alunos eram mais tranquilos, agora tinham uns diretores que assim *arrrrrg...* “porque aqui, oh! É difícil. As meninas são terríveis”, e às vezes, a gente chegava lá e não era; às vezes, o que elas precisavam era de atenção mesmo, era de cuidado [...] porque a gente também passava um pouco do carinho que a gente recebia pra elas. Eu fui educada com muito amor, com muita atenção, muito cuidado e de certa forma eu percebia [...] que às vezes era só a gente conversar, era só a gente ter um pouco mais de cuidado pra falar com elas, do que julgar que todo mundo é igual... “todo mundo é má”. (ENTREVISTADO 02).

Para desenvolver uma prática educativa, os educadores/facilitadores devem “criar um clima de liberdade psicológica de vontade e escolha que comprometa e faça emergir a motivação para a aprendizagem”, assim como, “favorecer o sentimento de confiança na relação entre adolescente” (BRASIL, 2000, p. 8). Portanto, as ações educativas devem levar em conta as características do grupo de adolescentes, respeitando suas ideias e comportamentos para adequar as “estratégias de ensino e de conteúdo às necessidades que por ventura detectar”, colocando-se “ao lado deles de maneira empática e receptiva”. (BRASIL, 2000, p. 8).

Os depoimentos que seguem demonstram como as diferenças se apresentavam às adolescentes educadoras/facilitadoras, nos diferentes contextos escolares:

[...] nossa, teve um colégio que eu não vou lembrar [...] nossa, a gente não conseguia falar, as meninas quebraram a sala, tinha mais de trinta meninas na sala, eu acho que esse dia, até a gente pegou e falou assim: “olha, mais que trinta não pode, trinta não dá, a gente perde o controle”. A gente não conseguia falar, não conseguia e por mais que a gente pedisse silêncio não dava; até o momento que eu peguei, subi na cadeira e falei assim: “Oh galera! Com licença!”. (ENTREVISTADO 02).

No começo, as meninas ficavam olhando pra gente, porque “o que essas patricinhas vieram fazer aqui?” E a gente nunca foi do tipo nojentinha, as nojentinhas nunca queriam participar. [...] Nossa, tinha menina que olhava com cara de demônio, parecia que queria bater na gente, juro! Elas nos viam entrando e fechavam a cara, emburravam, começavam a bater as coisas, e nós “hahaha”, dava risada. Isso em qualquer colégio [...] Ah! a gente percebe isso, não sei o que dizer, mas a gente vai percebendo [...] se a gente chegasse lá botando pose e banca, a gente ia ser linchado do lugar (risos). (ENTREVISTADO 03).

Porque [...] era uma rivalidade muito grande. [...] Na época existia isso, se uma pessoa de outro colégio passasse na frente de um colégio com uniforme do outro colégio, apanhava na rua. Se um encontrasse com o outro de uniforme, eles se batiam no meio da rua. Então, sempre teve isso. E daí, imagine, se tinha isso entre os colégios estaduais, imagine as patricinhas do SEPAM irem lá. (ENTREVISTADO 03).

Então, no final elas chegavam “nossa, eu odiei quando vocês entraram aqui, mas vocês são muito legais, obrigada por terem vindo”, então, a gente

sempre, sempre, sempre se sentiu muito recompensada depois de ir embora. A experiência que traz do contato, porque a gente teve contato com muita gente, muita gente mesmo, e isso vai trazendo pra você um modo de pensar diferente, um modo agir diferente. (ENTREVISTADO 03).

A contextualização da adolescência é fundamental, pois há uma diversidade de situações e experiências que proporcionam modos diferentes de inserção social dos adolescentes. Verifica-se que cada comunidade vai apresentar seu código comum, que serve de elo entre adolescentes e de enfrentamento dos conflitos de suas vidas cotidianas. Não obstante, um traço comum na adolescência – as questões em relação à sexualidade – possibilita uma aproximação da compreensão da realidade entre adolescentes, assim como práticas solidárias possibilitam construção de parcerias.

Segundo Rocha (2002, p.31), estas práticas auxiliam na saída do isolamento e da fragmentação intra e extra-muros, possibilitando o enfrentamento das adversidades presentes na vida contemporânea; segundo a autora, são as iniciativas cidadãs, com participação ativa, que criam redes interpessoais (entre adolescentes de diferentes contextos) e inter-organizacionais (entre escolas); é o palco, a gênese, a difusão e o fortalecimento de novos valores, como se verifica nas descrições das narrativas.

Em cinco anos de atividade, o Projeto Menarca foi se organizando e hoje possui uma apostila com conteúdos, que é entregue às adolescentes, para que elas tenham base de estudo; a técnica da palestra passa a ser treinada com o coordenador do Projeto e a professora de artes do Colégio SEPAM; as dúvidas de conteúdo continuam sendo esclarecidas com um médico ginecologista voluntário e há também uma psicóloga voluntária à disposição das adolescentes³⁰. O grupo cresceu com o desenvolvimento do potencial de suas participantes, assim como a equipe que se responsabiliza por este trabalho junto a elas.

Contudo, mesmo com o apoio da equipe de profissionais, verifica-se que, entre as adolescentes, há um acolhimento e uma transmissão de conhecimento que é repassado entre as mesmas

[...] as meninas novas iam entrando, a gente também tinha uma certa cumplicidade em treiná-las, em mostrar para elas como funcionava e tudo mais. (ENTREVISTADO 01).

³⁰ Dados da entrevista 07.

Em oposição aos momentos iniciais do Projeto, em que não havia treinamento,

[...] por isso que ser pioneiro é difícil, a gente ralou muito, a gente se virou muito, a gente cresceu muito, porque uma olhava pra outra e falava assim: “velho isso não é legal, isso não deu certo”, “nossa, isso deu certo”, “deu, então vamos repetir”, “vamos!”, não teve receitinha pra gente não, a gente construiu muita coisa. (ENTREVISTADO 02).

De acordo com os PCN (1998a, p.334), “sobre as propostas para a discussão de sexualidade na escola, não há programas “prontos” a serem apresentados aos alunos”. Portanto, verifica-se que as ações e atividades realizadas pelas adolescentes no Projeto Menarca demonstram um potencial na força produtiva e criativa das adolescentes, o qual deve ser utilizado no treinamento de um novo grupo de adolescentes.

De acordo com Barros (2002, p.39), “ a capacitação não deve ser exclusivamente técnica, mas deve levar em consideração e aprofundar o sentir/pensar/querer e agir” de adolescentes.

Nesse sentido, esse processo

[...] se inicia a partir da experiência e do conhecimento dos(as) próprios(as) participantes. Por meio da conexão entre os novos conceitos/práticas e aquilo que os(as) participantes já sabem, valoriza-se a experiência anterior de um determinado grupo, possibilitando, inclusive, que as pessoas aprendam umas com as outras, por meio da colaboração, da troca de ideias e sentimentos. (BRASIL, 2011, p. 13-14).

Para ilustrar este processo de troca de experiências entre as integrantes do Projeto Menarca, selecionaram-se alguns depoimentos:

[...] quando a gente entrou já tinham as que estavam há mais tempo, as meninas mais velhas, e aí elas passaram tudo numa apostila pra gente, explicando o que era cada coisa, falando o que tinha que falar de determinado assunto, tinha uma ou duas semanas pra estudar o conteúdo do material e em uma outra semana a gente se reunia, para gente explicar pras próprias Menarcas mais antigas o que a gente aprendeu, era entre o grupo mesmo, a gente estudava junto. Elas ajudavam se tivesse alguma dúvida. (ENTREVISTADO 05).

[...] foi bem interessante, porque tinha essa dinâmica de ver se você está falando certo mesmo, porque é um assunto sério, não tem como você passar uma informação errada e sempre teve muito essa preocupação em todo mundo. (ENTREVISTADO 05).

Foi uma troca, porque a gente estava entrando e elas estavam saindo, foi como se elas estivessem passado o bastão, não deixem a bola cair, vocês

são capazes e tem coisas que vocês vão enfrentar (porque a gente não sabia que nas escolas tinham meninas com histórias que eram inimagináveis), vocês podem, as meninas vão acreditar em vocês. (ENTREVISTADO 06).

[...] elas incentivavam muito a gente, no sentido de falar pra tanta gente, ainda mais falar num assunto tão delicado que é a saúde da mulher e as DSTs, mas não era tão complicado, não precisava ser um tabu, era fácil, era simples, a gente tinha 13 a 14 anos mas a gente tinha o poder da voz, o poder da informação, foi principalmente isso que foi passado para a gente. (ENTREVISTADO 06).

[...] o certo era as meninas novas ficarem um tempo só observando, pra depois falar nas palestras, ficava só vendo como funcionava, no meu caso [...] em 3 meses, eu já tava falando, então eu logo já comecei a dar palestra. (ENTREVISTADO 05).

Nesses depoimentos, verifica-se que os saberes e conhecimentos adquiridos com os temas trabalhados e a experiência acumulada no projeto colaboram para a transmissão de conhecimentos entre o grupo. Durante um processo de formação, cada um é importante para a construção de um conhecimento coletivo; portanto, na transmissão de conhecimentos dentro do Projeto Menarca, há um aprendizado e um desenvolvimento de habilidades, característico da educação entre pares, “um processo de aprendizagem em que adolescentes atuam como facilitadores de ações e atividades para outros adolescentes” (BRASIL, 2011, p.17). Neste contexto, “o educador entre pares tem como tarefa formar outras pessoas, ao mesmo tempo em que forma, também, a si mesmo”. (BRASIL, 2011, p.20).

Assim, “aprender é uma responsabilidade compartilhada” (BRASIL, 2011, p.14), e o aprendizado adquirido por meio de experiências com a metodologia de educação entre pares favoreceu os integrantes do Projeto Menarca. De acordo com UNICEF (s/d, p.7), “todo mundo cresce e aprende com a experiência, desenvolve habilidades de liderança e melhora sua capacidade de se comunicar e de tomar decisões.

Deste modo, o Projeto Menarca favoreceu, no seu desenvolvimento, um ambiente de aprendizado participativo entre seus integrantes, ou seja, entre o coordenador do Projeto e as adolescentes. E no que se refere às adolescentes, estas conquistaram um pouco mais de espaço participativo, sendo encorajadas nas suas diferentes maneiras de participação, tornando-se também agentes multiplicadores dentro do próprio projeto.

Em nível grupal, a participação das adolescentes desencadeou “respeito recíproco e apoio mútuo entre os membros do grupo, promovendo o sentimento de pertencimento, práticas solidárias e de reciprocidade” (KLEBA; WENDAUSEN, 2009, p. 733), favorecendo o processo de empoderamento e, como efeito, os objetivos do Projeto Menarca sofreram alterações:

Hoje, o principal o objetivo [do Projeto] é a valorização e o **empoderamento** da mulher adolescente. E os [objetivos] específicos, agora, que eram o principal antes, é promover o debate sobre a prevenção da gravidez precoce e disseminar o conhecimento sobre as DSTs mais comuns, e, também, trabalhar a questão da higiene íntima da mulher, agora eles são secundários, porque nós percebemos que pelo viés da valorização da mulher adolescente, os outros objetivos são alcançados. (ENTREVISTADO 07).

Para o empoderamento, é necessário que os indivíduos coletivos, neste caso as adolescentes, “desenvolvam competência para participar da vida em sociedade”. (KLEBA; WENDAUSEN, 2009, p. 738). Nesse contexto, a atuação das adolescentes no Projeto Menarca além dos muros de sua escola favoreceu a percepção de suas próprias forças, assim como foi possível reconhecer a força produtiva e o potencial criativo entre adolescentes.

Para Barros (2002), adolescentes que participam de programas ou projetos com a utilização de educação entre pares são favorecidos “no seu amadurecimento emocional, apresentam elevada auto estima, facilitando a formação de líderes na construção de jovens cidadãos. (BARROS, 2002, p.39).

Parker et al. (2002) apontam que é necessário identificar projetos ou programas que favorecem a criação de referenciais para a construção de identidades positivas entre adolescentes e intervenções que criem condições alternativas para superar a condição de exclusão e promoção de saúde entre adolescentes. Novas “perspectivas na construção do conhecimento e de práticas inovadoras que ampliam as oportunidades para a saúde sexual e reprodutiva” entre os adolescentes (PARKER et al., 2002, p. 55).

Portanto, propõe-se a discutir com o que o Projeto Menarca, que utiliza a metodologia de educação entre pares, contribui para as questões sobre intervenções na área da sexualidade e questões sobre a adolescência.

2.3 PROJETO MENARCA E SUA METODOLOGIA: EDUCAÇÃO ENTRE PARES

O Projeto Menarca utiliza a metodologia de educação entre pares³¹, a qual é um processo de ensino e aprendizagem em que os adolescentes atuam como facilitadores de ações e atividades com e para outros adolescentes, os seus pares (BRASIL, 2011).

O objetivo do projeto também [...] é os adolescentes falando com os adolescentes, não um adulto ir lá e dizer tudo como acontece e esclarecer as dúvidas, mas mostrar: “olha essas meninas de 15 anos, estão falando com vocês”, então é um papo entre adolescentes e a gente pode trocar ideias à vontade. (ENTREVISTADO 01).

Portanto, os próprios adolescentes eram responsáveis pelas trocas de informação, pela coordenação de atividades, discussão e debates com seus pares (BRASIL, 2011).

Nossas dinâmicas de trabalho eram bem legais; era lançada uma conversa, como uma conversa entre amigas no banheiro, contando um segredo, alguma coisa, então era bem informal, a gente chegava e contava piada. Algumas vezes, quando tinha um pouco mais de liberdade e confiança, alguém contava algum caso pessoal, alguma coisa que aconteceu consigo. (ENTREVISTADO 05).

Para tanto, precisaram estar instrumentalizados:

[...] o que a gente teve foi muita pesquisa, diria que 80% era nosso, papel e internet, livro, a gente tirava dúvida com a professora de biologia do SEPAM, muitas vezes tirava dúvida com ela, e a gente tinha uma ginecologista do Projeto, que a gente fazia algumas reuniões com ela quando a gente sentia necessidade, quando as dúvidas estavam muito diferentes. (ENTREVISTADO 01).

[...] lembro da gente sempre juntas, dessa busca de conhecimento que a gente fazia e cada hora cada uma trazia um texto, um negócio, a gente lia, e tentava entender e falava com um professor e tal. (ENTREVISTADO 01).

[...] existia também uma professora de biologia maravilhosa no Sepam, a professora Marcia, que ela também dava uma orientação pra gente, mas durante muito tempo nos ficávamos sozinhas, estudando sozinhas. (ENTREVISTADO 02).

[...] a gente conversava e tirava dúvidas com a ginecologista e tivemos também o auxílio psicológico. (ENTREVISTADO 06).

³¹ O termo vem do inglês *peer educator*.

Esta metodologia foi escolhida porque os adolescentes conversaram de “igual para igual” sobre diferentes assuntos (BRASIL, 2011).

[...] Ah elas adoravam. E para a gente era muito legal, porque a gente se sentia super à vontade e o mais bacana era que elas sabiam, “ah ela tá falando, mas ela também é menina, e isso também acontece com ela” e a gente falava isso para elas. (ENTREVISTADO 01).

A gente sempre teve bastante liberdade no que a gente falava nas palestras, como não tem adulto na sala, não tem nenhum tipo de censura ali, tá só a gente, a gente pode falar o que a gente quiser. Claro, com a consciência de falar a coisa certa, não ter nenhum tipo de reação vexatória com ninguém, sempre com esse respeito. (ENTREVISTADO 05).

[...] como a palestra era muito livre, é uma coisa que vem na hora, não tem como programar, não era algo ensaiado as nossas palestras, a gente só sabia, só tinha ensaiado o teatro e a música, mas o resto era muito o que vinha na hora [...] você lembra de alguma coisa, acha alguma coisa pra falar e acaba falando, então é bem espontâneo. Cada palestra era uma palestra. [...] A gente tinha muita consciência na hora de falar, a gente dava bastante exemplo, as vezes simular alguma situação pra elas entenderem melhor, então a gente sempre tentava fazer esse tipo de coisa, mas mais para a conscientização das meninas, para que elas entendessem mais fácil. (ENTREVISTADO 05).

[...] o Menarca gerava um tema em torno da sexualidade, DST, aparelho reprodutor, métodos contraceptivos, então, era um assunto que todo mundo nessa idade quer saber e quer saber bem, independente se for de prevenção ou não. (ENTREVISTADO 03).

A palestra era dividida, começava com a anatomia da mulher, como funciona a menstruação, a higiene da mulher, principalmente, depois disso a gente passava para DSTs mais comuns, que não dava tempo de falar de todas, e logo depois disso, ensinava as meninas a usarem o preservativo, tanto o masculino quanto o feminino. Então, a palestra era dividida em: Anatomia da mulher, DST's e a camisinha. (ENTREVISTADO 06).

[...] mas a gente falava muito também das questões de doenças sexualmente transmissíveis, que é uma coisa muito séria, pouca gente sabe que são muitas e bem perigosas, aí a gente falava da AIDS, HERPES, falava do HPV também, e sempre fazendo essa conscientização do uso da camisinha. [...] A gente também falava do aparelho reprodutor feminino, que muitas meninas não conheciam o próprio corpo, então como saber se eu tenho algum problema? Se está tudo bem comigo? Se minha menstruação está certinha? O que é a menstruação em si, como acontece a fecundação, a gravidez, tudo isso a gente falava no projeto. (ENTREVISTADO 05).

Os PCNs (1998b) propõem que a organização dos temas para a discussão de sexualidade na escola deve conter alguns eixos básicos de trabalho, entre os quais destaca-se: “Corpo: matriz da sexualidade e Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS”. Também alvitraram que o Programa “não precisa ser seguido de forma rígida, podendo ser alterado caso algo significativo indique a introdução de novo assunto ou a alteração da ordem inicialmente prevista”. Uma vez organizado

um programa de trabalho, ele servirá de guia para os trabalhos subsequentes. (BRASIL, 1998b, p. 334-335).

Na abordagem dos temas, dever ser estimulado o processo reflexivo dos adolescentes, de maneira a esclarecer algumas dúvidas, formular novas questões e estabelecer novas relações.

Como premissas desse trabalho estão os princípios norteadores: respeito a si próprio e ao outro, atitudes não discriminatórias, questionamento de valores preconceituosos, conhecimento dos valores pluralistas, combate à intolerância e uso do diálogo e da negociação como forma de mediar conflitos. (BRASIL, 1998b, p.335).

Entre pares, o processo é educativo e participativo; portanto, quanto maior a participação, maior o conhecimento adquirido, o que aumenta a probabilidade de mudanças. É característica da educação entre pares que as pessoas tenham oportunidade de se expressar. As narrativas que seguem mostram como as adolescentes integrantes do Projeto Menarca e as adolescentes interagem.

[...] é um papo entre adolescentes e a gente pode trocar ideias à vontade, e elas se soltavam muito por isso, muito, muito mesmo, a primeira palestra que a gente deu, a gente saiu de lá encantadas e assustadas, porque, elas **perguntam tudo**³², na primeira palestra já tinha uma menina que veio nos perguntar, com 13 anos, **porque que ela não conseguiu engravidar**. (ENTREVISTADO 01).

[...] na hora que elas estavam aprendendo e vendo como que acontecia, **elas se soltavam, assim, tinha menina que levantava, perguntava, fazia a posição do ato sexual** que ela estava se referindo e como a gente só tinha uma sala cheia de meninas, e só meninas e nenhum adulto, eu acho que fazia elas liberarem, assim, e nós com nosso jeito de levar a palestra que a gente tentava chegar muito perto delas, elas aceitavam. (ENTREVISTADO 01).

[...] a gente tentava cuidar, para não ficar tão distante do que ia acontecer naquela sala, então tentar ficar perto delas mesmo, a gente já chegava e já conversava, não tinha aquela postura de professora, mesmo a gente tendo que usar o jaleco, que era mais uma coisa da sinalização do Projeto. Mas a gente tentava ser aberta, e contava algumas experiências nossas, assim, para tentar mostrar que a gente estava ali aberta, “Ah! Uma vez eu fui beijar um menino e ele tinha uma ferida na boca e será que aquilo era herpes? Eu fiquei pensando, ainda mais eu que era do menarca”. A gente contava umas coisas meio assim para elas, **e elas iam se abrindo e “ah eu também eu fui, ah! então pode ser que seja isso, porque eu também fui beijar um menino e também vi isso e tal”**. E aí a gente ia se aproximando. Chegava no final da palestra, **as meninas agradecendo, pedindo para a gente voltar** e a gente conversando e virava uma troca de experiência. Então, eu acho que a palestra acontecia de uma forma muito bacana dentro da sala de aula, sem muitas distâncias entre a gente e elas. (ENTREVISTADO 01).

³² As expressões serão destacadas para melhor visualização.

Eu sempre achei um clima muito gostoso, as coisas iam acontecendo muito naturalmente, a gente ia falando, trocando experiências, falando, perguntando pra elas muitas coisas, assim: “Ah! Quem já teve cólica?” Sabe por que que acontece a cólica?” O que vocês fazem quando vocês têm cólica?” **Aí elas começavam a contar e iam se soltando.** (ENTREVISTADO 01).

Nesses lugares, onde meninas de 9 anos de idade já estavam sexualmente ativas, isso no ano de 2002, **elas faziam perguntas**, buscando informação mesmo. Buscando entender o processo do corpo delas e como que elas poderiam ter um pouco mais de responsabilidade com as coisas que estavam acontecendo. Entender o que é a menstruação [...] ou que é uma doença. (ENTREVISTADO 02).

[...] o momento mais esperado da palestra era quando a gente ensinava as meninas a usarem o preservativo, tanto o masculino quanto o feminino, e daí, **chamava sempre uma menina que estava assistindo a palestra pra subir, vir a frente** e ensinar direitinho como colocar camisinha e explicava que a camisinha mal colocada não adianta de nada, era a maior dúvida de todo mundo. (ENTREVISTADO 06).

Algumas meninas tinham vergonha de falar durante a palestra e elas chamavam alguém no final, digamos que ela sinta confiança com alguma das meninas, **ela chega pra mim ou pra você e pergunta: ‘olha, será que a gente pode conversar sobre uma coisa?’, e ela fala aquilo só pra você.** (ENTREVISTADO 05).

É importante ressaltar que a prática educativa na adolescência deve ser mais que um repasse de informações, de modo que seu propósito maior é

[...] educar cidadãos para serem responsáveis, saudáveis, críticos, inovadores e atuantes na sua comunidade. Assim, o adolescente e o jovem são vistos como centro do processo educativo, sujeitos da construção de seu conhecimento, com liberdade psicológica, vontade e escolha, que os compromete e faz emergir a motivação para a aprendizagem. (BRASIL, 2000, p.07)

Numa reflexão sobre a prática de atuação com adolescentes, Yepes (2002, s/p) alerta para a promoção de

[...] interações que possibilitem aos adolescentes o acesso a variadas linguagens, formas diversificadas de expressão, viabilizando um rico processo de auto-descobertas e revisão criativa de auto-conceito, de encontro com as próprias habilidades e limitações.

Segundo o UNICEF (2011), a educação entre pares vem sendo bastante utilizada, principalmente em ações sobre sexualidade e prevenção das DST/AIDS, e com resultados positivos. Os adolescentes na condução do trabalho colocam cada vez mais seu jeito de ser e passam a utilizar ferramentas de sua própria vivência, como música e teatro, as quais estão descritas no trabalho do Projeto Menarca

[...] a gente tinha bastante liberdade e a gente mesmo que criava os teatros, as músicas, era tudo a gente que fazia, era bem próprio, nosso, por isso que a gente se identificava bastante com o projeto, porque era tudo a gente que pensava, [...] às vezes pegava uma ideia daqui, uma ali, mas era tudo feito pelas próprias meninas. (ENTREVISTADO 05).

Constata-se que a utilização de recursos lúdicos na educação entre pares facilita sobremaneira a comunicação entre os adolescentes, tornando as atividades mais interessantes.

A gente fazia teatro, cantava música, fazia as meninas levantarem e falarem as coisas, gritar que se amavam, então, era bem dinâmico, era bem legal, isso entretia bastante, porque se você só fala [...] você se enche, não aguenta ouvir muito, e você acaba dispersando. E quando tem essa questão de mais dinamicidade é bem mais fácil de você prender a atenção. Então era mais ou menos assim que a gente administrava. (ENTREVISTADO 05).

E, também, desenvolve seus conhecimentos, atitudes e habilidades:

A partir do tempo que você vai tendo diversos públicos, você já aprende meio que conhecer com o que você tá lidando, você sabe o que pode falar, o que você não pode falar, e de que forma falar, então você vai pegando tudo isso. (ENTREVISTADO 05).

A gente foi percebendo quais eram as maiores necessidades, qual era a melhor abordagem, qual era o melhor jeito de falar as coisas, a gente foi perdendo a inibição e melhorou a apresentação. (ENTREVISTADO 04).

A educação entre pares possibilita que os adolescentes conversem mais entre si, gerando uma afinidade maior entre quem conduz a atividade e quem participa dela. Segundo o UNICEF (2014), esta metodologia valoriza a troca entre pessoas de experiências semelhantes. Nas narrativas das participantes do Projeto Menarca, verifica-se que entre os adolescentes que conduzem as atividades, os facilitadores, também há um aprendizado. As facilitadoras desenvolvem experiências em comum, nos seus papéis nas atividades e, como efeito da convivência nos trabalhos, trocam experiências e valorizam as contribuições dos colegas, desenvolvendo habilidades necessárias para trabalhar em grupo.

[...] a gente tinha van que saía do Sepam e levava a gente até onde a gente ia dar a palestra, a gente sempre ia juntas, então sempre teve muito contato. Indo pra palestra, a gente sempre ia conversando, dividindo a apresentação, o que cada uma ia falar: “Ah! Olha, eu acho que você pode

falar assim, uma sugestão". Então, a gente sempre ia conversando. E quando a gente voltava também. (ENTREVISTADO 05).

[...] tinha muita coisa que às vezes você não repara, então eu to aqui falando e tem uma pessoa do meu lado só observando, e ela presta atenção em coisas que eu não presto atenção, e vice-versa. Então, a gente sempre trocava experiência, porque tem coisas que acontecem que você não vê, porque está ali, ocupado, está dando atenção pra alguém. (ENTREVISTADO 05).

[...] o grupo tem que evoluir junto, então é muito importante que o grupo [...] forte, unido, contribui muito pro trabalho, então se está todo mundo ali junto, se está todo mundo na mesma, no mesmo nível, está todo mundo entrosado, fica muito mais legal, fica muito mais dinâmico, então sempre era importante ter conversa [...] era bem bacana. (ENTREVISTADO 05).

A metodologia de educação entre pares adotada pelo Projeto Menarca também está consonante ao processo de formação de grupos, da convivência entre pares, entre amigos do mesmo sexo, pois os adolescentes buscam apoio no grupo, para o processo de travessia para o mundo exterior, para a passagem da infância à idade adulta.

Para Aberastury (1981), em busca da identidade, o adolescente recorre à uniformidade, que pode lhe proporcionar segurança.

Aí surge o espírito de grupo pelo qual o adolescente mostra-se tão inclinado, há um processo de super-identificação em massa, onde todos se identificam com cada um [...] Desta maneira, o fenômeno grupal adquire uma importância transcendental, já que transfere ao grupo grande parte da dependência que anteriormente se mantinha com a estrutura familiar e com os pais especialmente. O grupo constitui assim a transição necessária no mundo para alcançar a individualização adulta (ABERASTURY, 1981, p. 36-37).

Na promoção da aquisição da identidade, o apoio dos colegas e dos amigos foi avaliado como mais importante do que o apoio dos membros da família, para os adolescentes.

[...] a [adolescente] que entrou junto comigo no Projeto, a gente entrou no mesmo dia, a gente virou irmã [...] ela e as outras meninas me ajudavam fora do Projeto, a gente se ajudava, todos os problemas recorriam uma a outra. (ENTREVISTADO 06).

[...] e o [coordenador do projeto] pra mim, ele é o meu segundo pai, eu tenho um amor incondicional por ele, eu agradeço tudo que ele fez por mim, ele me ajudava não só dentro do projeto. (ENTREVISTADO 06).

[...] e eu mergulhei no projeto Menarca de corpo e alma, eu e minhas amigas, que até hoje são minhas amigas, nós éramos o projeto Menarca, a gente fazia o melhor para levar o projeto mais longe, pra atingir mais

meninas, a gente fazia, a gente estava disposta realmente a isso, a gente se envolvia no projeto de uma forma que a gente era uma família realmente, a gente se tornou a família Menarca. (ENTREVISTADO 06).

Oliveira et al. (2003, p. 63) apontam que “especialmente quando o adolescente busca uma maior autonomia em relação aos pais na adolescência, os grupos de pares emergem como fontes importantes de identificação e referência comportamental dos adolescentes”. A prática social no Projeto Menarca favorece o compartilhar de códigos, como comportamento político, diferentes formas de circulação social, apropriação do espaço urbano e da cultura.

Um grupo representa uma fonte de socialização, um contexto de experimentação de relacionamentos interpessoais (OLIVEIRA et al., 2003). O Projeto Menarca possibilitou um engajamento de maior duração, por seu objetivo e metodologia de trabalho bem definidos. O engajamento em variados projetos sociais no período da adolescência pode ser um importante meio de transmissão de valores de cidadania e solidariedade. Os projetos sociais são respostas coletivas promovidas pela cultura e podem permitir ao adolescente possibilidades de se autorizar como um sujeito social (DOLTO, 2004).

2.4 PROJETO MENARCA: SEU ALCANCE ALÉM DA ESCOLA

O tempo e o espaço são fundamentais na perspectiva da História. Dias, meses e anos são sucessões irreversíveis do tempo, localizam-nos na dinâmica temporal e representam, de forma simbólica, continuidades e rupturas dos processos sociais inerentes à vida humana e que são elementos referenciais do movimento da História (DELGADO, 2003). Portanto, serão apresentados datas e recortes cronológicos, numa sucessão linear de acontecimentos, que servem de orientação temporal, para descrever didaticamente o contexto social no qual o Projeto Menarca está inserido.

Na história do Projeto Menarca também se entrecruzam temporalidades diversas, como: a vida das adolescentes no Colégio SEPAM; a cidade de Ponta Grossa, na qual seu colégio está inserido; o país na qual a cidade está integrada e a própria história do Projeto Menarca, que compõem heterogêneas vivências, entre

elas, das adolescentes, principais sujeitos desse processo histórico. Verifica-se que há uma inter-relação de acontecimentos que constituem um tempo social.

De 2002 a 2007, adolescentes entre 11 a 15 anos atuaram no Projeto Menarca³³, construindo, nesse tempo, um processo histórico através de suas ações coletivas, numa sucessão de acontecimentos que marcaram o desenvolvimento social das ações de adolescentes na cidade de Ponta Grossa, na região dos Campos Gerais e no âmbito nacional. O projeto expandiu e recebeu reconhecimentos importantes pelo trabalho realizado.

Em 2003, o Projeto Menarca recebeu o Prêmio Escola de Incentivo à Prevenção à AIDS e ao Uso Indevido de Drogas, promovido pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO); Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNDC).

O Prêmio Escola reconhece o trabalho de instituições de ensino que implementam programas inovadores na área de prevenção às DST e AIDS e uso de drogas, realizados por estudantes de escolas públicas e particulares de todo país. O objetivo do prêmio é incentivar instituições escolares e jovens, porque se acredita que, na escola, se torna mais fácil a abordagem e os debates acerca das questões dos direitos sexuais e reprodutivos; portanto, um contexto favorável para a realização de ações preventivas, as quais devem ser destacadas.

O Projeto Menarca ficou como melhor Projeto da Região Sul do Brasil e a entrega do prêmio foi em uma cerimônia em Brasília, na qual, a princípio, participaria somente o professor coordenador do Projeto, mas este importante reconhecimento teve seus efeitos, no coordenador:

Eu não faço trabalho sozinho, na verdade eu faço uma parte, a menor parte do trabalho. A grande parte do trabalho quem faz é adolescente. Então, eu vendi a passagem aérea, fiz uma reunião com os pais, os pais entraram com uma parte do dinheiro, a escola entrou com outra parte [...] e nós reunimos o dinheiro e fomos todos [...] para que todos pudessem participar. (ENTREVISTADO 07).

Tal fato fez efeitos nas adolescentes:

Então, a gente foi pra Brasília, todo mundo, o [coordenador] fez questão de levar a gente, as meninas que estavam na época [...] a gente foi de van, ficamos dormindo num hotel, no dia do prêmio fomos até o local do prêmio, ver o [coordenador] receber, então foi muito bacana. (ENTREVISTADO 01).

³³ Não foi encontrado número de participantes no Projeto Menarca.

A primeira premiação que a gente ganhou foi um prêmio da UNESCO como melhor projeto do Brasil de prevenção a DST e AIDS. Nossa, a gente pirou, foi pra Brasília receber, fomos numa van [...] Nossa, nós não dormíamos por um minuto, a gente tocou horror [...] Nossa, a gente foi visitar a cidade e tudo... Pra mim, foi uma coisa muito boa, porque minha mãe nunca me deixou nem dormir fora de casa e ela teve que se obrigar a me deixar viajar com as meninas. Meu Deus, nossa, a gente ficou louca, claro, saiu e foi visitar algumas igrejas, o Plenário. E daí foi lá receber o prêmio, o Lula não tava lá, que era ele, no caso, que deveria dar o prêmio [...] (ENTREVISTADO 03).

E também trouxe resultados no trabalho e no grupo:

Foi muito bom para o crescimento das meninas, assim, foi uma viagem inesquecível, foi uma aventura em Brasília, e isso fortaleceu bastante as relações com o Projeto. Foi a partir dessa viagem que eu comecei a colocar as meninas no processo de planejamento e avaliação do Projeto, pra ajudar a planejar, fazer treinamento, ajudar a treinar as meninas mais novas. Foi a partir dessa viagem que eu vi que isso era possível. (ENTREVISTADO 07).

Essa parte foi bem importante, começou a vir o reconhecimento, só que, só depois disso, de prêmios municipais, a gente começou a receber os prêmios ali de Ponta Grossa³⁴. Aí a gente se sentiu bem porque, poxa vida, a gente tá fazendo um projeto aqui, a gente quer ser reconhecido primeiro aqui. E aí tiveram esses prêmios. (ENTREVISTADO 03).

[...] e depois que a gente voltou, nossa, deu uma repercussão enorme, entrevista na televisão, gente querendo filmar o projeto no jornal, foi uma época bastante bacana. E eu nunca senti, em nenhuma de nós, uma empinada de nariz. (ENTREVISTADO 01).

Em 2005, o Projeto Menarca recebeu o Prêmio ODM³⁵ Brasil, na sua primeira edição. Este prêmio foi proposto pelo Governo Federal, em 2004, e conta com o apoio do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD); visa o incentivo a ações, programas e projetos que contribuem para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM).

Em virtude de sua atuação, o Projeto Menarca foi reconhecido em dois Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: o Objetivo 3,³⁶ por promover a igualdade

³⁴ Em 2004, o Projeto Menarca recebe o Prêmio Jovem Semeador, pelo *Jornal Diário dos Campos/Ibera* da cidade de Ponta Grossa, Paraná.

³⁵ Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM). São metas socioeconômicas que os países componentes da Organização das Nações Unidas (ONU) se comprometeram em 2000 e é composta por oito objetivos, que são: 1- acabar com a fome e a miséria; 2- oferecer educação básica para todos; 3- promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; 4- reduzir a mortalidade infantil; 5- melhorar a saúde das gestantes; 6- combater a AIDS, a malária e outras doenças; 7- garantir a qualidade de vida e o respeito ao meio ambiente; 8- estabelecer parcerias para o desenvolvimento.

³⁶ O Objetivo 3 visa o incentivo à superação das disparidades entre meninos e meninas no acesso à escolarização formal e promover políticas que ofereçam oportunidades para mulheres ocuparem

entre os sexos e a valorização da mulher, que tem como meta eliminar a disparidade entre os sexos em todos os níveis de ensino; e o Objetivo 6, por combater a AIDS, que tem como meta reverter a propagação do HIV/AIDS.

Com este reconhecimento, o Projeto Menarca passa a compor o livro: **50 Jeitos Brasileiros de Mudar o Mundo. O Brasil rumo aos objetivos do Desenvolvimento do Milênio**, lançado em 2007 pelo Programa de Voluntários das Nações Unidas (UNV) no Brasil e suas ações são reconhecidas na direção do combate a AIDS, situado no Objetivo 6 dos ODM. Contemplado entre as 50 melhores práticas brasileiras, passa a ser disseminado e com possibilidade de ser replicado em outras partes do Brasil e do mundo.

Segundo os estudos apresentados por Escorel (2008), verifica-se que os adolescentes deste Projeto possuem uma tipologia de participação intrínseca à vida em sociedade, com papéis ativos, indo de espaços micro, como cotidiano de relações familiares, para outras instâncias e instituições, chegando ao patamar macro, no qual se pretende intervir nas leis e políticas que regulam a sociedade (ESCOREL, 2008, p. 980). Ainda, por sua visibilidade nacional, através do reconhecimento da ONU, inserindo-se em instâncias que valorizam a criação e o fomento de espaços públicos. Tendo a escola como palco, o Projeto inspira novas práticas sociais, com

[...] valorização do coletivo via a autonomia cidadã do indivíduo e à superação de relações opressivas cristalizadas na sociedade capitalista. Instituições voltadas para a valorização do público e que incentivam a participação contribuíram, assim, para a ampliação do capital social e a disseminação de uma cultura participativa (ESQUIROL, 2008, p. 981).

Em novembro de 2006, o Projeto Menarca foi convidado pelo IIDAC e pelo UNICEF para representar o Estado do Paraná no I Encontro Nacional de Formação de Educação de Pares.

No evento, além de atividades de apresentação dos projetos participantes e de integração da rede de adolescentes, foi repassado ao Menarca a incumbência de realizar em Ponta Grossa um evento semelhante, reunindo trinta projetos de destaque em protagonismo juvenil no Paraná, onde o público alvo também seja formado por adolescentes (Anexo B)

Em abril de 2007, aconteceu em Ponta Grossa, Paraná, o I Encontro de Protagonismo Juvenil e de Formação de Educação de Pares, realizado pelo Projeto Menarca, Colégio SEPAM, SESI/PR, IIDAC, UNICEF. O evento promove a formação de uma rede de ação jovem, integração de projetos, transferência de tecnologia e atuação em prol dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. (Anexo B).

Westphal (2013, p.188) ressalta que os profissionais encarregados do desenvolvimento de projetos de Promoção da Saúde devem criar espaços para a discussão de questões públicas em grupos específicos, nesse caso, grupos de adolescentes envolvidos com a educação de pares, assim como devem identificar as mobilizações e promover a integração entre os vários grupos, como foi realizado nos encontros já referidos. Estas ações têm a função de dar espaço para o empowerment dos indivíduos e dos grupos, reforçando a ação comunitária.

Em julho de 2007, o Projeto Menarca e outros dois projetos³⁷ do Colégio SEPAM participaram da 6ª Mostra de Ação Voluntária – Cidadania e Responsabilidade Social,³⁸ em Curitiba (Anexo C).

Outra premiação recebida foi o Prêmio Construindo a Nação,³⁹ recebido na edição 2006/07. Este prêmio tem como objetivo estimular e reconhecer as ações realizadas por escolas e seus alunos, da iniciativa privada e da rede pública, difundindo as intervenções em que os alunos são os agentes da mudança, na melhoria ou na resolução de problemas nas comunidades onde estão inseridas suas escolas.

Com essa premiação, o Instituto da Cidadania Brasil indicou o Colégio SEPAM para representar o Paraná na Olimpíada Estudantil pela Sustentabilidade⁴⁰, que pela primeira vez foi realizada no Brasil.

³⁷ Projeto Step by Step – Inglês para todos e Grupo da Cidadania são outros dois projetos desenvolvidos pelo Colégio SEPAM.

³⁸ O evento é realizado pelo Centro de Ação Voluntária (CAV) e pretende dar visibilidade a projetos sociais e favorecer o intercâmbio e a articulação de ações de cidadania.

³⁹ A iniciativa é do Instituto da Cidadania Brasil junto com a Confederação Nacional da Indústria (CNI) - Serviço Social da Indústria (SESI), Fundação Volkswagen e apoio nacional do CIEE- Centro de Integração Empresa-Escola e pelo CONSED - Conselho de Secretários de Educação, entre outros apoiadores regionais.

⁴⁰ O evento é organizado pela instituição chamada Estudantes para o Desenvolvimento do Empreendedorismo Global (SAGE – Students for the Advancement of Global Entrepreneurship), que é uma organização internacional cujo objetivo é promover e valorizar o empreendedorismo dos jovens através de projetos educativos e sociais. (CIDADANIA, JORNAL DIÁRIO DOS CAMPOS, 2007) (Anexo D).

No dia 5 de julho de 2007, a equipe que representa o Paraná na Olimpíada, composta por quatro adolescentes e o coordenador de projetos do Colégio SEPAM, realizam uma entrevista coletiva, para falar de suas participações (Anexo D).

O Projeto Menarca, com outros três projetos⁴¹ do Colégio SEPAM, foram a Brasília em 9 de julho de 2007 e tornaram-se campeões da Olimpíada estudantil, o que proporcionou que a equipe representasse o Brasil na versão internacional, SAGE World Cup, realizada na cidade de Odessa, na Ucrânia, para disputar o título da competição com representantes de outros quinze países (Anexo E).

Em entrevista ao *Jornal Diário dos Campos*, uma das adolescentes que compõem a equipe relatou: “Esperamos representar bem o nosso papel lá fora. Queremos mostrar que o Brasil não tem só coisas ruins e que os jovens estão preocupados em fazer a sua parte. Se tiverem iniciativa, força de vontade e apoio podem realizar muitas coisas (Anexo F).

Numa outra entrevista ao mesmo Jornal, outro adolescente da equipe relata: “Um dos nossos diferenciais está justamente na grande diversidade dos projetos. As ações beneficiam grupos importantes da sociedade e promovem o protagonismo juvenil” (Anexo G).

O prefeito da cidade de Ponta Grossa recebeu os adolescentes que representaram o Brasil na Olimpíada pela sustentabilidade em Odessa, junto com o diretor do Colégio SEPAM e o coordenador de projetos do Colégio. Também participou da audiência o coordenador do SAGE para a América Latina, que acompanhou a delegação de Ponta Grossa à Ucrânia. O prefeito manifestou seu orgulho pelos representantes ponta-grossenses e desejou sucesso na etapa mundial da olimpíada. Segundo o prefeito, “os méritos até agora conquistados já significam um grande incentivo à classe escolar do município e servem de exemplo para os jovens de Ponta Grossa (Anexo H).

Em agosto de 2007, a equipe Sage Brasil desembarcou na Europa para participar da Olimpíada Internacional:

[...] quinze países competiram com diversos projetos voltados à promoção e divulgação de iniciativas ligadas a valorização do jovem como atual e futuro protagonista do mundo. [...] O país vencedor da olimpíada internacional foi a Nigéria, que também foi escolhida para ser sede da Sage World Cup 2008 (Anexo I).

⁴¹ Projeto Step by Step – Inglês para todos e Grupo da Cidadania e o Programa Junior Achievement.

Ainda no mês de agosto de 2007, devido ao convênio firmado entre o Colégio SEPAM e o Serviço Social da Indústria (SESI) do Paraná, o Projeto Menarca passou a ser implantado em todos os Colégios SESI⁴² do Paraná. A proposta de parceria é levar informações sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência aos trabalhadores da indústria e às meninas jovens (Anexo J).

A implantação prevista no convênio era para as cidades de Ribeirão Claro, Carlópolis, seguido da extensão do projeto nas cidades de União da Vitória, Telêmaco Borba, Guarapuava, Irati e Carambeí. Segundo matéria do jornal, a ideia era que as alunas do Projeto Menarca capacitem um grupo de meninas educadoras em cada município, que ficará responsável em disseminar informações sobre prevenção a outras meninas (Anexo K).

Como estratégia de promoção da saúde, propõe-se o diálogo de várias áreas, dentre as quais o setor privado e não governamental para compor redes de compromisso e co-responsabilidade quanto à qualidade de vida da população (BRASIL, 2010).

Vê-se, portanto, que a promoção da saúde realiza-se na articulação sujeito/coletivo, público/privado, estado/sociedade, clínica/política, setor sanitário/outros setores, visando romper com a excessiva fragmentação na abordagem do processo saúde adoecimento e reduzir a vulnerabilidade, os riscos e os danos que nele se produzem (BRASIL, 2010, p. 15).

Em 25 de agosto de 2007, as integrantes do Projeto Menarca capacitam um grupo de meninas na cidade de Carambeí, no Paraná, que ficaram responsáveis “em disseminar informações sobre prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e gravidez na adolescência a outras meninas do município” (Anexo L).

Em 4 de setembro de 2007, foi lançado no município de Ribeirão Claro - Paraná uma extensão do Projeto Menarca,

⁴² O Colégio Sesi foi criado em 2005, como iniciativa do Serviço Social da Indústria (Sesi) e tem o objetivo de cooperar com o desenvolvimento social e humano através da oferta do Ensino Médio, aliando educação, tecnologia e inovação. Compõem a rede de ensino Médio particular do Paraná, com 53 unidades instaladas em diversas regiões do estado. Disponível em: <http://www.sesipr.org.br/colegiosesi/quem-somos-1-10288-143835.shtml>.

As alunas do Colégio Sesi de Ribeirão Claro, no norte do Paraná, que foram capacitadas pelas estudantes do Colégio SEPAM, integram o grupo de meninas educadoras encarregadas de disseminar informações sobre prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e gravidez na adolescência a outras meninas do município. [...] A cerimônia de lançamento do Projeto Menarca será realizada na Prefeitura Municipal de Ribeirão Claro (Anexo M).

Domingo, 30 de setembro de 2007, o Colégio Sesi de Irati, Paraná, recebeu a implantação do Projeto Menarca e um grupo de voluntárias para o Menarca de Irati ficou responsável por levar informações às outras meninas do município (Anexo N). E em 30 de outubro de 2007, a extensão em Irati se efetivou. Segundo o Jornal da Manhã (JORNAL..., 2007), “as alunas do Colégio Sesi de Irati, voluntárias do Menarca no Município, fizeram a primeira apresentação do projeto no Colégio Estadual Antônio Xavier. O encontro realizado na última quinta-feira, reuniu 85 meninas da 5ª série” (Anexo O).

Nas narrativas das entrevistadas estão descritas a autoria das capacitações no processo de expansão do Projeto:

[...] implantamos o projeto em alguns polos do Colégio Sesi no Paraná [...] saímos implantar o Projeto em várias cidades, passávamos vários dias juntos viajando. [...] nós mesmo que fizemos a capacitação das meninas. (ENTREVISTADO 06).

[...] ia pelo menos duas vezes pra essas cidades e ensinava elas como fazer, como agir [...] e aí vinha embora. (ENTREVISTADO 05).

[...] depois elas tiveram auxílio de uma ginecologista e uma psicóloga local, mas quem fez a capacitação delas foi nosso grupo de voluntários. (ENTREVISTADO 06).

As integrantes do Projeto Menarca participam da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT)⁴³ da empresa SEPAC⁴⁴, em Mallet, no Paraná. Segundo o *Jornal Diário dos Campos*, de 24 de outubro de 2007, neste dia, as integrantes do Projeto Menarca “ministram palestra sobre gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS às filhas dos funcionários da SEPAC”. Esta atividade faz parte do convênio entre Colégio SEPAM e Sesi – Paraná, os quais tem desenvolvido diversas ações em prol da qualidade de vida em todo estado.

⁴³ Evento obrigatório nas empresas instaladas no Brasil, segundo a legislação trabalhista.

⁴⁴ SEPAC é responsável pela produção de papéis tissue, também conhecidos como papéis sanitários, e sua sede, Unidade Fabril, está localizada no município de Mallet, desde o final da década de 70.

Segundo dados do jornal, o Menarca participou da SIPAT das indústrias Perdigão e Sadia (Anexo P) e o mesmo se verifica nos relatos das depoentes, citados a seguir:

O projeto cresceu [...] começamos a ir em Semana de Prevenção de Acidente de Trabalho em várias fábricas [...] então, começamos a dar palestra para trabalhadores de fábrica, a faixa etária de 22 até 50 anos. Às vezes, dávamos palestra para 300 homens [...] virou um projeto [...] de educação sexual não só para as meninas, mas para o resto da sociedade, para os trabalhadores de fábrica [...] (ENTREVISTADO 06).

[...] quando convidavam a gente pra algumas empresas [...] pra Batavo, Perdigão, em Carambeí [...] tinha bastante mulheres, as trabalhadoras e os homens [...] a gente dava um direcionamento um pouquinho mais sério, um pouquinho diferente, não que não era sério com as meninas, mas [...] você tem que mudar um pouco o foco quando você tá lidando com uma adolescente e quando você lidando com um adulto. Então, a gente falava mais do câncer de mama, [...] dando uma atenção mais especial por ser um público mais alvo nesse tema. (ENTREVISTADO 03).

De 11 a 13 de novembro de 2007, segundo *Jornal da Manhã* (2007), as integrantes do Projeto Menarca embarcaram numa turnê de Palestras pelo Paraná, passando por três cidades: Foz do Iguaçu, Campo Mourão e Arapongas. Segundo o jornal, a turnê pelo Estado faz parte do convênio firmado entre o Colégio SEPAM e o SESI/Paraná. A atividade integra as ações do projeto SESI/SENAI, na Escola Indústria Itinerante⁴⁵ (Anexo Q).

Como resultado da parceria entre o Colégio SEPAM e o SESI – Departamento Regional do Paraná e com expansão do Projeto Menarca, através da transmissão de sua tecnologia social, o Colégio SESI do Paraná passa a incluir nos Programas complementares de aprendizado de seus alunos uma proposta de educação sexual para as meninas, por meio de um projeto próprio, o SESI Amiga Menarca,

[...] um projeto em parceria com a SOGIPA (Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado do Paraná) nos escritórios locais, voltado para a orientação e prevenção da gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e valorização da mulher. O voluntariado é exercido por meio desse programa, que prepara grupos de alunas do próprio Colégio SESI para atuar junto à

⁴⁵ O Programa Sesi Senai na Escola Indústria Itinerante propicia aos alunos da rede pública de ensino do Estado do Paraná ações de orientação pessoal e profissional, por meio de atividades ligadas à tecnologia, valores, educação sustentável e conceitos de saúde do (a) adolescente.

comunidade, especialmente em escolas públicas, sob a coordenação de um professor (SESI/PR, 2011, p. 48)⁴⁶.

No final de novembro de 2007, o Projeto Menarca representa o Paraná no Encontro Nacional de Adolescentes Educadores de Pares, em Brasília, promovido pelo Instituto Internacional para o Desenvolvimento da Cidadania (IIDAC) em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), segundo o Jornal Diário da Manhã (2007):

Jovens de todo Brasil se reúnem para divulgar ações sociais e trocar experiências de projetos em que o adolescente educador é protagonista. A assessora executiva do IIDAC, Beatriz Caitana da Silva, complementa que a ideia do encontro é fortalecer a rede de adolescentes e construir em grupo ações de cidadania. No total, participam 30 adolescentes com faixa etária entre 12 e 18 anos (Anexo R).

Nesta reportagem, a adolescente, integrante do Projeto Menarca, que representa o projeto no evento em Brasília, diz:

Para mim, é uma honra e uma grande responsabilidade representar o meu estado, minha cidade, meu colégio, além do Projeto Menarca. Este evento é enriquecedor, podemos aprender e compartilhar experiências com jovens de todo o país (Anexo S).

Para finalizar, apresenta-se a participação de uma das integrantes do Projeto Menarca na 4ª Conferência Regional das Nações Unidas para Jovens da América Latina e Caribe⁴⁷, sediada na Cidade do México, México, em novembro de 2011. Para este evento, cada país enviou dois representantes, um do Ensino Médio e outro do Ensino Superior. A aluna do Colégio Sepam de Ponta Grossa, atuante no Projeto Menarca, foi convidada a representar o Brasil como adolescente do Ensino Médio. Foi a primeira vez que uma estudante do Paraná participou do evento. Em entrevista, relatou:

Falar de meu país, especialmente das atividades que realizo através dos projetos de protagonismo juvenil do Sepam, é falar da minha rotina e do que

⁴⁶ Colégio SESI ensino médio: projeto e identidade. / Curitiba: SESI/PR, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Admin/Desktop/Disserta%C3%A7%C3%A3o%202015/Projeto_colegio_sesi[38502].pdf>.

⁴⁷ O evento é organizado pela ONU e estarão presentes vários escritórios das Nações Unidas, como UNICEF, UNESCO, ONU Mulheres, ONU Proteção e Segurança, entre outros. O encontro reúne adolescentes de 30 países para discutir a atuação juvenil na luta pelos direitos humanos e no combate à discriminação.

gosto de fazer. Por isso me sinto preparada para representar meu país e meu colégio no evento⁴⁸ (Anexo T).

A participação desta integrante do Projeto Menarca na Conferência indica a representação de uma cidadã que vive e sente os problemas de ser adolescente no seu dia a dia, no cotidiano, na comunidade em que vive, nas experiências compartilhadas com outras adolescentes no Projeto Menarca, portanto, com contribuições a discussões do evento.

Para Westphal (2013, p. 188), no processo de participação social devem estar “cidadãos que participem de diferentes grupos de poder e interesse, para que os planos, programas, iniciativas e ações possam atender às necessidades de diferentes grupos sociais, ser exequíveis e ter sustentabilidade.

Nos dados de depoimento da participante do Projeto Menarca citada, verifica-se o entrelaçamento dos acontecimentos entre a história do projeto e história de vida:

[...] eu fui pelo Menarca a alguns congressos nacionais, internacionais [...] alguns outros eu fui por consequência do Menarca [...] ele sempre esteve envolvido, porque sempre que eu ia pra algum lugar, eu tinha que falar do Menarca, [...] ele esteve sempre presente. [...] se não fosse todo o trabalho desenvolvido dentro do Menarca, talvez eu não tivesse todas essas oportunidades. [...] eu fui conhecendo vários lugares, essa foi uma experiência muito grande que eu tive, mas tudo devido ao Menarca [...] eu tenho muita consciência que 50% é talento e 50% é oportunidade, e eu juntei a minha vontade de fazer, fazer alguma mudança, com o Menarca, que me proporcionou tudo isso. (ENTREVISTADO 05).

O envolvimento em ações educativas promove o crescimento pessoal dos adolescentes promotores de saúde, neste caso das integrantes do Projeto Menarca.

Este é um dos objetivos que orientam a prática educativa, “com vistas ao desenvolvimento da autonomia, sociabilidade, auto-estima e autoconfiança, fatores fundamentais para a vida, para o seu processo decisório como ator social que busca ativamente o autocuidado e o desenvolvimento comunitário integrado, visando a melhoria da qualidade de vida.” (BRASIL, 2000, p.7).

É no fluir do tempo e através do tempo que se constroem representações dos acontecimentos de vida, atribuindo singularidade às experiências, assim como a definem como vivência da pluralidade. Portanto, analisar ações humanas e valores

⁴⁸ Entrevista disponível em:
<<http://www.fiepr.org.br/nospodemosparana/News2028content157491.shtml>>.

de um outro tempo requer considerar a inter-relação dos acontecimentos (DELGADO, 2003).

Há construções conceituais⁴⁹ sobre a adolescência que se ocuparam da descrição de suas características, de seu momento crítico e de crises a serem ultrapassadas. Trata-se de uma época em que havia a necessidade de protegê-la em uma normalidade de oscilações e conturbações. Não obstante, com as construções políticas públicas elaboradas para a adolescência, a conquista de um lugar social como sujeito de direitos e políticos, faz-se necessário refletir sobre os enunciados produzidos sobre a adolescência, as possibilidades de construção e desconstrução de referências teóricas e culturais.

Atualmente, como mostram as ações no Projeto Menarca, os adolescentes construíram formas de inserção social e são atuantes nas demandas sociais. Trata-se de adolescentes fazendo laço social e com a cultura, possibilitando a desconstrução de um olhar à adolescência que os considera um sujeito em crise, para passar ao reconhecimento da adolescência como sujeito transformador de seu lugar social, como um protagonista de sua história, construtor de projetos, de cidadania, de subjetividades. (AMARANTE; TORRE 2001, p. 84).

2.5 ADOLESCÊNCIA E FRATRIA

Afirma Kehl (2000) que a adolescência é o período das grandes formações fraternas e proporciona identificações horizontais entre os membros de um grupo. As experiências compartilhadas pela fratria na adolescência afirma e relativiza o poder de verdade absoluta da palavra, dos termos vigentes da Lei, ideais vigentes, termos dos pactos civilizatórios, possibilitando o sujeito reconhecer-se como criador de linguagem, fatos sociais e projetando-se na sociabilidade extrafamiliar.

Autorizar-se numa “experiência marginal força seu reconhecimento e sua inscrição na cultura a que pertence, contribuindo para uma contínua re-escritura do pacto civilizatório, que só tem vigência e legitimidade enquanto reconhecido pela

⁴⁹ Faz-se referências a obras de Stanley Hall (1904); Erik Erickson (1950); Arminda Aberastury (1981) e Mauricio Knobel (1983).

maioria” (KEHL, 2000, p. 41). E será na circulação horizontal⁵⁰ que se produzirão forças de transgressões, no que se refere a uma exceção em relação aos costumes e “não necessariamente à Lei, mas as pequenas interdições arbitrárias que partem das autoridades comprometidas com a manutenção dos poderes disciplinares” (KEHL, 2000, p. 41), o que possibilita alterar o campo simbólico e questionar a cultura ou quem encarna a autoridade; portanto, uma alternativa para afirmar e reinventar referências simbólicas mais satisfatórias.

Sendo uma turma adolescente a melhor representação de fratria, podemos considerar esta

[...] um lugar de passagem, de contestação, de simbolização da Lei e legitimação de experiências de liberdade. Ao contestar a autoridade de pais reais, a fratria produz a orfandade simbólica dos seus membros ao mesmo tempo em que lhes oferece algum amparo, alguma pertinência extrafamiliar. Até que o próprio trato com a liberdade possa conduzir os sujeitos, marcados pelas identificações fraternas, para outros campos de experiência, fora da fratria (KEHL, 2000, p. 46).

O laço fraterno é socializante e, na adolescência, tem a função de reagir ao tédio cotidiano, expressar ideias – seja através de rap, poema, mensagens gráficas – associadas a atividades culturais, podem reunir-se para praticar esportes ou ouvir um determinado tipo de música, ligadas certas práticas e códigos de vestimenta próprias do grupo; ou, simplesmente, podem unir-se para expressar experiências cotidianas. Inclui-se aqui a participação em Projetos Sociais, nos quais, em torno de uma temática comum, os adolescentes juntam-se para alguma intervenção no social, questão discutida nesta dissertação.

Portanto, uma turma adolescente pode ser considerada um lugar de produção e criação, no sentido de um espaço transicional proposto por Costa (2000), a partir do conceito de fenômeno transicional⁵¹ descrito por Winnicott (1975),

⁵⁰ Tipo de vínculo social mais característico das democracias modernas, em que a transmissão de saberes e de experiências, a produção discursiva, a criação de fatos sociais relevantes e instâncias intermediárias de poder se dão, preferencialmente, no campo dos encontros e embates entre semelhantes, e a submissão voluntária aos discursos de autoridade é a relativizada inclusive pela própria multiplicidade de enunciados de saber (KEHL, 2000, p. 44).

⁵¹ Por transicional, aqui, toma-se o conceito desenvolvido por Donald Winnicott (1975), que situa o ser humano desde o nascimento envolvido com o problema da relação entre aquilo que é objetivamente percebido e aquilo que é subjetivamente concebido. Há uma área intermediária entre a criatividade primária e a percepção objetiva, baseada no teste de realidade. Seria, a princípio, uma área de ilusão num espaço entre a mãe e o bebê, que possibilita ao bebê a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente a sua capacidade de criar, portanto, em psicologia, a ideia de intercâmbio está baseada numa ideia de ilusão. É a partir desse espaço de ilusão, os fenômenos transicionais, então, é uma área neutra de experiência que não será

assim como um espaço de renovação e reafirmação do laço social⁵², no sentido de ser

[...] uma tentativa coletiva de elaborar os impasses relativos ao laço social contemporâneo. Nessa perspectiva, certas formações adolescentes podem ser pensadas como tentativas coletivas de fazer valer um ideal coletivo, e não apenas expressam a falência de ideais (COUTINHO, 2009, p. 21).

Costa (2000) assevera que a cultura é o centro da vitalidade expansiva, a condição da cooperação entre os pares, o que não quer dizer entre os iguais, diferencia o autor. É o espaço transicional dos pares que se reconhecem como artífices do próprio destino, portanto, será na relação com a cultura que os adolescentes experimentam, criam, diversificam, aperfeiçoam o que pode e merece ser modificado.

A cultura “é a faceta da vida psíquica que nos permite criar e manter vivo o gosto de viver, ela não é só o que diz “não”! [...]; é o que diz “sim!” à imaginação criativa (COSTA, 2000, p. 25).

Segundo Coutinho (2009), a característica mais marcante dos grupos adolescentes contemporâneos é o fato de se constituírem em torno de um laço fraterno, portanto, os “grupos de pares”⁵³ passam a ser nomenclatura reservada exclusivamente aos grupos de adolescentes, os quais são definidos como grupos de pertencimento, quer sejam de origem espontânea ou de uma estruturação social prévia. O adolescente apoia-se através desse grupo, num espaço identificatório intermediário, o qual é utilizado de forma transversal e não transgeracional, proporcionando experiências de sociabilidade.

contestada, pois o processo criativo existe realmente. É um processo de transição do bebê, de um estado que está fundido com a mãe para um estado em que está em relação com ela como algo externo e separado; é quando a criança pode estar com a mãe e separada dela. É a partir desse espaço intermediário que a criança vai desdobrar sua produção, colocando o brincar como construção criativa nesse lugar, sendo, para este autor, o brincar uma área que não é a realidade psíquica interna, ela está fora da criança, mas não é o mundo externo. Essa área intermediária de experiência constitui a maior parte da experiência do bebê e da criança e “através da vida, é conservada na experimentação intensa que diz respeito às artes, à religião, ao viver imaginativo e ao trabalho científico criador” (WINNICOTT, 1975, p. 30). Portanto, compreende-se este espaço entre pares, construído pelos adolescentes, uma possibilidade de fenômeno transicional, o qual também pode ser.

⁵² Laço social é o que possibilita o sujeito fazer vínculo com a cultura. Os sujeitos que estão inseridos no laço social vivem uma aliança com o mundo simbólico, garantindo um certo tipo de liberdade, a liberdade de circulação social. O laço social encontra na palavra sua via de acesso ao mundo simbólico, porém, a palavra pode tanto constituir como destruir o sujeito. (PETRI, 2003).

⁵³ Termo utilizado por Chapelier (2000 apud COUTINHO, 2009, p. 129).

[...] a gente tinha muita semelhança nós três, eu acho que essa construção foi o Menarca que propiciou, porque a gente não tinha esse tipo de contato antes, e foi uma gratificação [...] (ENTREVISTADO 01).

[...] acabou ficando uma parceria legal [...] que deu certo, a gente tinha ideias parecidas, as coisas batiam, a gente conseguia um diálogo legal. (ENTREVISTADO 01).

[...] o que ficou mais retido (na memória) era essa nossa união, lembro da gente sempre juntas, dessa busca de conhecimento que a gente fazia e cada hora cada uma trazia um texto, um negócio, a gente lia, e tentava entender e falava com um professor e tal, mas é eu acho que a gente estar sempre juntas, discutindo, aprendendo, conversando, até lembro da gente subir e descer da van, então tem muita coisa que ficou assim, do dia a dia do Menarca. (ENTREVISTADO 01).

[...] aí as risadas, as nossas risadas eram as mais legais de todas. De fato, assim, eu tenho comigo muito carinho e muito amor pela [integrante do projeto] [...] era um amor que eu não sei se ela tem consciência disso, a amizade de fato, aquela sensação de ser pertencente a algo e que algo surgiu com a minha presença, que ele tá sendo legal pra mim e pras outras pessoas, isso de fato me foi muito marcante, muito mesmo. Cada vez que a gente saía de algum colégio a gente conversava [...] o que me marca, bem isso, os laços de amizade que eu fiz com as meninas, da gente ter construído um momento bacana, pra muita gente, pra gente [...] (ENTREVISTADO 02).

[...] que eu mais trago de lembrança, claro, as meninas, era muito legal o convívio entre nós do Projeto, era maravilhoso, a gente se dava extremamente bem. (ENTREVISTADO 03).

[...] a gente era uma família, tinha vezes que a gente saía quase no tapa (risos), brigava porque a convivência não era fácil [...] (ENTREVISTADO 06).

[...] a [integrante do projeto] que entrou junto comigo no Projeto, a gente entrou no mesmo dia, até hoje, a gente virou irmã. (ENTREVISTADO 06).

[...] o que teve no Menarca foi uma segunda família pra mim, então, por exemplo, tem a [integrante do projeto], que ela fazia o projeto comigo, a gente construiu uma relação quase de irmãs, a gente até brinca que somos irmãs de coração, porque foi uma pessoa sempre que esteve comigo, a gente se divertia muito, dava muita risada, sempre tava junto, fazia tudo, e era bem legal. Nas conversas na van a gente ia cantando [...] a gente ia fazendo muita coisa junto, ia no shopping juntas, a gente apavorava, assim, era muito divertido [...] (ENTREVISTADO 05).

Kehl (2000) aponta que a saúde das fratrias depende de que elas tenham vida curta, ou seja,

O destino de uma fratria, cumprida sua função de criadora da linguagem (ou um respaldo para experiências com os limites, o que é a mesma coisa), deve ser sua dissolução espontânea, ou no mínimo seu esgarçamento [...]. A cristalização das fratrias, a tentativa de transformá-las de campo de experimentação em campo de produção de certezas, produzirá fatalmente a segregação e a intolerância, em nome do narcisismo das pequenas diferenças (KEHL, 2000, p. 45).

Portanto, fratrias se fazem e se desfazem na vida, proporcionando espaços de cumplicidade, proteção afetiva e possibilidades de reflexão sobre o que se vive.

[...] e depois, cada uma foi fazendo faculdade e o negócio [...] foi se distanciando (ENTREVISTADO 01).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, propôs-se um diálogo entre adolescência e participação social, buscando compreendê-lo historicamente como construção social. Esses conceitos estão sujeitos a alterações de cada tempo histórico, bem como as variações de cada contexto. Há uma diversidade de estudos em torno deles.

Num primeiro momento, buscou-se por um referencial bibliográfico que permitisse contextualizar o cenário político e social para as formulações e implementações de políticas públicas e de programas direcionados para adolescentes no Brasil. Verifica-se que foi na década de 1990 que surgiram as primeiras ações e programas específicos e direcionados para essa parcela da população. Até então, os adolescentes eram contemplados por políticas públicas destinadas às demais faixas etárias.

Observa-se que foi pela percepção da adolescência numa perspectiva de risco que práticas de atenção à saúde de adolescentes foram inicialmente desenvolvidas, no sentido de tentar superar os agravos. Posteriormente, com a ampliação do entendimento da atenção à saúde, associam-se a essa perspectiva temas como vulnerabilidade, empoderamento, desigualdade entre os grupos sociais e o acesso dos adolescentes às ações de promoção da saúde, os quais trazem significativas contribuições para as discussões sobre a saúde dos adolescentes, bem como para ações e programas sustentados em modelos participativos para os mesmos.

Cabe destacar que, historicamente, foi a preocupação com o crescimento da incidência da gravidez indesejada e o risco da infecção pelo HIV entre adolescentes os fatores mobilizadores de diferentes intervenções no campo da saúde, colocando temas como a sexualidade, a saúde reprodutiva e a saúde do escolar adolescente entre as áreas prioritárias para melhoria dos níveis de saúde desta parcela da população.

Para a discussão desses assuntos, fez-se necessário oferecer aos adolescentes espaços de intercâmbio de informações, viabilizados pela educação em saúde, para que eles tivessem acesso às informações e aos recursos necessários no processo de decisões no âmbito da sexualidade. Portanto, para a execução dessas atividades, ampliam-se os contextos de atuação para além do

território da saúde, incluindo as escolas e outros espaços da comunidade nesse campo de ação.

A escola se torna palco para discussões e intercâmbios de informações sobre a temática da sexualidade, incluindo a Orientação Sexual nos seus currículos. Portanto, nesse contexto, surge o Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina, numa escola particular da cidade de Ponta Grossa, Paraná, na tentativa de disseminar conhecimentos sobre a saúde da mulher, num enfoque preventivo.

Analizando a construção do Projeto Menarca com as referências para o processo educativo descrito nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), especificamente para a discussão da sexualidade na escola, verifica-se que os PCNs sugerem uma metodologia participativa no trabalho com adolescentes. Contudo, esta proposta é pensada na relação do professor responsável pelo trabalho de orientação sexual com seus alunos, dentro da escola. O Projeto Menarca, condizente com a proposta dos PCNs, utiliza uma metodologia participativa, a educação entre pares, amplia as possibilidades de relações, ou seja, não se trata só de uma relação com o professor responsável, ou professores de sua escola, mas com vários adolescentes de outras escolas. Portanto, a atuação se expande a diferentes contextos sociais, além dos muros de sua escola, ultrapassando o ambiente da proposta descrita nos PCNs em 1998 (BRASIL, 1998).

As intervenções do Projeto Menarca visam ações na comunidade, possibilitando a circulação em diferentes bairros e cidades. As ações participativas das adolescentes também se estendem a congressos, encontros de temas específicos e eventos nacionais e internacionais. Esses diferentes contextos sociais auxiliaram as integrantes do Projeto Menarca no reconhecimento de diferentes características sociais, materiais e culturais, favorecendo a co-responsabilidade pela vida social.

Essa ocupação do espaço público compreende-se por duas vias, uma mediada pela escola e pela coordenação do Projeto, portanto não se tratando de uma construção direta das adolescentes. A outra é a atuação das adolescentes por meio da educação de pares, que caracteriza a via pela qual conquistaram seu espaço, ao seu modo, o que trouxe o reconhecimento de suas contribuições nas questões relacionadas à adolescência, percebendo-as como agente transformador da realidade e contribuindo para o empoderamento das mesmas. É nesse espaço que as adolescentes conquistam certa autonomia.

A educação entre pares foi encontrada como proposta metodológica incluída em programas específicos para adolescentes somente em 2011, no Projeto Saúde e Prevenção para Escolas (PSE), nove anos depois da criação do Projeto Menarca. Isso indica que a participação de adolescentes como promotores de saúde junto aos seus pares, desenvolvida pelo Projeto Menarca, está entre as experiências que demonstram que essa metodologia se faz eficaz na abordagem a esta faixa etária. Afinal, são resultados de vários trabalhos com adolescentes, que contribuem para a divulgação de diretrizes no âmbito federal, reconhecendo e incentivando a participação dos adolescentes. Ressalta-se que o material elaborado pelo Ministério da Saúde e Educação sobre a Educação entre Pares serve de leitura para qualquer adolescente que queira aprofundar conhecimentos e esteja engajado em práticas participativas.

Verifica-se que, através da metodologia de educação entre pares, um espaço intersubjetivo pode se constituir entre os adolescentes, favorecendo a ação educativa. Porém, considerando as limitações desse processo, percebe-se que o simples fato de conversarem em grupo sobre a sexualidade parece exercer influência para reflexões sobre o tema. Isso rompe o isolamento e socializa ideias.

Dentre os temas abordados no Projeto Menarca, percebe-se ausente no relato das depoentes temas como gênero homossexualidade e aborto, os quais estão presente nas propostas descritas nos PCNs. Isso indica que mesmo que as diretrizes nacionais apontem para a inclusão de determinadas discussões, evidencia-se que alguns assuntos estão sem circulação, sem possibilidade de socialização.

O Projeto Menarca é resultante das possibilidades e limitações de um contexto sócio-histórico. Na produção da historicidade de tal projeto, percorreu-se um caminho capaz de transmitir uma experiência coletiva, que revela um cenário de prática social que possibilita reconhecer adolescentes como sujeitos participativos em “algumas” questões do seu tempo, portanto, agentes na transformação social.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

ABRAMO, H; LEÓN, O. **Juventude e adolescência no Brasil**: referências conceituais. São Paulo: Ação Educativa, 2005.

ALBERTI, V. Histórias dentro da história. In: PINSKY, Carla Bassanezi (Org.). **Fontes Históricas**. São Paulo: Contexto, 2005. p. 155-203.

ALTMANN, H. **Poder e comunidade**: respostas organizacionais e culturais à AIDS. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1995.

_____. **Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais**. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n2/8641>>. Acesso em: 13 mar. 2012.

_____. Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. **Cadernos Pagu**, v. 21, p.281-315, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n21/n21a12>. Acesso em: 13 mar. 2012

ALTMANN. H. A sexualidade adolescente como foco de investimento político-social. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, n. 46, p. 287-310, dez. 2007

AMARANTE, P.; TORRE, E.H.G. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 jan. 2015.

ARAUJO, T.W.; CALAZANS, G. **Prevenção das DST/AIDS em adolescentes e jovens**: brochuras de referência para os profissionais de saúde. São Paulo: Secretaria da Saúde, 2007.

ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

AYRES, J. R. C. M. O jovem que buscamos e o encontro que queremos ser: a vulnerabilidade como eixo da avaliação das ações preventivas do abuso de drogas,

DST/AIDS entre jovens e adolescentes. In: TOZZI, D. et al. (Orgs.) **Papel da educação na ação preventiva ao abuso de droga e às DST/AIDS**. São Paulo: Fundação para o Desenvolvimento da Educação, 1996.

_____. Práticas educativas e prevenção de HIV/AIDS: Lições aprendidas e desafios atuais. **Interface, Comunic, Saúde, Educ**, v.6, n.11, p.11-24, 2002.

_____ et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERINA, D. **Promoção de saúde: conceitos, reflexões, tendência**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003a.

_____ et al. Adolescência e AIDS: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 7, n. 12, fev. 2003b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 fev. 2015.

BARROS, M.N. dos S. Saúde Sexual e Reprodutiva. In: KOLLER et al. **Adolescência e Psicologia: Concepções, práticas e reflexões críticas**. Brasília: CFP, 2002.

_____. . O psicólogo e a ação com o adolescente. In: _____. _____.

BARSTED, L.A.L. Legalização e descriminalização: 10 anos de luta feminista. In: SEMINÁRIO NACIONAL REALIDADE DO ABORTO NO BRASIL: Estudos Feministas, 9., São Paulo, p.104-130. 1991. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/viewFile/15804/14297>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

BERTOLOZZI, M. R. et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na saúde coletiva. **Rev Esc Enferm USP**, v.43, p. 1324-30, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a31v43s2.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2015.

BOCK, A. M. B. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 11, n. 1, jan-jul 2007, p. 63-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v11n1/v11n1a07>. Acesso em: 06 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde do Adolescente. **Bases programáticas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. p. 32. 1996. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2015.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Orientação Sexual**. Brasília: MEC/SEf, 1998a. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n2/8641.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2012.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares**

Nacionais: Apresentação dos Temas Transversais. Brasília: MEC/SEF, 1998b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ttransversais.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2015.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Adolescentes promotores de saúde: uma metodologia para capacitação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/capa_adolescentes.pdf. Acesso em: 24 fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas de Saúde. Projeto Promoção de Saúde. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. **Saúde e prevenção nas escolas: guia para formação de profissionais e de saúde e da educação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

<http://sistemas.aids.gov.br/forumprevencao_final/sites/default/files/arquivos/guia_for_ma_prof_saude_educacao.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico AIDS e DST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:

http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Boletim2007_internet090108.pdf. Acesso em: 13 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_aborto.pdf. Acesso em: 24 fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas, Estratégia e Área da Saúde do Adolescente e Jovem.

Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf > Acesso em: 15 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Adolescentes e jovens para a educação entre pares:** adolescência, juventude e participação. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/publicacao/adolescentes-e-jovens-para-educacao-entre-pares-spe>>. Acesso em: 03 abr. 2012.

BRASIL. Portal da Saúde. **Ações e programas:** Saúde da Mulher. 2013a.

Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/saude-da-mulher/leia-mais-saude-da-mulher>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS.**

Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_atencao_integral_hiv.pdf Acesso em: 24 fev. 2014.

BRITO, M. A. F. de. **A influência de movimentos de mulheres nas políticas públicas para a saúde da mulher no Brasil – 1984.** 2014. Disponível em:

<[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17404/1/2014_MarceloAndr%C3%A9asFar](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17404/1/2014_MarceloAndr%C3%A9asFariaDeBritto.pdf) iaDeBritto.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2015.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de Promoção da Saúde. In: CZERINA, D. **Promoção de saúde:** conceitos, reflexões, tendência. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CAMPOS, G. W. de S. O SUS entre a tradição dos Sistemas Nacionais e o modo liberal-privado para organizar o cuidado à saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, supl., nov. 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000700009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2015.

CAMPOS, G. C.; OLIVEIRA, C. H. **Saúde Reprodutiva das Mulheres:** direitos, políticas públicas e desafios. Brasília: CFEMEA, 2009.

CARDOSO, V. et al. Escolas Promotoras de Saúde. **Rev Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, v.18, n.2, p. 107-115, 2008

CARVALHO, G. I.; SANTOS, L. **Sistema Único de Saúde**: comentários à Lei Orgânica da Saúde. Campinas: Editora da UNICAMP, 2006.

CASTRO, L. R.; MONTEIRO, R. A. A concepção de cidadania como conjunto de direitos e sua implicação para a cidadania de crianças e jovens. **Psicologia Política**, São Paulo, v.8, n.16, jul/dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1519-549X2008000200006&script=sci_arttext>. Acesso em: 01 fev. 2013.

CAVASIN, S. et al. Gravidez de adolescentes entre 10 e 14 anos e vulnerabilidade social: Estudo exploratório em cinco capitais brasileiras. **Ecos: Comunicação com a sexualidade**. São Paulo, mar. 2004. Disponível em: <<http://www.ecos.org.br/download/Pesquisa%20Gravidez%20na%20Adolescencia%20-%20Mar%C3%A7o2004.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

CFMEA. Plataforma Política Feminista. **Conferência Nacional de Mulheres Brasileiras**. Brasília, jun. 2002. 66p. Disponível em: <http://www.cfmea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1567:plataforma-politica-feminista&catid=212:artigos-e-textos&Itemid=146>. Acesso em: 14 fev. 2015.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: **Promoção de saúde**: conceitos, reflexões, tendência. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CORTI, A.P.; SOUZA, R. **Diálogos com o mundo juvenil**: Subsídios para educadores. São Paulo: Ação Educativa, 2005.

COSTA, A.C.G. **Protagonismo Juvenil**: adolescência, educação e participação democrática. Salvador: Fundação Odebrecht, 2000.

COUTINHO, L.G. **Adolescência e errância**: destinos do laço social no contemporâneo. Rio de Janeiro: Nau, 2009.

DAYRELL, J. O jovem como sujeito social. **Revista Brasileira de Educação**, Minas Gerais, n. 24, p.40-52, set./ dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n24/n24a04>. Acesso em: 23 mar. 2015.

DECLARAÇÃO Universal do Voluntariado, 1990. Disponível em: http://www.cm-alenquer.pt/_uploads/blv_declaracao_universal_voluntariado.pdf. Acesso em: 25 mar. 2015.

DELGADO, L.A.N. História oral e narrativa: tempo, memória e identidades. **Revista História Oral**, Rio de Janeiro, n.6, p.9-25, jun. 2003. Disponível em: <http://revista.historiaoral.org.br/index.php?journal=rho&page=issue&op=view&path%5B%5D=9>. Acesso em: 12 jul. 2011.

DOLTO, F. **A causa dos adolescentes**. São Paulo: Ideias & Letras, 2004.

EISENTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Revista Adolescência e Saúde**, UERJ, v.2, n.2, jun. 2005. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167. Acesso em: 18 nov. 2012.

ESCOREL, S. Participação social. In: GIOVANELLA, L. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

FARAH, S.F.M. Gênero e Políticas Públicas. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v.12, n.1, p. 47-71, jan./abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v12n1/21692.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

GALVÃO, Jane. **AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia**. Rio de Janeiro: ABIA, 2000.

GONÇALVES, H. S.; GARCIA, J. Juventude e sistema de direitos no Brasil. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 27, n. 03, set. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932007000300013&script=sci_arttext. Acesso em: 21 jan. 2013.

GOHN, M. G. **Teoria dos Movimentos Sociais: paradigmas clássicos e contemporâneos**. São Paulo: Edições Loyola, 1995.

_____. **História dos movimentos sociais e lutas sociais: a construção da cidadania dos brasileiros**. São Paulo: Edições Loyola, 2003.
GRUPO de estudos sobre a construção democrática. Sociedade civil e democracia: reflexões sobre a realidade brasileira. Campinas: **Revista do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas**, v,5, n.1 / v.6, n.2, 1998-99.

GUARINELLO, L. N. Breve arqueologia da história oral. **História Oral**, v.1, p.61-65, 1998.

GUIMARÃES, J. S.; LIMA, I. M. S. Participação juvenil e promoção da saúde: estratégia de desenvolvimento humano. **Revista Brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=647169&indexSearch=ID>>. Acesso em: 01 fev. 2013.

HALBWACHS, M. **A memória Coletiva**. São Paulo: Vértice, 1990.

HEIDMANN, I. T.S. B. et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v.15, n.2, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2015.

HEILBORN, M. L.; SORJ, B. Estudos de gênero no Brasil. In: MICELI, S. (Org.) **O que ler na ciência social brasileira** (1970-1995), ANPOCS/CAPES. São Paulo: Sumaré, 1999, p. 183-221. Disponível em: <http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/102_653_EstudosdeGeneronoBrasil1.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2000. Nupcialidade e Fecundidade**: resultados e amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2003. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/nupcialidade_fecundidade/censo2000_fecundidade.pdf. Acesso em: 10 mar. 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**: resultados gerais da amostra. Rio de Janeiro, IBGE, 2012. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000008473104122012315727483985.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2015.

KEHL, M. R. **Função Fraterna**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2000.

KLEBA, M.E.; WENDAUSEN, A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. **Saúde Soc.** São Paulo, v.8, n.4, p.733-743, 2009.

LACAN, J. **O mito individual do neurótico, ou, A poesia e verdade na neurose.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LAMARE, T. Ministério da Saúde. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, v.1, 2005, São Paulo. **Anais eletrônicos...** Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000082005000100016&lng=pt&nrm=abn>. Acesso em: 17 fev. 2015.

LOPEZ, S. B.; MOREIRA, M. C. N. Quando uma proposição não se converte em política?: O caso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens - PNAISAJ. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2015.

LUZ, M.T. Notas sobre as políticas de saúde do Brasil de “Transição Democrática” – anos 80. **Saúde Debate**, v.32, p.27-33, jun. 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v1n1/04.pdf>>. Acesso em: 24 fev. 2014.

MARQUES, M. C. da C. Saúde e poder: a emergência política da AIDS/HIV no Brasil. **Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, supl. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 fev. 2015.

MATOS, S.J.; DE SENNA, K.A. História Oral como fonte: problemas e métodos. **Historia**, Rio Grande, v.2, n.1, p.95-108. 2011. Disponível em: <<http://www.seer.furg.br/hist/article/view/2395>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

MEIHY, J. C. S. B. Os novos rumos da história oral: o caso brasileiro. **Revista de História**, n. 155, p. 191-203, dez. 2006. ISSN 2316-9141. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/19041>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

NADAL, I. M. **Perfil e percepções dos pais adolescentes:** um estudo exploratório no município de Ponta Grossa: UEPG, 2012. Disponível em: <http://www.bicentede.uepg.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=807>. Acesso em: 24 fev. 2015.

OLIVEIRA, M. C.; CAMILO, A. A.; ASSUNÇÃO, C. V. Tribos urbanas como contexto de desenvolvimento de adolescentes: relação com pares e negociação de diferença. **Temas de Psicologia da SBP**, Brasília, v.11, n.1, p.61-75, 2003.

OLIVEIRA, M. C. S. L. Identidade, Narrativa e Desenvolvimento na Adolescência: uma revisão crítica. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 427-436, maio/ago. 2006.

OSIS, M. J. M. D. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, supl.1, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000500011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2015.

OKAZAKI, E. L. F. J. et al. Adolescente: protocolo de prevenção à gestação e DST's nas Unidades Básicas de Saúde. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 2., 2005, São Paulo. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000082005000200059&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 24 fev. 2015.

PARKER, R. et al. Rumo a adultez: oportunidades e Barreiras para a saúde sexual dos jovens brasileiro. **Cad. Cades**, Campinas, v.22, n.57, p.45-61, ago./2002.

PARKER, R. **Na contramão da AIDS**: sexualidade, intervenção, política. Rio de Janeiro: ABIA, 2000.

PELICIONI, M. C. et al. A educação e a comunicação para a promoção da saúde. In: ROCHA, A.A. et al. **Saúde Pública**: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2013.

PETRI, R. **Psicanálise e educação no tratamento da psicose infantil**. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2003.

RAMOS, S. O papel das ONGs na construção de políticas de saúde: a AIDS, a saúde da mulher e a saúde mental. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000400027&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2015.

RAPOSO, C. A política da Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem: uma perspectiva de garantia de direito a saúde? **Revista em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, n.23, p.117-138, 2009. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/450>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

RIBEIRO, A.M.A. História oral brasileira: trajetórias e perspectivas. **Revista de Teoria da História**, v.3, n.6. p.108-121, dez. 2011. Disponível em:

<<https://revistadeteoria.historia.ufg.br/p/1271-n-06-dez-2011>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

ROCHA, M. L. da. Contexto da Adolescência. In: KOLLER et al. **Adolescência e Psicologia**: Concepções, práticas e reflexões críticas. Brasília: CFP, 2002.

ROSA, R. de F. C. **Jovens multiplicadores de um Programa de Prevenção de DST/AIDS no Estado do Rio de Janeiro**: uma análise da experiência da educação entre pares. 2010. 84 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto Oswaldo Cruz, 2010.

SÁNCHEZ, A. I. M.; BERTOLOZZI, M R. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? **Rev.Ciência e saúde coletiva**, v.12, p.319-324, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v12n2/a07v12n2.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2015

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P.R. Promoção de Saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface. Comunic. Saúde, Educ.**, v.7, n.12, p.101-22, fev. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2015.

SILVEIRA, S. É. da. História Oral e memória: pensando um perfil de historiador etnográfico. **Métis: História e Cultura**, v.6, n.12. p.35-44. jul./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.uces.br/etc/revistas/index.php/metis/article/viewArticle/835>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

TAQUETTE, S. R. et al. A epidemia de AIDS em adolescentes de 13 a 19 anos, no município do Rio de Janeiro: descrição espaço-tempo. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, jul./ago. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v44n4/13.pdf>> Acesso em: 19 nov. 2012.

UNICEF. Convenção sobre os direitos das crianças. **Assembléia das Nações Unidas**, 1989. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: 16 jan. 2015.

UNICEF. **O direito de ser adolescente**. Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília: UNICEF, 2011. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2012.

UNICEF. De jovem para jovem. Educação entre pares. **Revista Viração**, Brasília: UNICEF, s/d. Disponível

em: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_educacao_pares_vira.pdf. Acesso em: 17 fev. 2012.

WESTPHAL, M. F. Promoção de Saúde: uma Nova Agenda para a Saúde. In: ROCHA, A. A. et al. **Saúde Pública**: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2013.

WINNICOTT, D. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

YÉPEZ, M.A.T.; PINHEIRO, V.S. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. **Psicologia & Sociedade**, n.14, p. 133-147, jul./dez. 2002. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822002000200007&script=sci_arttext>. Acesso em: 26 ago. 2011.

ZIONI, F. et al. Políticas Públicas e Sistemas de Saúde: a Reforma Sanitária e o SUS. In: ROCHA, A. A. et al. **Saúde Pública**: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

CARACTERIZAÇÃO DAS MULHERES

Nome

Idade

Estado civil

Escolaridade

Profissão

Religião

Cidade em mora atualmente

SOBRE O PROJETO

1. Como você soube do Projeto Menarca?
2. Poderia resumir os principais objetivos do Projeto?
3. Você participava de outros projetos na época?

SOBRE A PARTICIPAÇÃO NO PROJETO

4. O que te levou a participar do Projeto Menarca?
5. Que idade você tinha quando decidiu participar do Projeto?
6. Quanto tempo você atuou no Projeto?
7. Houve alguma exigência para que você participasse do Projeto ou era algo espontâneo, isto é, bastava querer participar?
8. Houve treinamento/capacitação para atuar no Projeto? Poderia descrever como foi isso?
9. Você atuava no projeto conversando sobre sexo, falando sobre educação sexual, quem era o público de vocês?
10. E como era tratar deste assunto com este público?

SOBRE A ESCOLA

11. Poderia caracterizar o ambiente da sua escola no momento em que decidiu participar do Projeto?
12. Vocês atuaram em outras escolas? Poderia descrever como foi essa experiência?

SOBRE O IMPACTO QUE A PARTICIPAÇÃO NO PROJETO TEVE EM SUA VIDA/
IDENTIDADE

13. Os temas e conteúdos do Projeto Menarca foram úteis para sua vida pessoal?
Poderia comentar?

16. Você considera que “quem você é hoje” foi influenciado por sua participação no
Projeto Menarca?

17. O que mais ficou retido nas suas lembranças de seus tempos de atuação no
Menarca?

APÊNDICE B – UMA HISTÓRIA SOBRE A AIDS

“Numa escola, tinha uma menina que a diretora antes da gente entrar na sala, falou: “olha! A mãe da fulana”, até apontou a menina, “olha! Aquela que está senta ali de cabelo curto”... “ela tem AIDS! Então, vocês tomem muito cuidado na hora de falar de AIDS, por conta dessa menina”. E eu lembro... na hora nós estávamos instalando os materiais, e a gente falou entre nós: “Não! A gente vai falar mais de AIDS. A gente vai explicar melhor as coisas”.

E foi uma decisão nossa! E “vamos fazer isso e vamos ver o que acontece”, não foi ninguém que falou, a gente não ligou pra fala da diretora.

Não fomos atrás do (coordenador do projeto), “Oh professor! Nossa! E agora, o que a gente vai fazer? A gente não consegue decidir”.

Era sempre uma parceria nossa e entre nós: “o que vocês acham? Ah! vamos! Então, vamos” ou “Não! Então, não vamos”; então todo mundo conversava, “Ah! Acho que não é legal assim”, se uma já não aceitava muito, a gente nem fazia o que a gente estava propondo. Então, era muita liberdade.

Uma vez teve uma palestra e a gente inventou uma música e a gente pôs a palestra com a música, era uma independência, eu gostava, eu acho que dava uma autonomia pra gente poder conversar com elas de uma forma tranquila. E para minha formação profissional, isso foi excelente. Porque essa tomada de decisão, é dessas coisas que a gente precisa na nossa vida, em determinadas horas, isso deu uma boa ajuda, acredito que foi muito válido.

Então, a gente explicou bastante coisa, a gente tinha claro, alguns conceitos já eram estabelecidos na palestra, a gente falava de AIDS, mas tinha informação que muitas vezes a gente não usava, mas naquele dia a gente usou praticamente tudo que a gente sabia sobre AIDS.

E essa menina levantou a mão e ela falou: “Olha! Minha mãe tem AIDS e meu irmão nasceu, a não sei quanto tempo, e ele”... Ah! ela falou antes do irmão. “Minha mãe tem AIDS e já está curada.” Eu lembro que uma das meninas me olhou assim... “Curada? E aí? Como a gente vai trabalhar com isso?”

Então, a gente explicou para ela, de uma forma bem natural, e ela aceitou muito tranquilamente e a gente falou: “o que acontece é que a AIDS não tem cura e o que sua mãe teve é uma estabilização, foi um tratamento muito bem feito e ela não tem mais um descontrole desse vírus dentro do corpo dela, mas a cura total, a gente

foi muito clara, não existe! Ela ainda pode transmitir o vírus, ela tem que ter cuidados, porque ela ainda pode ter outras formas desse mesmo vírus e tal”. Ela entendeu e quando ela entendeu, ela fez aquela cara de: “Ah! sim.”, sei lá o que ela pensou, mas ela fez um gesto de “Ah! Agora entendi”, e ela falou: “então por isso que meu irmão teve que fazer o teste, eu tenho um irmão que nasceu faz dois meses e ele não tem AIDS”, e eu falei: “é, isso também acontece”, e a gente explicou para ela, todo o processo.

Eu acho que a gente aceitava os desafios. A gente achava uma fuga, a gente achava um absurdo, por parte da escola, alguém nunca ter explicado para aquela menina como que a AIDS acontece, como que a mãe dela não está curada, e eles passavam por aquilo batido. A gente ficou horrorizada com aquilo da diretora e não com a história dela e a AIDS. A gente foi conversando na van o absurdo da escola pedir para que a gente não tocasse no assunto, pra não chegar naquela menina, porque a menina está vivendo aquilo. E ainda, ninguém nunca ter explicado para ela que a AIDS não tem cura, que a mãe dela ainda tem a possibilidade de transmitir o vírus, e enfim, que o irmão dela realmente podia estar fora de risco. Então, a gente falou assim, a escola, um lugar que ela deveria aprender, que deveria ter uma certa confiança na escola, pois é ali que a gente aprende tantas coisas, dentre elas, sobre as doenças. E ela não teve esse suporte, inclusive teve um desvio total da escola, em querer excluir a menina, dizer para a gente não falar de AIDS, “Poxa! Não toca nesse assunto porque é um assunto dela”, isso é uma exclusão total.

Em cada escola vai ter seu assunto, a menina que queria engravidar com 13 anos, essa que a mãe tinha AIDS. Não tem como fugir dessas coisas.

Eu lembro que a gente ficou muito chateada, a gente ficou bem desapontada com a direção, com a escola, eu lembro até que a gente foi tomar um café com eles depois e a gente ficou bem de cara feia, bem emburrada, a gente pegou birra da escola, de fazerem aquilo com aquela menina, a gente achou horrível! Então foi uma coisa bem complicada, talvez um preconceito que o adulto vai formando, hoje sou adulta, não sou mais adolescente, e a gente olha, eu vejo, quanta coisa a gente começa a ver, com um certo preconceito ou com um certo tabu, não tocar no assunto, ou não falar, desviar. Na época eu achava aquilo um absurdo, eu sempre tento lembrar dessas situações para minha vida, para não repetir esses erros adultos (risos).

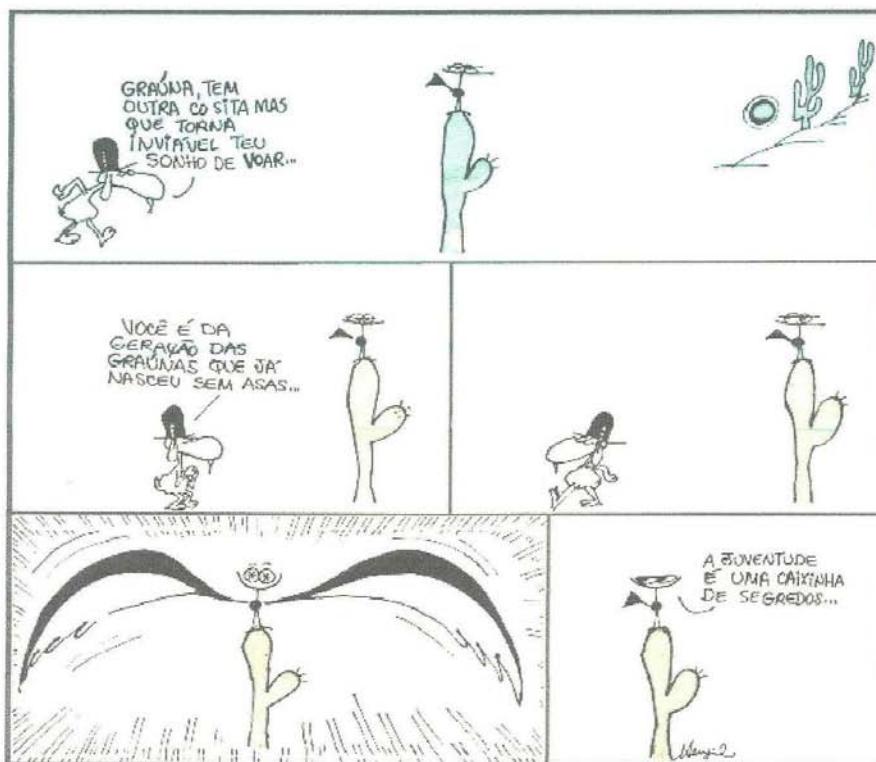
Eu adorava falar sobre esses temas. Hoje, assim, eu vejo que isso ajudou até para minha vida pessoal, eu não sei das outras meninas, mas eu acho que falar disso traz algumas outras coisas para sua vida, lógico, você já está, já se sente preparada, “Ah!, agora eu vou usar camisinha, eu já sei como funciona, eu já sei como é”. (ENTREVISTADO 01)

ANEXOS

ANEXO A – PROVA DE REDAÇÃO ENEM 1999

ENEM 99

REDAÇÃO



(HENFIL. *Fradim*. Ed. Codecri, 1997, n. 20)

O encontro "Vem ser cidadão" reuniu 380 jovens de 13 Estados, em Faxinal do Céu (PR). Eles foram trocar experiências sobre o chamado **protagonismo juvenil**.

O termo pode até parecer feio, mas essas duas palavras significam que o jovem não precisa de adulto para encontrar o seu lugar e a sua forma de intervir na sociedade. Ele pode ser protagonista.

([Adaptado de] "Para quem se revolta e quer agir", *Folha de S. Paulo*, 16/11/1998)

Depoimentos de jovens participantes do encontro:

- Eu não sinto vergonha de ser brasileiro. Eu sinto muito orgulho. Mas eu sinto vergonha por existirem muitas pessoas acomodadas. A realidade está nua e crua. (...) Tem de parar com o comodismo. Não dá para passar e ver uma criança na rua e achar que não é problema seu. (E.M.O.S., 18 anos, Minas Gerais)
- A maior dica é querer fazer. Se você é acomodado, fica esperando cair no colo, não vai acontecer nada. Existe muita coisa para fazer. Mas primeiro você precisa se interessar. (C.S.Jr., 16 anos, Paraná)
- Ser cidadão não é só conhecer os seus direitos. É participar, ser dinâmico na sua escola, no seu bairro. (H.A., 19 anos, Amazonas)

(Depoimentos extraídos de "Para quem se revolta e quer agir", *Folha de S. Paulo*, 16/11/1998)

Com base na leitura dos quadrinhos e depoimentos, redija um texto em prosa, do tipo dissertativo-argumentativo, sobre o tema: **Cidadania e participação social**.

Ao desenvolver o tema proposto, procure utilizar os conhecimentos adquiridos ao longo de sua formação. Depois de selecionar, organizar e relacionar os argumentos, fatos e opiniões apresentados em defesa de seu ponto de vista, elabore uma proposta de ação social.

A redação deverá ser apresentada a tinta na cor azul ou preta e desenvolvida na folha grampeada ao Cartão-Resposta. Você poderá utilizar a última página deste Caderno de Questões para rascunho.

ANEXO B – JORNAL DIÁRIO DOS CAMPOS

4-B Terça-feira, 17 de abril de 2007

Galeria
com

LUCIANE ROSAS
galerialeen@diariodoscamos.com.br
3220-7705

DIÁRIO DOS CAMPOS

Dedicação e sensibilidade na arte de educar.



3222-5003

hoje: Noite da Panqueca

VILLA

3ª e 4ª Andar - Sesi - 3013

almoço executivo / música ao vivo / noites temáticas / 3225-7424

Happy Hour
é no

BOTLEQUIM

Até às 19h o primeiro chopp é por nossa conta



Andréia Machado, Denise Souza, Paola Menon e Camila Zarpellon

GAROTA HIP HOP

PROJETO MENARCA

Nos próximos dias 24 e 25 acontece em Ponta Grossa o I Encontro de Protagonismo Juvenil e de Formação de Educação de Pares. A realização é do Projeto Menarca, Colégio Sesi/PR, IIDAC, Unicef. Em novembro de 2006, o Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina foi convidado pelo IIDAC e pelo Unicef para participar Estado do Paraná no I Encontro Nacional de Formação de Educação de Pares. No evento, além de atividades de apresentação dos projetos participantes e de integração da rede de adolescentes, foi

O evento a ser realizado pretende promover a formação de uma rede de ação jovem, integração de projetos, transferências de tecnologia e atuação em prol dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. A programação terá início às 14 horas do dia 25 no Auditório da Reitoria da UEPG.

ANEXO C – DIÁRIO DOS CAMPOS

Quarta-feira, 4 de julho de 2007

DIÁRIO DOS CAMPOS

cidades@diariodoscampos.com.br
3 220-7732

CIDADES | A3

PRORROGADO

Campanha do Agasalho segue até o dia 16

A Campanha do Agasalho segue até o dia 16 de julho em Ponta Grossa. Inicialmente prevista para acabar no final de junho, o trabalho foi prorrogado a pedido de algumas empresas da cidade que ainda não fizeram suas doações. Além disso, o veranico dos últimos dias comprometeu o número volume de doações e, por isso, os organizadores decidiram intensificar a sensibilização junto à comunidade.

A Campanha recebeu cerca de 80 mil peças até agora. O número é maior do que o volume de doações do ano passado, mas insuficiente para atender todas as famílias necessitadas. Isso porque, segundo a assistente social do SOS de Ponta Grossa, Silvana Sá Ferreira, quase metade das peças é formada por roupas de verão. "Não quer isso seja ruim. Até porque nós atendemos pessoas carentes o ano todo. Mas ainda faltam roupas de inverno. É, ao que parece, as pessoas se solidarizam mais quando o frio é mais intenso", comentou.

Os interessados em colaborar com a Campanha do Agasalho podem ligar para o número 3901 1562, que uma equipe do SOS pode recolher as doações na casa. Também existe a possibilidade de levar as peças até um dos mais de 100 postos de arrecadação espalhados por empresas do comércio de Ponta Grossa.

Vestibular unificado será debatido em evento na UEPG

Autor do **projeto** que estabelece data **única** para os vestibulares das **universidades públicas** do Paraná quer **realizar** novo debate para **esclarecer** as dúvidas sobre o tema

MARCOS SILVA

A Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) será palco de uma audiência pública para debater a proposta de unificação da data dos vestibulares de todas as instituições públicas de ensino superior do Estado. A proposta foi apresentada ontem, durante o primeiro debate coletivo sobre o tema, realizado na Assembleia Legislativa do Paraná.

O autor do projeto de unificação, deputado Luis Cláudio Romanelli, considerou que o agendamento de um novo debate é a opção mais acertada no momento, já que a proposta está causando polêmica na sociedade, especialmente entre os estudantes de cursos preparatórios. Mesmo assim, Romanelli mantém a idéia original. "Eu considero injusto que uma universidade seja criada para atender uma demanda regional e não, como ocorre na maioria das vezes, tendo suas vagas ocupadas por estudantes vindos de outras regiões e até mesmo de outros estados", comentou.

A argumentação do deputado não é compartilhada pelos reitores das universidades públicas. Eles consideram que a unificação dos calendários poderia trazer, entre outros problemas, uma exclusão ainda maior de estudantes.

Segundo relatório apresentado ontem na audiência pública, 106 mil alunos estão concluindo o ensino médio no Paraná. Enquanto isso, existem somente 18 mil vagas nas instituições de ensino superior. Com a transformação do projeto em lei haveria aumento da exclusão destes alunos.

O reitor da Unioeste, Victor Hugo



EXCLUSÃO Romanelli: "É injusto que uma universidade acabe cedendo a maioria de suas vagas para estudantes de outros estados ou regiões"

Zaneti, utilizou dados de um levantamento realizado pela UEPG, para comprovar essa afirmação. Segundo ele, 88% dos alunos das universidades e faculdades públicas são oriundos de famílias com renda mensal de até dez salários mínimos e, destes, 60% são alunos oriundos de escolas públicas. A mostra aponta ainda que 80% dos alunos são oriundos da própria região, 10% de outras cidades e o restante de outros estados.

Os reitores consideram que haveria apenas uma chance ao ano, ou duas no caso de vestibular de inverno, para que os alunos entrassem na universidade, diminuindo as chances de aprovação, já

que muitos fazem vestibulares em até seis ou mais instituições. Também é levada em consideração pelos dirigentes das universidades públicas a redução no volume de recursos das inscrições, que são destinados a custear todas as despesas dos vestibulares.

Data

Apesar de aprovarem a idéia de uma nova audiência pública, os deputados ainda não definiram a data para o encontro. A proposta será novamente debatida com os reitores. No entanto, a discussão deve ficar para depois de agosto, já que as instituições entram em recesso administrativo nessa semana.

BREVES

Centro de Cultura de PG recebe reformas

O Centro de Cultura de Ponta Grossa vai receber melhorias. Foi assinado ontem o contrato entre a Prefeitura do Município e a empresa Ueme Construção Civil. O acordo prevê a realização da pintura externa e serviços de paisagismo no prédio. O investimento será de R\$ 34,5 mil, com prazo de 30 a 60 dias para a execução dos serviços. O contrato também prevê a instalação de uma grade de segurança, cercando a praça interna do Centro de Cultura. O objetivo é evitar a depredação realizada por vândalos.

Colégio Sepam participa de Ação Voluntária

Começa hoje a 6ª Mostra de Ação Voluntária - Cidadania e Responsabilidade Social, em Curitiba. Alunos integrantes do Projeto Step by Step - Inglês para Todos, Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina e do Grupo da Cidadania do Colégio Sepam, acompanhados de professores e coordenadores, levam e expõem os projetos de responsabilidade social desenvolvidos pela instituição. A abertura do evento é às 18 horas na Estação Embatel Convention Center. De quinta a sábado a Mostra acontece das 13 às 21 horas.

ANEXO D – DIÁRIO DA MANHÃ

Diário 2

Diário da Manhã 9
Ponta Grossa, domingo, 29 de julho de 2007

Joselde Tuma
jtuma@convoy.com.br

SAGE
BRASIL

Sepam
colégio

Campeão do SAGE WORLD CUP / BRASIL!

Parabéns aos integrantes e apoiadores destes vitoriosos projetos de sustentabilidade e responsabilidade social:

O SAGE (Students for the Advancement of Global Entrepreneurship - Estudantes para o Desenvolvimento do Empreendedorismo Global) é uma organização internacional, que tem como objetivo promover e valorizar o empreendedorismo dos jovens através de projetos educativos, sociais e ambientais. É a primeira vez que a Olimpíada acontece no Brasil, sendo que nesta edição participaram 10 equipes: 1 de Santa Catarina, 1 do Paraná, 6 de São Paulo, 1 de Goiás e 1 do Distrito Federal.

O Sepam se sobressaiu entre os projetos apresentados, dando uma aula de cidadania em todos os critérios avaliados: empreendedorismo aplicado num novo negócio, empreendedorismo social aplicado num novo negócio ou em um já existente, componente global, engajamento cívico e preocupação com o meio ambiente.

Participam do SAGE: África do Sul, Alemanha, Brasil, Canadá, Cazaquistão, China, Estados Unidos, Filipinas, Gana, Moldávia, Nigéria, Peru, Rússia, Singapura e Ucrânia.

De 01 a 04 de Agosto na Ucrânia

Colégio Sepam representa o Brasil em Olimpíada Estudantil pela Sustentabilidade

LUCILENE BUENO

Alunos do Colégio Sepam, único representante do Paraná e vencedor da Olimpíada "Sage Brasil - Olimpíada Estudantil pela Sustentabilidade (Sage World Cup)", participam agora da etapa internacional que será realizada na cidade de Odessa, na Ucrânia, do dia 1º a 5 de agosto, representando o Brasil. Ao todo serão delegações de 15 países, cada uma formada por cinco alunos. Entre os 75 participantes estão estudantes da Ucrânia, Estados Unidos, Gana, Cazaquistão, Canadá, China, Nigéria, Alemanha, Peru, Rússia, Moldávia, Singapura, Filipinas e África do Sul.

Conforme a assessora de comunicação do Sepam, Andressa Mongruel, serão quatro dias de atividades em que serão promovidas palestras sobre sustentabilidade, um citytour por Odessa, e feiras culturais. Os alunos estão preparando um vídeo de oito minutos sobre a cidade, o Paraná e o Brasil, para ser apresentado no último dia. Os alunos terão 15 minutos para apresentar os projetos desenvolvidos pela escola, nos mesmos moldes da olimpíada nacional realizada em Brasília, mas dessa vez a apresentação deverá ocorrer em inglês.

Serão apresentados seis projetos. O projeto "Menarca" tem o objetivo de criar uma conscientização nas adolescentes sobre a valorização da mulher. Semanalmente um

grupo de nove alunas promove palestras nas escolas de regiões menos favorecidas da cidade, abordando temas como o sistema reprodutor feminino e métodos anticoncepcionais. O projeto "Grupo da Cidadania" acontece durante o ano todo no colégio e objetiva arrecadar alimentos, agasalhos e brinquedos através de gincanas, e repassá-los a entidades assistenciais. O projeto "Junior Achievement" faz parte da grade curricular dos alunos. Procura colocá-los em contato com o mundo dos negócios. No ensino fundamental são ministrados conteúdos teóricos e, a partir do segundo grau, o aluno passa a ter contato com o mercado de trabalho. Através do projeto "Step by step", alunos de escolas municipais entram em contato com o idioma inglês. Um grupo de 15 alunos do 2º ano do ensino médio ministram aulas uma vez por semana a 72 alunos da 4ª série. O projeto Plataforma Política acontece de 2 em 2 anos, no período eleitoral. Os alunos têm palestras sobre o processo político e promovem debates com os candidatos. O último projeto a ser apresentado, o Destino do Lixo, tem o objetivo de criar uma consciência ambiental nos alunos do ensino fundamental. Eles participam de oficinas de reciclagem com material que trazem de casa, e produzem brinquedos.

Crêditos

A apresentação de cada grupo será avaliada de acordo com crité-

rios como empreendedorismo aplicado num novo negócio; empreendedorismo aplicado a um negócio já existente, componente global; engajamento cívico; preocupação com o meio ambiente; utilizar conselheiros estudantes de universidades próximas; utilizar conselho de empresários locais; utilizar mídia local, e medir resultados no relatório escrito.

A delegação brasileira será formada pelos alunos Yasmin El-Sayed (Projeto Menarca, Jr. Achievement e Plataforma Política), Traís Bisetto (Grupo Cidadania e Destino do Lixo), Renan Schenfelder (Step by Step) e Francielle Millio (Jr. Achievement e Menarca), pelo coordenador de projetos do colégio, Nelson Canabarro e pelo diretor, Osni Mongruel Junior. Os alunos têm grandes expectativas sobre a competição. "Esperamos representar bem nosso papel lá fora. Queremos mostrar que o Brasil não tem só coisas ruins e que os jovens estão preocupados em fazer a sua parte. Se tiverem iniciativa, força de vontade e apoio podem realizar muitas coisas", comentam os quatro alunos participantes. A assessora de comunicação do colégio destaca que é uma honra para a instituição ter sido escolhida para representar o Brasil e comenta sobre a proposta de ensino. "Nosso objetivo não é apenas das aulas, mas formar cidadãos e torná-los conscientes de seus direitos e deveres, porque uma escola tem que ir além da sala de aula".



Entre os alimentos arrecadados pela Junta de Alistamento Militar, 1,2 mil quilos, estão feijão, farinha de trigo, arroz, açúcar, macarrão, azeite e sal

SOS recebe mais de uma tonelada de alimentos da Junta Militar

Os alimentos foram arrecadados durante o período de divulgação da data do exame médico para quem

ta de Alistamento Militar. O repasse foi feito pelo coordenador do órgão, tenente Jorge Pereira dos Santos, e integrantes de sua equipe, na sede da Junta Militar. Os alimentos foram arrecadados durante o período de divulgação da data do exame médico para quem

há cerca de 100 mil pessoas

ANEXO F – JORNAL DA MANHÃ

Jornal da Manhã, Quarta-feira 18 de Julho de 2007

A-6 Geral

Wosgrau recebe equipe que vai representar o Brasil em Odessa

Das Assessorias

O prefeito Pedro Wosgrau Filho recebeu na tarde de ontem (quarta-feira) a equipe que representará o Brasil na Olimpíada pela Sustentabilidade, que será disputada entre 10 e 14 de agosto em Odessa, na Ucrânia. A equipe integra o Colégio Sepam, de Ponta Grossa e venceu dia 9, em Brasília, a 1ª Olimpíada Pela Sustentabilidade, promovida pela SAGE (Students for the Advancement of Global Entrepreneurship - Estudantes para o Desenvolvimento do Empreendedorismo Global). Na competição nacional, a escola pontogrossense obteve as melhores avaliações em todos os quesitos. Durante a visita

ao prefeito, estiveram presentes o diretor do Sepam, Osni Mongruel Júnior, o professor e coordenador de Projetos, Nelson Canabarro, e ainda os alunos que vão a Odessa representando o Brasil: Thaís Bissetti (Grupo da Cidadania); Renan Schenfelder (projeto Step by step); Yasmin El-Sayed (projeto Menarca) e Francielle Mendes Millão (programa de Jovens Empreendedores). Também participou da audiência o coordenador do SAGE para a América Latina, Magdiel Unglaub, que acompanhará a delegação pontogrossense à Ucrânia. O prefeito Wosgrau Filho manifestou, na ocasião, seu orgulho pela conquista dos representantes pontogrossenses e desejou su-



Wosgrau durante o encontro com a equipe que vai representar o Brasil em Odessa.

ria com passageiros além da capacidade. Bologna declarou que o voo estava "com 100% de aproveitamento". Incidentalmente, res- pontou que o avião dispõe de 174 assentos para passageiros, além de outros dois na cabine e mais quatro para os tripulantes, o que totaliza 180. Em seguida, corrigiu-se e afirmou que o número pode variar, não ultrapassando "185 almas a bordo".

Então, depende muito da ocasião. A pista já foi utilizada sem ranhuras, antes da reforma da pista. O importante é que agudemos pelo fim das investigações para falar sobre as causas do acidente", Bologna alegou que o aeroporto, no passado, já operou com mais voos do que hoje. No entanto, não ataca a possibilidade de reduzir a quantidade de voos caso a Agência de Aviação Civil (ANAC) não autorizar o voo.

COMUNICADO TAM 9

De acordo com os últimos levantamentos feitos pela TAM, a aeronave que realizou o voo II 3054 transportava 162 passageiros; 18 funcionários da empresa e seis tripulantes (dois comandantes e quatro comissários), totalizando 186 pessoas a bordo.

PASSEIROS DO VOO JJ 3054:

ADELAIDE MOURA	JOSE AFLORES AMARAL	SILVANO ALMEIDA
ALAN ANDRADE	JOSE LIMA LUZ	SILVIA GRUNEWALD
ALEXANDRE CAMOZZI	JOSE PINTO	SONIA MACHADO
ALEXANDRE GOES	JULIA CAMARGO	SORAYA CHAPARA
ANA CAROLINA CUNHA	JULIA ELIZABETE GOMES	SUELI TECK
ANDERSON CASSEL	JULIO CESAR REDECKER	SUELI FONSECA
ANDREA DONA	KATIA ESCOBAR	THAIS SCOTT
ANGELA HANSEL	JOSE CARLOS PIETRUCCI	VALDEMARINHA SOUZA
ARAUJO CARLOS ARAUJO DE SOUZA	LARISSA FERRAZ	VALDIR CORDEIRO DE MORAES
ARTHUR QUEIROZ	LEILA MARIA OLIVEIRA DOS SANTOS	VANDA KLUG
ARTUR SASSA BILIBIO	LEVI LEAO	VITACIR PALUDO
BRUNA DE VILLI CHACOUR	LINA BARBOSA CASSOL	ZENILDA SANTOS
BRUNO FERRAZ	LISIANE SCHUBERT	CAIO AUGUSTO BUENO DAL PRATA
BRUNO NASCIMENTO	LUCAS PALOMINO MATTEDI	FERNANDO VOLPE ESTATO
CAIO FELIPE CUNHA	LUCIANA SIQUEIRA LANA	HELEN DE CASSIA ZERILLO
CARLA FIORATTI	ANGELIS	PETER FINZSCH
CARLOS ALBERTO ANDRIOTTI	LUIS SCHNEIDER	RAPHAELA BUENO DAL PRATA
CARLOS ROCKEMBACK	LUIZ BARUFFALDI	RICARDO ALMEIDA
CARMEN LUISA VICTORIA FONSECA	LUIZ LUIZ	RICARDO ALMEIDA
CATLENE OLIVEIRA	MARCELO PALMIERI	RICARDO ALMEIDA
CIRIACINO SOUZA	MARCELO PEDREIRA	RICARDO ALMEIDA
CLAUDIMIR ARRIERO	MARCELO STELZER	RICARDO ALMEIDA
DEGIO TEVOLA	MARCIO ALEXANDRE DE MORAES	RICARDO ALMEIDA
DEMOTRIO TRAVESSA	MARIA ELIZABETE CABALLERO	RICARDO ALMEIDA
DENILSON LOPES COSTA	MARIA ISABEL GOMES	RICARDO ALMEIDA
DEOLINDA MAGALY VICTOR FONSECA	MARIANA PEREIRA	RICARDO ALMEIDA
DOUGLAS TEIXEIRA	MARIANA SELL	RICARDO ALMEIDA
EDMUNDO SMITH	MARIO GOMES	RICARDO ALMEIDA
EDUARDO MANCIA	MARLI PEDRO SANTOS	RICARDO ALMEIDA
ELCITA RAMOS	MARTAA ALMEIDA	RICARDO ALMEIDA
ELLENIZE FERRAZ	MELISSA ANDRADE	RICARDO ALMEIDA
ELIANE DORNELLES	MERY VIEIRA	RICARDO ALMEIDA
ELIDA DEMBINSKI	MIRTES SUDA	RICARDO ALMEIDA
EMERSON FREITAS	NADIA MOYSES	RICARDO ALMEIDA
	NADIA MOYSES	RICARDO ALMEIDA
	NELLY PRIEBE	RICARDO ALMEIDA

TRIPULANTES DA TAM A BORDO DO VOO JJ 3054:
COMANDANTE HENRIQUE

ANEXO G – DIÁRIO DA MANHÃ

Recomendações do Procon-PR ajudam a

o receba. "É preciso que o consu-
midor identifique o perfil do seu pai-
re e a sua situação financeira."

ça, entre outros dados. Portanto,
ao adquirir peças de vestuário

internet, telefone, faturas, etc – o
CDC prevê o direito de devolução

Pouco tempo depois a celebração
espANHOL-SE por outros países

agosto. A ideia foi importada dos
Estados Unidos para o Brasil

Diário da Manhã
Ponta Grossa, domingo, 5 de agosto de 2007

Cidades

8

Colégio Sepam participa da Sage World Cup 2007 na Ucrânia

DIVULGAÇÃO



O Colégio Sepam de Ponta Grossa, representante da delegação brasileira, participou na última sexta-feira da Olimpíada Internacional do Students for the Advancement of Global Entrepreneurship (Sage). A competição aconteceu no Hotel Odessa, em Odessa na Ucrânia.

Quinze países competiram com diversos projetos voltados a promoção e divulgação de iniciativas ligadas a valorização do jovem como atual e futuro protagonista do mundo. O Colégio Sepam, campeão da Sage Brazil, apresentou os projetos Step by Step – Inglês para Todos, Destino do Lixo, Projeto Menarca, Plataforma Política, Grupo da Cidadania e o Programa Junior Achievement.

O país vencedor da olimpíada internacional foi a Nigéria, que também foi escolhida para ser sede da Sage World Cup 2008. Para a aluna do Colégio Sepam, Francielle Mendes Milleo, ter par-

O Colégio Sepam, campeão da Sage Brasil, apresentou os projetos Step by Step – Inglês para Todos, Destino do Lixo, Projeto Menarca, Plataforma Política, Grupo da Cidadania e o Programa Junior Achievement

nhacer as particularidades dos países. Esse "intercâmbio" está me proporcionando um grande aprendizado", disse a estudante.

BIG DESCONTO
válido também para Combo (TV + Internet)
(42) 2101-8805
www.bigtv.com.br

www.estilo.v10.com.br
ESTILO
Chaveiros
Tudo é uma questão de ESTILO

Ponta Grossa tem agora kombis adaptadas aos cadeirantes

Os veículos foram doados pela Viação Campos Gerais, e farão a ligação entre as casas dos usuários e os terminais. O serviço é de responsabilidade da Fundação Proamor e os recursos para manter estes veículos vêm da comercialização de propagandas nos vidros dos ônibus. Nenhum passageiro vai pagar nada por isso!

Transporte de qualidade e com horário marcado.

06, 07, 08, 13 e 15 de Agosto
Local: Auditório da Unimed
R. Comandante Mota, 417

Curso para Gestantes

17ª edição

Sesi contará com projeto Menarca

O Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina, promovido pelo Colégio Sepam, será implantado em todos os Colégios do Serviço Social da Indústria (Sesi) do Paraná, o convênio foi firmado, ontem, entre o Sepam e o Departamento Regional do Sesi. A proposta da parceria é levar informações sobre a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e gravidez na adolescência aos trabalhadores da indústria e às meninas jovens. Na sequência, Têmaco Borba, Guarapuava, Irati e Carambel terão o projeto estendido.

de transplantados. Por isso, estamos desenvolvendo esse trabalho, por exemplo, a abordagem ao doador (L.A.) próximo mês, quando acontecerá a semana do doador.

CULTURA

Folckom começa hoje na UEPG

Começa hoje, o primeiro evento nacional de comunicação, sediado pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). As atividades começam às 14 horas, com a recepção e entrega do material aos participantes. A abertura está marcada para as 19 horas, no Cine Ópera, e deve contar com a presença do presidente da Catedra Unesco, José Marques de Melo, que ministrará a palestra "O campo da Folkcomunicação e os diferentes olhares culturais". Antes mesmo da abertura, começa a exibição de documentários e de apresentações culturais.

Para as 17 horas está agendada, no Cine Ópera, a exibição do documentário "Eles nos engoliram", produzido pelos jornalistas Éder de Oliveira e Karen Parolin de Castro. Às 18 horas, também no Ópera, haverá apresentação dos grupos étnicos Estampa Campeira, Bambini de la Nostra Terra e Zoriá. Ainda na mesma noite, será lançado o livro "Operários da Bola" - produzido por Jeferson Augusto e Bruno Ferreira - que traça as histórias do time de futebol ponta-grossense.

Na sexta-feira, as atividades continuam. Logo às 10 horas, no Grande Auditório do Campus Central da UEPG, haverá a apresentação da obra "Caravana da Poesia e, em seguida, Antônio Nildo apresenta histórias e lendas folclóricas.

Às 18 horas será exibido o documentário "Tinha que ser mulher", das jornalistas Jodely Dias e Josielle Caminha. O documentário trata sobre a questão da violência contra a mulher em Ponta Grossa. Na sequência, acontece o espetáculo de teatro e poesia "Todo anjo é espantoso", do grupo ponta-grossense "Na companhia do Teatro", também no Grande Auditório da UEPG.

No sábado, a semana se encerrará com a peça O Santo e a Porca.

Diário da Manhã

Ponta Grossa, quinta-feira, 16 de agosto de 2007

Cidades

Parceria entre Sepam e Sesi leva Projeto Menarca para todo o Paraná

O Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina, promovido pelo Colégio Sepam, agora vai ser implantado em todos os Colégios do Serviço Social da Indústria (Sesi) do Paraná, graças ao convênio firmado entre o Sepam e o Sesi (Departamento Regional do Paraná). A proposta da parceria é levar informações sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência aos trabalhadores da indústria e às meninas jovens.

Em reunião realizada na terça-feira no Sesi em Curitiba ficou

definido que a primeira atividade será a finalização da implantação do Projeto Menarca nas cidades de Ribeirão Claro e Carlópolis. Na sequência, os trabalhos serão voltados à extensão do Projeto Menarca aos municípios de União da Vitória, Telêmaco Borba, Guarapuava, Irati e Carambei. "Para nós essa parceria representa crescimento. Ganhamos extensão estadual, com isso o Menarca expandirá seu alcance", avalia o coordenador de projetos do Colégio Sepam, Nelson Canabarro.

A ideia é que as alunas do Sepam, integrantes do Projeto

Menarca, capacitem um grupo de meninas educadoras em cada município, que ficará responsável em disseminar informações sobre prevenção a outras meninas. De acordo com Canabarro, a parceria visa a transmissão da tecnologia empregada no projeto.

Entre os acordos firmados na tarde de ontem, definiu-se que o Colégio Sepam juntamente com o Colégio Sesi Ponta Grossa organizarão o Encontro Paranaense de Protagonismo Juvenil. O evento acontecerá em outubro e reunirá projetos estudantis de 30 escolas.

Claudia Regina Ferreira, Claudio Rogério de Paula, Clebson Claudio Cleverson Loss Kasphzak, Cleverton Silveira, Dacio José dos Santos, Daniel Tavares, Daniel Zardo, David Jose dos Santos, David Pilati, Delesia Tanello, Delson Santo Pereira, Didier Ubiratan Popik, Edson, Diego Machado Graf, Dirce Divaldo Gonzaga de Camargo, Doralice Silva koguta, Doralice Meira do Fabricio Klabunde, Duilio Mar José Barbosa, Ednilson José Carlos Camargo, Edilson Luis Lavalle, Eduardo Machado de Lozza de Moraes, Elenice Sales Roesler, Eliane Santos Gonçalves Schoemberger, Eliseu Rodrigues Eloísa Bueno Santos, Elon Mar Emerson Sebastião Blagéski, Er Kolodziejski, Esmael Fernandes Eurico de Jesus Fernandes, Eva

P

ANEXO J – DIÁRIO DOS CAMPOS

A2 | CIDADES

‘Menarca’

será lançado em Carambeí

As integrantes do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina acompanhadas do coordenador de projetos do Colégio Sepam, Nelson Carambeí, seguiram, ontem, a Carambeí, para apresentar o projeto Menarca e acertar os últimos detalhes para sua implantação no Colégio Sesi. As alunas integrantes do Menarca capacitarão um grupo de meninas educadoras em Carambeí, que ficará responsável em disseminar informações sobre prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e gravidez na adolescência.

cidades@diariodoscampos.com.br
3220-7732

DIÁRIO DOS CAMPOS

temos uma evasão dos usuários.

Abrigos

Também referente ao transporte

o unitário aproximado de R\$ 4 mil. Alguns desses abrigos já foram instalados em forma de testes e devem, se-

nanciar grama Estado’

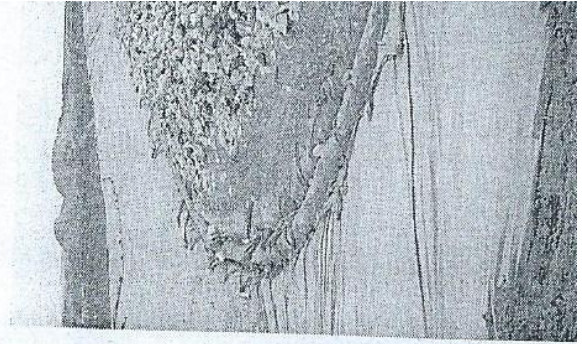
LIXO

Aterro começa a operar em 1

Foi iniciada, ontem, a utilização da terceira célula do Aterro do Botuquara, em Ponta Grossa, construída pela Ponta Grossa Ambiental (PGA). O novo espaço conta com uma capacidade de 103.500 toneladas, o que deverá garantir o recebimento mensal das 4.500 toneladas de lixo produzidas no Município, por prazo máximo de dois anos. “Com este novo projeto técnico entregue, o poder municipal poderá viabilizar, ainda que pelo período de 690 dias, uma des-

engenharia e de minimização de impactos ambientais”, avalia o diretor da PGA, Marcius Nadal Borsato.

De acordo com ele, a área da célula de expansão do Aterro Botuquara seguiu as determinações das Normas Técnicas Brasileiras (NBR/ABNT) e as legislações ambientais em vigor, de modo a minimizar os impactos ambientais. “Os resíduos sólidos serão recobertos, diariamente, com terra para evitar a proliferação de vetores a pro-



ANEXO K – DIÁRIO DA MANHÃ

Diário da Manhã

Ponta Grossa, terça-feira, 4 de setembro de 2007

Cidades

5

“Ponta Grossa Moda e Business” acontece hoje no Shopping Palladium

Evento irá apresentar o potencial industrial do Polo de Confeções de Ponta Grossa

Para Wanesa Wander, realizadora do evento “o desfile é apropriado. O que acontece aqui é uma região rica e fértil para o mercado têxtil. A prova disso é a qualidade das empresas e a procura de investidores de outros Estados e regiões”.

Parte do processo de qualificação e experiência que leva Ponta Grossa a se tornar chamativa ao mercado nacional poderá ser visto em exposição realizada pelo Curso Superior de Formação Específica em Estilismo e Produção em Moda da Universidade de Ponta Grossa (UEPG). Mais do que uma exposição de looks, a exposição pretende mostrar o campo de trabalho que uma pessoa formada em moda pode realizar.

Hoje acontece a primeira mostra do Polo de Confeções de Ponta Grossa. O “Ponta Grossa Moda e Business” é um evento que irá apresentar o potencial industrial, criativo e produtivo do Polo. O centro de convenções do Shopping Palladium irá sediar o evento, que inicia às 10 horas com apresentação de negócios em estandes e exposição de moda. As 20 horas acontece um desfile reunindo 19 marcas. “O desfile será a consoli-

dação de uma região que cada vez mais ganha espaço dentro dos Pólos Confeccionistas do país, com marcas com identidade própria e conceito. E isso deve ser mostrado”, conta Liliana Tavanaro, Secretária da Indústria, Comércio e Turismo de Ponta Grossa. A secretária anunciou o nome da modelo e atriz Karina Bacchi como uma das estrelas do desfile.

Realizados na Cescage (Centro de Ensino Superior Campus Gerais) e no Senai Ponta Grossa, juntas treinam e capacitaram profissionais, qualificando a mão-de-obra produtiva das empresas - muitas delas já vendem para todo o país, talam em mercado externo e participam de grandes feiras do setor.

“O município realiza um papel fundamental para as empresas de Ponta Grossa. Um trabalho que eu mesma acho que não existiria. Estão qualificando pessoas, colocando apoio para participação de eventos, firmando parcerias e subsidiando apoios. As empresas já conseguiram abrir associação e realizam reuniões programadas”, afirma Gilmar Curi, proprietária da marca Filippico Moda Infantil.



Para Secretária Liliana Tavanaro a realização do desfile será a consolidação da região como Polo Confeccionistas

UEPG oferta especialização em Gestão da Produção no Campus de São Mateus do Sul

A Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), através da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (Proppes) e do Departamento de Administração, anuncia a abertura de inscrições para o curso de especialização em Gestão da Produção, no campus avançado da instituição, em São Mateus do Sul. Segundo o professor Fábio Gomes da Silva, que coordena o curso, a iniciativa tem clientela-alvo os graduados em Administração ou em áreas correlatas que tenham envolvimento com atividades lita-

matéus do Sul concentra um complexo industrial de grande porte, onde se inserem a refinaria da Petrópolis - Petrosix, a Incepa e um conjunto de empreiteiras prestadoras de serviços, além de empresas do setor varejista e de beneficiamento de madeira. “Nessas empresas, os processos de produção envolvem procedimentos que necessitam de aprimoramento permanente de seus recursos humanos, sob o aspecto técnico e de gestão, ambos envolvendo diretamente a produção e suas áreas periféricas”, diz o coordenador.

As integrantes do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina juntamente com o coordenador de projetos do Colégio Sepam, Nelson Canabarro, lançam hoje, em Ribeirão Claro, no norte do Paraná, extensão do Projeto Menarca. As alunas do Colégio Sesi de Ribeirão Claro, que lo-

ram capacitadas pelas estudantes do Projeto Menarca será realizada na prefeitura municipal de Ribeirão Claro. Este evento faz parte dos trabalhos previstos no convênio firmado entre o Sepam e o Sesi/ Departamento Regional do Paraná, que tem como objetivo a implantação do Menarca em todos os Colégios Sesi do Estado.

Menarca lança extensão do projeto em Ribeirão Claro

A cerimônia de lançamento

ANEXO L – DIÁRIO DOS CAMPOS

DIÁRIO DOS CAMPOS

Domingo e segunda-feira, 30 de setembro e 1º de outubro de 2007

1 DOIS

Há 15 anos cuidando da sua saúde

Consaude
VOCE VIVE MELHOR

Av. Ernesto Vilá, 877 - Nova Rússia Ponta Grossa - PR
FONE: (41) 322.1718

HBSE
ANEXO L

Dentista publicado no livro jurídico. Repensando o direito do consumidor – artigo a autora traça a diferença entre obrigação e responsabilidade, citando, inclusive, diversas decisões dos Tribunais relativas a área odontológica. O tema é de grande importância, principalmente porque existe pouca literatura jurídica sobre o assunto.

O livro, lançado no último dia 20, foi editado pela Comissão de Direito do Consumidor da OAB-PR, e conta com artigos de renomados advogados paranaenses, entre os quais Luiz Guilherme Marinoni e artigo do Desembargador Rizzato Nunes, do Tribunal de Justiça de São Paulo. Consuelo foi a única representante dos advogados dos Campos Gerais a participar do livro. Na foto: Marcela e Claudio Batista, da WSW Advogados, o coordenador do livro. Aldaci do Carmo Capaverde, o desembargador do Tribunal de Justiça do Paraná. Hamilton Mursi Contes, a autora do artigo. Consuelo e José Eli Salomucha

MENARCA

Hoje, o Colégio Sesi de Irati recebe a implantação do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina. As alunas do Sepam capacitarão as voluntárias do Menarca em Irati, que ficarão responsáveis por levar informações sobre prevenção de DST's e gravidez na adolescência às outras meninas do município.

COTIDIANO

▶▶▶ cotidiano@jmnews.com.br

Projeto Menarca inicia trabalhos em Irati

Parceria entre o Colégio Sepam e o SESI/Paraná proporciona que, em Irati, mais uma extensão do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina comece a atuar. As alunas do Colégio Sesi de Irati, voluntárias do Menarca no município, fizeram a primeira apresentação do projeto no Colégio Estadual Antônio Xavier. O encontro realizado na última quinta-feira, reuniu 85 meninas da 5ª série. Esta é a segunda extensão do Projeto Menarca que está em prática. Em setembro, o Menarca foi lançado em Ribeirão Claro, onde o projeto já atendeu 380 meninas.

graus.

Praticamente não há variações entre as temperaturas registradas no ano passado se comparadas com 2007, pois no mesmo mês, em 2006 houve dias com temperaturas superiores a 34 graus.

A sensação térmica não tem sido muito maior, devido a unidade relativa do ar. Brauer esclarece que se o tempo estiver muito seco ou muito úmido, ou seja, nos dois extremos, as pessoas sentem-se mais desconfortáveis com o calor. O Simepar informou que a média da umidade relativa do ar em outubro tem sido em torno de 60% a 70%, o que não piora muito a sensação de calor. Fatores como boas condições físicas e de saúde das pessoas pode influenciar no desconforto em relação ao clima.

"Essa época do ano é marcada por dias muito quentes com chuvas fortes e eventualmente temporais nos finais de tarde", diz Brauer.

O Ministério da Saúde reco-



AVISO Nº 333-2007
ABERTURA DE LICITAÇÃO O
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0017/2007-DER/SRCGERAI
OBJETO: Serviço de instalação de Defesa Metálica na PR -092, trevo de Arapoti.
PREÇO MÁXIMO: R\$ 44.000,00
RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS : Até dia 14/11/2007 às 9:00 horas.

AUTORIZAÇÃO: Rogério Wallbach Tizzot -Diretor Geral
Nº DO PROCESSO: 97729654/2007
INFORMAÇÕES SOBRE A LICITAÇÃO : Os interessados poderão efetuar o "download" do Edital acessando o sistema licitações -e.om.br ou setor de licitações da SRCGERAIS/DER localizada à BR -376-KM-494,3-P.Grossa-PR Fone:42-40092700

Ponta Grossa, 26/10/2007.
Paulo Montes Luz
Superintendente Regional Campos Gerais

ANEXO N – DIÁRIO DA MANHÃ

Diário da Manhã
Ponta Grossa, quarta-feira, 24 de outubro de 2007

Cidades

César Augusto Ferreira, falou sobre a fruticultura, seu mercado consumidor e o potencial produtivo da região dos Campos Gerais. "A fruticultura é uma boa opção para o produtor rural, desde que ele tenha um bom planejamento", disse o especialista.

A caprinocultura e a ovinocultura foi o tema da palestra da zootecnista do Cescage Genética, Fabiana Riekes. Ela falou sobre todo o trabalho desenvolvido na Fazenda Escola e de como o produtor rural pode ter uma boa renda com a criação de ovinos e caprinos. Numa outra palestra, os participantes ficaram por dentro do mercado atual do trigo, com o representante da empresa Trigo Branco, Gilmar de Oliveira.

Etanol

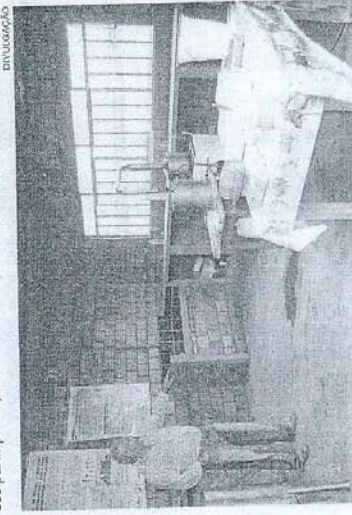
Raul Stefanoni Jr, diretor de projetos do Grupo Aenbio, falou sobre a produção do etanol a partir da batata-doce. Ele fez, ainda, uma demonstração de todo o processo produtivo, desde a fermentação da batata-doce até a destilação do álcool. A produção do álcool da batata-doce é o mais novo projeto do grupo Cescage, denominado Bioex Etanol. O projeto está sendo desenvolvido em parceria com a Universidade Federal do Tocantins e prevê a construção de duas usinas naquele estado que irão produzir de 50 mil litros de etanol por hectare de batatas, além de uma usina no Paraná onde será utilizado na alimentação animal.

Campos Gerais – Faculdades Integradas Cescage e Cooperativa Agrícola Mista de Ponta Grossa (Coopagricola). "O ensino superior é baseado nos pilares ensino, pesquisa e extensão. Ensino é o que temos todos os dias aqui no Cescage. A pesquisa também é realizada constantemente e a extensão é momento de apresentarmos nossos resultados", disse o coordenador do curso de Agromonia, Jaime Alberti Gomes.

Durante a visita técnica, os participantes do evento puderam conhecer os campos demonstrativos e experimentais de trigo, cevada e triticale. Além disso, foi plantada uma área com canola, linho e crumbe, cereais que podem ser utilizadas na produção de biocombustíveis.

Outra atração do Dia de Campo foram as palestras sobre novas alternativas de produção agrícola. O engenheiro agrônomo da Fazenda Escola,

Cerca de 200 participantes, entre produtores, profissionais e acadêmicos participaram, na manhã de ontem, do primeiro "Dia de Campo", promovido em parceria entre o Centro de Ensino Superior dos



Raul Stefanoni Jr, diretor de projetos do Grupo Aenbio, falou sobre a produção do etanol a partir da batata-doce. Ele fez, ainda, uma demonstração de todo o processo produtivo, desde a fermentação da batata-doce até a destilação do álcool.



Sepam

Construindo gerações de sucesso!

Ponta Grossa
Colégio

(42) 3225-2577

Castro

(42) 3232-5054

www.sepam.com.br

Ponta Grossa
Curso

(42) 3224-2300

Menarca faz apresentação em Mallet

As voluntárias do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Mulher participam hoje da Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT) da empresa SEPAC, em Mallet - PR. As alunas do Colégio Sepam ministraram palestra sobre gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids às fi-

Restaurante Vó Ráilda

COMIDA ITALIANA

3º e 6º feira - Buffet Livre
- Buffet por Kilo

5º feira - Buffet Livre
- Buffet por Kilo

Sábado - Comida Italiana

Domingo - Espeto livre
(filé e alcatra)
- Comida Italiana

toda noite de QUARTA-FEIRA

(42) 3227-1868

Av. Souza Naves, 3320 - Sabará - Ponta Grossa - PR.
(frio Palace da Ponta Grossa - Jundiaí)

ANEXO O – JORNAL DA MANHÃ

B4 | MIX | JORNAL DA MANHÃ | DOMINGO, 11 DE NOVEMBRO DE 2007

GOA SUSHI BAR
quartas, quintas
sextas e sábados
19:30 às 23:30
Heineken

AVANT aluguel de carros
(42) 3222-1139

Lições de vida
que ampliam
horizontes.

Master
Maturidade aberta

PUB

Graciela Mezzon
pub@jornalmanha.com.br



O belíssimo casal Luana do Rocio Paixão e Jean Ricardo Ferreira. Ele comemora hoje seus 19 anos. Nossos parabéns!



Turnê

As voluntárias do Projeto Menarca embarcam, nesta semana, em uma turnê de palestras pelo Paraná. A promoção foi viabilizada através de convênio firmado entre o Colégio Sepaty e o Ses/Paraná e integra as ações do projeto Ses/Senai na Escola Indústria Itinerante. Nesta segunda, as voluntárias fazem palestra em Foz do Iguaçu. Na terça-feira, em Campo Mourão e na quarta-feira em Araçongas.

O coordenador do projeto Menarca, Nelson Canabarro, com as voluntárias, que embarcam em uma turnê de palestras pelo Paraná

Confusion

Será neste domingo a gravação e pré-lançamento do novo álbum da badalada banda Confusion, de Ponta Grossa. A festa será no Bola 13, a partir das 18 horas, e a organização ficou por conta do Coletivo All Music. O show de abertura será com a banda The Hostlist, que tem no repertório sucessos de Beatles, David Bowie, Lâ Tigre, Elástica e Talking Heads. Os DJs Guedez (Ska), Alternate Feeling (rock), Old's Cool (rock anos 80) e Wlad (rock), de Curitiba, completam a festa. Vale lembrar que Vladimir Cruz, o DJ Wlad, é responsável pelo site www.zonapunk.com.br e pelo selo Zona Punk.

Sucesso

A Confusion, lendária banda ponta-grossense, já se apresentou na MTV, foi capa de diversas revistas de música, fez inúmeros shows e tem uma legião de fãs por todo o País. Este é o terceiro disco do grupo, "Fireworks in Rio" e "Good Bye" prometem ser os grandes hits. Durante a balada, Wlad vai distribuir brindes e coletar demos das bandas locais. Os ingressos para a festa estão sendo vendidos antecipadamente por R\$ 5 na Carebo, do Shopping Palladium, e na loja Skrink.

Rock 80

O rock anos 80 torna conta do Cine Rock Lounge Bar. Sucessos de Lobão, Titiãs, Barão Vermelho, Engenheiros do Hawaii e de toda a galera que fez muito sucesso naquela época serão relembrados pelo músico Boré. Os ingressos custam R\$ 2.



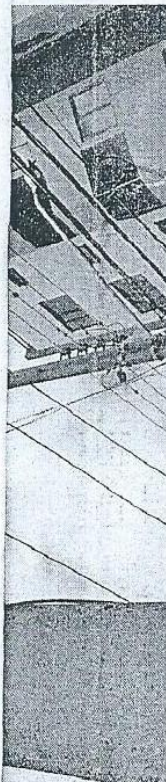
Janine Thaís Pereira festejou recentemente seus 15 anos. Ela é filha de Odete e Luis Isael Pereira

Menarca

faz turnê

pelo Paraná

As voluntárias do Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina estão promovendo palestras nos municípios de Foz de Iguaçu, Campo Mourão e Arapongas. A turnê pelo Estado faz parte do convênio firmado entre o Colégio Sepam e o Sesi/Paraná. A atividade integra as ações do projeto SESI/SENAI, na Escola Indústria Itinerante. As alunas do Sepam levarão informações sobre prevenção, gravidez na adolescência e Doenças Sexualmente Transmissíveis a mais de 500 meninas. A turnê termina nesta quarta.



OPÇÃO As placas adesivas têm custo menor e devem ser mais duráveis

SINALIZAÇÃO

Placas adesivas geram polêmica em PG

Mais sete mil placas serão licitadas até o final deste ano. Com o novo processo, a Autarquia Municipal de Trânsito e Transportes (AMT) deverá somar 11.500 novas unidades, entre placas de metal e adesivos colocados em postes. "Já fizemos a colocação de 4.500 indicações, nos últimos dois meses, agora estamos

que faziam a revenda, com os adesivos isso não deverá acontecer, sem falar na economia para os cofres públicos na hora da colocação", salienta.

Até agora, R\$ 68 mil foram gastos nessa primeira fase.

Do contra

Se alguns comemoram a colocação das placas indicativas de rua, o vereador George

da Igreja. Por meio da contratação de presa de São José do a expectativa inicial e tudo estivesse pronto setembro de 2007, por atrasos na obra. S pároco da Catedral, Oliszeski, a expectativa que ao menos as obras fossem finalizadas até o "O próximo passo será fazer a vedação da água no telhado", afirma. Ainda conforme

também estão previstos o vestimento das marcapintura da estrutura. Além disso, o pároco que será feita a parte gismo e acústica interterminar a parte interna verbal necessária, mas vel que precisemos de concluir a área externa paisagismo e troca de

Mesmo com a n

ANEXO Q – DIÁRIO DA MANHÃ

Diário da Manhã

Ponta Grossa, terça-feira, 27 de novembro de 2007

Cidades

Menarca representa Paraná no “Encontro Nacional de Educação de Pares”

Mais uma vez o Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina, desenvolvido pelo Colégio Sepam, representa o Paraná no “Encontro Nacional de Adolescentes Educadores de Pares”, promovido pelo Instituto Internacional para o Desenvolvimento da Cidadania (IIDAC) em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). O evento que está na segunda edição acontece entre hoje e segue até o dia 30 de novembro, em Brasília.

Jovens do todo o Brasil se reúnem para divulgar ações sociais e trocar experiências de projetos em que o adolescente edu-

cador é protagonista. A assessora executiva do IIDAC, Beatriz Caitana da Silva, complementa que a ideia do encontro é fortalecer a rede de adolescentes e construir em grupo ações de cidadania. No total, participam 30 adolescentes com faixa etária entre 12 e 18 anos. Para a aluna do Sepam e voluntária do Projeto Menarca, Francielle Mendes Milléo, é uma satisfação participar novamente do Encontro Nacional de Educação de Pares. “Para mim é uma honra e uma grande responsabilidade representar o meu estado, minha cidade, meu colégio, além do Projeto

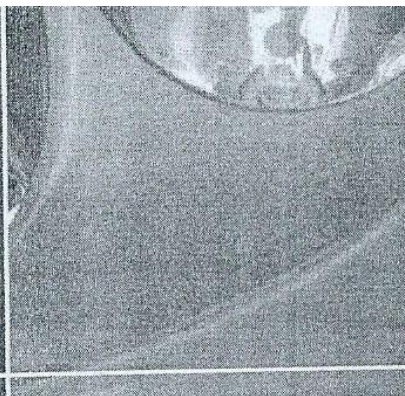
Menarca. Este evento é enriquecedor, podemos aprender e compartilhar experiências com jovens de todo o País”, afirma.

O coordenador de projetos do Colégio Sepam, Nelson Canabarro, ressalta que durante o evento os jovens juntamente com os organizadores montarão o plano de ações do programa de educação de pares para 2008.

Ainda durante o encontro, os estudantes participam de oficinas e apresentam a trajetória dos grupos. A proposta é que cada participante conte o que é, qual o objetivo e como é desenvolvido de terminado projeto.

idade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), na modalidade sequencial, foi reconhecido pelo governador Roberto Requião, conforme decreto 1781 deste mês. Com duração máxima de seis semestres, o curso deverá oferecer até 45 vagas e exigir carga horária de 1.700 horas, nos

NOVIDADES



ANEXO R – NOTÍCIA FIEP-PR

25/02/2015

Versão para Impressão



Protagonismo Juvenil - 23/11/2011

Aluna de Ponta Grossa representa o Brasil em Congresso da ONU

8+1 0

Curtir 0

Atuação juvenil na luta pelos direitos humanos e no combate à discriminação é o tema do congresso que acontecerá na Cidade do México.



clique para ampliar

Aline Czezacki, aluna do Colégio Sepam de Ponta

Grossa (Foto: Divulgação)

Entre os dias 29/11 e 04/12, a Cidade do México vai sediar a 4ª Conferência Regional das Nações Unidas para Jovens da América Latina e Caribe. O evento é organizado pela ONU e estarão presentes vários escritórios das Nações Unidas, como UNICEF, UNESCO, ONU Mulheres, ONU Proteção e Segurança, entre outros. O encontro reúne adolescentes de 30 países para discutir a atuação juvenil na luta pelos direitos humanos e no combate à discriminação. Cada nação enviará dois jovens como seus representantes, um do Ensino Médio e outro do Ensino Superior. A estudante Aline Czezacki, aluna do Colégio Sepam de Ponta Grossa, será a representante brasileira do Ensino Médio. É a primeira vez que um estudante do Paraná participa do evento e uma das primeiras vezes em que o escolhido não é proveniente de grandes centros.

"A Conferência anual oportuniza um valioso espaço onde jovens entre 14 e 19 anos podem reunir-se, trocar experiência de seus países e assumir compromissos na agenda das Nações Unidas com foco nos direitos humanos", destaca o coordenador de projetos do Sepam e coordenador do Movimento Nós Podemos Campos Gerais, Nelson Canabarro.

Mesmo sabendo da responsabilidade que a participação no evento traz, Aline se diz tranquila e segura para representar bem o Brasil. "Falar de meu país, especialmente das atividades que realizo através dos projetos de protagonismo juvenil do Sepam é falar da minha rotina e do que gosto de fazer. Por isso me sinto preparada para representar meu país e meu colégio no evento", comenta a estudante.

Em agosto desse ano, Aline Czezacki participou de workshop em Brasília com a ministra Maria do Rosário, da Secretaria dos Direitos Humanos. Na ocasião, a estudante ponta-grossense mostrou de que forma o Projeto Menarca de Promoção à Saúde da Menina já beneficiou quase 20 mil adolescentes em diversas cidades do Paraná. "É muito importante poder divulgar uma tecnologia social criada em uma escola e que já foi reconhecida nacionalmente por sua importância, pela própria ONU, Unesco, e Governo Federal", diz a aluna.

Fonte: Assessoria de Imprensa do Colégio Sepam

<http://www.fiepr.org.br/nospodemoparana/print.htm>

1/2

ANEXO S – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pelo presente documento, **eu**

Entrevistado(a): _____,

RG: _____ emitido

pelo(a): _____,

domiciliado/residente em (Av./Rua/nº./complemento/Cidade/Estado/CEP):

declaro ceder à Pesquisadora: SARA SCHEIDT SORIANO, CPF: 973.447.029-91
RG: 3.167.623-1, emitido pelo(a): SSPPR, domiciliado/residente na rua Conrado
Schiffer, nº 60, apto 504, Bloco 04, Ponta Grossa, Paraná, CEP 84050-280, **sem**
quaisquer restrições quanto aos seus efeitos patrimoniais e financeiros, a
plena propriedade e os direitos autorais do depoimento de caráter histórico e
documental que prestei ao(à) pesquisadora/entrevistadora aqui referida, na
cidade de _____, Estado _____, em ____/____/____,
como subsídio à construção de dissertação de Mestrado da Universidade
Estadual de Ponta Grossa. O(a) pesquisador(a) acima citado(a) fica
consequentemente autorizado(a) a utilizar, divulgar e publicar, para fins acadêmicos
e culturais, o mencionado depoimento, no todo ou em parte, editado ou não, bem
como permitir a terceiros o acesso ao mesmo para fins idênticos, com a ressalva de
garantia, por parte dos referidos terceiros, da integridade do seu conteúdo. **O(a)**
pesquisador(a) se compromete a preservar meu depoimento no anonimato,
identificando minha fala com nome fictício ou símbolo não relacionados à
minha verdadeira identidade.

Local e Data:

_____, _____ de _____ de _____

(assinatura do entrevistado/depoente)