

A transversalidade da diversidade de gênero e sexualidade na educação em saúde: relato de um projeto de extensão

Luciane Senna Ferreira¹, Jeandro da Silva Borba²

Resumo

O relato parte da experiência do Projeto Saúde, desenvolvido, em 2019, com o Ensino Médio, pelo Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Campus Osório. O objetivo foi realizar atividades de Educação em Saúde, criando uma rede de vínculo entre escola e Secretaria Municipal de Saúde para desenvolver ações direcionadas às demandas enfrentadas no cotidiano escolar. Foi adotada a perspectiva de saúde articulada a questões de gênero e sexualidade, considerando a realidade adolescente. A metodologia privilegiou a oficina, valorizando o protagonismo estudantil como agente de transformação social. O projeto possibilitou a construção do vínculo entre a Secretaria e o Instituto, o fortalecimento estudantil no reconhecimento das situações de vulnerabilidades, para que possam se proteger e se mobilizarem contra elas, e subsídios para futuros projetos de educação em saúde. Algumas dificuldades/limitações ocorreram no decorrer da proposta, como tempo e período de execução, recurso humano e forma de avaliação. O projeto foi relevante por apresentar o tema da saúde relacionado com os de gênero e sexualidade, problematizando-os nas vivências das/dos estudantes e, também, por apontar a importância do vínculo entre setores de saúde e escola para promoção de espaços que trabalhem educação em saúde com as/os adolescentes.

Palavras-chave

Educação em Saúde. Gênero. Sexualidade. Adolescente. Vulnerabilização.

¹ Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social na Universidade Feevale, Rio Grande do Sul, Brasil; professora do Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Campus Osório, Rio Grande do Sul, Brasil; coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Gênero e Sexualidade (NEPGS/IFRS). E-mail: luciane.ferreira@osorio.ifrs.edu.br.

² Mestrando em Ensino na Saúde na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil; membro externo do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Gênero e Sexualidade (NEPGS/IFRS); agente administrativo da Prefeitura Municipal de Osório, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jeandroborba@hotmail.com.

The transversality of gender and sexuality diversity in health education: a report about an extension project

Luciane Senna Ferreira³, Jeandro da Silva Borba⁴

Abstract

This report starts from the experiences of Health Project, developed in 2019 with High School groups, by the Federal Institute of Rio Grande do Sul, Campus Osório. The purpose of the project was to conduct activities related to Health Education; and to connect the school, and the Department of Health in order to develop actions for the demands from the school context. The project considered the health promotion based on gender and sexuality, and the reality of the adolescents. The methodology focused on workshops, promoting the students' protagonism as social transformation agents. It enabled the connection between the Department of Health and Institute; it developed the student's empowerment to recognize their vulnerabilities in order to protect themselves, and confront it; and creates a base for future projects related to health education. Some difficulties had occurred during the project execution, such as the execution schedule, human resources, and the evaluation. The project was relevant because it presented health associated with gender and sexuality; it discussed the students' experiences and revealed the importance of the association between health departments and schools in the promotion of the work in health education with teenagers.

Keywords

Health Education. Gender. Sexuality. Teenager. Vulnerability.

³ PhD student in Cultural Diversity and Social Inclusion, Feevale University, State of Rio Grande do Sul, Brazil; professor at the Federal Institute of Rio Grande do Sul, Campus Osório, State of Rio Grande do Sul, Brazil; coordinator of the Center for Studies and Research in Gender and Sexuality (NEPGS-IFRS). E-mail: luciane.ferreira@osorio.ifrs.edu.br.

⁴ Master degree student in Health Education, Federal University of Health Sciences of Porto Alegre, State of Rio Grande do Sul, Brazil; external member of the Center for Studies and Research in Gender and Sexuality (NEPGS/IFRS); administrative agent of the Municipality of Osório, State of Rio Grande do Sul, Brazil. E-mail: jeandroborba@hotmail.com.

Considerações iniciais

Os enfrentamentos nas questões de gênero e sexualidade perpassam vários campos teóricos, políticos e práticos, tais como a produção de pesquisadoras/os, políticas públicas, os movimentos sociais. Os temas ganharam espaços e importantes debates passaram a ser produzidos em diversos âmbitos sociais, o que exige da escola, como um importante espaço de socialização de jovens, também discuta questões envolvendo gênero e sexualidade.

Torna-se fundamental que o espaço educacional ofereça uma formação que faça pensar criticamente as diversas violências sofridas pelas mulheres, a diversidade de gênero e sexualidade, as hierarquias e desigualdades produzidas pelo sexismo, heterossexismo, heteronormatividade e machismo. Uma formação voltada ao enfrentamento e à superação das ideias naturalizadas, ainda muito presentes no cotidiano, que se apoiam em fatores e condições biológicas ou físicas para justificar as diferenças e as desigualdades, bem como para impor padrões de comportamento, oprimindo todas as demais formas de ser e viver no mundo, que não seguem um modelo tradicional e normativo.

Para Louro (1997), no ambiente educacional, observa-se o controle sobre corpos e mentes, a fim de que estudantes sigam padrões de normas sociais. Aquelas/es que resistem, a escola as/os expulsa. De acordo com a autora, é preciso reconhecer que a escola não apenas reproduz ou reflete concepções de gênero e sexualidade presentes na sociedade, mas também as produz, visto que, “historicamente a escola de certa forma coloca para fora sujeitos que resistem à normatização de suas identidades sexuais” (LOURO, 1997, p. 57). Portanto, a escola, como uma importante instituição social, tem o compromisso de romper e desconstruir práticas apoiadas em paradigmas excludentes, injustos, restritos e cegos às questões de diversidade de gênero e sexualidade.

Assim, se a escola é capaz de (re)produzir concepções sociais hegemônicas, é capaz de operar o inverso, porque é um espaço atravessado pela contradição. Se por um lado, a escola apresenta diversos preconceitos, processos de exclusão e relações hierárquicas, por outro, pode desestabilizar padrões e normas, a partir de ações que problematizem as diferenças e que façam (re)pensar todas as práticas historicamente opressoras. Para Madureira (2007), o espaço escolar assume um importante papel na “construção” e “desconstrução” das identidades de gênero, na “reprodução” e na “transformação” das feminilidades e masculinidades hegemônicas:

Perceber as contradições que atravessam o espaço escolar é muito importante, uma vez que, tanto a concepção idealizada de que a escola é um espaço neutro, como a concepção de que a escola simplesmente ‘reproduz de forma mecânica’ as hierarquias e desigualdades sociais, são concepções parciais [...]. É no espaço aberto pelas contradições que podemos vislumbrar o caráter dinâmico das instituições escolares [...] prática reflexiva se desenvolve a partir do confronto com a realidade concreta e contraditória das instituições e não no interior de instituições idealizadas. (MADUREIRA, 2007, p. 92).

Nesse espaço do contraditório que se insere o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Gênero e Sexualidade (NEPGS) do IFRS. Ele faz parte das políticas públicas de ações afirmativas, sendo um setor propositivo e consultivo, que promove ações de ensino, pesquisa e extensão orientadas à temática da educação para a diversidade de gênero e sexualidade.

No *Campus* Osório, o NEPGS foi constituído por um pequeno grupo de professoras, em 2005. As primeiras ações foram direcionadas às mulheres na busca do combate ao machismo, ao sexismo e a violações de direitos e, gradativamente, a partir destas discussões, foi percebendo a complexidade das demandas dos temas no âmbito educacional e fora dele⁵.

O núcleo compreendeu que a escola é repleta de muitos outros conflitos de gênero e sexualidade, para além daqueles que tratava, mas que também é um espaço cujas contradições “mobilizam o desejo por mudanças e a resistência ao controle; cujos desafios revigoram ações combativas e paradoxalmente afetivas; cujas desigualdades impulsionam a busca coletiva por alternativas que expressem a diversidade e validem uma justiça da diferença” (ARAÚJO, 2003 *apud* MADUREIRA, 2007, p. 84).

A partir de então, o NEPGS iniciou um processo de construir sua atuação mais plural e diversa, voltando-se, também, para o enfrentamento e combate às desigualdades construídas ao longo de um processo histórico excludente de sujeitos e/ou grupos em função da não correspondência a normas hegemônicas de expressão de gênero e sexualidade.

Dessa forma, começou o diálogo com setores do *campus* e a busca por parcerias com outras instituições e organizações sociais, para ampliar os espaços de debate, com o objetivo de reunir diversos olhares para compreensões significativas em torno dos mesmos processos sociais. Ainda, passou a garantir protagonismo ativo das/os discentes, consolidando-se como

⁵ No livro *Afirmar a inclusão e as diversidades no IFRS: ações e reflexões*, o capítulo 27 discorre sobre a trajetória do NEPGS/*Campus* Osório e analisa as ações realizadas, a partir da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1ls_Nq84Uih-BKQbt81A6dJnGvW2gzIz-/view.

espaço de acolhimento afetivo, de fala e de escuta, sobre as demandas e os temas que deveriam ser discutidos na escola.

A partir de então, as necessidades e os assuntos, que passaram a ser levantados pelas/os estudantes, foram variados sobre gênero e sexualidade, e não estavam presentes apenas junto ao NEPGS, mas também na sala de aula, onde passam a maior parte do tempo.

Embora as temáticas estejam inseridas em todas as modalidades e níveis de ensino ofertados pelo *campus*, contempladas nos projetos pedagógicos dos cursos, muitas/os educadoras/es não as discutem por admitida dificuldade pessoal no assunto ou por haver “fragilidades” e/ou resistências de problematizar essas questões com as/os estudantes. De acordo com Santos e Araújo (2009), as discussões sobre sexualidade no ambiente escolar se apresentam mais polêmicas, pois envolvem conceitos conservadores, limitados, dogmáticos, especulativos que, somados à formação docente incipiente, abordam o assunto superficialmente, ignoram ou desconsideram sua perspectiva.

A presença das discussões sobre gênero e sexualidade independe de qualquer justificativa, da intenção manifesta ou dos discursos explícitos, da existência ou não de uma disciplina, ou da inclusão ou não desses assuntos nos regimentos escolares, pois gênero e sexualidade estão na escola porque fazem parte dos sujeitos, não é algo que possa ser desligado ou algo do qual alguém possa se “despir” (LOURO, 1997, p. 81).

Portanto, enquanto muitas limitações ainda persistem, torna-se fundamental criar estratégias para que a escola não se distancie dos anseios, questionamentos e necessidades das/dos estudantes. Nesse sentido, o NEPGS tem buscado propor possíveis caminhos que preencham as lacunas presentes no espaço educacional.

Nesse sentido, para atuar em uma determinada realidade presente no *campus*, foi desenvolvido o Projeto Saúde no IFRS/Osório⁶, que surgiu diante da necessidade de serem abordadas temáticas sobre direitos sexuais e reprodutivos, dispositivos de prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e planejamento familiar, atravessadas pelos temas de gênero e sexualidade.

Tendo em vista o significativo número de estudantes da comunidade LGBTI+, a importância de atender as demandas desses e dos demais discentes nas temáticas apontadas, e, ainda, a necessidade da abordagem de questões de saúde mental ampliada, o NEPGS endereçou o pedido de um projeto de intervenção à Secretaria Municipal de Saúde de Osório-RS (SMS).

⁶ O projeto foi vinculado ao Programa do NEPGS: Educação para diversidade de gênero e sexualidade.

Processo de planejamento e abrangência do projeto: justificativa, demandas e as escolhas orientadas para discussão de saúde, gênero e sexualidade no espaço escola

A adolescência é um período do ciclo vital do desenvolvimento humano atravessado por diversos conflitos, sentimentos de indefinição e de insegurança em busca de identidade, liberdade, auto (re)conhecimento e autonomia sobre as decisões e emoções. É uma fase crítica marcada por numerosas transformações relacionadas aos aspectos físicos, psíquicos e sociais (SAITO; SILVA; LEAL, 2008), levando as/os adolescentes, muitas vezes, a uma intensa ansiedade, que pode se tornar uma ameaça. Conforme Brito (2011, p. 208), o adolescente sente-se ameaçado o tempo todo pelas grandes alterações que está enfrentando “no seu corpo, que não controla, na relação com os pais, em que os conflitos de dependência/autonomia são constantes, nos receios que sente em relação às suas competências sociais, escolares e na relação com os pares”.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta diversas situações de prioridades na saúde mental na adolescência, entre elas: depressão, suicídio, ansiedade, transtornos alimentares; sendo necessárias ações que focalizem a saúde mental da/o adolescente, baseadas na compreensão e na intervenção sobre as situações identificadas (OMS, 2005).

Segundo Brasil (2013), a adolescência pode ser entendida como um processo em que a identidade está em “desconstrução” e “reconstrução” de novas vivências. Portanto, um marco natural do desenvolvimento do comportamento sexual, mas que pode expor as/os jovens a uma maior vulnerabilidade à gravidez não planejada, à IST e ao HIV/AIDS devido à idade precoce de início da atividade sexual e uso de forma incorreta de preservativos.

Ainda, é “durante a adolescência, que vai se consolidando a identidade sexual, que depende da identidade de gênero e da orientação sexual” (BRASIL, 2017, p. 35). Essas questões emergem intensamente e são temas carregados de normas sociais, que podem causar dúvidas e conflitos emocionais nas/nos adolescentes. Segundo Brasil (2017), a/o adolescente vive um momento em que se dá o alargamento das relações sociais, e a possibilidade de iniciar a vida sexual impõe muitos desafios sociais e psíquicos, que, para muitas/os, são ainda mais complexos, pois elas/eles estão se constituindo contra uma hegemonia moral, contra um mundo normalizado em que a heterossexualidade é entendida como natural.

Portanto, as transformações biopsicossociais experienciadas, como mudanças físicas, interações sociais diferentes e novos interesses, poderiam ser apenas efeitos naturais do

desenvolvimento, todavia, podem conduzir a situações de riscos e vulnerabilidades física, mental e social que, isoladas ou combinadas, são fatores de adoecimento⁷.

Nesse sentido, é fundamental trabalhar a saúde com adolescentes, todavia, necessita abordagem e análise sensível em relação às questões de gênero e sexualidade, sem as quais, “corre-se o risco de pensarmos estes temas na escola de forma circunscrita ao tradicional modelo biomédico” (MADUREIRA, 2007, p. 305), silenciando questões como o prazer, o desejo e a diversidade sexual, afastando-se, assim, das reais demandas das/dos estudantes e da necessidade de entenderem seus corpos e as relações sociais em que estão inseridos.

Ainda, é privá-las/os de compreenderem que, por meio do discurso do e sobre o sexo, mecanismos de controle sobre os corpos foram fixados, apontando a forma adequada de viver a sexualidade: relações monogâmicas, heterossexuais e reprodutivas (FOUCAULT, 1988). Também, é privá-las/os do conhecimento de que as justificativas para as desigualdades de gênero não devem ser buscadas nas diferenças biológicas, mas nos arranjos sociais, na história, nas formas de representação dos sujeitos (LOURO, 1997, p. 7).

Portanto, para propor qualquer intervenção que queira, de fato, contribuir com a saúde das/os estudantes, deve-se buscar compreender e identificar suas necessidades, e abordar saúde física, mental e social de forma ampla.

No *Campus Osório*, há um número expressivo de estudantes que vivencia o momento da inconstância e das frenéticas mudanças ocorridas durante a adolescência junto a tantas situações de pressões e dispositivos estressantes, como a decisão sobre a futura vida profissional, demandas e exigências escolares, conflitos familiares, questões econômicas e outras. Para além dessas, que já são suficientes para causarem fragilizações nessas/nesses jovens, somam-se os conflitos que envolvem gênero e sexualidade presentes em grande medida na escola e no seio familiar. Assim, a reunião desse conjunto de situações aparece como fator preponderante para uma abordagem que dê atenção aos cuidados da saúde, a partir dos fatores físico, mental e social, que causam evidentes prejuízos, levando-as/os a adoecer.

Nesse sentido, o projeto foi pensando a partir dessas demandas, as quais foram identificadas pelo NEPGS a partir de: procura de estudantes ao núcleo; reuniões com os setores da Assistência Estudantil e Direção de Ensino; manifestações discentes nas ações do

⁷ Vulnerabilidade aqui se entende como o conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social e cultural, e sua interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de uma pessoa por ocasião de uma determinada doença, risco ou dano (BRASIL, 2006).

núcleo; e Diagnóstico Discente 2019/1⁸. As demandas eram complexas, exigindo a atuação de profissionais qualificados da área da saúde como parceiros do NEPGS.

O planejamento do projeto ocorreu, então, entre a SMS (uma psicóloga clínica-social, uma enfermeira da saúde familiar e um técnico administrativo que trabalha com políticas públicas para LGBTI+); NEPGS (uma assistente social e duas docentes)⁹; Assistência Estudantil; e Direção de Ensino. Essa integração aponta para o forte caráter intersetorial na elaboração da proposta, pois, cada setor, a partir de sua área, experiências teóricas e/ou práticas sobre os temas, conhecimentos sobre as/os estudantes e o cotidiano escolar, contribuiu para que a proposta abrangesse o máximo possível das necessidades identificadas.

Para construção do projeto, a equipe selecionou materiais do Ministério da Saúde (MS) orientados aos temas direitos humanos, saúde LGBTI+ e saúde do adolescente; literatura sobre adolescência em contexto clínico, psicologia clínica e desdobramentos subjetivos dos adolescentes; e estudos direcionados à educação para diversidade de gênero e sexualidade.

Quanto à elaboração das atividades, a equipe teve como balizador a metodologia de problematização participativa, almejando relações horizontais entre discentes e ministrantes do projeto, de forma a garantir o protagonismo das/os primeiros na construção coletiva de conceitos, posicionamentos e no reconhecimento de situações de vulnerabilidades relacionadas à identidade de gênero, à diversidade sexual, a preconceitos; sofrimento, diferenças subjetivas e sociais, direitos sexuais e reprodutivos; e saúde mental.

É importante destacar que a reunião dos vários olhares permitiu embasar teoricamente o projeto, foi fundamental para a seleção dos assuntos e para forma de abordá-los, bem como para a metodologia do desenvolvimento das ações, a qual será apresentada a seguir.

Elaboração das ações: metodologia

O projeto foi elaborado para ser desenvolvido por meio de atividades semipresenciais: encontros em sala de aula, tarefas pelo Moodle e interações nas redes sociais. Quanto aos

⁸ O diagnóstico institucional contempla indicadores relativos à saúde. O material completo está disponível em: <https://analytics.zoho.com/open-view/226041800000036086>

⁹ Atualmente, o NEPGS é composto por docentes, técnicas/os administrativas/os, discentes e membras/os externos. As/os integrantes do núcleo atuam em conjunto na identificação das demandas e nas estratégias para atendê-las. Entretanto, nem todas/os fazem parte dos mesmos projetos, devido a diversos fatores: disponibilidade de tempo; aproximação com o assunto; grau de envolvimento com a demanda. Neste projeto, em específico, não foi inserida/o discente em nenhuma etapa, pois os assuntos eram sensíveis e muitas particularidades de alunas/os seriam discutidas em todo o processo do projeto, não sendo adequado, portanto, houvesse na equipe seus pares. Ademais, pela impossibilidade de discentes contribuírem devido à falta de conhecimentos sobre os temas.

presenciais, foram planejados três momentos com cada uma das turmas, ministrados pelos profissionais da saúde (doravante facilitador/a), para desenvolver conteúdos, divididos em três módulos, orientados ao atendimento das demandas diagnosticadas¹⁰.

Quadro 1 – Atividades presenciais

Módulo I Identidade de Gênero e Diversidade Sexual	Módulo II Direitos Sexuais e Reprodutivos	Módulo III Saúde Mental e Redução de Vulnerabilidades
1. Identidade de Gênero 1.1 A construção do ser e a construção social do gênero 1.2 Sexo biológico 1.3 Formações da identidade de gênero e transição do ser 1.4 Cisgênero e transgênero; binarismo e não-binarismo	1. Direito Sexual e Reprodutivo 1.1 Conceitos	1. Adolescer na contemporaneidade: prazeres, sofrimentos e enfrentamentos 1.1 Processo de subjetivação, diversidade e singularidade 1.2 A “dor e a delícia” de estar adolescente 1.3 Redes de captura da subjetividade e linhas de fuga
2. Diversidade Sexual 2.1 A construção da orientação sexual 2.2 As diversas formas de expressão da sexualidade 2.3 Heteronormatividade 2.4 Do homossexualismo à homossexualidade 2.5 A urgência do respeito às diferenças subjetivas e sociais.	2. Prevenção Combinada 2.1 Perfis epidemiológicos das IST/HIV/AIDS 2.2 Testes Rápidos 2.3 Profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP) 2.4 Profilaxia pré-exposição ao HIV(PrEP)	2. Cuidado de si e normatização do cuidado 2.1 Dispositivos de cuidado higienistas, normatizantes e excludentes 2.2 Práticas de cuidado de si e redução de danos 2.3 A estética da liberdade e responsabilidade 2.4 Rede de acolhimento na saúde mental coletiva: onde buscar?
3. Direitos Conquistados 3.1 Reconhecimento civil da identidade de gênero		

Fonte: Os autores (2020).

¹⁰ O *Campus* tem dois cursos de ensino médio integrado com duração de quatro anos cada, o de Administração e o de Informática, somando 16 turmas. A opção por ministrar os módulos, individualmente, em cada turma, foi para: reduzir o número de participantes por encontro e potencializar o tempo disponível; possibilitar maior interação na construção coletiva do conhecimento; e permitir às/os estudantes sentirem-se mais confortáveis em exporem as vivências e posicionamentos diante de assuntos sensíveis.

Foram privilegiadas as oficinas para o desenvolvimento dos módulos, com metodologia participativa, valorizando o conhecimento prévio das/os participantes, estimulando o diálogo, a troca de saberes e experiências entre as/os envolvidas/os. Para Soares (2008), ao trabalhar com sexualidade, a oficina permite desenvolver uma prática de reflexão e fortalecimento interno, a partir da qual possa ocorrer um processo de desconstrução/reconstrução do relacionamento da/o adolescente consigo mesmo, com sua sexualidade e com o outro, possibilitando-lhe a adoção de medidas de prevenção.

Concomitante aos encontros presenciais, foram previstas atividades em ambiente virtual (Moodle) e nas redes sociais do Programa de Saúde da Escola (PSE) e do IFRS/Osório (Facebook, Instagram), a fim de fortalecer a aproximação entre facilitadoras/es e estudantes, preencher a distância temporal entre os encontros, e promover interações entre grupos. Para o Moodle, foi planejado disponibilizar para leitura textos dos conteúdos de cada módulo. Para as redes sociais, postagens visando a interação entre as/os estudantes e delas/es com a equipe do projeto, bem como para divulgar à comunidade externa a proposta.

A produção de um vídeo por turma foi a última atividade elaborada no planejamento. Consistia em abordar os assuntos tratados nas oficinas e exibi-los, no evento de encerramento do projeto, para a comunidade interna e externa do campus e gestores da SMS. A proposta partiu da noção de que o material audiovisual produzido pelas/os estudantes, tendo por bases suas experiências e os conhecimentos adquiridos ao longo do projeto, poderia ser considerado uma ferramenta potencial para auxiliar as/os profissionais na promoção da saúde das/os adolescentes, através das atividades educativas nas escolas do município¹¹.

Por último, é importante apontar que, por ser um projeto inovador no município, configurou-se como projeto-piloto. Dessa experiência, seria possível avaliar a possibilidade de ampliá-lo a mais escolas do município.

Desenvolvimento: a dinâmica dos módulos e algumas análises sobre as oficinas

Os módulos foram aplicados em três encontros (setembro, outubro, novembro/2019), com duração de duas horas cada, atendendo 16 turmas individualmente. Paralelamente às oficinas, foram desenvolvidas as atividades virtuais.

¹¹ A atividade audiovisual planejada não foi concretizada. Os motivos serão explicados na sessão de “Resultados, dificuldades e limitações”.

O Módulo I, Identidade de Gênero e Diversidade Sexual, propôs a discussão de diversidade de gênero e sexualidade, a partir do debate sobre o que as/os estudantes entendiam e/ou vivenciavam sobre os assuntos, e teve como facilitador/a o técnico administrativo e a psicóloga.

A oficina começou pela apresentação de todas/os, nome e uma característica que a/o definisse. O objetivo foi conhecer melhor o grupo, perceber suas interações e criar laços de confiança mútuos, uma vez que os/as facilitadores eram “estranhos no ninho”. Na sequência, foram exibidos *slides* com a combinação de um “contrato” e as “cláusulas” que conduziram o trabalho: “Expressar-se com respeito aos outros”, “Debater com cordialidade”, “Respeitar o momento de fala do outro”. “Firmar um contrato” fez com que as/os participantes se sentissem responsáveis por suas atitudes e comprometidas/os com o projeto desde o início.

Nos *slides* seguintes, constavam as expressões “gênero”, “identificar-se”, “identidade de gênero” e “orientação sexual”. A turma foi questionada sobre o que pensava a respeito dessas expressões e o que elas significavam. Ao final da atividade, a turma criou coletivamente, conceitos próprios sobre as expressões. O/a facilitador/a apenas mediou o debate, deixando a turma livre, só depois, então, apresentou os “conceitos formais”. O objetivo foi mostrar que as experiências e sentimentos constroem também conceitos e o conhecimento de cada sujeito é importante nesse processo.

Por último, ocorreu uma nova discussão com perguntas provocadoras: “O sexo biológico determina a orientação sexual por quem vou sentir desejo afetivo-sexual?”; “Toda orientação sexual é natural e espontânea ou é uma opção, uma escolha?”; “Todos os homens têm o mesmo jeito de ser masculino e as mulheres o de ser feminino?” A intenção dessa atividade foi exercitar o debate, a desconstrução, a validação e a reconstrução dos conceitos.

A forma de desenvolver as atividades não foi a mesma em todas as turmas. Com as dos segundos e terceiros anos, a oficina explorou mais profundamente os conteúdos, porque essas turmas possuíam muitos conhecimentos sobre os temas devido à abordagem de algumas disciplinas e, principalmente, pelas ações promovidas pelo NEPGS. As turmas dos primeiros anos, ingressadas recentemente no Instituto, o contato com as temáticas, ao menos no *Campus*, havia sido pouco.

No Módulo II, Direitos Sexuais e Reprodutivos, a enfermeira da saúde familiar foi a facilitadora e uma membra do NEPGS, a mediadora do debate. Como os assuntos previstos eram mais informativos, não favorecendo ao objetivo da oficina (construir conceitos), foi

alterado o planejamento inicial para palestra, uma com todas as turmas da manhã; outra com as da tarde.

A profissional mostrou dados epidemiológicos brasileiros frente ao HIV/AIDS/IST; abordou questões de prevenção de forma ampla; falou sobre as múltiplas formas de relações afetivas e como elas podem ser exercidas de forma a evitar as IST; apresentou o funcionamento do teste, diagnóstico e tratamento do HIV; e informou sobre a PrEP e a PEP.

O debate se orientou a partir de perguntas das/dos discentes sobre os dados apresentados; de informações dos locais para testagens; dos direitos de jovens durante o atendimento de saúde; e problematizações acerca das limitações da área da saúde no atendimento qualificado às necessidades e particularidades da população LGBTI+. Foi oportuna a participação do NEPGS, pois trouxe para a discussão o tema da discriminação motivada pela identidade sexual ou pelo gênero, que está presente, também, no setor da saúde.

O debate recuperou assuntos do primeiro módulo e apontou, com base em Cardoso e Ferro (2012) que, ao se construir um serviço na área da saúde, enfrentar-se-á barreiras diante de uma sociedade em que o padrão é a heterossexualidade, influenciando, de modo subjetivo, o atendimento das/os profissionais da saúde a essa população. Encerrou-se, destacando a importância das políticas públicas de saúde para as mulheres e LGBTI+, e a relevância de cobrar do poder público a efetivação dessas políticas.

O Módulo III, Saúde Mental e Redução de Vulnerabilidades, foi conduzido pela/o facilitador/a do primeiro módulo. A proposta abordou a saúde e as vulnerabilidades da/o adolescente, articulando-as com as questões de gênero e sexualidade. A atividade teve início recuperando os assuntos dos outros dois módulos. Após, ocorreu uma dinâmica de grupo. Em duplas, as/os estudantes formaram duas filas, uma posicionada em frente à outra, para, em seguida, a do lado direito foi disposta diferentemente da formação inicial. Isso permitiu que cada estudante ficasse frente a frente com uma/um colega diferente daquela/e que fora escolhida como sua dupla inicial. Com papel e caneta em mãos, apontaram sobre sua nova dupla: uma qualidade, uma característica, um defeito.

Cada um/a falou a característica e a qualidade da/o colega e ouviu sobre as suas. Ao finalizar, foi indagado se faltava algo (propositalmente, não foi solicitado que falassem o “defeito”). Então, a partir das respostas de que sim, faltava algo, foi oportuno para abordar sobre a importância das palavras e seus significados; o quanto as relações interpessoais são conduzidas por pré-julgamentos; e da naturalidade de se perceber “defeitos” nas pessoas, mas, a pura observância de um traço discordante não permite ao observador exteriorizá-la.

Logo após esta atividade, a participação da turma foi estimulada por perguntas sobre o que entendiam por subjetividade, singularidade, cuidado de si, normatização, processos de exclusão, vulnerabilidades e rede de acolhimento de saúde mental. A perspectiva da discussão foi para além da abordagem dos problemas como forma de alerta. Os conteúdos foram atravessados com questões sobre obstáculos materiais, sociais, culturais e políticos. Também, pelas questões sobre opressões de gênero e sexualidade, construções sociais, normatizações, padrões hegemônicos, desigualdades e exclusões.

O objetivo foi direcionado para que as/os estudantes se reconhecessem como sujeitos sociais e históricos como primeiro passo para responderem aos desafios, para se protegerem e se mobilizarem em relação às situações que as/os tornam vulneráveis, levando-as/os ao adoecimento, possam ser identificadas e transformadas coletivamente.

Nessa oficina, comparada à primeira, houve uma maior dificuldade na discussão, pois as/os estudantes não apresentavam conhecimentos suficientes sobre saúde na dimensão da abordagem. Poucas/os tinham refletido sobre as vulnerabilidades a que poderiam estar expostos, principalmente aquelas atravessadas pelas questões de gênero e sexualidade. Portanto, foi exigida a maior intervenção do/a facilitador/a para o desenvolvimento de conceitos, ideias e problematizações junto às/os discentes e apontá-los, posteriormente, em suas vivências práticas e subjetivas. Por conta disso, alguns conteúdos – como processo de subjetivação, redes de captura da subjetividade, linhas de fuga e a estética da liberdade – não foram abordados com profundidade, pois faltou tempo:

Entretanto, o objetivo da oficina foi alcançado, uma vez que, as/os discentes, ao serem questionados no final do debate sobre vulnerabilidades físicas, psicológicas e sociais que podem levar adolescentes ao adoecimento, demonstraram compreender que elas não dependem apenas do indivíduo, mas são muitas vezes da combinação de diversos fatores, nos quais ele está envolvido, podendo torna-lo mais ou menos vulnerável, conforme for a capacidade de identificar os perigos e os riscos.

Resultados, dificuldades e limitações

O projeto mostrou-se como uma importante estratégia intersetorial de educação em saúde, pois realizou ações voltadas às/aos adolescentes, contando com a atuação de profissionais do campus e com os vinculados ao setor da saúde. Ainda, foi um importante elo

entre NEPGS e SMS, porque, a partir desse projeto-piloto, em parceria, vão ampliá-lo e desenvolvê-lo nas escolas da rede pública do município.

Houve uma significativa abordagem das questões de saúde no ambiente escolar, a partir da perspectiva de mudanças físicas e psicoemocionais, considerando questões de diversidade, gênero e sexualidade e as opressões construídas social e historicamente, que provocam diversas exclusões, podendo deixar os sujeitos vulneráveis ao adoecimento. Isso ficou claro quando as turmas referenciaram, nos encontros, que o projeto não estava apenas passando informações para resolverem problemas ou alertas de riscos e de situações de vulnerabilidades (drogas, álcool, gravidez, IST, HIV), mas que estava explorando o tema saúde de forma ampla e relacionada com outras situações.

Nesse sentido, a proposta foi ao encontro da perspectiva de Brêtas (2010), que fala sobre as abordagens para redução de vulnerabilidades, apontando que elas devem ser ampliadas do plano individual para o das suscetibilidades sociais, estendendo-se além da tarefa de alertar, para que os sujeitos respondam de forma a superar os obstáculos materiais, culturais e políticos que os mantêm vulneráveis, pois, “mais do que serem informadas é preciso que as pessoas saibam como se proteger e mobilizar-se para que as situações estruturais que as tornam suscetíveis ao adoecimento sejam de fato transformadas” (BRÊTAS, 2010, p. 95).

O projeto apresentou como balizador uma metodologia participativa, que fez com que as/os jovens se percebessem protagonistas na construção de saberes e responsáveis pela transformação da realidade como agentes ativos de mudanças que se apropriam de seus direitos. Foi uma forma de prevenir problemas de saúde da adolescência no próprio contexto escolar, pois conscientizou sobre questões de riscos e possibilidades de prevenção de diversos problemas de saúde que ocorrem nesta fase, despertando para o autocuidado.

Como exemplo dessa apropriação, após os módulos, muitas/os estudantes buscaram por recursos no sistema de saúde do município, como pela PEP e pelas testagens de HIV e IST. Tal resultado é um forte impacto social, pois, a partir do projeto, além de se tornarem mais conhecedoras/es sobre métodos de prevenções a doenças e empoderadas/os acerca de seus direitos em relação à saúde, passaram a ser mais conscientes de que os espaços voltados à saúde pública também lhes pertencem, portanto, devem ser ocupados para que possam passar a exigir mais e melhores prestações de serviço do poder público em relação a suas demandas.

Ainda, como resultado, apresentou a necessidade de ter mais pessoas envolvidas com o projeto, direta ou indiretamente, como pais, outros profissionais da saúde, mais escolas, a

comunidade, as/os docentes, pois questão de saúde adolescente não é apenas responsabilidade de um grupo, é comprometimento de todas/todos. Dessa necessidade, resultou outra, a de capacitação de mais pessoas na saúde e na educação, bem como de alunas/os (que poderão ser multiplicadores), para que se sintam apropriados dos temas e seguros em abordá-los.

Quanto às limitações. O curto espaço de tempo de execução (três meses) dificultou a organização do cronograma para atender a 16 turmas individualmente. Ainda, por prever apenas três ações presenciais, isso exigiu uma quantidade excessiva de assuntos por encontro, ficando exaustivo para ministrantes e alunas/os.

A dificuldade de adesão discente na atividade de produção do material audiovisual e a baixa participação no Moodle foram outros elementos limitadores. A causa pode estar no fato do prazo de execução do projeto coincidir com o final do ano letivo, quando estudantes estão sobrecarregados de compromissos escolares. Assim, o evento de fechamento do projeto, para exibição da produção audiovisual, foi inviabilizado. Um aspecto, que talvez esteja associado a essa causa, foi a não inclusão de docentes nas atividades, podendo ter contribuído para a fraca adesão às duas propostas, Moodle e produção audiovisual, uma vez que elas não tinham impacto direto ou indireto sobre a avaliação formal das/dos estudantes.

A não inserção de docentes nas atividades ocorreu devido ao curto espaço de tempo entre o término do planejamento do projeto e o começo de sua execução. Isso impossibilitou a equipe dialogar com as/os docentes para construir propostas que articulassem os temas a conteúdos curriculares. Impediu, ademais, perceber o nível de compreensão, aceitabilidade e adaptabilidade das/os docentes sobre os assuntos, o que inviabilizou qualquer contribuição delas/es na construção, execução e/ou avaliação das atividades.

Em relação à avaliação do projeto, foram feitos questionamentos presenciais junto às turmas e reuniões da equipe para saber sobre o seu desenvolvimento e seu impacto. Embora isso tenha fomentado os resultados, dificuldades e limitações apresentadas, o projeto careceu de um melhor instrumento avaliativo formal que fornecesse dados qualitativos e quantitativos precisos.

Por fim, é importante apontar que, embora tenha sido ousado para um projeto-piloto, apresentou resultados relevantes, e as dificuldades e limitações enfrentadas subsidiarão a melhoria dos futuros projetos de Educação em Saúde da SMS e do IFRS/Osório.

Considerações finais

O Projeto Saúde no IFRS/Osório proporcionou momentos de reflexão e incentivo ao debate, com foco nas/os estudantes como ser complexo e integral, valorizando seus conhecimentos e experiências. Mais do que educar e informar tornou-as/os mais cientes de sua realidade e da realidade do outro, fazendo com que exercessem a empatia e o respeito mútuo entre os sujeitos.

A metodologia privilegiou com centralidade as/os estudantes, como atrizes e atores diretos no processo de aprendizagem. Por meio de debates, discussões, rompimento de conceitos pré-estabelecidos e (re)construção conceitual, o projeto evidenciou a análise crítica, o reconhecimento dos sujeitos em seu espaço social e o seu empoderamento como cidadãos/ãos.

Os resultados obtidos ratificam a importância de viabilizar espaços de troca de experiência para que jovens se apropriem de seus direitos de forma integral. Assim, o vínculo entre os setores educacionais e os da saúde torna-se fundamental para a implantação de projetos como esse e outros que possam surgir do seu desdobramento.

Nesse sentido, NEPGS e SMS planejam que o projeto seja realizado, também, em mais espaços educacionais, tendo em vista: captação de recursos financeiros para produção e distribuição de materiais educativos; parceria com o curso de Informática do campus para criação de um aplicativo para dispositivos móveis, com a finalidade de trabalhar os temas dentro do ambiente escolar de forma dinâmica e também por meio da mídia digital; maior integração do corpo docente ao projeto com o objetivo de engajar o segmento nas discussões, fortalecer a interdisciplinaridade e aperfeiçoar a metodologia e o processo avaliativo; incluir discentes ao projeto; e buscar uma rede de desenvolvimento de políticas públicas de saúde integral LGBTI+, que tenha como foco a maior inserção, integração e participação desta comunidade na saúde, educação, trabalho e renda.

As metas são ambiciosas, as dificuldades existem, mas as potencialidades são enormes e, acima de tudo, há um grupo de profissionais da educação e da saúde, que não só acreditam na relevância do projeto, como estão dispostos a trabalharem nele.

Por fim, é fundamental destacar a importância de somar esforços e compartilhar conhecimentos para a transformação da realidade das/dos jovens e para a redução de riscos e danos a que estão submetidos, com o objetivo da promoção de uma adolescência saudável e emancipada das opressões, obstáculos, preconceitos e normatizações. É relevante ter espaços cada vez mais amplos para fala, escuta e acolhimento, bem como para construção de

conhecimento voltado ao empoderamento das/os jovens acerca de seus direitos de cidadãs/ãos, e forma de fortalecimento de sua atuação como sujeito de transformação social, capaz de impactar no território que ocupa.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcaad18.pdf>. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/recomendacoes-para-atencao-integral-adolescentes-e-jovens-vivendo-com-hiv-aids-2013>. Acesso em: 18 set. 2020.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. **Saúde e sexualidade de adolescentes: construindo equidade no SUS**. Brasília: OPAS; MS, 2017. Disponível em: <http://portalods.com.br/wp-content/uploads/2018/10/9788579671197-por.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

BRÊTAS, J. R. S. Vulnerabilidade e adolescência. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 89-96, dez. 2020. Doi: 10.31508/1676-3793201000011. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/vulnerabilidade-e-adolescencia/>. Acesso em: 10 set. 2020.

BRITO, I. Ansiedade e depressão na adolescência. **Rev Port Clin Geral**, Lisboa, v. 27, n. 2, p. 208-214, mar. 2011. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-71032011000200010. Acesso em: 14 de set. 2020.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012. Doi: 10.1590/S1414-989320120003000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8pg9SMjN4bhYXmYmxFwmJ8t/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2020.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**: o cuidado de si. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, 1997.

MADUREIRA, A. F. A. **Gênero, sexualidade e diversidade na escola**: a construção de uma cultura democrática. 2007. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/1610/1/Tese_AnaFlaviaAmaralMadureira.pdf. Acesso em: 25 de fev. 2020.

SAITO, M. I.; SILVA, L. E. V.; LEAL, M. M. **Adolescência**: prevenção e risco. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

SANTOS, D. B. C.; ARAUJO, D. C. Sexualidades e gêneros: questões introdutórias. *In*: SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. Superintendência de Educação. Departamento de Diversidades. Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual. **Sexualidade**. Curitiba: SEED, 2009. p. 13-27. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/cadernostematicos/sexualidade.pdf>. Acesso em: 15 maio 2019.

SOARES, S. M. *et al.* Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Escola Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 485-491, set. 2008. Doi: 10.1590/S1414-81452008000300014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BdF7DGJhGrZVttvGhTfYRvj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health policy and service guidance package: child and adolescent mental health policies and plans**. Geneva: WHO, 2005. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/policy/Childado_mh_module.pdf. Acesso em: 5 mar. 2020.

Submetido em 20 de maio de 2020.

Aprovado em 12 de outubro de 2020.