



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES, HUMANIDADES E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL E TERRITÓRIOS
COLEGIADO DE SERVIÇO SOCIAL**

**O DEBATE SOBRE SEXUALIDADE NA POLÍTICA DE
EDUCAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE HIV/AIDS: A
REALIDADE DE IAÇU – BA**

Martharluam Conceição da Silva

**CACHOEIRA – BA
2022**

O DEBATE SOBRE SEXUALIDADE NA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE HIV/AIDS: A REALIDADE DE IAÇU – BA

Martharluam Conceição da Silva
Bacharela em Serviço Social
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2014

Dissertação apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Política Social e Territórios da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Política Social e Territórios.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Simone Brandão Souza

CACHOEIRA – BA
2022

FICHA CATALOGRÁFICA

S586d Silva, Martharluam Conceição da.

O Debate sobre Sexualidade na Política de Educação para Prevenção de HIV/AIDS: a realidade de Iaçú-BA. / Martharluam Conceição da Silva. Cachoeira, BA, 2022.

163f.:il.

Orientadora: Profa. Dra. Simone Brandão Souza

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Artes Humanidades e Letras, Programa de Pós-Graduação em Política Social e Territórios, 2022.

1. AIDS doença - Prevenção. 2. Doenças Sexualmente Transmissíveis – Política Governamental. 3. AIDS doença - Política Governamental - Brasil. I. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Artes, Humanidades e Letras. II. Título.

CDD: 362.19697920981

Ficha elaborada pela Biblioteca do CAHL - UFRB.

Responsável pela Elaboração – Juliana Braga (Bibliotecária – CRB-5/ 1396)
(Os dados para catalogação foram enviados pelo usuário via formulário eletrônico)

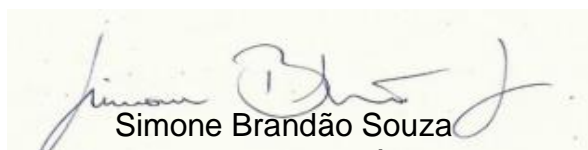
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES, HUMANIDADES E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL E TERRITÓRIOS
COLEGIADO DE SERVIÇO SOCIAL**

**O DEBATE SOBRE SEXUALIDADE NA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO
PARA PREVENÇÃO DE HIV/AIDS: A REALIDADE DE IAÇU – BA**

Comissão examinadora da Dissertação de
Martharluam Conceição da Silva

Aprovada em 13 de maio de 2022

Membros da Banca



Simone Brandão Souza

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Orientadora



Heleni Duarte Dantas de Ávila

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Examinador Interno



Janete Luzia Leite

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Examinadora externa



Sandra Garrido de Barros
Universidade Federal da Bahia
Examinadora Externa

AGRADECIMENTOS

Ao findar de mais uma trajetória, coloca-se a mim desafio maior que escrever essa dissertação: o desafio de conseguir mensurar em palavras a gratidão a tantas pessoas que de forma direta e indireta contribuíram para que eu conseguisse concluir mais essa etapa da minha vida.

Rememorando todos os enalços, dificuldades e contratempos que durante esses anos de mestrado, intermediado pela pandemia da COVID-19, tentando conciliar a vida de estudante e trabalhadora que por vezes me fez encarar os fantasmas de um passado que me fazia titubear sobre minha autoestima intelectual e a capacidade de concretizar essa dissertação, agradeço a Deus por ter me dado forças e discernimento de continuar na pós-graduação até o final, mesmo com tantas adversidades.

Sempre ouvimos que a escrita da dissertação é um processo solitário, e de fato, na maior parte do tempo é, contudo, seria impossível continuar a escrita desse trabalho caso eu não contasse com uma rede de apoio que não só durante esse processo, mas por toda a minha vida esteve ao meu lado: minha família. Sendo a primeira da família a ter o título de mestra, eu preciso reconhecer: esse trabalho foi escrito por muitas mãos. Aquelas que afagaram, tranquilizaram, conduziram, inspiraram. Sem o apoio, o colo, a ajuda financeira, a educação e o amor dos meus pais, das minhas tias, irmãos e avó, nada disso seria possível.

Agradeço também imensamente à mão que me orientou diretamente nesse percurso cheio de reveses: a professora Simone Brandão, minha orientadora desde a graduação. Por toda a sua paciência, acolhimento, sensibilidade, estímulo, olhar aguçado em me corrigir sempre que necessário sem nunca me desmotivar, por acreditar no meu potencial mesmo quando eu não acreditava, meu muito obrigada sempre, sempre!

À equipe docente do Colégio Lauro Farani Pedreira de Freitas, especialmente os professores e professoras que participaram dessa pesquisa compartilhando suas experiências e visões de mundo comigo.

A todas as minhas amigas e amigos que, para além deste percurso acadêmico, me apoiam e incentivam, direta ou indiretamente contribuíram com esse processo.

Ao Colegiado da Pós-Graduação do Mestrado em Política Social e Territórios que organizou e coordenou com maestria esse mestrado, apesar de todos os entraves do contexto pandêmico, enfim, a todos e todas, muito obrigada!

EPÍGRAFE

“Toda experiência para ter seu acabamento, precisa ser narrada.”
Eduardo Jardim

O DEBATE SOBRE SEXUALIDADE NA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE HIV/AIDS: A REALIDADE DE IAÇU – BA

RESUMO: Este trabalho buscou investigar como o debate da sexualidade é desenvolvido na escola a partir da prevenção do HIV/aids no Ensino Médio. Para tanto, o percurso teórico dispendido nesta pesquisa buscou identificar os aspectos socioculturais e históricos que conformam a sexualidade através das sociedades ocidentais modernas e como a identidade e a sexualidade do adolescente é construída. Sendo a escola, instituição dada no tempo e na história, permeada de contradições, ideologias, normas, padrões, diferenças e ideias, trabalhar a prevenção de infecção sexualmente transmissível através da educação formal, requer respostas amplas e direcionadas em diversas frentes. A investigação foi realizada com professores da rede Estadual de ensino, na única escola de Ensino Médio do município de Iaçu, na Bahia. Por causa do contexto da pandemia da COVID-19, foram feitas entrevistas semiestruturadas de modo remoto em sua maioria por chamadas telefônicas. Assim, a pesquisa é de cunho qualitativo, tendo a análise dos dados mediada pelas interlocuções com as categorias de análise deste trabalho: sexualidade, educação em sexualidade, transversalidade e interdisciplinaridade entre as políticas públicas de saúde e educação na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, em especial o HIV.

Palavras-chave: Sexualidade; Educação em Sexualidade; HIV/AIDS; Adolescentes.

THE DEBATE ON SEXUALITY IN THE EDUCATION POLICY FOR HIV/AIDS PREVENTION: THE REALITY OF IAÇU – BA

ABSTRACT: This work sought to investigate how the debate on sexuality in education is developed at school from the point of view of HIV/AIDS prevention. For sexuality, the theoretical path taken in this research sought to identify the socio-cultural and historical aspects that shape sexuality through modern societies and how the identity and adolescence of the adolescent are both aspects. Being the school, an institution given in time and in the history of humanity, permeated by contradictions, ideologies, norms, standards, differences and ideas, working on the prevention of sexually transmitted infections through formal education requires broad and targeted on several fronts. The investigation was carried out with teachers from the state education network, in the only high school in the municipality of Iaçu in Bahia. Because of the COVID-9 pandemic, structured interviews were conducted mostly by basic-1 calls that were remote from the context. Thus, the research is of a qualitative nature, with the analysis of the data mediated by the interlocutions with the categories of analysis of this work: sexuality, in transversality and interdisciplinarity between public health and education policies in the prevention of sexually transmitted sexual, such as HIV. We seek to identify the pedagogical approaches developed at the school in question in the sexuality debate.

Keywords: Sexuality; Education in Sexuality; HIV/AIDS; Teens.

LISTA DE SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AZT	Azidotimidina
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
DCRB	Documento Curricular Referencial da Bahia
EJA	Educação de Jovens e Adultos
GAPA	Grupo de Apoio à Prevenção à Aids
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial para a Valorização da População Negra
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LGBTIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Intersexos
MNU	Movimento Negro Unificado
ONG	Organização Não Governamental
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PNPS	Política Nacional de Promoção à Saúde
PNSPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
PSE	Programa Saúde nas Escolas
PVHA	Pessoas Vivendo com HIV/Aids
PROEJA	Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade Educação de Jovens e Adultos
RD	Redução de Danos
REDA	Regime Especial de Direito Administrativo
SISCEL	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais
SICLOM	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SINAN	Sistema de Informação e Agravos de Notificações
SIGAA	Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde da Família
UFRB	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
UNICESP	Instituto de Ensino Superior e Pesquisa
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1	CAMINHOS INTRODUTÓRIOS	7
2	ESSA SEXUALIDADE QUE VOS FALA.....	15
2.1	A HISTÓRIA DA SEXUALIDADE	17
2.2	A MORAL CRISTÃ	22
2.3	<i>SCIENTIA SEXUALIS</i>	28
2.4	O DISPOSITIVO DA SEXUALIDADE NAS EMENDAS DO BIPODER.....	32
2.5	A CONSTRUÇÃO DAS IDENTIDADES NO INTERCURSO DE MARCADORES SOCIAIS	36
2.6	A INTERSECÇÃO DOS MARCADORES SOCIAIS	40
2.7	“AQUELES OUTROS”: SEXUALIDADE, GÊNERO, RAÇA E CLASSE: IDENTIDADES PERFORMATIVAS E CORPOS DISSIDENTES.....	42
2.8	A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE ADOLESCENTE	50
3	O DESENVOLVIMENTO DO HIV/AIDS E AS POLÍTICAS DE PREVENÇÃO ..	61
3.1	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E A CENTRALIDADE NO HIV/AIDS.....	61
3.2	BREVE HISTÓRICO SOBRE A PREVENÇÃO DE HIV/AIDS.....	63
3.3	AS VULNERABILIDADES FRENTE AO HIV/AIDS	78
3.4	UMA POPULAÇÃO AFETADA PELO RACISMO E PELO HIV.....	86
4	EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE E AS POSSIBILIDADES DO ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS NA ESCOLA	93
4.1	EXPLORANDO O CAMPO DA PESQUISA E OS SUJEITOS ESTUDADOS .	93
4.2	EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA POSSIBILIDADE INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO?.....	96
4.3	A CONSTRUÇÃO DA SEXUALIDADE A PARTIR NO AMBIENTE ESCOLAR COMO POSSIBILIDADE DE PREVENÇÃO ÀS ISTS	102
4.4	O DEBATE SOBRE SEXUALIDADE NAS ESCOLAS: A EXPERIÊNCIA DE IAÇU	107
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	141
	REFERÊNCIAS	146
	APÊNDICE	168
	APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTAS	168

1 CAMINHOS INTRODUTÓRIOS

A descoberta da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, conhecida como Aids, em 1981, representa na história um marco quanto ao impacto social causado por uma doença contemporânea. Seu processo de desencadeamento pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em larga escala, de forma dinâmica, global e acelerada por diferentes lugares do mundo (BRITO, CASTILHO e SZWARCOWALD, 2001), traz questões que ultrapassam os limites da virologia (GRMEK, 1995, p. 232).

Desde a sua descoberta, várias foram as repercussões e características entremeadas ao desenvolvimento da doença, com diversas tipologias e perfis epidemiológicos¹ (BRITO, CASTILHO e SZWARCOWALD, 2001). Tendo seu aumento ligado à exposição sexual, a dinâmica da infecção foi relacionada a populações e/ou comportamento de risco². O estigma ligado à doença com relação às pessoas vivendo com HIV, à época, em sua maioria detectada em homossexuais (além de usuários de drogas injetáveis e prostitutas), fazia entender que “lutar contra a Aids era lutar em defesa da causa homossexual, não apenas como uma questão de sobrevivência, mas também relacionadas à concepção da doença, da sexualidade e de suas práticas.” (BARROS, 2013, p. 67).

O surgimento da Aids evoca, sob diferentes ângulos, uma leitura da sexualidade que nos obriga a percebê-la para além das percepções morais. As várias implicações quanto às formas de contaminação, principalmente de contato sexual,

¹ Brito, Castilho e Szwarcwald (2001) informa que na dinâmica epidemiológica da doença, é reconhecido algumas tipologias, evidenciou em estudo, três: epidemia nascente que diz respeito à incidência da infecção pelo HIV menor que 5% em todas as subpopulações com “comportamento de alto risco”; epidemia concentrada que apresenta infecção superior a 5% em uma ou mais subpopulações e epidemia generalizada que representa a incidência da infecção com altas taxas não mais restritas à subpopulações com comportamento de risco e também com infecção entre gestantes igual ou superior à 5%.

² Por conta de no início da epidemia, os homossexuais, as profissionais do sexo, hemofílicos e usuários de drogas injetáveis terem sido os principais acometidos pela doença, entendia-se preconceituosamente que estas pessoas seriam mais suscetíveis ao contágio do HIV, por isso formariam os “grupos de risco”. Depois convencionou-se chamar de “comportamento de risco” porque a contaminação foi percebida para além desses grupos e assim foi nomeada para caracterizar os comportamentos mais suscetíveis à infecção; contudo, o conceito não desvinculava totalmente dos estigmas da doença, pois, carrega forte associação de culpa individual e julgamento moral (SHAURICH, 2004). Atualmente o prisma da discussão denota relação com as inúmeras situações e contextos de vulnerabilidades que os indivíduos são expostos individualmente e socialmente em menor ou maior grau à infecção.

joga luz sobre os “manuais e discursos normalizadores e higienizantes empregados sob o argumento da profilaxia contra a AIDS” (MARTINEZ, 1998, p. 26).

Pela dimensão e a extensão de danos causados, sua configuração ganha diferentes formas de exposição, dando-lhes um caráter multifacetado. No Brasil, Pinto *et al.* (2007) informa que a epidemia tomou alguns direcionamentos quanto a uma pauperização com aumento de infectados entre as pessoas de baixa renda e escolarização, interiorização com expansão em cidades de pequeno e médio porte, aumento da doença entre mulheres e pessoas heterossexuais.

Neste sentido, tendo a relação sexual desprotegida como uma das principais formas de contágio, questões de risco, controle, educação sexual e reprodutiva, tornam-se pertinentes principalmente quanto à adolescência que na atualidade, os dados informam sobre aumento do índice entre os jovens de 14 a 19 anos (BRASIL, 2021a).

Vários discursos e análises sociológicas vêm disputando o trabalho dispendido sobre a população adolescente, principalmente no âmbito da promoção da saúde sexual e reprodutiva que ganhou força a partir dos anos de 1980 com a epidemia da Aids.

Tendo a construção da adolescência no âmbito dos discursos sociais dominantes ligada a um período marcado por vulnerabilidades em decorrência dos conflitos da idade (BESERRA *et. al.*, 2008), e, os dados de infecção de doenças sexualmente transmissíveis em níveis altos nessa população, urge a necessidade de direcionar as políticas públicas, principalmente de saúde, para esses sujeitos:

Haveria, pois, que tomar os adolescentes como sujeitos concretos dos processos de intervenção a eles destinados, através de um “diálogo simétrico”, livre de opressão, capaz de fazer emergir suas “necessidades emancipatórias”; “Auscultar outras necessidades dos adolescentes [que não apenas as orgânicas] em seus processos concretos de individuação/socialização é uma tarefa imprescindível para a organização de programas de saúde para o grupo. (OLIVEIRA, EGRY, 1997, p. 26).

Por ser uma fase em que a sexualidade ocupa papel de destaque, ganha relevância política, planejamentos específicos em que ações educativas sejam pensadas frente aos fenômenos sociais. O alto índice de contaminação pelo HIV entre os adolescentes revela para nós a importância de preencher as lacunas da educação

sexual com os jovens de modo que toda uma mudança de paradigma frente às concepções conservadoras seja repensada.

Com relação ao campo de investigação da pesquisa, num primeiro momento foi pensada em ser desenvolvida na cidade de Cachoeira – BA, pois é a cidade em que fiz minha graduação e, havia um interesse em constatar como a pandemia da Aids reverberou no município que é identificado como uma das cidades mais negras do Brasil (IBGE, 2010), pois diante de sua complexidade, a doença se interiorizou e “enegreceu” (SOUZA *et al.*, 2013; CAMPOS *et al.*, 2011), colocando novos desafios às políticas públicas de prevenção. Infelizmente, diante das dificuldades de estabelecer contato com os estudantes e professores durante a pandemia da COVID-19, ficou inviável desenvolver a pesquisa em Cachoeira, obrigando-me a reorganizar e redirecionar o campo de pesquisa.

Assim, lembrando um desejo antigo de estruturar um estudo sobre como a política de educação de laço – BA, cidade onde nasci, cresci e vivo atualmente, elabora a educação em sexualidade, direcionei os esforços para conseguir desenvolver a pesquisa no município. Nenhuma pesquisa é neutra. E, aquém dessa neutralidade, inferindo sobre este caminho científico que decidi trilhar, pois há a

responsabilidade, por um lado, com o repensar nossas práticas científicas, pedagógicas e políticas como processos profunda e complexamente imbricados, interdependentes e complementares. E, por outro lado, a assumir o compromisso de dessacralizar os afazeres científicos aproximando-os do cotidiano das pessoas (GUSTSACK e SCHAEFER, 2018, p. 205).

A grande motivação do estudo advém de, ainda adolescente, desprovida de orientação na família, escola ou qualquer outra instituição socializadora no entendimento da minha própria sexualidade, sempre ouvia “boatos” que laço era uma cidade com grande índice de infecção pelo HIV. Identificando laço como uma cidade de interior (pouco mais de 27 mil habitantes segundo dados do IBGE, 2010), considerada de pequeno porte II pelo IBGE³, com ranços coronelistas e com uma população eminentemente cristã, essa notícia criava na cidade todo um imaginário

³ O IBGE classifica municípios de pequeno porte II como os municípios que têm de 20 a 50 mil habitantes. laço atualmente conta com quase 24 mil pessoas segundo estimativa do IBGE para 2021.

que posiciona a sexualidade dentro do escopo do senso comum: promiscuidade, irresponsabilidade e descontrole (HEILBORN; AQUINO; KNAUTH, 2006).

Destarte, já na universidade, ainda no terceiro semestre, na disciplina de Projeto de Pesquisa, intentei uma primeira abordagem no escrutínio dessa realidade. Ainda pouco conectada com o tema, e balizada por uma compreensão desprovida de uma reflexão mais crítica e corrente na época, me questionava como em “tempos modernos” em que existiam tantos meios de se informatizar ou aqueles que tinham acesso à educação, as pessoas ainda ficavam suscetíveis à contaminação pelo HIV? Logicamente, à medida que eu ia me aproximando do objeto de estudo, esse e outros questionamentos agregados à minha noção de sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis foram encontrando respostas e entendendo a complexidade do estudo.

A partir de então as leituras, pesquisas e análises de dados oficiais dispostos à época, colocaram-me diante da realidade de que sim, existia um alto índice de infecção pelo HIV na cidade e, em sua maioria, entre mulheres e jovens⁴, o que aguçou mais a minha vontade de desvelar as razões que corroboravam essa realidade. Posteriormente, ainda conectada a esse questionamento, não mais ofuscada por uma visão acrítica, mas já articulando as variáveis, contextos e motivações, já no final da graduação em Serviço Social, elaborei na pesquisa de conclusão de curso um estudo sobre “feminização da Aids”⁵ num colégio de ensino fundamental do município de Iaçú, em 2014. À época, busquei investigar como o Programa Saúde nas Escolas⁶ contribuía com a discussão de sexualidade e gênero na instituição escolhida e como essa relação de saúde e educação se dava na construção da sexualidade.

⁴ Segundo informações do *site* indicadores.aids.gov.br/, atualmente há contabilizados 66 casos de pessoas vivendo com Aids registradas no sistema, contudo, além de haver subnotificação, esses números não são fidedignos à realidade, pois muitas pessoas buscam atendimento em municípios vizinhos.

⁵ Como trabalho de conclusão do curso de Serviço Social em 2014, empreendi a pesquisa em Iaçú intitulada “O que a escola tem a ver com a feminização da AIDS? Uma análise sobre gênero, sexualidade e a relação da saúde/educação através do Programa Saúde nas Escolas no Centro Educacional de Iaçú-BA” num colégio de ensino fundamental.

⁶ Segundo o Ministério da Educação, “o Programa Saúde nas Escolas (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. O público beneficiário do PSE são os estudantes da Educação Básica, gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA)” (BRASIL, 2011).

Agora, oito anos depois, o questionamento de como a educação pública na cidade estaria trabalhando a questão da sexualidade, sexo e tudo que circunda o universo da prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, continuou presente, mas agora mobilizada em ampliar a pesquisa, buscamos identificar como esse trabalho é desenvolvido em outro nível de ensino, neste caso o ensino médio, para saber como o tema é debatido a partir de uma outra conjuntura. Também, não nos deslocamos da relação da condição de raça nessa discussão, pois, laço também tem mais da metade da população identificada como negra (IBGE, 2010).

No percurso metodológico optou-se por trabalhar com uma pesquisa exploratória qualitativa por entender que essa forma contempla ângulos da realidade que não costumam ser quantificados, centrando-se na compreensão e elucidação da dinâmica das relações sociais (MINAYO, 2001). A escolha por essa metodologia “visa apreender o que os sujeitos pensam, sabem, representam, fazem e argumentam” (SEVERINO, 2013, p. 108).

Portanto, partindo da análise qualitativa, a nossa escolha de instrumental para coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, que segundo Triviños (1987, p. 152) “favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade”. A partir de uma rota articulada, baseada no percurso teórico o qual escolhemos, nos permitiu concatenar no roteiro, o universo de vida dos sujeitos aos núcleos de interesse da pesquisa que por sua vez, está embasada teoricamente na abordagem conceitual que lhe direciona para o objeto declarado (ALVES e SILVA, 1992, p. 65):

A análise qualitativa se caracteriza por buscar uma apreensão de significados na fala dos sujeitos, interligada ao contexto em que eles se inserem e delimitada pela abordagem conceitual (teoria) do pesquisador, trazendo à tona, na redação, uma sistematização baseada na qualidade.

A intenção foi perceber como os professores lidam com as questões de sexualidade fora e dentro da escola. Para tanto, como técnica de pesquisa optamos pela entrevista semiestruturada que, segundo Gil *et al.* (2008, p. 117) “é guiada por relação de pontos de interesse que o entrevistador vai explorando ao longo de seu curso”. Previamente foi feito pedido de autorização à escola para realização das entrevistas aos indivíduos citados (e disponibilização de seus contatos), foi

apresentado o projeto de pesquisa e os termos de autorização necessários ao desenvolvimento do trabalho. A direção da escola também mediou o contato com os professores.

Num primeiro momento, pensou-se na possibilidade de acessar professores e alunos. Na busca dos estudantes, solicitamos à direção e aos professores que nos informassem sobre aqueles que eles identificassem que pudessem participar da pesquisa, e mediassem esse contato⁷, pois, por se tratar de um tema que é considerado tabu, nem todas as pessoas ficam à vontade para responder às questões, e, quando existe a mediação de uma outra pessoa da sua rede social, pode-se ampliar a identificação com a pesquisa. Conforme fomos entrando em contato com os estudantes, estes indicavam colegas que também pudessem participar, através da amostragem bola de neve que "utiliza cadeias de referências [...] a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral" (VINUTO, 2014, p. 203), contudo, optamos por declinar da pesquisa com os alunos, por algumas dificuldades que tivemos no percurso investigativo, problemas de logística dentro desse contexto pandêmico que durante as entrevistas reduziram drasticamente as chances de uma análise contundente das falas dos estudantes. Ao todo tínhamos conseguido entrevistar sete estudantes, mas dois estudantes mudaram de cidade e de telefone, então não conseguimos mais contato com eles, outra desistiu de participar da pesquisa. A partir de então, reconfiguramos o universo da pesquisa para nove professores do ensino médio e uma coordenadora do Colégio Estadual Lauro Farani Pedreira de Freitas, em Iaçú – BA.

Os critérios de inclusão das pessoas na amostra da pesquisa foram: ser professor/professora ou coordenadora/diretor(a) da escola pesquisada, e aceitar participar voluntariamente da pesquisa. O estudo seguiu as orientações técnicas do Comitê de Ética e Pesquisa da UFRB⁸ e dentro do rigor científico desenvolveu as entrevistas a partir dos parâmetros éticos da pesquisa com seres humanos de acordo com a Resolução 510/2016.

Devido ao contexto de calamidade pública que assola o mundo por conta da pandemia do novo coronavírus (*coronavírus Disease COVID-19*), implicando em

⁷ Para os estudantes que eram menores de 18 anos, foi feito contato com os pais e apresentado termo de autorização, esses, só puderam participar da pesquisa depois do termo assinado.

⁸ O projeto foi aprovado no dia 30/07/2021 e está identificado pelo CAAE: 33633120.2.0000.0056.

rígidas medidas sanitárias de distanciamento social (BRASIL, 2020) como forma de segurança coletiva, foi preciso garantir algumas medidas de segurança para o desenvolvimento da pesquisa. A condução da pesquisa buscou explorar as conexões virtuais e telefônicas através de chamadas e mensagens de áudio (áudios do aplicativo *whatsapp*), e de forma remota, através da plataforma do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFRB, alternativas apresentadas aos entrevistados para que eles pudessem escolher aquele recurso que lhes deixassem mais à vontade.

Decidimos por oferecer modalidades de contato que além de tornar as distâncias geográficas menos relevantes, também asseguravam confiabilidade, efetividade e privacidade dos entrevistados diante de contexto pandêmico.

Sobre o percurso teórico que escolhemos trilhar, nos permitiu refletir e dialogar com autores que codificam, reformulam e constroem concepções sobre sexualidade, políticas de saúde e educação na prevenção de HIV/aids na escola. Pautadas nessa trajetória teórica, lançamos questões básicas divididas por eixos temáticos, que concebem a partir da trajetória profissional das pessoas entrevistadas, informações pessoais sobre idade, família, cor/raça, entre outros dados de identificação, além da visão sobre a educação sexual na escola, informações sobre como a escola trabalha e desenvolve o tema, e concepções sobre como os estudantes lidam com o assunto no cotidiano escolar. Isso, como forma de articulação dos eixos centrais da pesquisa (DUARTE, 2004) no intuito de aproximação com a realidade estudada.

Portanto, depreendemos ampliar a discussão a partir da leitura da vivência do cotidiano profissional dos professores bem como relacionar suas próprias trajetórias pessoais ao universo simbólico dos estudantes.

Ainda, na trajetória teórico-metodológica buscamos sistematizar a reflexão das perspectivas discursivas dos entrevistados a partir das entrevistas concedidas. Procuramos assim, identificar as redes de sentido colocadas, explícitas ou implicitamente pelos professores; suas perspectivas sobre o assunto da pesquisa e as experiências concatenadas nesse trajeto. Para tanto, buscamos analisar os campos materiais e simbólicos ligados ao contexto sócio-histórico e ideológicos dos entrevistados, materializados em suas falas. É preciso lembrar que na análise de discurso, no universo da linguagem há, como coloca Caregnalo e Mutti (2006), a constituição de interdiscurso e intradiscurso que respectivamente constituem

saberes constituídos na memória do dizer; sentidos do que é dizível e circula na sociedade; saberes que existem antes do sujeito; saberes pré-construídos constituídos pela construção coletiva. O intradiscurso é a materialidade (fala), ou seja, a formulação do texto; o fio do discurso; a linearização do discurso. (p. 681).

Por isso, escolhemos por abranger as questões gerais sobre sexualidade, a partir de uma percepção própria de cada sujeito entrevistado, buscamos entender a compreensão deles sobre o tema e assim seguimos no levantamento de como ocorre debate sobre sexualidade na escola e como é desenvolvida a educação em sexualidade nas séries do ensino médio.

Para tanto, no percurso teórico, nos dedicamos a sistematizar como a sexualidade foi e é construída durante os séculos passados e como incide sobre a construção de identidade do universo juvenil, principalmente através da escola. Partindo desse pressuposto nosso objetivo geral é tentar identificar como a escola estudada desenvolve o debate de educação em sexualidade e, como isso influi (ou não) na prevenção de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), principalmente HIV.

Assim, no primeiro capítulo nos detivemos no percurso sócio-histórico que a sexualidade atravessou nas sociedades ditas “ocidentais” desde o século XVII, utilizando principalmente a historiografia da sexualidade construída por Foucault (1988), buscamos desvelar as relações de poder e os dispositivos de controle na manutenção de uma “norma” para corpos, vivências e práticas sexuais, e, como os marcadores sociais das diferenças influem na construção identitária de cada indivíduo, principalmente os adolescentes, vislumbrando o impacto do racismo, sexismo, lgbtfobia, as discriminações por renda, classe e gênero na construção da identidade adolescente e como esses fatores contribuem para a vivência desse processo.

No segundo capítulo traçamos a trajetória das políticas públicas de combate ao HIV e como a propagação da Aids se desenvolveu dentre as diferentes populações, principalmente entre as “populações prioritárias”, evidenciadas nesse trabalho, os jovens e a população negra, pois as iniquidades de saúde também congregam questões de renda, raça, geração, sexualidade, gênero e localização.

No terceiro capítulo buscamos identificar como ocorre a relação transversal das políticas de saúde e educação, sua construção histórica e como elas se desenvolvem

tendo em vista a conjuntura política atual. A transversalidade⁹ das políticas públicas tem a ver com essa capacidade de olhar a demanda social a partir da natureza de suas especificidades tendo em vista os diversos marcadores sociais das diferenças. No conjunto das desigualdades, precisa-se considerar todos os elementos atravessadores da constituição dos sujeitos, e, tratar essas especificidades de acordo com a complexidade que lhes é própria. “Podemos dizer que existe uma aposta no manejo desses enfoques para dar conta de contextos complexos e de fatores múltiplos que confluem para a produção e a manutenção de desigualdades.” (AGUIÃO, 2017, p. 33).

Concatenando à análise final da pesquisa, na tentativa de aproximação com a realidade apresentada pelos sujeitos entrevistados a partir do universo escolar, procuramos debater como identificam e constroem nesse espaço as possibilidades de educação em sexualidade na prevenção de IST, HIV/Aids.

2 ESSA SEXUALIDADE QUE VOS FALA

Constantemente a sexualidade tem sido tratada, de forma restrita, vinculada apenas aos desejos e práticas sexuais, entretanto ao abordar esta temática reconhecemos que sua análise necessita se dar a partir de uma perspectiva não apenas histórica, no sentido cronológico, mas também sociológica, política e econômica.

Nessa direção, é possível afirmar que a amplitude da sexualidade alcança todas as vertentes da experiência humana, perpassando os sentimentos, as percepções de mundo, as emoções e a vida como um todo, onde se materializa. É necessário compreender ainda que os comportamentos sexuais foram e são afetados fortemente por concepções sociais que implicam em cada contexto e tempo, crenças e ensinamentos que levaram as sociedades ocidentais a lidarem com a sexualidade de variadas formas de acordo aos valores de cada época.

⁹ Para Moraes (2005) “o transversal é extremamente político, no sentido dado por Hanna Arendt: o ato de falar e interagir um com o outro no espaço público, locus ideal para o exercício da liberdade humana. O transversal nos obriga a situar os conceitos (APPLE, 1981), ou seja, explicar as reflexões latentes ou codificadas dos modos de produção material, valores ideológicos, relações de classe e estruturas de poder social – racial, sexual, político-econômico – no processo de conscientização das pessoas numa situação histórica ou socioeconômica determinada. O transversal faz-nos aliar aos conceitos as maneiras como as instituições, pessoas e modos de produção, distribuição e consumo são organizados e controlados e dominam a vida cultural.”

Como uma construção histórica, em meados da década de 1975, a Organização Mundial da Saúde reconheceu a importância da sexualidade como elemento de uma vida saudável, bem como direito humano básico:

A sexualidade faz parte da personalidade de cada um, é uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. Sexualidade não é sinônimo de coito (relação sexual) e não se limita à ocorrência ou não de orgasmo. Sexualidade é muito mais que isso, é a energia que motiva a encontrar o amor, contato e intimidade e se expressa na forma de sentir, nos movimentos das pessoas, e como estas tocam e são tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, portanto, a saúde física e mental. Se saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada um direito humano básico (WHO, 1975).

Portanto, há uma noção de sexualidade como potência manifestada em cada indivíduo atravessada pelos diferentes contextos e vivências peculiares. Para Weeks (2000), a despeito da sexualidade ser um fenômeno social e histórico, suas intercorrências biológicas também devem ser consideradas com todos seus impulsos, necessidades e sensações, pois, ganham significado e materializam-se culturalmente. Contudo, “embora o corpo biológico seja o local da sexualidade, estabelecendo os limites daquilo que é sexualmente possível, a sexualidade é mais do que simplesmente o corpo” (WEEKES, 2000, p. 25).

Como importante elemento da condição humana, a sexualidade traz questões relevantes que devem ser investigadas de forma crítica e engajada. Identificamos que na história das sociedades ocidentais modernas, principalmente a partir da segunda metade do século XX, uma profusão de transformações sociais e econômicas, políticas e culturais possibilitaram mudanças de paradigmas também nas questões de gênero e sexualidade. Foram e são importantes as contribuições dos estudos acadêmicos sobre feminismo e sexualidade, bem como a reivindicação e organização de luta dos grupos marginalizados como a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e transgêneros, Intersexos e outras identidades sexuais (LGBTIA+), assim como a reivindicação e organização dos negros e movimento de mulheres na reconfiguração das mentalidades.

Identificamos também como crucial, trazer à discussão, o papel do Estado na regulação da sexualidade que, como Foucault (1988) coloca, se configura como um processo de centralização e racionalização do poder através da expansão das formas

de governabilidade do Estado que sujeita os corpos e as subjetividades “normalizadas”, usando a disciplina e a biopolítica¹⁰ como tecnologias políticas na manipulação dos corpos. Isso muitas vezes se traduz na formulação de políticas públicas, principalmente no campo da saúde pública. Não pretendemos aqui elaborar minuciosamente a forma como a sexualidade se expressou em cada sociedade e época, mas brevemente será feito um apanhado sócio-histórico de como sua construção social se deu principalmente nas sociedades ocidentais modernas.

2.1 A HISTÓRIA DA SEXUALIDADE

A sexualidade se materializa nas manifestações humanas de forma intercambiante entre os aspectos naturais e sociais. Não pode ser considerada apenas pelo viés biológico das pulsões de orgasmos, hormônios, desejos, tampouco pode ser entendida exclusivamente como um aspecto cultural ou subjetivo, pois, “os aspectos biológicos da sexualidade e a cultura não se excluem mutuamente, nem são independentes; são, pelo contrário, inter-relacionados e interdependentes” (AQUINO, 1997, p. 91). Assim, tanto aspectos externos como subjetivos influenciam seu desenvolvimento nas diferentes sociedades através dos tempos. Stearns (2010) coloca que outras questões sociais que também perpassam as transformações societárias, têm intrínseca relação com a sexualidade.

[...] os padrões do comércio global, em nossa própria época, ajudam a explicar a nova incidência de tráfico sexual em diversas partes do mundo. A difusão da agricultura, em período bastante anterior, teve impacto dramático sobre a sexualidade. [...] sempre foi uma parte essencial do panorama da história mundial; observá-la com atenção ajuda a traduzir os padrões da história mundial para uma compreensão da vida cotidiana e do comportamento humano. (STEARNS, 2010, p. 10).

Portanto, alguns processos sociais e discursivos atuam moldando grande parte das projeções que os indivíduos fazem da sexualidade, a exemplo da perspectiva biológica, na qual a força da ideia de reprodução continua vinculada ao entendimento da sexualidade.

¹⁰ A biopolítica para Foucault (1988) é como o Estado administra a vida das pessoas, gerindo formas de viver e morrer a partir de um poder instituído através de dispositivos legais, reguladores, normatizadores e corretivos.

Historicamente, tudo que impactou diretamente a economia mundial, teve rebatimentos na sexualidade humana. A transição de uma economia coletora para uma economia agrícola, seguidamente mais complexa, tendo o advento do capitalismo e as mudanças tecnológicas do mundo moderno, influenciaram e influenciam todos os âmbitos de nossa vida, nesse sentido, alteraram vertiginosamente a forma como os comportamentos sexuais se deram (STEARNS, 2010).

Dessa forma, as transformações sócio-históricas são e foram determinantes na configuração da sexualidade e na forma como esta foi e é projetada. Lins (2010), por exemplo, coloca que o advento da agricultura e o pastoreio de animais desde a Era Neolítica mudou drasticamente a forma como os homens e mulheres se organizavam socialmente e, portanto, seus papéis e relações. Ainda segundo a autora, na Pré-História foi estruturado um modelo patriarcal que modificou radicalmente os papéis de gênero. Rubin (2018) analisa que através de um sistema de sexo/gênero,¹¹ a sociedade transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana, ou seja, uma transmutação da sexualidade em um produto, o que pela noção do capital, seria um produto/necessidade que precisa ser consumido. O próprio sistema capitalista no processo de produção e reprodução da força de trabalho, a partir da utilização dos corpos, tem no seu elemento histórico e moral (MARX, 2013) a utilização extra da força de trabalho de mulheres e se estrutura no domínio dos corpos “da totalidade do sexo, da sexualidade e da opressão sexual” dessas mesmas mulheres (RUBIN, 2018, p. 11).

Nesse sentido, algumas questões subjacentes vêm à baila. Teriam as sociedades modernas ou clássicas experimentado menores restrições ou pressão na sua sexualidade em comparação às “sociedades primitivas” por terem um nível de complexidade diferente?

Dentro deste escopo, à luz de Foucault (1988), identificamos que a cultura ocidental difunde um “*modus operandi*” no tratamento dos comportamentos sexuais numa outra dimensão constitutiva da humanidade que lhe é própria e determinante em vários aspectos. Isso não significa que as outras culturas não tenham

¹¹ Para Rubin (2018, p. 17) é “um conjunto de disposições pelas quais a matéria-prima biológica do sexo e da procriação humana é moldada pela intervenção humana, social, e satisfeita de uma maneira convencional, por mais bizarras que sejam algumas dessas convenções”.

desenvolvido suas próprias formas, códigos e configurações no trato da sexualidade, mas para a análise deste trabalho, elaboramos como referência analítica, as implicações que a civilização ocidental gerou através de um modo de leitura do mundo a partir da sexualidade. Até por isso, este é um processo ao qual estamos impregnados por ser a sexualidade, também, base na construção identitária dos sujeitos.

Reconhecemos a partir da leitura foucaultiana que houve, entre o fim dos séculos XVI e século XIX, um trato da sexualidade contextualizada em uma moral dualista que era implicada de contradições, onde ao mesmo tempo que se proibia aparentemente falar sobre a sexualidade, também os discursos sobre a temática eram produzidos e disseminados de inúmeras formas. O autor faz uma historiografia da sexualidade, a partir de uma análise dos dispositivos de poder, dentre eles a sexualidade, e investiga como se deu a produção da verdade sobre a mesma. Foucault (1988) também afirma que há toda uma espécie de polimento das condutas, não apenas discursivo, mas também através de instituições e práticas, num estímulo controlado “capaz de fornecer variantes à repressão” (NUNES, 1987, p. 24).

Em sua obra *História da sexualidade – A Vontade do Saber vol. 1*, Foucault (1987) assevera que logo no início do século XVII, a sexualidade passa a ser encarada como aquilo que deve ser cuidado e resguardado, mas também interditado. Cria-se uma forma de repressão que aparece como verdade condicionada politicamente, numa ligação de poder-saber.

Foucault (1987) buscou fazer uma arqueologia do saber no sentido de reconhecer a “verdade” como resultado de uma produção histórica. Uma verdade que buscava se constituir como um conhecimento legítimo, através de uma ciência que daria aparato para o poder, o poder de ordenar, submeter os corpos à obediência às regras como uma prática de disciplina através de um exame, especialização e sanção normatizadora e vigilante. Este processo se dava a partir de uma categorização dos indivíduos em normais e anormais, submetendo-os a uma classificação e padronização de suas subjetividades e de suas formas de ser.

Nesse movimento, todo um arco de ações é identificado nessa produção de saberes. Como locus dessa produção, não só instituições, mas também nas relações, nas microrrelações, os próprios indivíduos reproduzem esse sistema definidor de poder-saber.

Da educação à saúde, passando pelo judiciário e outras instituições políticas, todas foram de alguma forma atravessadas, e organizaram práticas e estratégias de regulação disciplinar do sexo. Como uma questão de estar sempre alerta, era preciso distribuir os espaços, organizar os discursos, regulamentar o sexo de todas e variadas formas. Desse modo, na forma como os espaços físicos são construídos e dispostos, as regras impostas, e no caso das escolas, a organização das classes até a organização dos banheiros e pátios, cada espaço foi planejado para o disciplinamento dos corpos e, conseqüentemente, o controle da sexualidade.

Todos esses regulamentos serviram para alertar que a sexualidade “existe, é precoce, ativa, permanente” (FOUCAULT, 1988, p. 30). Assim, a sexualidade das crianças e adolescentes, essa “sexualidade colegial”, ganha o campo público: com orientação médica aos pais, propostas pedagógicas e aconselhamento dos professores. Nesse primeiro momento a família é o foco de vigilância, e ao casal é posta a “autorização” de exercer a sexualidade, mas apenas para procriação.

De forma mais contundente, já no século XVIII, aquelas outras expressões da libido insurgentes em outros corpos (mulher, criança, adolescente, homossexual), eram qualificadas como sexualidades clandestinas, incômodas, “agora a sexualidade é, então, cuidadosamente encerrada. Muda-se para dentro de casa” (FOUCAULT, 1988, p. 9). Tal repressão vem em forma de mutismo e silêncio, valorizando o sexo como segredo, incitando a repetição de um discurso sobre o sexo de determinadas maneiras. Essa propagação dos discursos da sexualidade tinha como intuito o estabelecimento de um poder sobre os corpos e mentes dos indivíduos. O discurso é propagado, mas tem ao mesmo tempo sentido de proibido porque é confiscado, vigiado: “um saber que deve ser mantido em segredo, caso contrário, perderia sua eficácia” (FOUCAULT, 1988, p. 66).

O autor coloca que como forma de dominação da sexualidade, a linguagem foi um importante aparato de coerção. Num processo de incitação, pelo poder, da produção de enunciados sobre a sexualidade, como que de forma “deliberada”, mas não espontânea, todo um exame minucioso e restrito, com prudência e tato, feito sobre o sexo das pessoas, foi efetuado, produzindo assim, “discursos de verdade” (IBIDI, p. 63) sobre a sexualidade.

Pela linguagem é exercido, portanto, o poder sobre os indivíduos, porque, “ela está sempre relacionada à produção de efeitos de sentido, pois o processo de

enunciação é regulado pela realidade sócio-histórica na qual os indivíduos se inserem” (BRITO, 2009, p. 2).

Assim se construiu um saber-poder sobre a sexualidade, por uma série de práticas de confissões, detalhando o ato sexual, e no âmbito subjetivo, os pensamentos em todas as suas nuances, dos desejos às fantasias, a imaginação, “tudo deve ser dito” (Ibid., p. 23), nos lembra Foucault, pois, esta foi uma forma de protocolar um discurso obediente, nesse exame de si o qual as pessoas eram compelidas a fazer, assumindo seus pecados no momento da confissão.

Ato confessional, o qual estava ligado às instituições de controle (Igreja, medicina, Estado), como forma de construir um saber sobre a sexualidade, conseqüentemente, um poder sobre o discurso e as práticas. Não se falou menos sobre o sexo, mas sim de forma diferente, por outras frentes, de outras maneiras para produzir outros efeitos:

Não se deve fazer divisão binária entre o que se diz e o que não se diz; é preciso tentar determinar as diferentes maneiras de não dizer, como são distribuídos os que podem e os não podem falar, que tipo de discurso é autorizado ou de que forma de discricção é exigida a uns e outros (FOUCAULT, 1988, p. 30).

Num movimento dinâmico, o poder ganha força e espaço através da interdição da sexualidade porque, a partir dela, é possível emergir em outras instâncias sociais e subverter as relações interpessoais, a economia, o trabalho, a vida.

Para Foucault (1988), o poder é heterogêneo. É complexo e multifacetado, não é algo apenas de um “senhorio”, não é adquirido ou delegado. Dentro de uma rede de relações ele se faz. E todos reproduzem suas estratégias e utilizam-se dos seus dispositivos, ao mesmo tempo que são controlados por ele. O poder opera objetivamente e subjetivamente sobre os corpos e mentes das pessoas, por isso que é produtivo. Consegue que os indivíduos internalizem seu discurso e sujeitem-se às suas regras, ao seu domínio.

A hipótese repressiva assim, se faz de tal forma, que identificar o sexo em discurso é identificar onde e como se fala, em quais instâncias e instituições, caminhos e nuances em que esse discurso se faz e como ele consegue chegar às mais tênues expressões de prazer e desejo. Dessa forma, por uma série de códigos e signos, criaram-se estratégias e dispositivos de poder para controle social, a partir da sexualidade que, através da religião e da ciência ganharam disseminação.

2.2 A MORAL CRISTÃ

A ascensão do Cristianismo é um dos elementos com maior relação e influência na forma como percebemos a sexualidade até hoje. Os valores morais e éticos do ocidente têm suas bases nos dogmas judaico-cristãos que atribuíram por tanto tempo, ao corpo e ao exercício dos prazeres, uma visão ultrajante e pessimista.

Se antes, num mundo pagão dos grandes impérios da Antiguidade o hedonismo era prática, ainda que “estima, respeito e honra fossem os maiores prazeres do casamento” (LINS, 2012, p. 44), com várias restrições às mulheres por conta da forma como a masculinidade era tida como superior, poucas religiões concedem tamanho conservadorismo à sexualidade quanto o Cristianismo. “Esta visão da sexualidade foi intensificada por uma das maiores escolas da filosofia antiga – o estoicismo – cuja influência se deu, sobretudo, de 300 a.C. a 250 d.C.” (SALLES; CECCARELLI, 2010).

Com a ascensão da Idade Média, no século V, tendo na sua história uma diversidade de reinos e culturas, resquício da queda do império Romano pela invasão de povos bárbaros e a presença de povos cristãos, o cenário que se apresentava era de uma população diversa em hábitos e costumes. Ribeiro (2005) coloca que por essa miríade de culturas, principalmente por parte dos camponeses que ainda tinham práticas reconhecidamente pagãs¹², a Igreja investia num repertório impositivo quanto aos “pecados da carne”, uma concepção dissociativa entre carne e espírito que simbolicamente foi ligada ao corpo.

Durante esse período, a moral cristã tinha ainda mais impacto na vida das pessoas do que em comparação aos dias de hoje, pois, a Igreja agregava fiéis através de nobres recém-convertidos. Segundo Lins (2012), até o século XII, existia um controle maior sobre as relações, inculcando a ideia de que o amor era sagrado, dedicado somente a Deus e o matrimônio era feito para procriar.

Numa visão aristotélica¹³, sob um fundamentalismo religioso dos grandes doutrinadores da época como São Tomás de Aquino, São Jerônimo, Santo Agostinho e São Paulo (RIBEIRO, 2010; SALLES, CECCARELLI, 2010) a ideia de celibato era propagada, no fundamento que este seria um dom divino, mas sorrateiramente era

¹² Segundo Montero (1995), a Igreja considerava pagãos todos aqueles que não professavam outras crenças religiosas.

¹³ Aristóteles entendia a religião como uma forma de moralização política do povo.

utilizada como estratégia de proteção aos bens eclesiais, na medida em que não se tornariam herança na família constituída, mas permaneceria na igreja (LUCENA, 2015).

Mesmo com a ideia de um caminho natural à contracepção, a noção de pecado sexual era tanta que “entende-se às vezes o prazer sexual como uma espécie de armadilha amorosa que Deus armou para os homens a fim de induzi-los ao dever de procriar. Aplicado ao casamento, esse conceito nos daria a imagem de casamento-armadilha” (VIDAL, 1991, p. 38).

Não sendo possível controlar os desejos da carne e, ainda assim, sendo necessário legitimar a procriação, que estes sejam findados no matrimônio, contraditoriamente, no limite de suas normativas excludentes, a sexualidade reprodutiva passou a ser santificada.

Todas essas preocupações refletiram nos casamentos, tendo a unidade da família como instrumento direto para a manutenção da unidade da Igreja Católica. Durante os séculos, uma série de concílios¹⁴ foram feitos para orientação dos fiéis, com forte cunho pastoral e disciplinador. Os concílios tinham uma carga reformista, muitas vezes circundados por um contexto de crises, por isso, a necessidade de manutenção da autoridade eclesial. Arruda (2011) coloca que o Concílio de Latrão, um dos mais importantes na Idade Média, além de ter legislado sobre as heresias, punições, exclusões e diversas modificações na organização eclesial, também ditava normas às questões políticas, na pretensão de reforçar sua autoridade frente a sociedade.

Ao final do século XVI a Igreja buscou a reorganização da ortodoxia católica com vistas ao sacramento do matrimônio como forma de maior controle na intimidade dos casais. Na definição de comportamentos sexuais permitidos, tornou o sexo um assunto de policiamento, tendo na confissão, como coloca Foucault (1988), uma técnica de penitência obrigatória.

Num exame minucioso em que transferia o saber sobre o sexo para aquele que ouve a confissão (padres em sua maioria) esse saber gerava um determinado poder

¹⁴ Segundo, Arruda (2011), concílios ecumênicos são reuniões com a presença de todos os bispos no intuito de discutirem e legislarem sobre questões determinantes nas doutrinas e regimentos dogmáticos.

de criar subjetividades e controle nos indivíduos e, uma ideia intransponível de manual de confissão foi posicionada:

O sexo, segundo a nova pastoral, não deve mais ser mencionado sem prudência; mas seus aspectos, suas correlações, seus efeitos devem ser seguidos até as mais finas ramificações: uma sombra num devaneio, uma imagem expulsa com demasiada lentidão, uma cumplicidade mal afastada entre a mecânica do corpo e a complacência do espírito: tudo deve ser dito (FOUCAULT, 1988, p. 23).

Foucault (1988) coloca que a confissão foi um estratagema para formular um discurso obediente e moralmente aceitável. E, ligados ao controle do matrimônio, outros códigos foram utilizados para regularizar as práticas sexuais. Nesse sentido, todos procuram produzir efeitos sobre o sexo, estruturando uma “economia dos prazeres”. Seriam eles o direito canônico, a pastoral cristã e a lei civil.

Todos esses códigos de controle tinham foco na família conjugal como bastião da representatividade da moral e bons costumes, por isso “o sexo dos cônjuges era sobrecarregado de prescrições” (FOUCAULT, 1988, p. 38) e claramente formulado sobre a monogamia heterossexual, pois, o casal tinha o papel condicionado politicamente na função de legítimo procriador.

Sob as normas e regras de uma repressão de poder, saber e sexualidade, se desenvolverem conjuntamente na ordem civil e religiosa, diz Foucault (1988, p. 30), “romper com as leis do casamento ou procurar prazeres estranhos mereciam de qualquer modo, condenação”. Assim, as leis tinham intrínseca ligação com a pastoral cristã, enquanto uma era moral e religiosa, a outra era legal e jurídica, tanto que os tribunais podiam condenar todo tipo de heresia, desvios, infrações, que, segundo eles (igreja e legalidade), constituíam o campo das “heterogeneidades sexuais”.

Assim, Foucault (1987) vai chamar de caça às sexualidades periféricas todas aquelas repressões às formas de expressão sexual consideradas fora das normas, aquelas que eram lidas como perversão, sodomia (homossexualidade) e libertinagem. Ao passo que podiam ser enquadrados no direito civil e canônico, serviam também como especificação dos indivíduos, daqueles corpos marginalizados, lidos como abjetos, os “não sujeitos”.

A pastoral cristã como num código de santidade e busca pela purificação, um “retorno a Deus”, tem, nesse momento, o sexo dos fiéis expresso, vigiado, submetido

a normas e reorientado. Segundo Dantas, “O indivíduo foi convidado a realizar intenso trabalho de vigilância sobre si a fim de expurgar o pecado que se encontrava na esfera da não-ação” (DANTAS, 2010, p. 702).

Ribeiro (2006) coloca que o puritanismo¹⁵ implicou em duas vias de controle ideológico: aquela que atinge o caráter sexual de sensibilidade e emoção e entendimento do corpo (desprovido de prazer) com a medicalização/patologização dos comportamentos e aquela num sentido ético-moral da constância de caráter, disciplina e obediência.

Foucault traz a ideia de hipótese repressora a partir dos discursos, práticas e dispositivos no sentido de proporcionar uma “sexualidade economicamente útil e politicamente conservadora” (1985, p. 38). Por isso se estabeleceu uma moralização através de condenações jurídicas das “perversões”, da ideia das “irregularidades” sexuais ligadas à doença mental e a vigília cuidadosa do desenvolvimento sexual que ia da infância à velhice para caracterizar e controlar todos os “desvios possíveis”. Assim, a medicalização ligada à patologização tinha o intuito de investigar as “abominações” e estaria centrada no sexo com sentido estritamente biológico, “natural” de reprodução humana (controle de natalidade), reprodução da força de trabalho e das próprias relações sociais.

Foucault (1988) coloca que esses mecanismos de poder sobre o sexo trabalham nas instâncias políticas, econômicas e técnicas. Mais que um discurso de regulação moral sobre o sexo, foi construída uma racionalidade analítica, contábil, classificatória e específica. Dessa forma, o sexo “sairia das sombras” para o campo público e assim seria possível geri-lo, administrá-lo, policiá-lo.

O fim do Feudalismo e início da Idade Moderna é marcada pelo Mercantilismo como berço do Capitalismo e vai se desenvolver em fases de complexidade de cada tempo histórico até os dias de hoje. A mudança de uma sociedade rural para urbana e o advento das grandes navegações e a expansão marítima comercial, o Novo Mundo das Américas, a Reforma Protestante e a Contrarreforma (STEARNS, 2010; RIBEIRO, 2006) implicaram em grandes transformações na Europa com rebatimentos na sexualidade, principalmente naqueles países de influência católica e protestante.

¹⁵ Segundo Silvestre (2010), o puritanismo foi um movimento religioso muito influente na Inglaterra, tendo posteriormente se tornado a principal tradição religiosa dos Estados Unidos da América, enfatizou a pureza e integridade do indivíduo, igreja e sociedade. Lutava pela purificação da igreja, descartando elementos arquitetônicos, litúrgicos e cerimoniais conflitantes com a simplicidade e “pureza” bíblica.

Com o avanço do capitalismo toda uma transformação de produção e mercadoria vai de encontro à docilização e controle dos corpos para a exploração industrial. Através da disciplina, a dominação dos indivíduos age no sentido de torná-los úteis e obedientes ao trabalho. Foucault, em sua obra *Vigiar e Punir (1987)*, traz que esse processo de disciplinamento funciona tanto nas escolas, hospitais, no exército, nas clínicas psiquiátricas, igrejas, fábricas e nas prisões. As prisões, particularmente como um regime de punição também se instituiria à mercê do sistema de produção capitalista, “numa economia servil, os mecanismos punitivos teriam como papel trazer a mão de obra suplementar e construir uma escravidão civil” (IBID, p. 28); corpos que antes eram dedicados ao trabalho na terra agora são utilizados na produção fabril e a detenção serviria como fim corretivo e disciplinador. É no corpo que se investe tal disciplina porque dele tiram sua utilização econômica, mas:

em compensação sua constituição como força de trabalho só é possível se ele está preso num sistema de sujeição (onde a necessidade é também um instrumento político cuidadosamente organizado, calculado e utilizado); o corpo só se torna força útil se é ao mesmo tempo corpo produtivo e corpo submisso. Essa sujeição não é obtida só pelos instrumentos da violência ou da ideologia; pode muito bem ser direta, física, usar a força contra a força, agir sobre elementos materiais sem, no entanto, ser violenta; pode ser calculada, organizada, tecnicamente pensada, pode ser sutil, não fazer uso de armas nem do terror, e, no entanto, continuar a ser de ordem física (FOUCAULT, 1988, p. 29).

A partir do século XVI tem-se uma guinada do puritanismo e uma intensa preocupação com o controle populacional. A questão da gestão demográfica tornou-se imperativo ao Estado, assim, práticas como aborto e infanticídio ganham espaço nos tratados jurídicos como forma de legitimar o controle da natalidade (MATOS, 2012).

Nessa profusão de acontecimentos uma nova moral repressora da sexualidade encontrou terreno fértil para prosperar, pois, a repressão que se ocuparam em discutir e efetivar não representou nos termos subentendidos de proibição, censura, negação, mas sim de uma amálgama indissociável da incitação ao saber sobre o sexo como suporte e instrumento à disseminação do poder de forma difuso. Ao passo que essa vontade de saber foi protocolada e incitada a partir de diferentes instituições e por

diferentes vias e dispositivos, como já colocado, dando ao poder uma estrutura sólida de controle.

Assim, arraigado de um asceticismo de costumes, o poder, através da moral cristã, desenvolve a ideia de que a vontade de saber (FOUCAULT, 1988) está atrelada a ideia de pecado, pois, simbolicamente, a narrativa cristã nos oferece nos escritos bíblicos em Gênesis, a experiência de Adão e Eva que ao experimentarem o fruto proibido conhecem a verdade mundana, se vêm nus perante o mundo e perante a si mesmos. Desse modo, relaciona-se a origem do mal à sexualidade. Sendo a lascívia, fruto do pecado, é preciso articular a regulação dessa vitalidade humana, de forma que discipline ou adestre os sujeitos:

A doutrina religiosa representa a verdade universal, princípio moral que funda todas as estruturas nas quais o discurso de poder, o discurso dominante estabelecido, mesmo variando no tempo e no espaço e sem perder a força nessas variações, vai instituir suas práticas, de forma a intervir no corpo dos indivíduos (“lócus do mal”), restabelecendo assim o bem, como é definido nos valores morais religiosos criados pelo dogmatismo virtuoso. Entretanto, esse mal atribuído aos indivíduos e condenado pela normativa religiosa é, na verdade, a sua potência, é o que os faz insurgir, vibrar, mas que, considerado apenas do domínio de Deus, é negado aos homens e expurgado dos seus corpos, de forma a controlar e tornar os corpos dóceis, para servirem ao poder supremo e ao poder dos homens. Qualquer potência humana é, portanto, condenada e reprimida (SOUZA, 2018, p. 41).

Vemos desta forma que o Cristianismo tem intrínseca relação com a construção da sexualidade. O controle dos fiéis através do conhecimento da atividade sexual dava aos padres poder social e político. Numa condenação hostil do prazer, como controle moral da degeneração que governa os homens em seu cotidiano “a pretexto de levá-los à vida eterna” (FREITAS, 2015, p. 27). Dessa forma, o discurso propagado como “universal” da verdade ligada a fé, doutrina os corpos e molda o espírito (SOUZA, 2018).

A partir de então, abre-se espaço para o esquadrihamento de dispositivos de poder através das ciências e demais instituições sociais no controle desses corpos, análises que veremos no próximo ponto.

2.3 SCIENTIA SEXUALIS

No final do século XVIII e ao longo de todo o século XIX, à medida que outros paradigmas culturais, econômicos, sociais e científicos foram postos, influenciados pelo Iluminismo e liberalismo, a moral cristã foi perdendo espaço na produção exclusiva de verdades e assim, esses discursos foram também disputados pela produção científica na disseminação de verdade sobre a sexualidade. Assim, há toda uma ciência do sexo sendo construída, que é subordinada aos imperativos da ordem vigente, mas totalmente nova porque desvinculava a sexualidade da temática do pecado e se inseria através de saberes científicos como pedagogia, medicina, economia e demografia.

Neste sentido, ainda que identifiquemos a imposição de proibições, mais uma vez é preciso falar: não há *uma hipótese repressiva instituída*, mas sim a dinamização e propagação do discurso do sexo, agora solidificado e reduzido às classificações e especificações de “aberrações, perversões, extravagâncias excepcionais, anulações patológicas, exasperação mórbidas” (FOUCAULT, 1988, p. 5) dando ao sexo um lugar específico para que esse discurso incrementasse técnicas de controle.

O discurso científico buscava neutralizar e ocultar “a verdade” sobre o sexo, mascará-la, ao passo que criava uma normatividade científica que buscava uma “pureza moral do corpo social” ao mesmo tempo que produzia sexualidades singulares.

A psicologia, a pedagogia e a psicanálise foram as grandes precursoras dessa produção de verdade. “Nesse momento, a produção de uma ciência da sexualidade tinha como objetivo descriminalizar o comportamento perverso, transformando-o em questão médica” (RUSSO, 2011, p. 175).

É o que Béjin (1985) vai colocar ao falar sobre as ramificações da sexologia e rebatimentos da psicanálise. Esta última teria maior credibilidade, porque criou uma gama de experimentos científicos que a legitimou como referência para um fazer terapêutico. Teriam (a psicanálise e sexologia) maior responsabilidade em “cuidar das disfunções sexuais correntes dos indivíduos ‘normais e/ou neuróticos’, do que das perturbações dos psicóticos” (idem, p. 214).

Buscando os efeitos nocivos da sexualidade, os estudiosos da época, criavam toda uma compilação de perversões, separando dentro de uma alteridade, aqueles que eram normais e aqueles que eram anormais. Segundo Sarasin (2002, p. 3):

o processo que levou a esta nova configuração possui quatro características: 1. a descrição do sexo como qualidade constitutiva do sujeito; 2. a passagem do sexo do registro religioso para o médico acarretando uma transferência da competência sobre estes saberes dos experts religiosos para os da medicina; 3. a diferenciação entre a sexualidade “perigosa” e a “sadia”; finalmente, 4. a biologização da diferença dos sexos como base fundadora de toda sexualidade legítima (*apud* SALLES; CECCARELLI, 2010, p. 19).

Foucault (1988) na sua cartografia da sexualidade, percorrendo uma produção de verdades sobre o sexo através das sociedades, percebeu que as sociedades orientais ou mesmo o antigo Império Romano criaram um conhecimento através da própria experiência consciente do corpo, uma *ars erotica* (arte erótica) que desenvolve um conhecimento do prazer em torno das suas potencialidades. Ainda que também como segredo, mas mais no sentido de tradição escolástica, em que aquele que sabe (o mestre) transfere o saber ao ensinado no sentido que “os manuais sexuais davam continuidade à tradição” (STEARNS, 2010). Não pela referência binária de proibido/aceito, mas uma prática que deve ser leve, livre, trabalhada para reverberar seus efeitos como gozo excepcional absoluto no corpo, mente, alma (FOUCAULT, 1988).

Assim, a ciência sexual do ocidente introjetava num exame da consciência, movimentos, ações e pensamentos, o poder na subjetividade do sujeito. Se na Idade Média, os concílios estimulavam as confissões, aqui, elas se recolocam dentro dos procedimentos médicos de individualização do poder. Se a psicanálise e a psicologia propõem construir a verdade através da declaração do sujeito na enunciação de seu desejo, a partir de normas e técnicas específicas, estaria esta, ao mesmo tempo, criando esse mesmo desejo e o saber sobre tal desejo, de forma tão profunda, que a confissão passa a ser prática despercebida de coação do poder (FOUCAULT, 1988).

Nesse sentido, Foucault (1988) busca fazer uma genealogia do saber sobre o sexo – pensar um conjunto de práticas e métodos – tudo que tornou possível não o sexo, mas o saber sobre ele. Num jogo contraditório e difuso, entende-se o corpo como se nele houvesse uma vontade de saber que precisa ser freada. A mesma

vontade que é incitada e precisará de tecnologias e dispositivos que contribuirão para freá-la.

Assim, essas estratégias, esses dispositivos são principalmente os discursos que através das instituições e vigências de outras racionalidades sempre estão ligados à confissão, à produção da verdade e sujeição constante

às instituições, às organizações arquitetônicas, às decisões regulamentares, às leis, às medidas administrativas, aos enunciados científicos e às proposições filosóficas, morais e filantrópicas (RIBEIRO, 1999, p. 361).

Dessa forma, o discurso da verdade vai ganhando efeito. Portanto, Foucault (1988) informa que é através de uma ciência-confissão, que incita os indivíduos a fazerem um exame minucioso de si, do seu próprio sexo, é feita uma sistematização exaustiva justificando para esses mesmos indivíduos “os perigos do sexo”. Porque afinal, a “natureza do sexo é obscura e clandestina”, e assim, através da confissão é preciso “arrancar a verdade à força” para que seja analisada pelos donos da verdade, os médicos, psiquiatras, psicólogos, pedagogos, enfim, aqueles que escutam, interpretam e julgam, transformando a culpa cristã em patologia científica.

Dessa forma, a própria sexualidade torna-se o dispositivo de poder. Um dispositivo histórico:

A sexualidade é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação aos discursos, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes estratégias de saber e poder (FOUCAULT, 1988, p. 116-117).

Como o prazer sexual é entendido aqui como uma força a qual precisa ser dominada, os dispositivos são os meios pelos quais essa dominação é forjada. Por isso a engenhosidade do dispositivo, ele não é apenas discursivo, mas é também relacional e institucional, está nas práticas, na fala, no silêncio, nos corpos, nas vivências. E é perverso porque desqualifica algumas vivências sexuais para manutenção do poder (CASSAL, 2011).

Então nesse sentido, além da moral religiosa e a ciência da sexualidade, também teríamos a representação de um poder que é também jurídico-discursiva, “é essa concepção que comanda tanto a temática da repressão, quanto a teoria da lei, enquanto constitutiva do desejo” (FOUCAULT, 1988, p. 80).

É necessário entender que o poder perpassa as relações, as microrrelações, daí Foucault (1988) ter buscado analisar a microfísica do poder e retomou uma unidade do dispositivo, pois, o poder se exerce em todos os níveis, “se produz a cada instante, provém de todos os lugares” (p. 89). E não é o poder-lei soberano, “é preciso pensar o poder sem o rei” (p. 87), mas sim uma tecnologia de poder positivo, no sentido de que ele é ação, movimento e se dissemina por todos os lugares, encadeando-se de todas as formas nas microrrelações de forma estratégica. Ele não está à parte de outras relações, tampouco soberano, mas ele está intrínseco a elas de forma móvel.

E intrínseco dessa forma também através do dispositivo de aliança¹⁶ que Foucault (1988) vai informar que deu espaço ao de sexualidade. O dispositivo de sexualidade, num intuito de distanciamento classista, incutiu na burguesia o entendimento de que aqueles “outros” (o proletariado) nos seus costumes pobres e vidas miseráveis trariam ameaças reais à sua existência, foi preciso esmiuçar sua própria sexualidade por uma questão de preciosidade da classe.

O dispositivo de aliança era importante para a burguesia na medida em que ela considerava significativos os casamentos legítimos valorando as alianças feitas para a ascendência à aristocracia que nutria um pânico moral tão hostil, com relação ao proletariado, que vai se abastecer de saber sobre seu próprio sexo antes de se debruçar sobre o conhecimento produzido sobre o sexo desse mesmo proletariado, se constituindo em uma importante estratégia de diferenciação de classe.

Se antes o dispositivo da aliança concretizava todos os anseios das sociedades, em contraste, o dispositivo da sexualidade, exclusivo da modernidade, abarca as exigências econômicas e políticas que o sistema capitalista impõe. Como aplicação concreta desse conhecimento para evidenciar comportamentos e costumes,

¹⁶ O dispositivo de aliança foi um instrumento importante de poder, pois tinha no elemento de garantir o matrimônio e relações consanguíneas a fixação do parentesco que tinha uma função simbólica de diferenciação social (castas, linhagens, soberania etc.).

os dispositivos de poder se debruçaram sobre esses corpos que o capitalismo via como produtivos.

Na diferenciação de classes, a burguesia se aproveitou do dispositivo da sexualidade para “tratar do seu próprio corpo, do vigor, da longevidade, da progenitura e da descendência das classes que dominavam” (FOUCAULT, 1988, p. 116) porque era uma forma de enfrentamento aos “males infinitos” do sexo.

Já para as classes vistas como subalternas, o capitalismo foi a forma mais incisiva de condicionar esses corpos à uma produtividade econômica em sua utilidade prática. Ele precisava de corpos disponíveis ao trabalho e em pleno desenvolvimento industrial não era permitido deleite com prazeres ou paixões, o proletariado precisava assimilar o espírito do trabalho e ao mesmo tempo, submeter seu espírito, mente e energia vital à produção.

Contudo, para que a sexualidade e o corpo do proletariado fossem campo de estudo analítico, Foucault (1988) coloca que foi necessário a importação de todo um aparelho administrativo que vai desde a discussão de ocupação do espaço urbano, à necessidade da indústria com relação à mão de obra, controle e regulação demográfica populacional na subsunção desses corpos para a produção capitalista:

foi necessária, enfim, a instauração de toda uma tecnologia de controle que permitia manter sob vigilância esse corpo e essa sexualidade que finalmente se reconhecia neles (a escola, a política habitacional, a higiene pública, as instituições de assistência e previdência, a medicalização geral das populações, em suma, todo um aparelho administrativo e técnico permitiu, sem perigo, importar o dispositivo de sexualidade para a classe explorada; ele já não corria o risco de desempenhar um papel de afirmação de classe em face da burguesia; continuava instrumento de sua hegemonia). (FOUCAULT, 1988, p. 119).

Dessa forma, a inflexão junto à classe proletária se deu através dos mecanismos daquilo que afirmava as diferenças dela para com a burguesia. Por isso o poder se movimentava de modo difuso em diversas situações. Enquanto para a burguesia, a disciplina do corpo significava saúde como forma de “limpeza da raça”, para o proletariado era disciplina para a docilização do corpo ao trabalho.

2.4 O DISPOSITIVO DA SEXUALIDADE NAS EMENDAS DO BIOPODER

Tendo a sexualidade como um dos meios pelo qual o poder se articulou, Foucault (1988) a reconhece como meio mais importante também pelo qual o biopoder se desenvolveu. De forma analítica, a intersecção do dispositivo ocorre a partir de um aparelhamento dos corpos no controle da produção, ajustando a população aos processos econômicos, indispensável ao desenvolvimento do capitalismo.

Assim, Foucault discorre sobre o “biopoder” que com o advento do capitalismo, o Estado, com a sua administração, encontrou uma forma de disciplinar não só os corpos dos indivíduos, mas também o corpo social, através dos dispositivos que já discutimos. Na perspectiva do autor, o biopoder está inscrito em práticas e estratégias do Estado moderno na gerência e regulação da vida através do controle demográfico, econômico e político. A partir de então, o sexo também passa a ser negócio para o Estado que agora é quem decide sobre a vida e a morte e não mais o nobre soberano como acontecia nas sociedades pré-capitalistas. Dessa forma, o que incrementava as técnicas, dispositivos e instituições era a condução e organização da vida em sociedade para que ela se tornasse segura “é o fato do poder encarregar-se da vida, mais do que a ameaça da morte que lhe dá acesso ao corpo” (FOUCAULT, 1987, p. 134).

Assim, é nessa regulamentação para manutenção da vida que a biopolítica se faz. A criação de políticas públicas para fazer viver aqueles que são úteis à produção. E não só à produção, mas o controle da vida ou morte daqueles corpos desumanizados que não possuem validade segundo critérios morais, religiosos, científicos, culturais, não apenas porque não são produtivos, mas também porque não são considerados humanos.

Hoje, sob a forma de um capitalismo financeiro, o biopoder deixa pobres, negros, mulheres e pessoas LGBTIA+ morrerem porque não servem à normativa estabelecida, ainda que, levando em consideração seus níveis de complexidade, na expansão das suas fronteiras de consumo, esses sujeitos sejam alcançados de diferentes formas.

Dessa forma, falar de microfísica do poder é relacioná-lo à biopolítica porque é uma aplicação do poder por meio de um disciplinamento que se faz nas pequenas relações para tornar os corpos aptos para viver em sociedade, uma sociedade dita segura de que, “por seu turno, implica consentimento e coerção em suas modalidades

política, econômica, simbólica ou religiosa, separadas ou imbricadas, mas quase sempre ancoradas na presença do Estado” (MATOS, 2012, p. 459).

Destarte, o controle do sexo ganha dimensão à medida que o poder sobre a vida é identificado na construção dos corpos e no controle dos rituais de concepção (CASSAL, 2011). “De um modo geral, na junção entre o “corpo” e a “população”, o sexo tornou-se o alvo central de um poder que se organiza em torno da gestão da vida, mais do que ameaça a morte” (FOUCAULT, 1988, p. 138).

De forma estratégica, a política do sexo estabeleceu bem os seus alvos, encontrando na biopolítica sustentação para proliferar outras formas de adestramento dos corpos como estratégia de um controle da política de saúde. Nesse sentido, a partir de condições simbólicas e materiais, as estruturas de saber-poder erigidas pela ciência, construíram algumas “verdades” normativas sobre os corpos e subjetividades:

- *A histerização da mulher*: a histeria que seria intrínseca a corporalidade feminina, dando as práticas médicas legitimação de controle do corpo (e mente) da mulher, de onde emergiriam vulnerabilidades que precisam ser tratadas para que seja sadio.
- *Pedagogização do corpo* da criança por necessidade de produzir sobre o esse mesmo corpo vergonha e pudor, sob os moldes de moralização e normatização para que esse corpo seja limpo e “útil” para o capital. Tem como preocupação também a construção de corpos adultos saudáveis futuramente.
- *Socialização das condutas de procriação* no asseguramento do controle da população com rebatimentos na natalidade, no sentido do aparecimento de políticas públicas que orientem a fecundidade dos casais como forma de controle urbano e demográfico.
- *Psiquiatrização das perversões*: *tinha* como alvo de escrutínio os homossexuais que associados à prática de pederastia e ao onanismo, eram considerados loucos, vítimas de uma pulsão sexual descontrolada e que, portanto, precisava ser vigiada e controlada.

Como evidenciado, essas hipóteses sustentaram-se mediante a categorização e descrição de “enfermidades” por uma razão médica, portanto “inquestionável”, que engendram esses corpos dissidentes, dando legitimidade ao discurso de poder. Neste sentido “a ciência não é uma força neutra, ao contrário, esta política e socialmente

comprometida com seu contexto” (BELUCHE, 2006, p. 83), servindo como arcabouço para implantação de uma biopolítica pelo Estado.

Fundamentalmente ocorre que a sexualidade não está desconectada de outras relações sociais e acontecimentos históricos. Identificar que ela é dispositivo de poder que se engendra de uma forma biopolítica no controle dos corpos a partir de práticas e instituições distintas, é conseguir analisar em como as concepções de sexualidade, gênero, raça e classe juntamente com a construção de políticas públicas se deram e se dão em nossa sociedade.

Relacionado a essas mudanças fundantes, é possível afirmar que a propagação de algumas religiões, que também foram responsáveis pelos padrões de comportamento e sistema de valores sexuais como conhecemos hoje, é crucial para analisar a história, pois, apesar de reconhecermos que a sexualidade pode ser vivida de modos distintos em variados contextos, também reconhecemos que a forma como o ocidente construiu sua sexualidade, nesse caso sob a influência da moral religiosa cristã, implica até hoje nos comportamentos e na construção das subjetividades dos sujeitos.

Ainda que identifiquemos as vivências da nossa sexualidade e da nossa vida como um todo, irradiada de políticas de controle, não nos esqueçamos que a despeito de toda a intensidade do poder, há sempre uma possibilidade de resisti-lo, ressignificá-lo e subvertê-lo.

Assim, para além de contextualizar historicamente a construção social da sexualidade a partir de práticas, técnicas e símbolos no intercurso das várias instituições como a família, escola, igreja, Estado, dentre outras, compreendendo-se as relações de poder, é necessário também conhecer como a construção das identidades se dá também no âmbito escolar, afirmando-se não só a partir da sexualidade, mas numa perspectiva múltipla, interseccional, relacionando gênero, raça, classe, geração e tantos outros marcadores na construção e afirmação dessas identidades.

Entendemos que é necessário fazer essa incursão teórica, na medida em que as identidades são construídas pelos indivíduos de forma relacional. Estabelece-se o “eu” a partir da noção do “outro”, e da relação com o outro, portanto as identidades não são isoladas do coletivo, mas intersectadas com o todo.

A escola se constitui em um desses coletivos, no qual as relações ali estabelecidas irão contribuir na construção dessa identidade, das subjetividades e das posturas dos indivíduos, diante da sociedade. Na medida em que a escola está inserida em um contexto social, terá nas suas práticas pedagógicas a reprodução e/ou ressignificação de padrões de identidade que podem ou não ratificar as identidades normativas e hegemônicas pactuadas pela sociedade. Portanto, se a escola é um lugar de sociabilidade, de construção da cidadania, ela também pode garantir de forma emancipatória a afirmação das identidades ou promover o controle e opressão de identidades não normativas, através do seu projeto pedagógico, seus currículos e arranjos institucionais.

2.5 A CONSTRUÇÃO DAS IDENTIDADES NO INTERCURSO DE MARCADORES SOCIAIS

Buscaremos a partir de agora entender como os indivíduos percebem e elaboram suas identidades a partir das referências que lhes orientam na sua própria construção sexual, como colocadas anteriormente. Nesse sentido, é importante lembrar como afirma Silva (2000), que a identidade só pode ser entendida dentro de um sistema de significados nos quais obtém sentido. A isso também implica a relação com a diferença, que marca a identidade porque a autoidentificação dos indivíduos alude à forma como eles enxergam os outros ao seu redor e nesse sentido é possível afirmar que a identidade possui um caráter relacional. Assim, é a partir das diferenças que afirmamos nossas identidades e, como nos lembra Foucault (1988) na historiografia da sexualidade, a forma como este foi construído discursivamente imbricando relações de poder, a identidade e a diferença também são marcadas por uma estrutura linguística (SILVA, 2000).

Assim, concatenar suas existências à uma produção linguística, é externalizar que a identidade e a diferença não são dadas pela natureza, mas sim, resultantes da produção de um mundo cultural e social (SILVA, 2000).

E é nesse entrelace das diferenciações que aprendemos a classificar, tendo a partir do nosso repertório e da nossa bagagem cultural, econômica e social, certificação para nossa visão de mundo e visão sobre a posição do outro. A relação de exclusão está intrinsecamente ligada à relação de classificação, porque para

classificar coisas e pessoas, pensamos a partir de um conjunto de juízos num processo de discernimento, ponderação e credibilidade ao outro (POLLAK, 1992).

Por isso que essa relação de classificação é inerente à diferenciação linguística e só acontece porque as palavras, seus conceitos e significação estão contextualizadas num modo comparativo de caracterização (SILVA, 2000). Quando afirmo que “sou brasileira”, subjetivamente, esta afirmação está sendo assegurada em um contrário “não sou argentina”, por exemplo, porque só pode ser reconhecida a partir de uma cadeia de significação que a diferencie do outro para reafirmar sua identidade. Segundo o autor, a identidade carrega em si mesma um traço do outro, do diferente e é, nesse sentido, construída de forma relacional.

Esse movimento é importante e permeia nossa vivência, pois, constitui nossos sentidos e os sentidos que concebemos do mundo, mas também, a partir disso podemos classificar as diferenças de forma negativa, pois essa relação também as insere num padrão de hierarquias e discriminações. Esse processo de demarcação de identidades e diferenças é algo relacional, concatenando seus significados a relações de poder (FOUCAULT, 1988) nessa alteridade pressuposta. E nessa inferência de classificar e hierarquizar sujeitos, identidades e comportamentos, a forma como enxergamos a vida cotidiana, a partir de nossa ótica identitária, incorremos na possibilidade de caracterizar o mundo social entre nós e eles, como coloca Silva (2000, p. 3-4):

dividir o mundo social entre "nós" e "eles" significa classificar. O processo de classificação é central na vida social. Ele pode ser entendido como um ato de significação pelo qual dividimos e ordenamos o mundo social em grupos, em classes. A identidade e a diferença estão estreitamente relacionadas às formas pelas quais a sociedade produz e utiliza classificações. As classificações são sempre feitas a partir do ponto de vista da identidade. Isto é, as classes nas quais o mundo social é dividido não são simples agrupamentos simétricos. Dividir e classificar significa, neste caso, também hierarquizar. Deter o privilégio de classificar significa também deter o privilégio de atribuir diferentes valores aos grupos assim classificados. A mais importante forma de classificação é aquela que se estrutura em torno de oposições binárias, isto é, em torno de duas classes polarizadas.

Essa polarização colocada pelo autor diz respeito a um pensamento binário opositivo que solidifica a forma como enxergamos o mundo social. “A categoria do

Outro é tão original quanto a própria consciência. Nas mais primitivas sociedades, nas mais antigas mitologias, encontra-se sempre uma dualidade que é a do Mesmo e a do Outro” (BEAUVOIR, 1970, p. 11).

Assim, Silva (2000) coloca que, mediante esse binarismo, sempre emergem situações de diferenciação que conduzem a uma oposição de positivo e negativo no qual um termo da oposição é sempre dominante e, dessa forma, qualquer que seja a manifestação contrária à norma, prontamente é enquadrada à subordinação de repressão (FRANCO, 2016).

Segundo Hermann (2014), a concepção de si e do outro tem uma herança na metafísica ocidental, nas dualidades de civilização e barbárie, corpo e alma, razão e desrazão. Nesse sentido, a autora coloca que o outro é identificado como o oposto da idealização, ainda que a identidade do ser e do outro estejam impregnadas mutuamente.

Quando contextualizamos o binarismo dentro das relações sociais, percebemos o quanto que um poder normalizador se influi na vida dos sujeitos, porque a partir do momento em que uma identidade se coloca como central e universal, sujeita todas as outras a um lugar de anormalidade, estranho, doentio (FOUCAULT, 1988). Assim, temos binarismos em diferentes marcadores identitários, seja o gênero, na questão racial/étnica, em relação à orientação sexual, bem como na questão de classe, a partir dos quais o homem, branco, heterossexual e rico é colocado como padrão normativo.

O que se apresenta então é uma predisposição para um pensamento essencialista na direção de fixação dessas identidades normativas em paralelo às demais ditas “diferentes” e classificadas como inferiores.

Por ser o resultado de um processo histórico, as identidades seguem se reinventando no fluxo das transformações políticas, econômicas e sociais. Acredita-se que no mundo contemporâneo elas estejam em um momento de crise pelo colapso de velhas certezas ao passo que novas refutações se apresentam (WOODWARD, 2000).

Hall (2020) expõe na obra *A Identidade Cultural na Pós-Modernidade* que há na teoria social nos últimos tempos – modernidade tardia – a chamada “crise de identidade”, identificada como um declínio de referência daquelas identidades essencializadas nos indivíduos e, portanto, consideradas fixas, que traziam certa

estabilidade ao mundo social. O autor busca explorar o tema, esquadrinhando suas nuances e expressividade através das transformações que a identidade cultural e o sujeito vêm sofrendo com o tempo. Situa que o conceito de identidade é complexo, contraditório e ambíguo e por isso sua teorização não deve ser conclusiva.

Ainda Segundo Hall (2020), uma grande transformação vem acontecendo nas sociedades modernas desde o século XX com grande influência da globalização que tem provocado transformações nos sujeitos, pois desloca-os do lugar de si e os descentra de uma zona de conforto, abalando os sentidos anteriormente consolidados de cultura e de si mesmos. Silva (2000) por sua vez, vincula a um movimento híbrido de conexões entre culturas, como aquilo que evidencia as fissuras da fronteira, pois, tem-se aí um ponto correlato de encontro, conflito e cruzamentos (LOURO, 2004).

No bojo dessas transformações do mundo moderno, a partir desse movimento fronteiriço em que passado e presente colidem fazendo com que os desarranjos identitários venham à tona, dentro de uma visão construcionista (SOUSA FILHO, 2007) algumas classificações vêm ganhando centralidade, sobretudo por conta de um movimento contra hegemônico militante que joga luz nas demarcações de desigualdade e opressão.

Dessa forma, os seguintes questionamentos são importantes para suscitar o debate em torno do tema: quais os condicionantes que acentuam as diversas formas de opressão e vulnerabilidades aos sujeitos que congregam numa identidade fora da norma? Por quais meios e quais consequências emergem na malha social? Quais pontos de resistências estão imbricados nesse movimento?

Dito isso, a partir dos próximos pontos, utilizaremos algumas categorias de análises como sexualidade, gênero, raça e classe por entender que elas são marcadores que conformam os sujeitos em determinadas posições sociais, por vezes opressoras. Não pretendemos com isso criar uma falsa simetria de que diferença é igual a opressão, mas, nesse caso, é perceber outras disposições em que os sujeitos são lidos, perpassando também uma construção classista, sexual, generificada e racializada. Portanto mobilizados socialmente dentro de um contexto de interações sociais e simbólicas que delineiam suas vivências.

No percurso de análise, lançaremos mão do entendimento de que as opressões são múltiplas e complexas e por isso precisam ser investigadas simultaneamente (BIROLI; MIGUEL, 2015). Reconhecemos que há outras variáveis tão importantes e

determinantes quanto as que escolhemos, a exemplo, geração, capacitismo, localização (global ou regional) que também posicionam os sujeitos nesse sistema de classificações, contudo, percorremos a centralidade de gênero/sexo, raça e classe por reconhecer “que as assimetrias que se definem no entrecruzamento e constituição recíproca desses três eixos são incontornáveis” (BIROLI; MIGUEL, 2015, p. 29).

Assim, nos valem de uma análise interseccional da realidade como forma de pensar essas categorias, no modo como elas se articulam e como conferem sentido dentro das relações sociais, em especial na forma como alicerçam os arranjos institucionais e o projeto pedagógico nas escolas.

2.6 A INTERSECÇÃO DOS MARCADORES SOCIAIS

Como sinalizado anteriormente, buscaremos a partir de agora discorrer sobre como as opressões sociais de modo articulado podem produzir desigualdades específicas a determinados grupos que, muitas vezes, a despeito das suas diferenças são lidados de forma homogeneizada, implicando no silenciamento das suas vivências. Para tanto, empenhamo-nos em tratar as discussões até agora colocadas a partir do conceito de interseccionalidade.

Não há um conteúdo fechado quanto a concepção do termo interseccionalidade, visto que há diversos olhares teóricos (MCKLINTOCK (1995); CRENSHAW (2002); COLLINS; BILGE (2021); BRAH (2006)). Contudo há uma clara relevância levantada por feministas, principalmente intelectuais negras como expoente. No marco da história (HENNING, 2015; PISCITELLI, 2008; BIROLI; MIGUEL, 2015) informam que a contextualização do termo nos leva a percebê-lo materializado ainda na década de 1970 com o coletivo de lésbicas negras do *Combahee River Collective*¹⁷ que, em seu poderoso manifesto¹⁸, já colocava em pauta a articulação de como as variadas formas de opressão se encadeavam. Antes disso, ainda no século XIX, quando na luta abolicionista, as feministas reconheciam o cômputo das repressões e pleiteavam maior participação política (SOUZA, 2010), destaca-se a fala *Sojourner Truth* na Convenção dos Direitos das Mulheres, em Ohio

¹⁷ Foi um grupo de militância feminista negra e lésbica em Boston na década de 1970 que percebeu a necessidade de discutir as opressões de forma simultânea.

¹⁸ O manifesto tratou das frentes de trabalho do Coletivo, expondo sua construção histórica e suas ideologias, principalmente sobre a gênese do feminismo negro, bem como suas pautas e práticas.

em 1851 (RIBEIRO, 2016) que, no bojo das reivindicações das mulheres brancas, postulava a identidade como mulher negra que fora escravizada com o emblemático discurso “e eu não sou uma mulher?”¹⁹ no qual ponderava sobre o complexo conjunto de repressões/opressões que afetavam as mulheres negras da época (HENNING, 2015).

Kimberlé Crenshaw, advogada, ativista dos direitos humanos, no fim dos anos 1990 cunhou o termo como:

uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento. O problema interseccional não está simplesmente no fato de não abordar um único tipo de discriminação de forma completa, mas no fato de que uma gama de violações de direitos humanos fica obscurecida quando não se consideram as vulnerabilidades interseccionais de mulheres marginalizadas e, ocasionalmente, também de homens marginalizados (2002, p. 177-178).

Nesse sentido, a autora traz o conceito como uma abordagem teórica que permite perquirir as formas de opressão estruturantes a partir de uma perspectiva que conduz para o centro, as vozes e as experiências de grupos historicamente marginalizados, como metaforicamente, a própria vai aludir a um encontro de avenidas.

A discussão de interseccionalidade, além de jogar luz sobre uma outra forma de análise dos problemas estruturais, primordialmente pautada por mulheres negras, também perpassa a disputa de conhecimento, que é deliberadamente fomentado em sua maioria por intelectuais brancos que sempre tiveram suas vozes legitimadas na

¹⁹ Parte do discurso de Sojourner Truth diz “Aqueles homens ali dizem que as mulheres precisam de ajuda para subir em carruagens, e devem ser carregadas para atravessar valas, e que merecem o melhor lugar onde quer que estejam. Ninguém jamais me ajudou a subir em carruagens, ou a saltar sobre poças de lama, e nunca me ofereceram melhor lugar algum! E não sou uma mulher? Olhem para mim? Olhem para meus braços! Eu arei e plantei, e juntei a colheita nos celeiros, e homem algum poderia estar à minha frente. E não sou uma mulher? Eu poderia trabalhar tanto e comer tanto quanto qualquer homem – desde que eu tivesse oportunidade para isso – e suportar o açoite também! E não sou uma mulher? Eu pari treze filhos e vi a maioria deles ser vendida para a escravidão, e quando eu clamei com a minha dor de mãe, ninguém a não ser Jesus me ouviu! E não sou uma mulher?”

produção do conhecimento hegemônico, bem como tensiona as reivindicações no centro da agenda antirracista que por tanto tempo negligenciou a pauta feminista (AKOTIRENE, 2019).

No percurso histórico, imbricados nesse conjunto de transformações sociais, implicando no tensionamento entre grupos que dentro de uma representação política simbolizavam a minoria, vimos a partir dos anos de 1970 importantes manifestações que diziam respeito ao fortalecimento desses grupos através da configuração de uma outra lógica de vida, com rebatimento na desconstrução de mentalidades conservadoras.

2.7 “AQUELES OUTROS”: SEXUALIDADE, GÊNERO, RAÇA E CLASSE: IDENTIDADES PERFORMATIVAS E CORPOS DISSIDENTES

Dentro da teoria social desde a década de 1970, o que se apresentou foi uma reformulação crítica ao conceito de gênero. Entendido como uma categoria que se pretende abarcar as representações sociais de masculino/feminino (NANJARÍ, 2009), comumente foi relacionado à experiência das mulheres através de diferentes linhas de análises. A exemplo, algumas autoras como Joan Scott, Judith Butler e a brasileira Heleieth Saffioti, trazem diferentes abordagens sobre o tema.

Joan Scott (1988), historiadora, com bastante influência nesse campo por ter elaborado seus estudos a partir dos debates de discurso e poder, pauta na construção social da diferença sexual. No seu ensaio mais conhecido sobre o tema, *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*, a autora discorre sobre como o uso do conceito abarcou diversas formulações teóricas, e fala sobre a importância de ter o conceito de gênero como uma categoria analítica. Para Scott, é importante perceber na análise, os significados que o gênero tem nas sociedades, como ele é representado “para articular as regras de relações sociais ou para construir os significados da experiência” (p. 82). Portanto, o conceito de gênero, para ela, “é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e é também uma forma primária de dar significado às relações de poder” (Ibid., p.86).

O propósito da autora foi pensar os efeitos do gênero nas relações sociais e institucionais e como endossam as diferenças, sejam pelos símbolos culturais, os conceitos normativos que expressam as interpretações dos significados dos símbolos,

as concepções políticas, bem como uma referência às instituições e à organização social, tendo o gênero como uma identidade subjetiva e uma construção social.

Saffioti (2004) faz uma importante relação articulando com a questão da produção capitalista abarcando a questão de classe em sua análise sobre gênero. Faz críticas importantes ao uso do conceito de gênero no sentido de que este seja entrelaçado ao conceito de patriarcado, a opressão que as mulheres sofrem inclui todos os âmbitos da vida dominados por esse sistema de poder. Portanto compreende a subordinação feminina a partir de uma perspectiva histórica, econômica e social associada às violências de classe, raça e sexualidade deterioradas e sobrepostas ao meio de produção capitalista. Para Saffioti (2004, p. 136) “tratar esta realidade exclusivamente em termos de gênero distrai a atenção do poder do patriarca, em especial como homem/marido, ‘neutralizando’ a exploração-dominação masculina”.

Judith Butler (2018) radicaliza e amplia mais o debate de gênero, ao pautar um elo de diferenciações entre gênero/sexo/desejo que também imprimem relações de poder e discurso na conformação de uma matriz de inteligibilidade²⁰ da sexualidade, com particular atenção à relação de gênero e sexualidade.

Butler (2018) também coloca a construção de identidade de gênero como uma questão de performatividade.²¹ Rodrigues (2012) fala que a palavra performance é bastante usada no campo das artes pela sua origem latina *formare* que dá a ideia de criar. Por ser uma palavra polissêmica, a autora contextualiza as derivações deste termo, que, tanto influem num campo de variedade artística, quanto de gênero como evidenciada por Butler (2018), que foca a conceituação da palavra com o processo de produção de efeitos sobre nossas identidades.

Para ela, a incorporação das identidades também se faz dentro de estruturas de poder e de modo discursivo. Sinaliza como práticas e comportamentos, que a partir de uma norma se repetem, são introjetados pelos sujeitos, reiterando essa padronização. É na performatividade que o “eu” se faz, reiterando, seguindo e

²⁰ Matriz de inteligibilidade da sexualidade é a matriz a qual, segundo Butler (2018), os sujeitos são constituídos a partir de padrões de gênero e sexualidade (padrões heterossexuais). Impõe um modo de ser através de processos sociais e subjetivos que corresponda o sexo biológico ao gênero e este aos desejos ou práticas sexuais, assim quando seu sexo é identificado ao nascer (ou mesmo antes) como menino ou menina, deverá cumprir os papéis daquele gênero (masculino ou feminino) e ter desejos heterossexuais.

²¹ A performatividade de gênero, segundo Butler (2000) deve ser compreendida como uma prática que reitera os discursos e concepções que dão efeitos às normas regulatórias ao sexo e ao corpo sob a materialidade do imperativo heterossexual.

associando, “imitando” aquilo que é a norma, e é nesse processo que o sujeito se faz sujeito (LOURO, 2004), e que, portanto, o gênero normativo é construído e reiterado pelos indivíduos.

Butler (2018) defende que não é possível pensar numa identidade anterior à identidade de gênero, pois, pela base normativa que é heterossexual, os indivíduos só são conhecidos como pessoas a partir do gênero, “só se tornam inteligíveis ao adquirir seu gênero em conformidade com padrões reconhecíveis de inteligibilidade de gênero” (p. 37).

Butler (2018) reitera o entendimento usual que se tem do conceito de gênero compreendido a partir de uma dimensão cultural construindo papéis e posições a partir de uma classificação “natural” de homem e mulher, inserido em um sistema de relações de poder hierarquizadas. Como dito anteriormente, o conceito de gênero foi proposto no intuito de contestar a biologia como destino, já que antes do entendimento do conceito de gênero essa determinação biológica só naturalizava as desigualdades, pois, acreditava-se na natureza como determinante para as relações de poder entre homens e mulheres (FIRMINO; PORCHAT, 2017)

Neste sentido, Butler (2018) chama atenção ao fato de que se a biologia não é o determinante, é o gênero que torna o sexo determinante, pois, na medida em que se tem, a partir da ideia de gênero, a definição das performatividades atribuídas a homem/mulher, tendo como referência suas genitálias, a cultura é o fator que determinaria dentro do seu sistema de entendimento sobre homem/ mulher:

[...] a ideia de que o gênero é construído sugere um certo determinismo de significados do gênero, inscritos em corpos anatomicamente diferenciados, sendo esses corpos compreendidos como recipientes passivos de uma lei cultural inexorável. Quando a ‘cultura’ relevante que ‘constrói’ o gênero é compreendida nos termos dessa lei ou conjunto de leis, tem-se a impressão de que o gênero é tão determinado e tão fixo quanto na formulação de que a biologia é o destino. Nesse caso, não a biologia, mas a cultura se torna o destino (BUTLER, 2018, p. 26).

Ainda que tenhamos como referência da segunda onda do feminismo, o conceito de Simone de Beauvoir (1949), que na sua leitura também construcionista, define que “não se nasce mulher, torna-se”, Butler (2018) coloca que o fato dessa chamada informa a noção de livre arbítrio como uma possibilidade de autoagenciamento, precisamos lembrar em quais condições essa mulher se tornaria

mulher, senão a partir de uma performatividade compulsória de heterossexualidade. Nesse caso, tanto o corpo quanto o sexo estão circunscritos dentro de um fenômeno discursivo e, portanto, cultural e histórico, como lembra Silva (2000) sobre a tendência preponderante de essencializar a natureza,

as chamadas interpretações biológicas são, antes de serem biológicas, interpretações, isto é, elas não são mais do que a imposição de uma matriz de significação sobre uma matéria que, sem elas, não tem qualquer significado (p. 4-5).

Por isso que no momento em que anunciamos durante a gravidez, “é uma menina” ou “é um menino”, toda uma lógica de masculinização ou feminização é reiterada, levando em consideração todo um processo performativo de sexo-gênero-sexualidade (LOURO, 2004) que, como bem nos lembra Silva (2000, p. 7), afirma-se através da menção: “aquilo que dizemos faz parte de uma rede mais ampla de atos linguísticos que, em seu conjunto, contribui para definir ou reforçar a identidade que supostamente apenas estamos descrevendo”.

Desta forma, Butler (2018) realiza uma crítica à essencialização que se faz quanto às identidades de gênero e sexo e à própria constituição do sujeito quando coloca que por uma heteronormatividade²² e heterossexualidade as pessoas desenvolvem seus afetos, sua própria existência, num código de sexo/gênero/desejo. Essa matriz de inteligibilidade também domina a produção simultânea daqueles "sujeitos" que são considerados seres abjetos e ocupam lugares "inabitáveis" da vida social, pois, não performatizam as regras da heterossexualidade compulsória²³, mas que ocupando esse lugar "inóspito" de não sujeito, constituem o limite do domínio do sujeito que "circunscreverá sua própria reivindicação de direito à autonomia e à vida" (BUTLER, 2000, p. 112). Também levanta o debate quanto à discussão feminista quando tende a essencializar o sujeito de pauta do movimento, no caso, quando falamos de mulher, de qual mulher estamos falando em uma realidade plural?

²²Segundo Petry e Meyer (2011, p. 195) “A heteronormatividade visa regular e normatizar modos de ser e de viver os desejos corporais e a sexualidade De acordo com o que está socialmente estabelecido para as pessoas, numa perspectiva biologicista e determinista, há duas – e apenas duas – possibilidades de locação das pessoas quanto à anatomia sexual humana, ou seja, feminino/fêmea ou masculino/macho.”

²³ Segundo Adriane Rich, a heterossexualidade compulsória é um instrumento de poder sobre as mulheres e que a partir dela, a lesbianidade é invisibilizada, odiada ou tida como desviante. Seria tida como o principal meio de controle masculino físico, emocional e econômico das mulheres.

Retomando o conceito de interseccionalidade, carece entender que a construção das identidades foi e é constantemente forjada a partir de uma perspectiva generificada, racializada e classista. Através da história conformam relações sociais hierárquicas quando as diferenças identitárias são lidas como subordinadas e/ou hegemônicas (SILVA, 2000).

Concatenando o debate aberto por Butler (2018), quando falamos sobre a discussão de sexo/gênero/desejo, de quais corpos estamos falando? Afinal, quando Foucault (1988) considerou a moral cristã e a *scientia sexualis* nas clivagens classificatórias de anormalidade nos séculos passados e como as várias instituições estabeleceram através de uma profunda análise, verdades sobre os indivíduos, colocando aqueles que deveriam ser desumanizados ou não, também na mesma época, as grandes navegações e a invasão, sequestro e exploração de terras e corpos (trazendo a discussão para a perspectiva de raça, o auge da colonização dos povos ameríndios e africanos), corpos que também foram considerados “não sujeitos de humanidade”, trouxe elementos para compreendermos que tivemos a experiência de dominação pela violência.

Na verdade, nos marcos de um genocídio e etnocídio, esse é o outro lado da matriz de inteligibilidade porque como dito anteriormente, os corpos são generificados e racializados também, Kilomba (2019), coloca que construído como o outro, subordinado e exótico, estratificado de sua humanidade, a construção do sujeito negro, além de ser conhecido como outro, é lido como *Outridade*, que seria a diferenciação personificada e materializada de aspectos negativos repressivos do sujeito branco. Portanto, nesse sentido, na colonização desses povos, uma série de subordinações sob um padrão eurocêntrico foi efetivada (HUZIOKA, 2010).

Evidentemente, considerando o histórico de violência, em todas as suas formas, no centro do nosso debate, a subsunção de determinadas etnias (não lidas como humanas), principalmente a africana, deu-se também pelo controle da sexualidade. Sobre isso, Sommer (1991 *apud* WADE, 2008) vem chamar de “ficção fundadora” no imaginário de várias populações da América Latina, pois no enlaço da miscigenação, com suas relações sexuais racializadas (e violentas), a representação das nações estava posta. Diz Saunders (2017) que por uma perspectiva interseccional de raça, gênero e sexualidade também é produzida uma ideia de um tipo particular de

não humano – “a heterossexualidade e a heteronormatividade são tanto sistemas racializados de poder quanto são generificados e sexualizados” (Ibid., p. 10).

No Brasil, já no pós-abolição, intentando branquear a nação, o Estado propiciou um higienismo social como solução de um “atraso” que o sangue negro causava ao país, estimulando os relacionamentos de imigrantes com as brasileiras (SOUZA, 2014), atentando para o reforço de uma ideia de democracia racial que “com negação da existência do racismo no Brasil e a afirmação somente de grupos de cor, a sociedade estaria sedimentada nas relações de classe e não de raça (SILVA, 2000, p. 99-100).

Podemos nesse sentido, reconsiderando a ideia binária da matriz de inteligibilidade, que Butler (1991) informa ampliar e complexificar o entendimento quando na leitura de humanidade entrecortada pela questão de raça. Como nos lembra Akotirene (2019, p. 23), “gênero inscreve o corpo racializado” ao passo que determinados corpos conjugam as dimensões de exclusão que a matriz estabelece.

Dito isso, temos em voga que as relações sociais do ocidente se estabeleceram a partir de padrões de diferença sexualizados, generificados, classistas e racializados, na organização da família, a partir de uma supremacia masculina branca. A análise interseccional nos faz ponderar sobre um perfil masculino que vigora força, racionalidade e proteção em contraponto a um feminino traçado sob esse domínio que compreende uma feminilidade exacerbada condicionada à sensibilidade, cuidado e fragilidade (NARVAZ; KOLLER, 2006).

Pensar nessas atribuições valoradas a partir dessa classificação faz-nos refletir sobre como alicerçadas à questão de classe, as fronteiras da vida doméstica e da vida pública se cruzam profundamente. Se pensarmos que as mulheres ainda dedicam o dobro do tempo semanalmente às tarefas domésticas, cuidados dos filhos, maridos ou pessoas idosas, devemos levar em consideração que isso diz muito sobre a organização da vida no cotidiano (BIROLI, 2014). Esse é um elemento central para entender as desigualdades de gênero, não só pela perspectiva de gênero como também a partir de outros marcadores de opressão.

Angela Davis (2016) coloca que, às mulheres negras, a história se fez dicotômica, pois, ao mesmo tempo em que as negras escravizadas tinham no seu “estereótipo de feminilidade” ligado às atividades domésticas e de cuidado/ama de leite, a questão de gênero era subsumida pelo papel determinante do trabalho que

desempenhavam tanto nas lavouras, quanto depois com o advento da industrialização, nas fábricas:

[...] o sistema escravista definia o povo negro como propriedade. Já que as mulheres eram vistas, não menos do que os homens, como unidades de trabalho lucrativas, para os proprietários de escravos elas poderiam ser desprovidas de gênero. [...] não raro, presume-se que a típica escrava era uma trabalhadora doméstica – cozinheira, arrumadeira ou mammy na casa-grande (DAVIS, 2016, p. 17-18).

Portanto, as questões de gênero implícitas às questões de raça e classe, ganham maior complexidade se pensarmos no tempo histórico e na forma como o racismo se engendrou no imaginário das pessoas, e a partir daí, em suas práticas, pois, desde a escravidão, o racismo, numa “narrativa fundadora funciona para dar à identidade nacional a liga sentimental e afetiva que lhe garante uma certa estabilidade e fixação, sem as quais ela não teria a mesma e necessária eficácia” (SILVA, 2000, p. 4).

Desse modo, as dimensões particulares das experiências das mulheres negras a respeito dos seus corpos foram estendidas à exploração sexual e trabalhista: “as mulheres brancas passaram a ser vistas como habitantes de uma esfera totalmente separada do mundo do trabalho produtivo” (DAVIS, 2016, p. 25), mas às mulheres negras, essa escolha não lhes foi dada.

Atualmente essas desvantagens qualificam o trabalho de homens e mulheres de maneiras muito distintas, porque sendo as mulheres negras maioria entre as pessoas que exercem o trabalho precarizado e aquelas que são responsáveis pelos lares com menor renda no Brasil (PINTO, 2016; FREITAS, 2018; CAVENAGHI e ALVES, 2018), tem consequências para além do cotidiano doméstico, pois isso implica diretamente em um tempo e uma energia que não é utilizado em causa própria. Ou ainda se pensarmos nas dificuldades que pessoas transexuais e travestis encontram na busca por vagas no mercado formal de trabalho que além de toda uma trajetória de exclusão e negação social, são relegadas muitas vezes à prostituição (KAFFER *et al.*, 2016).

Por isso, reafirmamos a importância de analisar as questões sociais entrecortadas por diferentes matizes de opressão. Pela construção escravista da história do Brasil, há uma dimensão ideológica articulada a construção de padrões que vão além do estético. Como já discutido, é um padrão de humanidade. Uma

racionalização binária que opera numa leitura sobre os corpos entrecortada pelas variáveis sociais. Assim, a leitura de corpos que não são apreendidos nessa lógica, como os corpos negros, principalmente o de mulheres, é mediada por essa construção da diferença (BOSCHERMEIER, 2010).

O trabalho de Ângela Davis (2016) delinea bem num contexto, ainda que particular dos EUA, muito do que se registrou aqui no Brasil sobre a compreensão da escravidão e dos seus resultados, pois, num quadro mais geral, o processo de formação da escravidão pode ser generalizado nos marcos daqueles países que tiveram delimitado em sua história tal problemática (PINSKY, 1992; MARTINS, 1994).

Ainda que a noção de classes sociais possa ter existido de forma diferente em épocas diferentes (GUIMARÃES, 2006), por todo percurso histórico que trilhamos, dando maior ênfase às mudanças ocorridas nas sociedades ocidentais a partir do século XVII, a ascensão do capitalismo perpassou todos os processos e seu desenvolvimento encadeia-se até os dias de hoje às demais formas de opressão acirrado pelo estiramento da luta de classes.

Assim, é indispensável pensar na intersecção das opressões dentro dos jogos de poder de uma macropolítica estatal (FOUCAULT, 1988) que somatiza às micropolíticas de instituições, ações e grupos. Por isso, num processo de identificação de subalternidades dos grupos ditos “minorias”, é necessário reconhecer e valorizar suas diferenças, contudo, ter cuidado com o essencialismo ao qual Butler (1991) informou que no momento em que os grupos reivindicam um identitarismo próprio, unívoco, isso pode ao mesmo tempo, limitar as fronteiras existenciais do sujeito.

Claramente, num limite tático de investidura de políticas públicas é importante reconhecer as diferenças e pautar a equidade de gênero, raça, classe, sexual etc., “reconhecendo lutas, examinando estereótipos, modificando a narrativa universal predominante” (MOURA, 2018, p. 63), mas precisamos ter como horizonte a transformação revolucionária anticapitalista dessas opressões. Assim como afirma Cisne (2018), as relações sociais estão engendradas na lógica do capitalismo, portanto não é possível pensar no combate às desigualdades sociais “sem perder de vista a dimensão da ação coletiva voltada para a emancipação humana” (Ibidem, p. 228) na luta anticapitalista.

Ao mesmo tempo, numa análise das possibilidades posta pelo presente, essa experiência pode desencadear em reflexão para uma prática política contra-

hegemônica, deliberada nessa interseccionalidade que não trata só dos marcadores sociais demarcados como opressão, mas como coloca Henning (2015), uma agência interseccional:

proponho uma noção de interseccionalidade compreendida primeiramente como relativa às formas de entrelaçamento entre os marcadores sociais da diferença e seus potenciais decorrências em termos de desigualdades sociais, assim como relativa ao desenvolvimento de táticas de resistência, questionamento e desconstrução da desigualdade, sobretudo sob distintas formas de agência interseccional. Reforça-se que a interseccionalidade, portanto, precisa ser concebida também a partir de práticas sociais decorrentes da interação conjuntural desses marcadores não apenas em seus efeitos de produção de desigualdades. (p. 117-118).

Assim, a interseccionalidade precisa ser concebida também a partir de práticas sociais decorrentes da interação conjuntural desses marcadores, na incorporação das experiências e vozes dos grupos marginalizados e não apenas em seus efeitos de produção de desigualdades.

Dessa forma, evidenciamos até aqui como dentro de uma organização social mais ampla, nas sociedades modernas, a construção das identidades perpassa a incorporação de ideias de diferença, muitas vezes assimétricas e de dominação.

Essa compreensão informa sobre aqueles sujeitos os quais não respondem ao modelo da matriz de inteligibilidade que entendida num escopo maior de análise, incorpora uma percepção interseccional que vai além dos modelos binários de identidade e conseqüentemente de opressão, mas também de agência.

Percorrendo a construção sócio-histórica dos indivíduos, ladeada pelo estudo da sexualidade, que é identificada como um importante dispositivo de controle, nos atentaremos a partir de agora a interpretar como a atuação desse dispositivo se dá na adolescência.

2.8 A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE ADOLESCENTE

Conceituar a adolescência é uma empreitada tão difícil quanto instigante. Assim como Koltai (2002) considera ser um período paradigmático do homem moderno, a adolescência é rica de definições que fundamentalmente redescobrem e retroalimentam as concepções agregadas a ela.

Ganha relevância porque perpassando por fenômenos psíquicos e sociais, os adolescentes²⁴ tornam-se uma “população foco” já que o fator geracional lhes imprime uma gama de projeções e cuidados por implicação de um contexto de serem “os adultos do futuro” idealizados por todo um corpo social.

É relevante o esforço teórico que vem sendo travado não só no âmbito acadêmico (psicologia, sociologia, história), mas também nos vários espaços da sociedade, principalmente como cerne de políticas públicas. Por isso que, durante a história das sociedades modernas, veremos como as expectativas sobre os jovens foram mudando e como sua sexualidade aparece implicada nessa discussão.

O conceito de adolescência, tal qual conhecemos atualmente, vem do século XIX, antes disso, nas sociedades pré-capitalistas, na Alta Idade Média, as crianças e os “jovens” eram reconhecidos como adultos de baixa estatura (ARIÉS, 2011) e tinham tanta responsabilidade e deveres quanto os adultos. A partir desse período, a ciência investigou mais profundamente o desenvolvimento humano, definindo uma infinidade de perfis patológicos sobre os quais endossou uma série de orientações.

Na Grécia Antiga, Ferreira, Farias e Silvares (2010) não havia uma divisão bem delimitada entre adolescentes e crianças, de certa forma a educação era disposta no intuito de preparar os novos cidadãos, o ensino das ciências e da matemática, bem como a arte militar e a iniciação sexual para os meninos era bastante valorizada (SANTROKA, 2004; SOUZA; MELO, 2013). Já no Império Romano a educação no sentido de instrução para a vida eram qualidades valorizadas aos mais jovens, a juventude significava uma etapa de preparação para a vida adulta (LÍRIO, 2012; FERREIRA; FARIAS; SILVARES, 2010).

Retomando os estudos de Ariés (2011), ele coloca que as etapas da juventude que tiveram certo reconhecimento nas sociedades anteriores à Idade Média foram “esquecidas” durante o Feudalismo. Na sua obra *História da Família e da Criança*, o autor diz que tão logo a criança ultrapassava a fase dos primeiros cuidados de “paparicação”, era misturada aos adultos. Entendia-se que a transferência de valores

²⁴ Segundo Ferreira, Farias e Silvares (2010) “A adolescência é definida como um período biopsicossocial que compreende, segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (1965), a segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos. Esse também é o critério adotado pelo Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2007a) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (BRASIL, 2007b). Para o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, o período vai dos 12 aos 18 anos (BRASIL, 2007c).”

e toda educação “para a vida” não era papel a ser desempenhado pela família, mas sim pela comunidade como um todo.

Por uma ideia de proteção e honra da família, no sentido de manutenção da unidade familiar e da herança, as crianças e os jovens eram logo vinculados ao mundo adulto para que pudessem se desenvolver através dos laços e aprendizados com os mais velhos.

A ideia de afetividade familiar era muito diferente da que temos hoje, a maior preocupação dos seus membros era com a conservação dos bens e do matrimônio, dessa forma, era nítido o fortalecimento dos laços conjugais por parte da Igreja e a figura do pai exercia a autoridade de manutenção das posses, “o sentimento existente era o de posse de pertencimento, de uma ligação não apenas íntima, mas de propriedade” (SANTOS, 2010, p. 80).

O que veio a romper com essa concepção e incutir nas sociedades modernas um entendimento de infância foi um novo lugar que a família obteve a partir das sociedades industriais, mais a importância que a escolarização foi ganhando em substituto educacional das crianças que antes só tinham os adultos como referência:

começou então um longo processo de enclausuramento das crianças (como dos loucos, dos pobres e das prostitutas) que se estenderia até nossos dias, e ao qual se dá o nome de escolarização. Essa separação e essa chamada à razão - das crianças deve ser interpretada como uma das faces do grande movimento de moralização dos homens promovido pelos reformadores católicos ou protestantes ligados à Igreja, às leis ou ao Estado. [...] A família tornou-se o lugar de uma afeição necessária entre os cônjuges e entre pais e filhos, algo que ela não era antes. Essa afeição se expressou, sobretudo através da importância que se passou a atribuir a educação. Não se tratava mais apenas de estabelecer os filhos em função dos bens e da honra. Tratava-se de um sentimento inteiramente novo: os pais se interessavam pelos estudos de seus filhos e os acompanhavam com uma solicitude habitual nos séculos XIX e XX, mas outrora desconhecida (ARIÉS, 2011, p. 4).

O autor fala que a partir de então uma nova sociabilidade foi sendo adaptada, passando a atribuir importância à educação como um movimento de “moralização dos homens” (Ibid., p. 6) e, assim, um controle demográfico através do controle de natalidade ocorreu em prol do cuidado das crianças. A adolescência foi se tornando um tema de interesse ao qual foi criado um saber específico (BOCK, 2007).

A partir desse controle demográfico, Oliveira e Egry (1997) colocam que questões ligadas à saúde também contribuíram nas interpretações sobre a adolescência segundo um paradigma biomédico. Num viés de desenvolvimento humano de ordem e disciplina social de controle dos corpos como Foucault (1988) colocou, um projeto de manejo na esfera da saúde logrou a um enunciado político de administração das populações com forte viés de proteção à maternidade e infância.

A partir do século XIX, como já comentado, o termo adolescência é cunhado definitivamente e muito do que é concebido hoje em dia sobre essa fase, vem desse período. G. Stanley Hall (1904) foi um importante teórico da época, pioneiro na área de psicologia a formular concepções sobre a adolescência, relacionando-a como um período evolutivo de “estresse e turbulência” por entendê-la como um momento de desenvolvimento baseado nas transformações naturais (SANTROK, 2014). Tal investigação científica acontece num momento histórico em que a essência e o desenvolvimento humano são intensamente examinados (ARANHA, 1993).

Assim, dentro de um viés empírico, com forte influência biológica, a psicologia elaborou uma premissa evolutiva sobre o desenvolvimento humano, enquadrando os sujeitos em análises temporais, delimitando-os em padrões de normalidade/anormalidade mediante as respostas cognitivas e psicológicas concernentes a cada idade (RUGGIERI NETO, 2015).

Os psicólogos reconhecem a fase como uma síndrome normal da adolescência e não como crise patológica, mas um processo orgânico que também é influenciado pelo campo social. Nesse sentido, entendem o mundo externo como aquele que exige que o adolescente se adapte ao seu meio, mas parece não infligir muito na construção de um subjetivo (MATHEUS, 2004). Autoras como Abramo (1994) situam o período da adolescência como uma transição marginal de adequação entre a fase infantil e adulta.

Rosa (2002) fala acerca da teorização *freudiana* sobre a adolescência e destaca que sob uma visão psicanalítica ortodoxa, tende-se a negar a relação indivíduo-sociedade e a concepção biopsicossocial. Ainda que os laços sociais de determinados grupos influenciem na construção de subjetividade do adolescente (a exemplo da família) essa construção é entrecortada pelo âmbito etéreo do ser.

Dessa forma, a adolescência é encarada como uma ponte da criança inocente para a vida adulta. A autora coloca que essa transição que é identificada como

“conturbada”, estipula o adulto como ideal de maturidade e equilíbrio, e, até chegar a esse ponto, o sujeito passa por um processo de luto, no desapego de um corpo pueril, desapego dos pais, uma subjetividade carregada de infantilidade para encarar as novidades da sexualidade, os conflitos com o mundo, experiências diferentes, frivolidades, tudo isso no bojo de reordenamentos e manifestações que os psicanalistas acreditam perdurar até a sua conclusão (ROSA, 2002).

Contrário do que muitos acreditam, a adolescência não é uma concepção natural. Segundo Martins, Trindade e Almeida (2003), pelo forte condicionamento em entender a adolescência como um período evolutivo, considerando idade e mudanças biológicas, tem-se uma tendência a partir de concepções tradicionais em deixar em segundo plano a influência do meio em que o adolescente vive: “referida a um fenômeno físico, portanto natural, a adolescência assume um estatuto de fixidez e imutabilidade, com a naturalização de algo que foi produzido culturalmente.” (OLIVEIRA; EGRY, 1997, p. 3). Ainda que a construção cultural não seja fixa, nem tampouco natural por seguir as correlações de poder ela tem também uma intencionalidade, evidenciado pela “gênese” da adolescência que está muito ligada ao fator de “fase em desenvolvimento” e isso leva a concepção de algo dado, como se as características adolescentes fossem universais.

Segundo Santrok (2004) há todo um caminho histórico que nos mostra como ele foi desenvolvido até hoje. Para além da ideia biologicista, idade cronológica ou transformações físicas, o processo de construção da adolescência foi marcado mais pelo contexto histórico de cada tempo do que as mudanças psicobiológicas às quais muitas vezes é resumido. Por isso, “só é possível compreendê-lo a partir da sua historicidade” (SOUZA; MELO, 2013, p. 2).

Nesse sentido, Martins, Trindade e Almeida (2003) colocam que os estudos da Antropologia Social revolucionaram essa visão mais tradicional sobre a adolescência porque a desloca dessa fase de “período turbulento” com características universais para um entendimento menos biológico e mais sócio-histórico, considerando outros significantes, ideia que Oliveira e Egrý (1997, p. 25-26) endossa:

Submeter a dimensão natural à dimensão histórica inverte a perspectiva dominante e permite distinguir o processo da história social do processo de evolução natural. Quando falamos em seres humanos, certamente falamos da história natural da espécie, já que somos feitos da mesma matéria e estamos submetidos às leis da

natureza que toma o tempo cronológico como referência. Mas é no tempo histórico que nos fazemos genuinamente humanos, “no tempo, denso, de criação, em que somos responsáveis pelo que somos”, em que nos constituímos como seres históricos concretos, através de nossa intervenção intencional sobre a natureza.

A exemplo, os estudos da antropóloga Margaret Mead (1928) já consideravam a influência sociocultural na construção dos jovens²⁵. Numa visita às Ilhas Samoa, percebeu que os adolescentes tinham acesso a outras condições de vida (mais contato com a comunidade) e encaravam o crescimento com maior naturalidade, não sendo assim, vulneráveis a tanto “estresse” como acreditava-se anteriormente.

Deve-se reconhecer que por ter sido pautada na modernidade, em meio aos processos de surgimento do Capitalismo, sua concepção sofre influência liberal-burguesa, afinal, não podemos nos esquecer que Foucault (1988) identifica a pedagogização da criança e controle dos impulsos adolescentes também dentro de uma racionalidade burguesa primeiramente, através do dispositivo de aliança como limpeza do sangue e segundo, como corpos a serem consumidos por forças produtivas do capitalismo:

Nossa cultura valoriza o adulto produtivo. Desvaloriza todas as outras fases da vida: a infância, a velhice e a adolescência, tomadas como fases improdutivas para a sociedade, por isso desvalorizadas. A visão naturalizadora reforça estes valores, ao tomar o desenvolvimento como referência (BOCK, 2007, p. 73).

A partir disso, a concepção adolescente também é reconhecida por ser um construto social. Trazidos pela ciência moderna, Foucault (1985) coloca que a divisão etária das fases da vida é uma estratégia para o exercício de poder de acesso ao corpo e produção de subjetividades.

Dessa forma, é importante percebermos que a identificação de algumas correntes teóricas em analisar esses sujeitos, implicou em constituí-los dentro de uma rede de micro relações idealizadas por um viés funcionalista (RUGGIERI NETO, 2015) de corpos que precisam ser integrados socialmente a despeito de todas as dificuldades que essa fase coloca.

²⁵ Utilizamos neste trabalho adolescentes e jovens como se fizessem parte de um mesmo grupo focal.

Segundo Dantas Júnior (2008, p. 68), no século XX houve toda uma narrativa que enxergou a juventude como rebelde, “uma tradição inventada sobre a rebeldia juvenil”, a partir da atuação na cena pública. Groppo (2009) coloca que considerando as diferenças sociais entre os jovens, essa "anormalidade" em lidar com as questões da vida, ora foi ligada à delinquência, ora a liberdade ou revolução. Esse pensamento de dificuldades de integração social foi fortemente endossado pela Sociologia Funcionalista dos anos de 1930/50, mas também ganhou espaço entre parte dos sociólogos progressistas dos anos de 1960, revelando:

concepções nas quais a normalidade da condição juvenil é uma socialização integradora à estrutura social com baixo nível de conflitos. Tais concepções tendem a considerar as abundantes contradições da condição juvenil reveladas pelos movimentos juvenis de contestação comportamental e política como anormalidades, desajustes ou disfunções. (GROPPO, 2009, p. 38).

Ainda que as transformações fisiológicas sejam entendidas intrinsecamente a esse momento da adolescência, os aspectos sociais contribuem para que essa imagem de “fase difícil” seja reproduzida de tal forma que dentro dessa racionalidade dita transitória, a construção da juventude e conseqüentemente da adolescência é colocada num bojo na estruturação de uma realidade que implica singularidades inescapáveis aos sujeitos: “o próprio sujeito interioriza o estereótipo e muitas vezes se comporta de acordo com ele” (MARTINS; TRINDADE; ALMEIDA, 2003, p. 566).

Assim, sendo a construção da identidade adolescente é perpassada por definições e circunstâncias históricas socialmente determinadas (ASSIS, 2018), alguns elementos na construção dessa identidade são sujeitos reiteradamente aos discursos e formas de ser quanto a uma “governabilidade de interpretação dos fenômenos ligados à juventude” (RUGGIERI NETO, 2015).

Neste sentido, César *et al.* (1998) levantam uma questão paradoxal que ao mesmo tempo que reconhece o adolescente como sujeito no seu processo de descoberta de desejos e afetividades, ele é desconsiderado desse mesmo papel de sujeito quando tem sua sexualidade questionada por ainda não estar amadurecida segundo padrões adultocêntricos.

A juventude torna-se alvo de “reconfigurações constantes” (ASSIS, 2018) e no imaginário social, seu corpo carrega as metáforas e ideais sociais de fluidez,

jovialidade, aventura e liberdade e por conta disso, precisa também, ter sua sexualidade vigiada. O corpo juvenil também foi alvo de uma política de normatização e controle pelo Estado através da biopolítica. Assim, no bojo do desenvolvimento de operacionalização do poder, a sexualidade adolescente foi uma das frentes de engajamento sancionador da normalidade:

Toda uma literatura de preceitos, pareceres, observações, advertências médicas, casos clínicos, esquemas de reforma e planos de instituições ideais, prolifera em torno do colegial e de seu sexo. [...] essa colocação do sexo adolescente no discurso assume amplitude considerável (FOUCAULT, 1988, p. 31).

O autor coloca a preocupação à época com um controle da sexualidade que decorreu numa educação sexual, não no sentido de liberdade, de discutir abertamente sobre o sexo, mas que entendia a prática da juventude como um pecado e tinha nas instituições pedagógicas aporte que “concentrou todas as formas de discursos sobre o sexo” (FOUCAULT, 1988, p. 31).

As interpretações sobre a puberdade destacadas pelas transformações fisiológicas traduzem a necessidade que o adolescente tem em se reconhecer num novo corpo e “se apropriar, novamente, de um corpo que se transforma rapidamente” (DÉR; FERRARI, 2004, p. 61). A forte influência psicanalítica compreende como um período de “sexualidade latente” (FREUD, 2016) e toda uma rede discursiva de controle dos corpos criou um imaginário da sexualidade adolescente de culpa, vergonha e cuidado, e, por isso, precisaria ser orientada da melhor forma para o desenvolvimento de um adulto saudável.

Borges (2004) identificou à época, através de sua pesquisa com 383 adolescentes de 15 a 19 anos na Unidade Básica de Saúde da Família (UBS) Santa Inês, localizada no distrito Vila Jacuí, zona leste de São Paulo – SP, que diferentes variáveis como afetividade, valores familiares e questões de gênero, entre outras dinâmicas foram associadas ao início da vida sexual. Assim, identificadas como correlacionadas às determinações da sexualidade adolescente, questões de sexo, idade, raça/cor, escolaridade, trabalho, religião e relações familiares nas suas ramificações, representam uma rede de influência no início da vida sexual desses jovens. O estudo mostrou que apesar de pontos em comum, a percepção de vida adolescente se diferencia pela inserção sociocultural.

Assim, o início da vida sexual é tido como um evento bastante característico da fase adolescente, por causa das questões físicas, orgânicas, subjetivas e culturais, apesar de ser “um processo gradual que vai ganhando maior dimensão ao longo dessa fase” (BORGES, 2004, p. 12).

Foucault (1988) coloca que o poder agiu mais detidamente através das instituições de ensino no sentido de higiene moral da escola, no fundo, preocupada com o despertar sexual e erótico da fase adolescente. O “jovem masturbador”, as “poluções noturnas” e toda uma gama de perversões que o cientificismo da época acreditava ser comum aos jovens foi alvo de um saber específico sobre a sexualidade adolescente, tida como transgressora.

Nos anos de 1950, ganhou visibilidade uma caracterização mais intensa da sexualidade adolescente pelos estudos da psicologia do desenvolvimento (KOHLBERG, 1976 *apud* AQUINO; QUINTANA; GARCIA, 2014). pautando o mesmo paradoxo de maturidade fisiológica e social que ao passo em que essa sexualidade vinha à tona por causa das transformações hormonais, era preciso meios de controlar esse clamor.

Desde então, durante os outros períodos, no embalo das mudanças sócio-históricas, na base dos movimentos de “contracultura” que ligava a liberdade sexual à revolução, as “intensas manifestações culturais e políticas juvenis indicavam que o papel do jovem começava a ter outro lugar” (SOUSA, 2019) bem como a discussão de sexualidade.²⁶

A sexualidade adolescente nunca deixou de ser alvo de investigação e controle e por isso, compreendida a partir de aspectos relacionados ao seu desenvolvimento saudável, a inferência político-científica sempre agiu de modo que fossem pensadas estratégias, ações educativas e políticas públicas que propiciassem tal medida.

Considerando que este estudo parte de uma perspectiva interseccional para tratar da forma como as relações e as leituras de mundo e indivíduos são construídas socialmente, ao falar da construção da adolescência, não podemos nos abster de falar da construção das múltiplas “adolescências”, ou melhor, dizendo, como esse processo de desenvolvimento acontece para os diferentes sujeitos atravessados por diversos

²⁶ Grupos considerado minorias como negros, mulheres, proletariados, começavam a ter espaço nos debates sobre cidadania e liberdade, sexualidades ditas transgressoras como os gays, bissexuais e transexuais também nesse período começavam a se organizar politicamente.

contextos sociais de vulnerabilidades diversas que incidem de forma determinante na vivência dessa fase. Dessa forma, a questão de raça, bem como a sexualidade também se configuram como construções sociais da diferença (VENÂNCIO, 2004).

Entendendo a adolescência como uma construção não linear e “raça como um marcador social que impacta na construção das relações e no desenvolvimento humano” (LIMA, 2018, p. 28), explanaremos brevemente a articulação de adolescência e raça partindo da realidade brasileira como viés do nosso trabalho. Para tanto, é necessário contextualizar sucintamente o processo escravocrata que como legado do colonialismo implicou diretamente na construção desses sujeitos, “uma vez que muitas crenças desse período ainda estão no imaginário de boa parte da população brasileira” (LIMA, 2018, p. 34).

Na história do Brasil, as dimensões de raça e classe estão intrinsecamente ligadas à própria construção do país. Não menos importante, as questões de gênero e sexualidade também se perfazem como singulares nessa proposição. Trazer todas essas nuances para o centro de análise é evidenciar que a forma como a colonização escravizou e explorou os negros trazidos da África e os povos indígenas, implica diretamente na forma como se configuram as relações sociais brasileiras.

[...] corpo e as práticas sexuais foram objetos centrais desse massacre e dessa engenharia sociológica que persiste como colonialidade de poder (inclusive as políticas de respeitabilidade e no ideal de família burguesa e patriarcal). Ora, não apenas os corpos e as práticas foram colonizados, mas os modos vernáculos de percepção, e as formas epistemológicas fundamentais, soterradas sob a mão de ferro do pensamento cartesiano (PINHO, 2017, p. 41).

Nesse contexto, a construção da sexualidade para os negros tem um forte teor de exploração e objetificação sexual, tendo o estupro de mulheres negras escravizadas, ardil de poder e subordinação para além da hiper erotização, como nos lembra Davis (2016, p. 36):

Seria um erro interpretar o padrão de estupros instituídos durante a escravidão como uma expressão dos impulsos sexuais dos homens brancos, reprimidos pelo espectro da feminilidade casta das mulheres brancas. Essa explicação seria muito simplista. O estupro era uma arma de dominação, uma arma de repressão, cujo objetivo oculto era aniquilar o desejo das escravas de resistir, nesse processo, desmoralizar seus companheiros.

No contexto brasileiro em que a população negra está à mercê de um cenário de inúmeras vulnerabilidades, desqualificação, desumanização e precarização da vida, a forma como os adolescentes negros são vistos e tratados é entrecortada também por esse processo de desigualdade.

Sendo a adolescência considerada como uma fase da vida que define muitos traços da nossa identidade, ainda que essa identidade se transforme constantemente ao longo da nossa existência, Piza (2005) coloca fase da adolescência como um momento em que jovens negros percebem-se discriminados por outros jovens e adultos brancos. Neste sentido, o universo em que o jovem negro está inserido no Brasil é entrecortado por experiências sociais e de raça muito específicas.

No contexto da escravidão, Lima (2018) traz em estudos que as crianças negras escravizadas se desenvolviam seguindo o ritmo de trabalho das mães (amas de leite) e eram tidos como animais de estimação pelas senhoras. Alcançando a puberdade eram considerados adultos aptos para o trabalho e para o sexo, principalmente as meninas que “passavam a ser vistas pelas mesmas senhoras como um perigo sedutor para seu senhor” (Ibid., p. 30)

Assim, todo o processo de discriminação do negro foi pautado também na construção do outro (branco) da ideia de sua sexualidade:

diante de violências constantes praticadas em sua sexualidade ainda púbere, supomos que pouco havia de espaço para vivências afetivo-sexuais autônomas e bem-sucedidas de nossas ancestrais (LIMA, 2018, p. 33).

Os mitos sobre a mulher negra ser “mais quente e sensual”²⁷ e o do homem negro sexualmente ativo e insaciável com seu falo “anormal” (que por vezes lhe imputa representação de esturador) está fortemente presente no imaginário atual.

Segundo um estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) sobre a Juventude Negra e Exclusão Racial (2005), os jovens negros constituem as principais vítimas da violência urbana, lideram os índices de evasão e defasagem

²⁷ Para Lélia Gonzalez (1984), esse estereótipo sobre a mulher negra é reforçado no mito da democracia racial que é atualizado principalmente no “rito carnavalesco” onde é “atualizado com toda a sua força simbólica” (p. 228), contudo, fora desse contexto, aparecem outras formas de violência simbólica que a depender a situação em que a mulher negra é inserida, pode ser a “mulata deusa do meu samba” ou a doméstica.

escolar, menores salários, taxas de desemprego e analfabetismo, e majoritariamente provenientes de famílias consideradas pobres. A taxa de homicídios em 2017, segundo dados do IBGE entre os jovens pretos e pardos de 15 a 19 anos chegou a ser de 185 a cada 100 mil habitantes, representando 63,5% a mais, comparado a jovens brancos. Esses dados mostram que “quando analisados os dados referentes a condições de vida dos jovens negros, não se pode deixar de entrar a questão que se explicita: o amplo e diversificado leque de manifestações da discriminação racial que os atinge” (IPEA, 2005, p. 2).

Esses dados e uma série de indicadores sociais ligados à saúde, educação, cultura, habitação, saneamento básico, trabalho, dentre outros, em que a população negra aparece como menos favorecida, só exprimem o cotidiano do racismo estrutural ao qual os afrodescendentes estão expostos no Brasil.

Dessa forma, como proposta desse trabalho, tem-se a investigação das questões de sexualidade e incidência do HIV/Aids entremeados pelas iniquidades que o racismo provoca (população negra apresenta altos índices de contaminação pelo HIV) no público direito deste estudo, os professores e indireto, os adolescentes, que no município estudado, laçu, são majoritariamente negros.

No próximo ponto, será discutida a relação da doença e suas nuances para a juventude e como ela perpassa a construção da sexualidade adolescente considerando outras iniquidades de saúde como o racismo e a trajetória das políticas públicas de saúde no combate ao HIV/Aids.

3 O DESENVOLVIMENTO DO HIV/AIDS E AS POLÍTICAS DE PREVENÇÃO

3.1 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E A CENTRALIDADE NO HIV/AIDS

A história da humanidade é permeada de incidências de doenças e epidemias. Mudanças no cotidiano, transformações na vida urbana, grandes migrações, confluência de povos e mudanças culturais, implicaram diversas vezes, no surgimento de enfermidades em escala pandêmica em cada época e sociedades, carregando em si especificidades próprias, bem como compreensões e perspectivas particulares.

No final do século XVIII, em um cenário de grandes navegações europeias e do comércio global com a troca de mercadorias, o contato de colonizadores com povos nativos desencadeou epidemias. Essa mobilidade social através das colossais navegações marítimas “propiciou novas oportunidades para o intercâmbio de colheitas, doenças e pessoas” (STEARNS, 2010, p. 109) e o processo de colonização das Américas deixou de herança europeia doenças como a gripe, o sarampo, a tuberculose, a varíola, a sífilis, dentre outros (GRIEBELER, 2009, p. 15).

Entre as doenças disseminadas nas Américas, estavam também as infecções sexualmente transmissíveis²⁸, em especial a sífilis que se constituiu como um dos grandes desafios epidêmicos quanto ao seu controle. Pode-se dizer que a sífilis foi uma das infecções mais contundentes que vem provocando surtos epidêmicos desde o final do século XV, a partir do continente europeu. Há controvérsias quanto à origem geográfica da doença (AZAULAY, 1998 *apud* GRIEBELER, 2009) pois, há indícios de sífilis em diferentes épocas e lugares:

Duas teorias foram elaboradas na tentativa de explicar sua origem. Na primeira, chamada de colombiana, a sífilis seria endêmica no Novo Mundo e teria sido introduzida na Europa pelos marinheiros espanhóis que haviam participado da descoberta da América. Outros acreditavam que a sífilis seria proveniente de mutações e adaptações sofridas por espécies de treponemas endêmicos do continente africano. (AVELLEIRA e BOTTINO, 2006, p. 112).

Por ser uma infecção de evolução lenta e períodos sintomáticos e assintomáticos em que sua maior forma de contágios é a relação sexual desprotegida (SUMIKAWA *et. al.*, 2017), o espalhamento da sífilis gerou, no passado, diferentes concepções sobre ela, não muito diferente da construção de concepções sobre outras doenças, a propósito a própria Aids.

Assim, a sífilis carregou por muito tempo o estigma de pecado por ser relacionada aos “males da carne” (CARRARA, 1996). A sua disseminação pelo contato sexual propagou-se tendo como pano de fundo a miserabilidade, as grandes navegações e os conflitos armados entre as tropas militares francesas e espanholas que na volta para suas casas, multiplicavam a contaminação (MARTINS *et al.*, 1997),

²⁸ Segundo o site do Ministério da Saúde, a mudança dos termos de doença sexualmente transmissível para infecção sexualmente transmissível diz respeito ao fato de que uma infecção pode ocorrer e ser transmissível ainda que não tenha sinais e sintomas, condição de várias infecções recorrentes.

assim como os marinheiros, viajantes que se relacionavam com diversas mulheres pelas cidades portuárias, também foram responsáveis pela propagação.

Logo, a incidência da doença ganhava proporções e populações diversas. Até porque, como lembra Barata (2000) a ocorrência de doenças com variadas transmissibilidades está relacionada a diferentes formas de ocupação do espaço urbano e rural, pois, o processo de saúde-doença é identificado tanto no inaccessos aos serviços, quanto às desigualdades sociais imbricadas e refletidas nas iniquidades de saúde.

Depois da sífilis, outras doenças e infecções sexualmente transmissíveis foram descobertas, interpelando uma série de estudos e pesquisas, mas nenhuma, tão preocupante quanto a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) que a partir da década de 1980 se reproduzia em uma situação social e epidemiológica muito parecida com aquelas que constituíram os tempos de eclosão da sífilis, embora a Aids tenha trazido à tona questões de outras ordens como veremos adiante.

3.2 BREVE HISTÓRICO SOBRE A PREVENÇÃO DE HIV/AIDS

Para falar da trajetória das políticas públicas de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis no Brasil, especialmente da política de controle da Aids, é preciso analisar o cruzamento, a configuração e a construção de agentes e campos bastante específicos, a exemplo, a sociedade civil (ONG e associações), o Estado, além do campo político, o campo burocrático e o médico (BARROS, 2013).

Na análise desse contexto, pode-se verificar a criação do que Barros (2013) vem chamar de “espaço aids” no país. Esse espaço se configura pelo envolvimento de atores que ao mesmo tempo que eram militantes dos movimentos sociais, exerciam funções técnicas como servidores públicos e eram pesquisadores em instituições docentes. Bezerra (2019) também coloca que essa configuração se deu de diferentes formas pelos estados brasileiros e isso influenciou o grande envolvimento das secretarias de saúde municipais e estaduais na construção do cenário e formulação de uma agenda de políticas públicas com relação à Aids, ainda que as experiências fossem diferentes para cada região. Calazans (2019) afirma que as respostas coletivas com relação à Aids se configuraram na articulação entre políticas governamentais, ações da sociedade civil organizada e das universidades:

Compreendendo que a sociedade civil é composta pelos movimentos de aids, cujos atores principais são as pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA) e pessoas afetadas, e outros movimentos sociais de pessoas dos grupos mais afetados pela epidemia de HIV e de aids – gays, bissexuais e outros grupos marcados pela diversidade de identidades e expressões sexuais não-convencionais; travestis, transexuais e outras pessoas e grupos marcados pela diversidade de expressões de gênero não-convencionais; trabalhadores sexuais; usuários de drogas e defensores da abordagem de redução de danos (RD) – o governo é entendido como gestores e trabalhadores de serviços dos setores governamentais; e a universidade é compreendida como pesquisadores e professores engajados na produção de conhecimentos, em diversas áreas, sobre o campo. (Ibid., p. 5).

Esse cenário implica pensar na configuração de como a política pública de enfrentamento ao HIV/Aids foi posta a partir da década de 1980. Esse período é marcado pela transição política que o Brasil passou pelo fim da ditadura à redemocratização com a Constituição em 1988, instituição da Seguridade Social principalmente com a implementação do Sistema Único de Saúde. Estes, apesar de distintos, foram dois momentos de transformações políticas, sociais e históricas que influenciaram o direcionamento das ações no combate à aids, principalmente no sentido de promoção e proteção dos direitos de cidadania (CALAZANS, 2019).

Esse período trouxe uma série de rupturas e mudanças políticas, principalmente nos espaços de poder e decisão (MARQUES, 2002). No âmbito da saúde pública e demais políticas públicas, é significativo porque tem-se a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da 8ª Constituição Federal – intitulada de Constituição Cidadã – que elaborou e instaurou tantas outras políticas públicas:

É necessário lembrar que, a rigor, o SUS começa formalmente a ser institucionalizado em 1988, quando a epidemia de HIV/Aids já estava plenamente instalada em território nacional. Contudo as primeiras respostas para a Aids [...] foram produto de uma concepção que já estava impregnada dos novos valores e estratégias da nova saúde pública, como reivindicação dos movimentos sociais pela reorganização do campo da saúde (CASTRO e SILVA, 2005, p. 41).

O Brasil passava nessa época por um processo intenso de mudanças políticas, pois entrava numa conturbada redemocratização social depois de um longo período ditatorial. Processo este que atingia toda América Latina e vinha transmutado de forte

influência neoliberal, principalmente em decorrência de um capital internacional ultra especulativo, com um processo de inúmeras reformas com segregação social e superexploração do trabalho (CAMPOS JR, 2012).

Coincidindo com o engajamento e expansão dos movimentos homossexuais, principalmente movimento *gay*, num primeiro momento, a doença foi descredibilizada por essas populações por fazer alusão negativa à sexualidade homoafetiva (BARROS, 2013). Contudo, ainda em 1982, algumas mobilizações já aconteciam em prol de chamar atenção para o “novo vírus” e o cuidado a ser tomado nas relações sexuais.

O Governo Federal definiu suas ações com a pandemia, a partir de 1985, mesmo já tendo casos registrados de Aids no Brasil desde 1981 e a trajetória de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis no Brasil, reconhecidamente como política pública, ocorreu em 1986 (BARROS, 2013).

A conformação da aids como problema de saúde pública ou como um problema social, é resultado de um processo complexo de percepções de diferentes agentes, bem como suas formas de intervenção e engajamento dentro de espaços político, burocrático, administrativo e militante (BARROS, 2013).

Destarte a ação do Estado, a organização dos grupos militantes *gays* no debate contra a aids contribuiu muito com as primeiras ações governamentais (capitaneado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo) no combate à pandemia. Principalmente porque atuaram e atuam de forma crítica ao modo como a política foi proposta, por vezes arraigada de moralismos e discriminação. A atuação desses grupos deu a tônica no direcionamento de sentido aos programas de prevenção, pois "a primeira década de prevenção do HIV teve grande sucesso em nível comunitário" (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993, p. 175).

Antes, porém, é preciso definir o conceito de política pública aqui utilizado. Segundo Almeida e Alencar (2011, p. 66),

as políticas públicas constituem campos de tensão que resultam da própria composição dos espaços e esferas públicas em cada conjuntura, assim como produzem efeitos e significados bastante concretos nos modos de compreensão social da coisa pública. Não devem ser concebidas, nesta linha de raciocínio, numa perspectiva instrumental, muito embora possuam uma dimensão operacional na medida em que são formas concretas de intervenção social, esforços dirigidos ao enfrentamento de necessidades sociais que são reais e

socialmente reconhecidas. Deste modo, figuram como meios para se alcançar um resultado social, frutos de determinado estágio de pactuação social.

Nesse sentido, por constituírem-se a partir desse contexto dinâmico, é preciso considerar que a despeito das ações e definições dos campos políticos e administrativos, Sampaio e Araújo Jr. (2006) chamam atenção para a confluência de atores, estruturas, intenções e relações de poder que implicam no resultado das políticas públicas.

Segundo Barros (2013), num primeiro momento não houve consenso entre os representantes dos diferentes espaços de atuação sobre as ações. Ainda que naquela época já se identificasse maior prevalência nos ditos “grupos de risco”, existiam divergências quanto a projetar campanhas específicas, responsabilidade que acabou sendo tomada pelo espaço militante. A culpabilização aos homossexuais²⁹ pela propagação da infecção também era constante e as campanhas de prevenção eram direcionadas a distribuição de preservativo, tendo pouca articulação para pensar ações mais elaboradas de prevenção e mesmo de assistência. A autora também informa que o sentido discursivo das campanhas era constantemente pautado nas proposições das peças publicitárias. Segundo ela, havia aqueles que apoiavam a associação da doença à morte como meio de “alertar as pessoas sobre a realidade” e aqueles que entendiam que essa associação geraria pânico e medo, bem como a utilização ou não de termos “científicos” como meio de aproximar/afastar as pessoas.

Como referência, os estados de São Paulo e Rio de Janeiro foram os primeiros a desenvolver ações com respostas ao “novo vírus” (BERMÚDEZ, 2018). As decisões programáticas adotadas pela Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo se tornaram referência para a implementação da política de prevenção em outros estados, inclusive o Ministério da Saúde, mais tarde (TEIXEIRA, 1997). Importantes figuras públicas como Hebert Daniel e Hebert de Souza³⁰ foram porta-vozes da promoção e projeção daquilo que estava sendo implantado como resposta à pandemia, mas também, faziam uma importante ponte entre o estado e a sociedade civil nessa articulação conjunta.

²⁹ O discurso e a ideia que se tinha no fazer científico e na produção do conhecimento estava arraigado de preconceito, conhecendo vulgarmente a epidemia como “peste gay” (TERTO, 2002).

³⁰ Hebert de Souza e Hebert Daniel foram sociólogo, escritores e ativistas dos Direitos Humanos.

O discurso médico e o número de mortes também embasaram a construção do primeiro programa de combate à Aids (FRANÇA *et. al.*, 2008) em São Paulo. Pelo grande envolvimento, instituições de educação, universidades e demais centros de pesquisa, contribuíram sobremaneira para conformação de um programa público sobre a Aids.

Até 1987, o Programa de Aids ainda estava vinculado ao Departamento de Dermatologia Sanitária. Somente em 1988, oficializou-se a divisão nacional própria, com o Programa Nacional de Aids, ampliando suas ações e exercendo maior autonomia (MONTEIRO; VILELLA, 2009). Se antes cada estado desenvolvia as suas ações de acordo ao seu contexto, após a criação da Divisão Nacional de DST/Aids (à época caracterizavam de doenças sexualmente transmissíveis), o planejamento era unificado e centralizado pela União (TEIXEIRA, 1997). Essas mudanças foram possibilitadas pelas transformações advindas da criação do próprio SUS que reorganizou toda uma forma de pensar e fazer política pública, como coloca BRAVO (2006, p. 11):

A politização da saúde foi uma das primeiras metas a serem implementadas com o objetivo de aprofundar o nível da consciência sanitária, alcançar visibilidade necessária para inclusão de suas demandas na agenda governamental e garantir o apoio político à implementação das mudanças necessárias

Contudo, logo no início da criação de políticas de enfrentamento à aids, o tratamento, controle e diagnóstico das outras infecções sexualmente transmissíveis ficaram em segundo plano (TEIXEIRA, 1997).

As campanhas, portanto, tinham foco na prevenção e evidenciavam o uso de preservativo masculino (externo) e o risco no compartilhamento de seringas. E apesar das críticas que recebeu, ainda no início dos anos de 1988, com relação à assistência aos doentes, estimulava a doação de sangue e alertava no sentido de que a Aids não era transmitida no convívio com o infectado.

Em que pese esse pequeno avanço, algumas peças publicitárias, vincularam ideias com trajetórias que relacionavam a doença ao medo e a morte. Nesse sentido, a preocupação com o trabalho mais direto voltado para grupos que, segundo o entendimento da política, possuíam maior risco de contaminação foi apresentada pela Comissão Nacional de Aids em 1988, recomendando que “a campanha deveria ser

dirigida para a população geral, porém com ações para grupos específicos” (BARROS, 2013, p. 93).

Nesse sentido foi desenvolvido o “Projeto Previna”, tendo como objetivo organizar a participação das populações mais vulneráveis, voltado a ações de prevenção entre pares, para que os próprios integrantes dos grupos fossem multiplicadores (CALAZANS, 2019). Foi implantado em seis estados e Distrito Federal e contou com a parceria de ONG. Posteriormente, foram elaboradas uma série de articulações políticas e programáticas entre governo nacional e órgãos internacionais.

Bezerra (2019) aponta que o desenvolvimento das políticas públicas na década de 1990 principalmente as de saúde se deu muito no campo da "racionalidade" política econômica neoliberal. Essa mentalidade tem grande rebatimento inclusive nas redes de governança. No âmbito do modelo federalista, estados e municípios foram impulsionados e tiveram suporte financeiro na informação e formulação de estratégias terapêuticas, clínicas, epidemiológicas e assistenciais na conduta das pessoas vivendo com HIV e nas ações de prevenção. Esse período foi marcado pelos convênios e acordos com agências internacionais.

Nessa perspectiva, o grande impulsionador da política de Aids no país foi o Banco Mundial. A instituição já vinha financiando outros países no combate à pandemia, e, no Brasil executou dois grandes projetos: Aids I (1994-1998) e Aids II (1999-2002). Na verdade, os projetos foram financiados mediante acordo de empréstimo, mas o Governo Federal também entrava com uma contrapartida financeira. Os projetos eram a representação da interface entre as políticas nacionais e internacionais de Aids (SOUTO, 2003), principalmente pela relação do Brasil com a comunidade de ajuda internacional³¹ (MATTOS, 2001).

O foco do projeto Aids I era o controle da epidemia através de investimento em instituições públicas e privadas, tanto na melhoria das equipes especializadas, quanto na expansão dos serviços oferecidos aos pacientes, vivendo com HIV. A vigilância epidemiológica também era um dos direcionamentos do programa, bem como pesquisa e avaliação das ações e do seu impacto.

³¹ Segundo Mattos (2001) “Ao final da década de 1960, o conjunto de organismos internacionais e nacionais (sempre dos países desenvolvidos) envolvidos na mediação da transferência de recursos rumo aos países desenvolvidos havia crescido enormemente. Esses organismos integravam uma rede complexa e se apresentavam como uma comunidade de ajuda internacional ao desenvolvimento (MATTOS, 2001, p. 381).”

O Aids II foi financiado através de empréstimo do Banco Mundial a partir de 1998, mas em comparação com o Aids I, teve maior investimento de fontes nacionais de recursos, inclusive governos locais (CAMPOS, 2008). As campanhas de prevenção dão maior atenção aos grupos de mulheres, pessoas com baixa renda e os jovens. Tinha como objetivo ampliar as ações do Aids I, aprimorando seu alcance, nesse sentido alguns desafios se colocam na execução das diretrizes gerais dos projetos: promoção, proteção e prevenção; diagnóstico, tratamento e assistência e fortalecimento institucional (SOUTO, 2003).

A mudança de foco de intervenção do programa, que antes era direcionado para os “comportamentos de risco”, passou a focalizar as vulnerabilidades sociais e sua influência no aumento da infecção pelo HIV, e, teve o influxo dos investimentos do Banco Mundial através do projeto Aids II mais especificamente (GALVÃO, 2000).

Outro foco também era na prevenção, e, alguns autores, a exemplo de Galvão (2000) e Miranda (2007) afirmam que o Banco não tinha interesse em investir em tratamento naqueles países considerados “em desenvolvimento” como o Brasil, pois acreditava que a distribuição pela rede pública era dispendiosa financeiramente e pouco efetiva, como afirma Loyola (2008): “as ações visando à atenção médica e à distribuição de medicamentos, vistas como onerosas e pouco produtivas, não eram consideradas prioritárias para o Banco Mundial”. Sampaio e Araújo Jr. (2006) citam que uma das crenças de prevenção do órgão era pautada na máxima “abstinência, ser monogâmico e usar camisinha”³².

Ainda que o Brasil tenha tido esse investimento internacional com orientação explícita para execução da política, a sociedade civil também através dos grupos minoritários, em sua maioria representantes da população LGBTIA+, deram a tônica no direcionamento do trabalho pelo poder público: “É efeito direto da participação organizada de determinados setores da sociedade civil o perfil da resposta brasileira à epidemia do HIV/Aids” (SILVA, 2018, p. 213).

Com o repasse financeiro dos projetos, o governo pôde organizar melhor a estrutura da Política de Aids em todas as esferas. Assim, estados e municípios tiveram acesso financeiro para efetivarem seus planejamentos, bem como as ONG e associações que tiveram lugar de destaque nos investimentos do Banco Mundial³³, e,

³² No inglês abstinence; to be monogamous; condom – ABC.

³³ Até 181 ONG receberam financiamento nesse período e 795 no Projeto AIDS II.

muitas tinham sua sustentação ancorada no financiamento de tais projetos, que por sua vez, implicava na perda de autonomia. Dessa dependência financeira das ONG, muito se falava de certa “acomodação” das mesmas, perda de autonomia e um posicionamento político menor (BARROS, 2013), já que também era considerado um certo “esvaziamento político” (PEREIRA; NICHATA, 2011) por parte de várias ONG que propuseram projetos apenas para angariar recursos do financiamento, banalizando assim as ações e ficando à mercê da cooptação e controle do Estado e do Banco Mundial (Ibid., p. 3254).

Apesar da melhoria na Política de Aids, depois desses acordos financeiros junto ao Banco Mundial, a consolidação do Programa de Aids ainda era questionada, principalmente quanto à assistência dos doentes e acesso aos medicamentos.

Ao todo, o Brasil efetivou quatro acordos de empréstimo com o Banco Mundial até 2012, mas intercalando os períodos (1993-1998; 1998-2003; 2003-2007 e 2010-2014). No último projeto Aids-SUS, o governo foi responsável pela maior quantia em dinheiro (VILLARINHO *et. al.*, 2013) já demonstrando maior autonomia financeira e no controle da Política de Aids no país (BARROS, 2013).

O Programa Nacional de Aids contava com a Comissão Nacional de Aids, que por ter no seu séquito, especialistas, construía o discurso oficial:

além do papel consultivo, as tomadas de posição da comissão eram acatadas e repercutiu na condução da política de modo em que a mesma parecia possuir, de fato, um papel deliberativo, ainda que este, não lhe fosse delegado oficialmente (BARROS, 2013, p. 148).

Entretanto, diante da dinâmica da pandemia e da complexidade que a mesma possuía conforme o avanço da doença e das formas de combate, outras instâncias de assessoramento foram criadas durante processo³⁴. Assim, a resposta à pandemia, analisada a partir dos espaços e atores já elucidados anteriormente, ganhou uma

³⁴ “Comitê de vacinas, comissão para estudos e ações no sistema penitenciário, comitê de pesquisa, um setor específico de articulação com ONG” (BARROS, 2013, p. 149). Outros comitês também foram criados como informou Spink, Galindo e García (2003) “Comitê Diretivo de Pesquisa, Comitê Diretivo Externo de Avaliação e Seleção de Projetos de ONG, Comitê Assessor: Terapia de Crianças; Conselho Nacional Empresarial em HIV/Aids; Comissão de Gestão; Comitê de Assessoramento para Populações Específicas; Comitê Assessor HSH; Comitê Assessor Trabalhadores do Sexo, Comitê Assessor: população prisional; Comitê Assessor populações em situação de pobreza; Comitê Assessor locais de trabalho; Comitê Assessor laboratório; Comitê de Epidemiologia; Comitê Assessor de DST; Comitê Assessor com infecção HIV tuberculose; Comitê Assessor com a infecção HIV hepatites virais.”

diversificação que refletiu positivamente na organização da agenda e fez circular as correlações de força entre os diferentes agentes.

Como vimos, todo esse processo teve a importante intervenção dos movimentos sociais. A participação da sociedade civil organizada através das inúmeras ONG teve um evidente protagonismo na rede assistencial e na luta contra a epidemia como um todo.³⁵ Muito do sucesso brasileiro de resposta à Aids deve-se à atuação dessas instituições, principalmente na política brasileira de prevenção, “marcaram lutas, pressões, reivindicações e contribuições ao Governo Federal e ao Programa Nacional de DST/Aids” (CRUZ, 2009, p. 24).

O enfrentamento da doença propiciava, portanto, uma rede de significados e estratégias políticas próprias (SEFFNER e PARKER, 2016). Alinhado a isso, tinham a solidariedade como bandeira política, mobilizando ideias e pessoas "contra as mazelas da aids" (Ibid., p. 295).

O que os movimentos sociais, principalmente os LGBTIA+ conseguiram na elaboração de uma frente coesa e focada de combate à disseminação do HIV, foi utilizar a combinação de elementos que combinavam um ambiente comunitário para a troca de informação de modo educativo no trabalho de prevenção, serviços de atendimento, orientação e de certa forma de assistência. Ainda que os militantes e as ONG LGBTIA+ sofressem com o estigma e as várias formas de discriminação, o trabalho comunitário contribuiu sobremaneira para frear o avanço da pandemia.

Almeida (2020) fala que o movimento de Aids é um movimento múltiplo constituído de forma plural e disputado por várias narrativas dialogadas e representadas por diversos grupos, dentre eles, os grupos LGBTIA+, grupo de mulheres, prostitutas, redução de danos, entre outros.

Além desse conglomerado, o espaço Aids ganhou uma outra roupagem com a organização da estratégia de acesso universal à medicação que só foi conquistado efetivamente em 1996³⁶. Até essa data, um processo lento, gradual e dispendioso foi enfrentado pelas pessoas vivendo com HIV no Brasil. Em 1987, o AZT tinha sido liberado nos Estados Unidos, mas só 7 meses depois, sua comercialização legal foi

³⁵ Não podemos esquecer de citar a atuação também dos hospitais universitários nesse contexto. Apoio indiscutível que muitas ONGs tiveram. Eles representam uma importante referência quanto ao combate à pandemia de aids. Disponibilizaram acompanhamento e assistência ambulatorial de forma ampliada, principalmente quanto ao princípio de integralidade em saúde na atenção aos pacientes.

³⁶ Lei 158/1996.

liberada pelo governo. Contudo, dado o contexto socioeconômico do país, enfrentando altos índices de inflação, só aqueles que detinham o poder aquisitivo, compravam o medicamento.

Também de forma restrita, com autorização do Ministério da Saúde, alguns médicos, hospitais e clínicas podiam utilizar (BARROS, 2013) a medicação. Mesmo com a aprovação da nova Constituição e do SUS em 1988, o governo ainda considerava que a compra da medicação deveria ficar a cargo dos doentes ou empresas privadas de assistência. Alguns acreditavam que os custos com a medicação eram altos demais e que a Aids era tratada de forma prioritária em detrimento de outras patologias infecciosas.

Com a pressão das ONG e de ações judiciais impetradas pelas pessoas infectadas pelo HIV, alguns Estados começaram a comprar o AZT, mas ainda numa quantidade muito tímida, que não abarcava a demanda dos pacientes (BARROS, 2013). Somente em 1991, o governo decidiu adquirir o medicamento para distribuição mais ampla.

Ainda que a aquisição fosse um ponto positivo para a qualidade de vida do doente, seu uso isolado, ainda trazia pouca eficiência na melhora do quadro das doenças oportunistas (SCHEFFER, 2008), e, então em 1995, outros medicamentos foram agregados à lista³⁷, e, em 1996, o Ministério da Saúde garantiu acesso gratuito a 11 medicamentos que agregados ao tratamento, permitiram melhora significativa ao estado dos pacientes, aumentando a qualidade de vida dos sujeitos (BEZERRA, 2019).

Mesmo com o fornecimento das medicações pelo governo, seu acesso ainda incipiente não chegava a todos os estados de forma coordenada. E mesmo com os investimentos do Banco Mundial (que nunca foi especificamente para comprar remédio) ainda era precária a assistência aos tratamentos, e, uma política de medicamento não era prioridade pelo Ministério da Saúde.

Depois da promulgação da Lei nº 9.313/96, sancionada em novembro de 1996³⁸, outras questões foram deliberadas – como a logística e os protocolos para acesso e a prescrição dos medicamentos (SCHEFFER, 2008) bem como a divisão

³⁷ “Petamina, fluconazol, didanosina, ganciclovir e anfotericina B” (BARROS, 2013)

³⁸ Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos às pessoas vivendo do HIV e acometidos pela Aids.

das responsabilidades entre os entes federados, principalmente quanto ao financiamento. Posteriormente, em 1996, foi criado o Comitê Técnico Assessor para a terapia antirretroviral, composto por médicos que elaboraram um guia de orientações terapêuticas ao HIV/Aids e depois, entre 1996 e 1999 (PAZ, 2008; SAKITA, 2012) foram criados sistemas de informação para controlar o fluxo, a logística da distribuição, estoque e exames laboratoriais – Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).

Além da garantia dos direitos constitucionais, o Brasil se colocava de forma mais autônoma frente ao espaço internacional, sendo reconhecido positivamente dentro das disputas da indústria farmacêutica ao pressionar pela baixa do valor dos antirretrovirais. “Essa foi uma das mais importantes disputas aliou médicos sanitaristas, pesquisadores, agentes do campo burocrático e usuários contra a indústria farmacêutica” (BARROS, 2013, p. 168).

A universalização do acesso contabilizou outros resultados na implantação da política medicamentosa: os gastos com internação diminuíram, os registros de casos aumentaram e os gastos com o paciente em tratamento eram 50% menores do que aqueles que ficavam doente sem acesso à medicação (BARROS, 2013, p.167). O tratamento antirretroviral, disponibilizado pelo SUS foi crucial para minorar o sofrimento dos pacientes hospitalizados e diminuir as mortes causadas pela doença.

Alguns integrantes de algumas ONG, segundo Beloqui (2020) foram os primeiros a aceitarem participar de pesquisas, e, alguns até foram escolhidos para os primeiros testes com vacinas preventivas em 1992 pela OMS.

Essas pessoas já participavam como militantes de grupos organizados politicamente, que, segundo Terto Jr. (2002) já discutiam saúde desde o início dos anos 1980 e contribuíram muito com o surgimento de ONG ligadas ao tema Aids. “Os ativistas fazem parte de todo o processo, desde a definição da doença até a política de tratamento” (PETRARCA, 2014).

A epidemia da Aids trouxe a necessidade de ampliar cada vez mais a relação entre saúde pública e direitos humanos. Uma das respostas do Brasil à epidemia na democratização da saúde, o colocou como o primeiro país a instituir o tratamento antirretroviral gratuito em larga escala, reivindicando a quebra de patentes na produção própria de antirretrovirais (BERMÚDEZ, 2018). Essa ação foi resultado da organização e mobilização de vários setores da sociedade civil, principalmente ONG.

O engajamento desses grupos contribuiu para levar a informação correta aos “sujeitos alvos”, naquele momento inserindo-os no debate e nas formulações das campanhas, respeitando as liberdades individuais ao passo que refletiam com as pessoas sobre a importância da adoção de práticas mais seguras sem deixar de exigir do Estado condições objetivas para tal situação, como maior distribuição de preservativos, assistências às pessoas vivendo com HIV e acesso gratuito à medicação.

Um outro campo tão importante quanto os outros, mas pouco debatido é o campo da religiosidade. Tanto a igreja católica, quanto as religiões de matriz africana, influenciaram cada uma à sua maneira no espaço Aids a partir da década de 1980. Este espaço “religioso” também era diverso e contava com pessoas que transitavam entre os campos burocráticos e militantes (BARROS, 2013).

Em diferentes posições e por diferentes vias, o sentido dessa relação “institucional-religiosa”, nos permite identificar em um polo “um processo de educação comunitária em saúde, participação popular e controle social” (MONTEIRO; SOUSA; BATISTA, 2014, p. 21) e no outro, o reforço dos estigmas atrelados às questões morais nas respostas mobilizadas³⁹ contra a epidemia.

Pelo alcance comunitário e mobilização de fiéis⁴⁰ no contexto da década de 1980, as igrejas, os templos e os terreiros desempenhavam um papel informativo, protetivo e preventivo “no nível local por vezes maior do que o próprio sistema de saúde” (BARROS, 2013, p. 115).

A exemplo das contribuições dos grupos e comunidades de terreiros no âmbito do fortalecimento e preservação da identidade cultural e da fé dos seus sacerdotes sacerdotisas, também corroborou para a construção e consolidação da política de saúde da população negra, como será discutido mais à frente. À época, o sentido dado no envolvimento dos grupos religiosos era de cooperação ao estado laico e

³⁹ O Gapa – Grupo de Apoio à Prevenção da Aids em 1988 fez um cartaz como alerta de prevenção HIV, informando de forma não repressiva sobre a prática sexual protegida, considerando o desejo, o prazer frente à doença pelo uso do preservativo. Foi duramente criticado pela igreja (BARROS, 2013) pelo estímulo ao sexo livre fora do matrimônio, ou até mesmo a masturbação. Esse fato denota o quanto que o campo religioso interferia na política de combate à Aids.

⁴⁰ Segundo pesquisa feita pelo Datafolha, 50% dos brasileiros são católicos. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/01/evangelicos-podem-desbancar-catolicos-no-brasil-em-pouco-mais-de-uma-decada.shtml>. Acesso em 15 de jun. de 2021.

democrático, pensando numa gestão participativa para o avanço da saúde pública dentro dos princípios e diretrizes do SUS.

A Igreja Católica exercia uma influência sobre a construção de alguns discursos oficiais, principalmente quando o tema em questão abordava o âmbito das liberdades sexuais. Seu papel era controverso, à medida que alternava entre os polos do conservadorismo ou progressismo (PARKER, 1997).

Apesar de a Pastoral da Família ter toda uma percepção moralista que associava muitas vezes o sexo livre ao pecado, principalmente por no início da pandemia ter tido alta contaminação entre os homossexuais, (era grande o preconceito e os estereótipos que se tinha com relação ao “grupo de risco”), Barros (2013) coloca que a Igreja também desenvolvia suas atividades embasadas por um discurso de caridade e solidariedade, reforçando um importante papel de prevenção e assistência, assim como as religiões de matrizes africanas desenvolviam à sua maneira esse tipo de intervenção.

A Pastoral tinha casas de apoio, fazia distribuição de cestas básicas e tinha apoio jurídico e aconselhamento. As religiões de matrizes africanas, faziam orientação quanto aos cuidados no uso de materiais perfurocortantes usados em rituais e formação de multiplicadores no incentivo ao uso de preservativo, a atuação dos grupos religiosos foi posicionada de acordo com as crenças em relação com outros atores do espaço Aids e maior ou menor influência no discurso social e mobilização de suas redes comunitárias.

Essa relação com a religiosidade denota que por vezes as estratégias de atenção em saúde, ou promoção e prevenção de situações de risco podem ser desenvolvidas para além de um protocolo burocrático no âmbito do sistema. Claro que, levando em consideração a importância do saber comunitário e as “várias dimensões e práticas que permeiam o processo de saúde-doença e cuidado” (MONTEIRO, SOUSA, BATISTA, 2014, p. 19).

A articulação do conhecimento em saúde neste sentido, a partir do campo religioso, fomenta o envolvimento de atores, demandas e mobilizações que pela via institucional encontram algumas dificuldades em sua consolidação⁴¹. Entretanto, a experiência com a implementação de algumas políticas públicas, como a própria

⁴¹ A exemplo das religiões de matrizes africanas que enfrentam racismo, preconceito religiosos e desqualificação de suas ações.

Política de Saúde da População Negra, evidencia a eficácia dessa articulação e a organização dos atores na “construção de pontes” (MONTEIRO; SOUSA; BATISTA, 2014, p. 20) nas políticas de saúde.

A política pública de combate à Aids acompanha o tempo histórico de implementação e consolidação do SUS. Como uma das grandes epidemias da modernidade, desafiou e desafia governos em escala global. Surgiu em um momento de efervescência política, estando o Brasil em plena retomada democrática, fomentando políticas públicas a partir de uma Constituição Federal que se propôs “cidadã”: na participação e tensionamento de diversos atores, principalmente os movimentos sociais o Estado voltou a ocupar o lugar de responsabilidade na construção e implementação de políticas públicas.

Discutir sobre o desenvolvimento da epidemia no Brasil, vai além da noção estritamente epidemiológica. É preciso propor um debate que considere outras dimensões tão importantes quanto a dimensão médica da doença, principalmente sob uma análise que seja feita no âmbito dos Direitos Humanos, já que o aparecimento da Aids foi um momento de importantes transformações sociais, econômicas, políticas e culturais.

Na análise do tempo desses mais de 40 anos de AIDS no Brasil, pode-se visualizar uma trajetória de avanços quanto ao combate da pandemia. Uma série de conquistas legais e científicas quanto à prevenção e tratamento da doença foram inseridas nas políticas públicas.

Entretanto, infelizmente ainda que se consiga elencar todos os avanços, principalmente no setor de saúde, há muitas fragilidades na operacionalização de uma política específica de prevenção. Além da diminuição de investimentos pelo atual governo, tem rebatimentos também na construção de um discurso moralista com relação à sexualidade. Na baía de como o Estado “coordenou” as ações contra a COVID-19, o que percebemos é que na dinâmica das forças políticas públicas no combate a pandemias no Brasil, agudizou mais ainda a situação de milhares de brasileiros, tendo seus direitos cerceados e muitos, suas vidas ceifadas.

No combate à aids, hoje, o Brasil já conta com um acervo maior de tecnologias de prevenção e outras estratégias que consideram a fluidez da sexualidade e a autonomia das pessoas; entretanto, diante do aumento dos casos entre grupos específicos, a exemplo de homens que fazem sexo com outros homens, população

de baixa renda, negros, jovens, idosos etc., o direcionamento do Ministério da Saúde no acesso a essas novas formas de prevenção, leva a um pragmatismo e segmentação da política considerando apenas “populações-chave”.

Nesses 40 anos de pandemia, o grande desafio continua sendo efetivar uma política pública com qualidade, podendo alcançar cada vez mais os grupos mais excluídos, conseqüentemente mais atingidos pelo HIV/Aids. Também reconhecer a prevenção alinhada à assistência como linha de cuidado é essencial para o manejo dos perfis da doença, taxas de prevalência, infecções e demais comorbidades e redução de danos.

Pelo aumento de infecção entre os jovens, é preciso também pensar em propostas de prevenção que coadunem uma “comunicação culturalmente pertinente às suas necessidades” (BERMÚDEZ, 2018, p. 194). A isso agrega-se o debate sobre prevenção combinadas⁴² no planejamento de estratégias que considerem os contextos de vida das pessoas. Principalmente a discussão sobre sexualidade.

Existe na agenda internacional liderada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) o objetivo de chegar ao fim da epidemia até 2030, como um problema de saúde pública. Para tanto, todos os países deveriam estar alinhados no fortalecimento das iniciativas de tratamento e prevenção, entretanto, as realidades são diferentes e as dimensões sociais, políticas e epidemiológicas também. Mesmo antes do enfrentamento à Covid-19, é evidente o sucateamento e a desestruturação do SUS com cortes no orçamento e conseqüentemente diminuição da sua cobertura. Esse contexto tem rebatimentos também no suporte a outras doenças e epidemias.

O SUS enfrenta uma série de desafios à sua sustentação, quanto à resposta do Brasil à Aids, a compra dos medicamentos feito exclusivamente pela área pública ainda é uma das grandes conquistas de enfrentamento à epidemia, mas as estratégias de cuidado que abrangem além de tratamento e assistência, diagnóstico e prevenção alinhadas ao aperfeiçoamento de novas tecnologias e redução de iniquidades, ainda

⁴² Segundo o Ministério da Saúde, “Prevenção Combinada é uma estratégia que faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) para responder a necessidades específicas de determinados segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão do HIV.” Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/o-que-e-prevencao-combinada#:~:text=A%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20Combinada%20%C3%A9%20uma,de%20determinados%20segmentos%20populacionais%20e>.

é o mote desafiador no desenvolvimento do SUS, principalmente na gestão dessas demandas pela atenção primária⁴³.

A mudança no perfil da doença e sua cronificação exige que um outro planejamento de ações nos níveis de complexidade seja trabalhado. Nesse sentido, a renovação da atenção primária ganha destaque, pois os equipamentos e profissionais de saúde da atenção básica representam a porta de entrada de novos protocolos clínicos no alcance dos grupos e populações que, por uma série de questões sociais, estão distantes do serviço (BERMÚDEZ, 2018).

Vários autores (SOUTO, 2004; GRECO, 2016; BAZIN *et.al.*, 2014; FERRAZ; PAIVA, 2015), vêm chamando atenção para a mudança de cenário de enfrentamento da Aids nos anos 1980/90 até hoje. Se antes as questões eram tratadas no âmbito social, justamente pelo aparato das novas tecnologias de prevenção nos anos 2000, em um controle maior da incidência do vírus pelos protocolos terapêuticos, hoje predomina uma visão estritamente biomédica, muitas vezes desconsiderando as várias nuances subjetivas e estruturais que acarretam o tratamento e prevenção.

A cronificação da doença e normalização e homogeneização do seu tratamento parece ter jogado um tapume sobre a complexidade da epidemia e na esteira de luta e resistência, cada vez mais, a atuação da sociedade civil arrefece frente ao desfinanciamento do Estado, cooptação de seus membros, convergências político-administrativas, aumento do conservadorismo político voltando a individualizar as responsabilidades e aumento do preconceito, estigma e opressão. Se no início da epidemia, o movimento aids era um dos pilares mais importantes na proposição e intervenção das políticas públicas de aids, contribuindo inclusive com o reconhecimento do país com melhor resposta contra a aids, hoje é um espaço cada vez mais desamparado.

3.3 AS VULNERABILIDADES FRENTE AO HIV/AIDS

⁴³ O SUS se divide em atenção primária, secundária e terciária. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica: “A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações” (BRASIL, 2006a).

A incidência da Aids em 1980, além de trazer novos desafios à saúde pública, em escala global, também provocou algumas mudanças em vários aspectos, tanto culturais, quanto econômicos, políticos e sociais. Exigiu estratégias na produção de conhecimentos que ultrapassam a ideia estritamente epidemiológica. O que se percebe nos últimos anos é uma dinâmica social das infecções (PARKER, 2000).

A Aids tem sido tão complexa e devastadora quanto a sífilis, mas à época do surgimento da Aids apresentava-se num lastro de contaminação altamente letal e silencioso, pois o quadro clínico da época implicava em uma sobrevida curtíssima. Segundo Jardim (2019), os primeiros casos debilitaram rapidamente jovens saudáveis que sofriam com as doenças oportunistas e muitos morreram sem o diagnóstico exato, pois faleceram antes de 1983 quando o vírus foi isolado (Ibid., 2019).

À época, pouco se discutia sobre sexo seguro e, pelos primeiros casos terem surgido em homens *gays*, acreditava-se que houvesse ligação direta da doença com a orientação sexual dos homens que mantinham sexo com outros homens (JARDIM, 2019, p. 22).

Nos primeiros anos, à Aids foi agregada uma imagem de que fazer parte de determinados grupos e/ou ter determinados comportamentos, era quase um consenso de que seria contaminado pelo HIV. Além dos grupos, os usuários de drogas injetáveis e as prostitutas, carregavam o peso do estigma da moralidade que condenava aqueles com vícios, delinquências ou sexualidades divergentes da norma, eram também aqueles que metaforicamente carregavam a “peste” (SONTAG, 2007).

A noção de “grupos de risco” corroborou de forma direta para o adoecimento e morte de milhares de pessoas. O conceito original servia para estudos na indicação probabilística de uma doença durante um período numa população, mas com bases estatísticas (JARDIM, 2019, p. 44). Com a chegada da Aids, o sentido se inverte, atribuindo aos sujeitos vulneráveis à contaminação a responsabilidade pela própria doença. “Já não eram considerados sujeitos a risco, mas passaram a ser eles próprios um perigo para o resto da população” (Ibid., p. 44).

Num outro polo havia aqueles cuja contaminação era decorrente de uma lógica de mercado e controle (ou descontrole) sanitários totalmente enviesados: os hemofílicos. Dependentes de uma série de produtos e medicamentos hemoderivados e transfusões de sangue, no final da década de 1970 e início de 1980 quando não havia ainda testes sorológicos para o HIV, várias pessoas foram contaminadas sem

saber. Conforme o passar dos anos, a epidemia passava por transformações em seu perfil e cada vez mais pessoas estavam sendo atingidas pela doença.

A partir de 1990 foi significativo a forma como a doença atingiu as mulheres (GUIMARÃES, 2001). Como afirma Leite (2011), o aumento de contaminação entre esse grupo se deu porque o Estado ignorou de forma sistemática esses dados e que silenciou por muitos anos a dimensão do problema e só a partir de 1994, segundo a autora, que o departamento de DST/Aids passou a contabilizar os casos desse segmento populacional (PARKER; GALVÃO, 1996 *apud* LEITE, 2011).

O aumento do número de casos entre as mulheres, evidenciou que a configuração da epidemia atingia não só aqueles grupos ditos “de risco” ou com comportamento de risco”, como falado anteriormente,

a AIDS havia transposto as barreiras e armadilhas milenares que acobertavam as mulheres tidas como normais, sexual, e socialmente passivas, para revelar que o gênero feminino não era apenas reprodutor e guardião do lar e da família (GUIMARÃES, 2001, p. 30).

Uma série de questões atravessa a vivência sexual das mulheres frente às infecções sexualmente transmissíveis. Além das diferenças sociais implicadas pela questão de gênero, raça, classe dentre outras, existe o baixo poder de negociação com os parceiros quanto ao uso do preservativo, e, ainda são, em sua maioria, as vítimas de abusos sexuais e as políticas públicas de saúde da mulher são incipientes:

É importante destacar que o experimento da saúde na sua integralidade para as mulheres está diretamente influenciado pelas condições de vida e diferentes formas de inserção social. As questões de gênero, raça, geração, conforme assimetrias, vulnerabilidade sobre as mulheres, restringindo liberdade de escolha e opções (GOES; NASCIMENTO, 2012, p. 284).

Desde que a prevenção combinada se tornou norte para as ações de prevenção do Ministério da Saúde em 2013, ganhou também mais espaço a atenção às mulheres, principalmente as profissionais do sexo (PASINI, 2020). Como um dos eixos de trabalho houve um maior investimento no preservativo feminino (ou preservativo interno) que já tinha distribuição gratuita pelo SUS desde os anos 2000. As profissionais do sexo foram grandes protagonistas no combate ao HIV e influência na disseminação do uso do preservativo interno.

A contaminação entre as mulheres também contribuiu para que o Brasil tivesse um dos maiores índices de transmissão vertical (mãe para o bebê) frente à pandemia da Aids (FRIEDRICH *et al.*, 2016).

Esse dado indica para uma outra tendência já abordada no primeiro capítulo: a juvenilização da Aids. Desde a década de 1980 o Brasil notifica os casos também em crianças e adolescentes, observando picos em períodos diferentes, segundo o Ministério da Saúde, entre 1993 e 1995 houve um dos maiores picos da incidência entre essa população (BRASIL, 2013). Muitos casos em crianças e adolescentes de fato foram em decorrência da transmissão perinatal, contudo, é reconhecido que o aumento de casos entre os jovens, vem acontecendo em decorrência do exercício desprotegido das suas relações sexuais (BRASIL, 2021a).

Atualmente, grande preocupação tem ocorrido quanto à contaminação entre os jovens, pois, segundo relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em 2017, a cada hora, 30 adolescentes entre 14 e 19 anos foram infectados no mundo. No Brasil, “os efeitos mais graves da epidemia de Aids no país recaem entre os adolescentes” (UNICEF, 2018).

Segundo dados do Ministério da Saúde, no último Boletim Epidemiológico (BRASIL, 2021a) destaca-se o aumento da taxa entre os jovens de 15 a 24 anos, chegando a de 29,0% a taxa de detecção de aids entre 2010 e 2020. Segundo o mesmo boletim, nos indivíduos com 13 anos ou mais, a principal via de transmissão em 2018 foi a sexual.

Essa questão traz para o debate a forma como as políticas de prevenção no Brasil foram e são construídas, bem como a assistência médico-social e terapêutica. A juventude (ou período da adolescência) é construída a partir do contexto social em que os sujeitos estão inseridos e as referências culturais e históricas que influenciam diretamente as representações e práticas desses mesmos sujeitos, contribuindo para sua trajetória de vida (COIMBRA; BOCCO; NASCIMENTO, 2005). Levando em consideração os dados sobre as condições de vida (saúde, educação, trabalho, lazer) dessa população, nota-se que os jovens estão à mercê de uma série de vulnerabilidades.

Intrínseco a esse processo de transformações, está a construção da vivência sexual desses sujeitos que também é entrecortada pelas experiências, subjetividades e influência dos pares (TAQUETTE, 2009). No acesso às políticas de saúde sexual e

reprodutiva, esse grupo encontra uma série de dificuldades, ainda que esse direito esteja garantido legalmente⁴⁴, hoje a juventude responde a um índice crescente de contaminação de IST e HIV como na década de 1980.

A prevenção nessa faixa etária é um desafio, pois além do planejamento em ações que estimulem a adoção de práticas e escolhas seguras quanto às experiências sexuais, discutir sobre prevenção e produção em saúde no âmbito da sexualidade, implica em debater do ponto de vista do direito e dentro de uma perspectiva de cidadania que reconheça as dimensões sociais que atravessam um maior ou menor risco de contágio a infecções sexualmente transmissíveis, principalmente HIV.

Estudos apontam (BORGES, SCHOR, 2005; SILVA *et al*, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2015) que os jovens têm iniciado a vida sexual cada vez mais cedo e a precocidade implica muitas vezes em um baixo grau de instrução para escolhas mais seguras na hora do sexo. No caso das meninas, isso se agrava, pois, as questões de gênero implicam diretamente nas relações sexuais e amorosas, “para as adolescentes e jovens, é fato comum não terem suas especificidades consideradas ou suas necessidades contempladas” (ARMITAGE, 2009, p. 9).

Assim, a rápida disseminação da Aids e de outras infecções sexualmente transmissíveis, principalmente entre os jovens, expõe uma realidade de desigualdades sociais para além da questão epidemiológica. Num contexto de rápidas mudanças sociais, tecnológicas, climáticas, econômicas e culturais, em que diversos cenários submetem as pessoas a situações degradantes e precarizadas de acesso aos direitos, exercício da cidadania e acesso a bens materiais e simbólicos, a concepção desse extrato social sobre “sexo seguro” vai além de ações que pensem estritamente no conhecimento agregado a partir de instruções ou campanhas.

Ainda que as campanhas de prevenção tenham valorizado mais as atitudes individuais, “as decisões em relação a práticas sexuais mais seguras raramente são tomadas isoladamente” (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993).

A vivência da sexualidade desse grupo e a noção de cuidado com relação à prevenção está intrinsecamente ligado ao repertório subjetivo e “ao entendimento de

⁴⁴ Na Lei nº 8.069/90 no seu Art. 3º sanciona: “A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.”

como se organiza o universo de valores em que eles estão inseridos” (BONETTI, 2009, p. 231). Em pesquisa sobre o comportamento de adolescentes e o uso do preservativo, Teixeira *et al.* (2006) observou que o conhecimento sobre métodos contraceptivos implica na adoção do uso do preservativo, assim como o pertencimento social e a idade da iniciação sexual. As autoras identificaram que a variável “aumento da escolaridade da mãe” se associou à influência da iniciação sexual tardia e ao uso contínuo do preservativo entre os meninos. Também perceberam que no caso dos meninos, o uso do preservativo se dá mais na primeira relação sexual e que essa tendência vai caindo para ambos os sexos na última relação.

No âmbito da complexidade da sexualidade, as políticas públicas de prevenção e educação sexual, precisam integrar outros elementos contextuais tão importantes quanto os individuais, pois, fatores na ordem sociocultural, posição social, exercício da cidadania e referências de afeto e proteção familiares corroboram para uma compreensão mais acertada sobre a proteção sexual (TAQUETTE, 2009).

Dessa forma, pensar em formas de enfrentamento ao contágio de IST entre os jovens, necessita que a vivência da sexualidade em toda sua complexidade seja considerada, pois, há todo um campo subjetivo no plano das representações de gênero, raça, classe, geração, além das referências sociais, culturais, familiares e dos círculos de amizade. Ademais, também não podemos perder de vista que o enfrentamento dessa problemática, bem como da abrangência do HIV nessa população é consubstanciado pelos níveis de desigualdade social que assola os países emergentes com alto índice de contágio, como o caso do Brasil. Isso implica considerar o acesso ao direito à saúde em todos os âmbitos, principalmente dos direitos sexuais e reprodutivos.

Considerar elementos situacionais, de socialização, históricos, geracionais e num âmbito maior de contexto social é crucial para o planejamento de políticas públicas para os jovens, pois “as políticas públicas devem ser voltadas para a adolescência como um todo, enfocando os aspectos macrossociais, os individuais e os interpessoais” (TAQUETTE, 2009, p. 151).

Dessa forma, dentro de uma dinâmica globalizada, entender a expansão da doença por outros extratos sociais diferentes de quando surgiu, necessita que coloque a ação do Estado no centro do debate, principalmente pelas ações de Saúde Pública

e como o impacto da adoção de medidas econômicas neoliberais na década de 1980 e hoje corroboram com a precarização da qualidade de vida das pessoas.

Isso demonstra a importância de pensar no conceito de vulnerabilidade e infecções sexualmente transmissíveis, principalmente em grupos mais vulneráveis.

O conceito de vulnerabilidade ganhou atenção nos debates sobre Aids, pois, conseguiu abarcar as nuances que as estratégias de enfrentamento suscitaram com a problematização que outros conceitos como o "grupo de risco" ou "comportamento de risco" colocavam.

O percurso teórico aperfeiçoado nesse sentido amplia a noção de Aids e direitos humanos, pois consegue identificar que o aumento da pandemia se deu e se dá pelos determinantes sociais, econômicos, políticos e culturais aos quais um grupo esteja exposto, pois ultrapassa a visão comportamentalista, imbricadas a estratégias de redução de risco (AYRES *et al.*, 1999).

Em análise sobre como a epidemia alastrou-se pelo mundo, Mann, Tarantola e Netter (1993) elaboraram aspectos bastante pertinentes sobre as estratégias de prevenção da doença: vulnerabilidade individual e vulnerabilidade coletiva.

Esse debate traz à tona a necessidade de a saúde pública ampliar o escopo de responsabilidade quanto a assistência e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, principalmente no enfrentamento da Aids, mas não só: também colabora para avaliar o desenvolvimento da política de saúde na ênfase da promoção de equidade social.

Assim, os autores identificam uma série de definições que influenciam o aumento da vulnerabilidade. No entendimento da vulnerabilidade pessoal, três elementos corroboram para sua incidência: serviços sociais e de saúde, as informações ou educação disponíveis aos indivíduos e um ambiente social de apoio (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993).

Na análise de vulnerabilidade social leva-se em consideração a qualidade dos programas de combate e controle da Aids. Além disso, também leva em consideração a realidade social de cada localidade, seus índices de acesso ao trabalho, o Produto Interno Bruto (PIB), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), índice de liberdade humana, investimentos em saúde e educação, entre outros. Esses últimos elementos caracterizam a vulnerabilidade programática pois trata da mediação dos serviços, a

democratização do acesso e o nível de qualidade e investimentos dispostos às políticas públicas, principalmente de saúde.

Por isso é tão pertinente que pensemos de forma ampla e crítica nas proposições de prevenção que foquem estritamente no comportamento individual. Se esse indivíduo, na sua trajetória de vida, é atravessado por várias dimensões sociais que influem, afirmam ou orientam suas escolhas, ainda, a depender da disponibilidade de recurso, serviços e condições que terá dispostos nessa mesma trajetória, como é possível depositar toda a responsabilidade e prevenção unicamente no indivíduo?

A resposta que a vulnerabilidade vem tentando dar a necessidade de extrapolar a tradicional abordagem comportamentalista das estratégias individuais de redução de risco, pode ser melhor entendida no âmbito das diferentes etapas históricas da epidemia e as correspondentes formas de respostas científicas e técnicas. (AYRES *et al.*, 1999, p. 52).

Essa perspectiva de prevenção focada no comportamento individual possui uma base na história do desenvolvimento da Aids no país. Com o aumento de casos de *sarcoma de Kaposi* e outros diagnósticos, até que se chegasse a verdadeira "identidade clínica" promotora da patologia Aids, foi feito um rastreamento dos fatores de risco associados à doença (AYRES *et al.*, 1999). Desse rastreamento pelo instrumental epidemiológico, a noção prática de análise científica, que deve considerar os determinantes ao agravo às estatísticas e características da doença, deslocou-se do entendimento de fatores, a grupo de risco, assumindo a identidade refletida em determinados sujeitos. Logicamente, pela via de preconceitos, moralismos e exclusão, a ideia foi difundida e estimulava à abstinência e a proibição de práticas sexuais daqueles grupos identificados como de risco.

Posteriormente, quando o discurso epidemiológico muda por causa da disseminação da doença e da forma como ela se espalhava, a partir de outra dinâmica que reforçava a ideia individualista de infecção, se produz o termo "comportamento de risco" que, reforça a responsabilização do indivíduo pelas suas "escolhas inconsequentes", refletindo assim no aumento da epidemia.

Assim, no fim dos anos de 1980, já era perceptível pela experiência das tentativas de controle da doença que esse direcionamento das abordagens de enfrentamento nas escolhas ou vontades dos indivíduos desconsiderava a discussão de direitos humanos, de empoderamento e de determinantes sociais. Assim, a crítica

daqueles grupos que eram mais atingidos, sua mobilização junto a outras redes de apoio, tanto no meio acadêmico, quanto técnico, trouxe análises mais exploratórias de como a doença estava se expandindo por outros grupos mais vulneráveis, sendo uma um dos fenômenos, a pauperização.

Importante pontuar que essa discussão ganhou espaço, não só pela percepção da inadequação que as estratégias dos programas de saúde tinham, mas também porque identificavam outras formas de controle que consideravam as engrenagens da estrutura social e como isso impactava na prevenção que não se restringia à percepção individual de risco. A atuação dos movimentos sociais foi, portanto, crucial nessa mudança.

Butler (2019) traz uma outra abordagem sobre vulnerabilidade através do conceito de vidas precárias, aquelas vidas construídas como descartáveis e por isso formadas a partir de relações sociais vulneráveis ligadas mais a arranjos e estruturas institucionais e sociais do que individuais.

Portanto, não é possível falar de políticas públicas de combate ao HIV/Aids sem discutir as questões de violências estruturais, diminuição da cidadania, baixas na democracia, estigmas e preconceitos, principalmente o impacto aos grupos ou as minorias representativas. Importante perceber que as dimensões de atravessamento, como raça, classe, gênero e sexualidade na conformação das desigualdades, por serem considerados marcadores sociais da diferença, são determinantes no direcionamento de políticas públicas (OLIVEIRA, 2020).

Assim, nos anos subsequentes, a partir da década de 1990, com a introdução do conceito de vulnerabilidade para uma caracterização mais próxima da análise da realidade do contexto de pessoas vivendo com HIV e de modo geral, do quanto as pessoas, atravessadas por diferentes recortes estão expostas à infecção, tem-se algumas conquistas como a inserção de raça/cor nos relatórios do Sistema de Informação e Agravos de Notificações (SINAN)⁴⁵. Nos próximos pontos, abordaremos como isso se deu.

3.4 UMA POPULAÇÃO AFETADA PELO RACISMO E PELO HIV

⁴⁵ Essa inserção se deu nos anos 2000, que também foi quando houve uma estabilização nos casos.

A questão do racismo no Brasil se solidificou assim como todas as relações sociais, econômicas, políticas, culturais e demográficas foram e são construídas, tensionadas e mobilizadas: ramificaram-se e ramificam-se à base da exploração, expropriação e desumanização em sua maioria, de vidas negras e dos povos originários.

A concepção de uma identidade nacional foi calcada sob a inferência do racismo científico o qual pautava a ideia de “enfermidade biológica” dos africanos como algo que estava presente geneticamente na população negra e que degenerava os indivíduos racialmente.

Assim, mesmo que a escravidão tenha sido abolida em 1888, seus 400 anos de duração, projetam-se até hoje nas desigualdades sociais com relação à população negra porque o racismo incorpora uma cronologia atemporal (KILOMBA, 2019) e assim “indivíduos classificados como negros (pretos e pardos) estão expostos a desvantagens cumulativas ao longo de sua trajetória de vida” (CECCHETTO; MONTEIRO, 2006, p. 199). O racismo tem influência tanto na formação da identidade, quanto na subjetividade das pessoas negras.

A despeito dessa construção racial, outras ideias foram surgindo frente às concepções de miscigenação da população, com vistas ao embranquecimento da nação, vindo à tona a necessidade de justificar a nacionalidade brasileira sob o aspecto da confluência das raças, propósito de apaziguar e disfarçar as desigualdades raciais, principalmente, através da ideia de uma “democracia racial”.

Tendo o sociólogo Gilberto Freyre como principal defensor da ideia, do que vem chamar Almeida (2017) de um “convívio miscigenado e harmonioso”, segundo este, seria o discurso impetrado de vivência pacífica entre os povos para a construção do Brasil, foi idealizado. Construiu-se o mito da harmonia racial, como se aqui, negros, branco e índios, cada um a sua maneira, de forma equilibrada, desprovida de conflitos ou discriminação (tampouco reconhecendo o calabouço histórico da escravidão), contribuía para a identidade brasileira, como num “paraíso das raças”. Foi a partir daí que

as sociedades latino-americanas incluindo a brasileira, define as posições sociais dos seus membros de modo a lhes garantir privilégios em sua relação com o Estado ou com os demais grupos sociais. No plano das relações inter-subjetivas, esses privilégios são resguardados por etiquetas que têm, na aparência e na cor, as

principais referências e marcos no espaço social (LOPES, 2004, p. 13).

Assim, o racismo determina os modos de nascer, viver e morrer (LOPES, 2004) e define nossa experiência de vida. Afeta as dimensões sociais da população negra diretamente no acesso a bens e serviços refletindo em maior morbidade e mortalidade. No cenário atual temos mais da metade da população (IBGE, 2019) em situações de precarização da vida e pouco acesso a direitos, bens e serviços.

O racismo, em todas as dimensões, vai influenciar a progressão de doenças que poderiam ser evitadas ou terem sua incidência minorada, contudo, a atenção, recursos ou estrutura institucional necessárias que possam responder a essa demanda, são por vezes negligenciados.

A desigualdade racial no Brasil, incide nas iniquidades em saúde, refletindo nos indicadores em saúde da população negra, conduzindo a altas taxas de violência, doenças crônicas e infecciosas (também pelo baixo acesso de saneamento básico), morbimortalidade adulta e infantil (maternal) e situações do cotidiano com relação ao baixo acesso aos serviços de saúde que infligem sobre as vidas de milhares de negros e negras diariamente (BARBOSA; SILVA; SOUZA, 2021).

Até meados dos anos de 1980, no Brasil, as desigualdades sociais entre brancos e negros foram mascaradas sob a égide de questões “naturais” e não de um processo social e histórico de discriminação, subordinação e violência, mesmo porque, a mensuração de como essa população é afetada pelas diversas contingências de saúde só começou a ser contabilizada a partir dos anos 2000 (ARAÚJO *et al.*, 2009).

O tema saúde da população negra é pensado desde o próprio Sistema Único de Saúde, tanto no sentido de um alinhamento que o sistema precisa ter, compreendendo a quem ele se direciona, tanto quanto as iniquidades e inacessos que ele próprio pode produzir no agravamento de vulnerabilidades que acometem a essa população.

A elaboração de uma política de saúde para a população negra teve seu processo de ingerência através de várias frentes (CUNHA, 2012). A proposição mais importante logicamente foi a partir das doenças e agravos que acometiam e acometem a população negra e como o Estado responde a isso - seja em decorrência de uma maior proporcionalidade mediante genética ao multifatorial ou em decorrência

de como atinge as pessoas negras, interpeladas por outras questões de precariedade (SILVA, 2018).

Também, a partir dos anos de 1980, as ações do movimento negro, de pesquisadores da área e centros de pesquisa possibilitaram envolvimento de setores públicos como secretarias de saúde estaduais e municipais de alguns estados, e, em 1995, algumas intervenções foram institucionalizadas através de um Grupo de Trabalho Interministerial para a Valorização da População Negra (GTI) criado pelo governo federal através de decreto presidencial (WERNECK, 2016; MAIO; MONTEIRO, 2005). Apesar dessas intervenções terem sido recomendadas pelo Movimento Negro, poucas ações foram realizadas.

Entretanto, a militância, especificamente o Movimento Negro sempre atuou para o tensionamento da implantação e construção de políticas públicas de diminuição das desigualdades e demais formas de precarização da vida⁴⁶, independente da atuação do Estado. Segundo Ribeiro (2012) foi a partir de 2001 através da mobilização governamental e de representantes do Movimento Negro em Durban, na 3ª Conferência Mundial sobre o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Intolerâncias Correlatas que deliberações mais contundentes contra o racismo foram propostas⁴⁷.

Em 2001 também, tem-se o lançamento do Manual de Doenças Mais Importantes por Razões Étnicas da População Afrodescendente que apresentam uma série de doenças que atingem mais a população negra, com o intuito de ter um prognóstico clínico mais apurado dessas doenças com relação às pessoas negras.

Desde então, várias pesquisas, planos e projetos nesse sentido têm sido desenvolvidos e mostrado como esse grupo tem tido acesso restrito à políticas públicas de saúde, bem como o Estado tem respondido a essa demanda. Um importante documento que apresenta essa problemática é o caderno de “Subsídios para o Debate sobre a Política Nacional de Saúde da População Negra (PNSPN): uma

⁴⁶ Segundo Laguardia (2004), tal acontecimento teve importante intervenção do Movimento Negro junto ao Ministério da Saúde, pressionando a criação de políticas públicas direcionadas à população negra, principalmente pelo caráter “étnico-racial” que algumas doenças se apresentavam com maior prevalência nesse grupo.

⁴⁷ A apresentação do Brasil em eventos internacionais como Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Intolerância Correlatos, em Durban e a Conferência Estadual da OPAS, conduziram a atuação de grupos civis na causa negra a firmar o debate de ações afirmativas nas políticas públicas.

questão de equidade” (2001) que coloca as disparidades de acesso à saúde por negros e brancos e como a questão de raça/cor interfere no alcance e na efetividade dos serviços públicos de saúde.

A promoção da saúde da população negra passa a ser entendida em sua especificidade a partir, principalmente, da ação do movimento negro. Enquanto área de estudo inter e transdisciplinar, baseia-se em conhecimentos produz nas Ciências Humanas e nas Ciências Médicas. Como o campo de intervenção social, parte da construção de que o racismo e a discriminação racial expõe mulheres e homens negros a situações mais perversas de vida e de morte, as quais só podem ser modificadas pela adoção de políticas públicas, capazes de reconhecer os múltiplos fatores (SUBSÍDIOS..., 2001, p. 4).

A partir daí, com a ingerência de outros órgãos internacionais, a exemplo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e da Organização das Nações Unidas (ONU), documentos orientadores foram desenvolvidos para o combate ao racismo, mas principalmente com foco na diminuição dos altos índices de iniquidades em saúde sofridas pela população.

Outro importante instrumento também foi o Plano Nacional de Saúde que desde 2004 vem estabelecendo diretrizes para as ações a serem desenvolvidas e apresentam objetivos e prioridades considerando as características e especificidades de cada região na atenção à saúde da população negra.

Em que pese toda a mobilização histórica em torno da saúde da população negra, somente em 2007, pautando-se no "reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais e condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde" (BATISTA, 2012, p. 9), a PNSPN foi implantada.

A Política está reconhecida dentro de uma ação afirmativa que o governo, por pressão dos atores sociais, principalmente dos movimentos sociais, redirecionou sua atuação no combate à discriminação e fomentou políticas públicas em diversos setores, desenvolvendo ações e estratégias no desenvolvimento dos objetivos e diretrizes.

Assim, a realidade brasileira apresenta não só aspectos com relação à saúde racialmente diferenciados entre população negra e não negra, mas, também às questões sociais, e, dentro do escopo de pesquisa deste estudo, associadas ao HIV/Aids.

Desde que o conceito de saúde foi cunhado pela OMS em 1948 como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”, a compreensão do efeito de infecções sexualmente transmissíveis, principalmente o HIV/Aids na vida de pessoas negras deve ser feita a partir da análise dos elementos que determinam socialmente a existência e sobrevivência dessas pessoas, demarcados precipuamente pelo racismo, mas atravessados e conectados por outras vias de opressão (WERNECK, 2016).

Silva (2018) coloca que a inserção da pauta de racismo antinegro e os efeitos disso para as políticas de saúde, saúde sexual e reprodutiva, ganharam espaço tardiamente no campo público a partir da década de 1990, mas apenas vinte anos depois da incidência da Aids no Brasil que a "a agenda proposta pelos movimentos sociais de luta pelos direitos da população negra teve suas demandas oficialmente reconhecidos como relevantes" (SILVA, 2018, p. 225). "Ao olharmos para o estigma relacionados à AIDS não à toa ela foi ficando progressivamente mais preta e mais pobre" (VILLELA, 2020, p. 56).

Muito tem se falado sobre as novas tecnologias de prevenção, mas ainda é incipiente o alcance dos grupos a essas estratégias, e, o racismo ainda é um atravessador marcante no acesso às estratégias de cuidado, assistência, testagem, prevenção de IST's e HIV. É preciso perceber como esses atravessamentos balizam as ações institucionais diante do enfrentamento da pandemia com relação à população negra, pois “raça, classe e gênero determinam o acesso à testagem, ao tratamento, aos métodos de prevenção, logo determinam a incidência da epidemia” (VINICIUS, 2020, p. 53).

Segundo registro do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2021, com relação à cor autodeclarada, identificaram que de 2007 a 2021, 51,7% dos casos eram entre pessoas negras (pretos e pardos) para 39,4% dos brancos. No recorte de gênero e raça, 50,3% ocorreram entre os homens negros, enquanto 40,9% entre os brancos. Nas mulheres, 35,9% dos casos foram entre brancas, enquanto nas mulheres negras esse número saltou para 55,1%. Entre os casos de sífilis, 50,2% foram notificados entre a população negra e 35,3% em pessoas brancas (BRASIL, 2021b).

Nesse sentido, o controle da pandemia e das demais infecções precisa percorrer o desenvolvimento e a construção do setor da saúde, principalmente do Sistema Único de Saúde.

Como já foi elucidado, o país tem uma trajetória profícua no âmbito das políticas públicas de saúde no combate a infecções sexualmente transmissíveis. As respostas do Estado à problemática do HIV que se apresentaram na década de 1980, condensaram um conjunto de diretrizes, planejamentos e responsabilidades que definiram a efetivação da equidade no reconhecimento das desigualdades e dos desafios aos quais os sujeitos em maior vulnerabilidade são submetidos diariamente.

Ainda que muitas ações tenham sido respostas a uma demanda e tendência das intervenções dos órgãos internacionais como por exemplo o Banco Mundial, a implementação de políticas públicas que sejam transversais, considerando as dinâmicas das hierarquias e das opressões que inferem sobre as relações sociais, se deu principalmente pela atuação dos movimentos sociais. Organizados, tiveram uma atuação crucial nesse direcionamento, principalmente através das conferências municipais e estaduais.

Esse tensionamento trouxe uma perspectiva interseccional abarcada tanto no campo teórico-político, quanto no campo da administração pública (AGUIÃO, 2017). Assim, além dos conceitos de classe, as categorias de gênero, raça, sexualidade, geração e território também foram circunscritas no delineamento das pesquisas, estudos e políticas públicas.

Portanto, na análise da violência estrutural no Brasil, relaciona-se a desigualdade econômica a uma série de outras dimensões que se articulam nesse contexto de vulnerabilidades (EDMUNDO, 2020). Até aqui, informamos sobre como a pandemia do HIV acentuou as opressões daqueles que são mais vulnerabilizados pelos contextos de desigualdade como a população negra, LGBTIA+, mulheres jovens e adolescentes.

A partir do capítulo seguinte, nos direcionaremos para as categorias analíticas que deram suporte para esta pesquisa. Como já elucidado nos capítulos anteriores, é impossível analisar o desenvolvimento da pandemia, principalmente na população jovem, ou as respostas institucionais dadas a ela, sem conectá-las a outras questões para além da saúde como comumente é relacionada, assim, apontamos como importante a relação intersetorial e transversal entre as políticas de saúde e educação no enfrentamento ao HIV a partir das ações, programas e projetos do Ministério da Educação.

Ademais, investigamos como a educação em sexualidade se dá a partir do ambiente escolar escopo deste estudo, percorrendo as possibilidades e caminhos de uma política pedagógica que inclua o debate da sexualidade através das falas dos professores entrevistados. Antes, entretanto, é preciso localizar o campo da pesquisa e informar sobre os sujeitos pesquisados.

4 EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE E AS POSSIBILIDADES DO ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS NA ESCOLA

4.1 EXPLORANDO O CAMPO DA PESQUISA E OS SUJEITOS ESTUDADOS

O Colégio Lauro Farani Pedreira de Freitas é uma instituição de ensino público mantida pela Secretaria de Educação do Estado da Bahia. Atualmente é a única escola do município que desenvolve o Ensino Médio e é considerado o maior colégio de laço, atendendo a 1.160 alunos da zona rural e urbana.

Segundo dados informados pela própria escola, foi criado em 1966 para atender à demanda do ensino fundamental de 1ª à 4ª série, tendo como primeiro nome, Grupo Escolar Engenheiro Lauro Farani Pedreira de Freitas, em homenagem ao Diretor da Viação Férrea Federal Leste Brasileiro e candidato ao governo da Bahia à época. Em 1984 foi autorizada para funcionar de 1ª a 8ª série, e, só a partir de 1997 foi autorizado a implantação e criação do Ensino Médio; também teve modificação no nome, como é reconhecido hoje: Colégio Estadual Lauro Farani Pedreira de Freitas.

Posteriormente em 2002 também foi criado e autorizado o funcionamento da Educação de Jovens e Adultos (EJA). A partir de 2009, o colégio passa a incluir o curso profissionalizante de Agropecuária, correspondente ao Ensino Médio Proeja. Assim, desenvolve o Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade Educação de Jovens e Adultos (PROEJA), Ensino Médio e profissionalizante, e, além de ter sede no município, também conta com extensão no distrito de João Amaro.

Por ser a maior escola do município e a única que oferece o Ensino Médio, tornou-se também a escola de referência, pois conta com quarenta e três (43) professores efetivos com graduação e com especialização, contratados do REDA⁴⁸

⁴⁸ Regime Especial de Direito Administrativo.

com formação acadêmica respondendo às exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), e também possui no seu quadro de funcionários (01) uma diretora, (2) duas vice-diretores, (2) duas coordenadoras pedagógicas, três (3) auxiliares administrativos, três (3) merendeiras, dois (2) porteiros e (8) oito auxiliares de serviços gerais.

Para a pesquisa, optou-se por entrevistar um professor de cada disciplina, bem como a diretora e coordenação pedagógica, entretanto por incompatibilidade de horários e outras demandas, tivemos acesso à uma coordenadora e nove professores e professoras de disciplinas de Filosofia, Sociologia, História, Física, Biologia, Português, Inglês, Matemática e Artes que se dispuseram a conceder as entrevistas, totalizando 10 entrevistas. Como já pontuado na introdução deste trabalho, as pesquisas foram feitas por chamadas telefônicas ou troca de áudios no aplicativo *whatsapp*.

Apesar da forma remota, não houve prejuízo ao processo de entrevista, pois todos e todas foram abertos ao diálogo, disponibilizando inúmeras informações e elementos para a análise do conteúdo. Para manter o sigilo sobre a identidade dos entrevistados foram utilizados nomes fictícios de escolas e ruas do município, sendo elas: Niva Santos Costa, Maria José Santos Ribeiro, Angelita Maria Lima de Aragão, Rodrigo de Castro Burgos, Elísio Medrado, Alzira de Aragão Lima, Rômulo Galvão, Joana Angélica, Cecília Meireles e Santa Terezinha.

Para traçar um perfil dos profissionais, o roteiro foi dividido por blocos, em que inicialmente buscamos recolher as informações de variáveis pessoais sobre a autodeclaração de cor, idade, orientação sexual e de gênero, religião e número de filhos. Conforme a entrevista era desenvolvida, o roteiro ia sendo adaptado ou tendo itens reformulados para melhor apreender e aprofundar as respostas dos entrevistados.

Do total, todos(as) se reconheceram como homens e mulheres cisgênero, 9 se reconheceram como heterossexual apenas 1 se reconheceu como bissexual. Com relação à raça/cor, 5 se identificaram como negros, 3 como pardos e 2 se identificaram como brancos.

Do total, 7 entrevistas ocorreram com mulheres, representando a maioria dos docentes do colégio. Este resultado confirma a tendência feminina na docência/licenciatura que equivocadamente reforça o estereótipo de cuidado

maternagem que implicam à professoras, assim como as mães (RIBEIRO, 2020). A faixa etária dos professores está entre 29 e 54 anos.

A maioria identifica-se com a religião católica (7), uma evangélica, uma atea e outro declarou não ter religião. A questão sobre religião é um dado importante. A religião é e tem sido uma implicação nos debates sobre educação em sexualidade, principalmente quanto ao aumento do conservadorismo e do retrocesso na escola. Valente (2020) identificou em pesquisa⁴⁹ que há uma naturalização da religiosidade na prática docente e isso se dá porque

a submissão a um processo de socialização em uma sociedade em que a religiosidade é intrínseca, perene e profunda faz com que se incorporem certas disposições de cultura que são, a um só tempo, religiosas e seculares (VALENTE, 2020, p. 04).

Todos são formados em universidades públicas, 3 têm pós-graduação *strictu sensu* e falaram ter experiência na licenciatura há alguns anos com longa experiência de atuação no magistério. Atualmente todos atuam na rede pública (apenas no Colégio Lauro Farani) mas 4 já lecionaram também em escolas particulares.

Especificamente, é nesse contexto que a pesquisa buscou levantar algumas questões sobre como o debate de sexualidade e educação, perpassando por gênero e raça têm sido feito nas escolas brasileiras como possibilidade de combate à propagação do HIV, especialmente no interior da Bahia, a partir da experiência de um colégio de ensino médio, o Colégio Estadual Lauro Farani.

Posteriormente ao perfil pré-estabelecido dos entrevistados, a elaboração da investigação seguiu na análise da percepção, práticas e posturas docentes diante da educação em sexualidade, exemplificado no último item deste capítulo. No quadro geral, os entrevistados apresentaram várias interpretações em comum naquilo que os orienta como educadores, mas na conceituação sobre sexualidade, as respostas foram diversas, como será identificado posteriormente.

Antes, contudo, passemos agora para um breve contexto histórico evidenciando a relação que a saúde e a educação têm. Buscaremos refletir como a escola se constrói também como co-responsável pela educação em sexualidade (ou educação sexual) de crianças e adolescentes, em sua maioria, quais estratégias,

⁴⁹ A autora desenvolveu as pesquisas entre 2013 e 2019 em escolas do Ensino Fundamental I e II de quatro escolas públicas em São Paulo e na França.

projetos e programas que já foram construídos nesse sentido e como isso reverbera no combate à infecções sexualmente transmissíveis, principalmente a Aids.

4.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA POSSIBILIDADE INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO?

Ainda na primeira metade do século XIX no Brasil, a medicina era totalmente influenciada pelo caráter higienista (MEDEIROS, 2015). No início do século XX, essa mentalidade também fez-se presente em outros campos como o jurídico, a pedagogia, psicologia, arquitetura, entre outros (Ibidem, p. 88).

Com o aumento de doenças contagiosas e a situação crítica que a saúde pública no Brasil apresentava à época, afetando principalmente crianças, os estudos entre saúde e educação ganharam força, principalmente pelo forte exercício de uma “política médica” (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010) que ao mesmo tempo que tinha um intenso teor sanitarista quanto a inspeção dos espaços escolares, também orientava sobre regras de higiene aos alunos e professores (LIMA, 1985).

Essa relação entre saúde e educação surge muito em decorrência da ideia de controle dos corpos e vivências das pessoas, principalmente as crianças e adolescentes pobres, que na visão higienista, poderiam prejudicar ou degenerar futuramente a sociedade (COIMBRA, 2006). Também, em decorrência de mudanças sociais, principalmente pelo desenvolvimento industrial da época, o êxodo rural intenso, aumento do comércio e a imigração, apresentaram uma realidade de doenças transmissíveis que exigiu do Estado medidas de controle que incidiram na higiene pessoal e salubridade dos locais de habitação (BARRETO, 2010). Assim, o foco de trabalho da saúde na primeira metade do século XX, tinha o teor sanitário que enxergava a cura de doenças como objetivo final, à medida em que a prevenção era feita.

Medeiros (2015, p. 90) coloca que nessa época era desenvolvida uma “educação sanitária” em que

as ações eram inspeção, prescrição e correção. A presença da saúde na escola envolvia triagens auditivas e visuais, combate à desnutrição com a merenda escolar e pesquisa de problemas neurológicos relacionados à aprendizagem. O fracasso escolar passou a ser relacionado à nutrição e à integridade mental do aluno.

Alves e Aerts (2011) chamam de “paradigma cartesiano da medicina científica” (p. 320) as articulações feitas para efetivar a proposta da educação e saúde que foram tomando corpo posteriormente. Situaram que essa separação dos campos de conhecimento entre saúde e educação, polarizava as responsabilidades: como se à educação ficasse o papel de mudar comportamento através de suas ações, enquanto a saúde, viria no viés curativo de diagnóstico e eliminação de doenças: “Essa lógica além de fragmentar o conhecimento não levava em consideração os problemas cotidianos vivenciados pela população” (ALVES; AERTS, 2011, p. 320).

Essa perspectiva fundamenta-se no caráter informativo e individualizante agregando ao usuário uma “educação” verticalizada, colocando-o de forma meramente passiva em que a sua própria saúde dependia da sua capacidade de colocar em prática os conteúdos (muitas vezes descontextualizados) que deveria aprender com as equipes/ profissionais de saúde.

As “práticas educativas” em saúde tinham o sentido de controle dos seus corpos e eram reproduzidas estritamente com um teor aparentemente informativo, porém coercitivo. Além de desconsiderar os determinantes sociais de saúde, responsabilizava os usuários à sua condição de saúde-doença e apregoava ao sentido de educação um “caráter autoritário e assistencialista” (Ibidem, p. 321).

No Brasil, se expande a partir da década de 1940⁵⁰, doravante a medicina preventiva, mas com forte teor impositivo (FALKENBERG *et. al.*, 2014). Na década de 1950, a perspectiva abordada na relação da educação e saúde era baseada na transmissão de cuidado de higiene e odontológicos, perpassando pelo viés estritamente biológico ou psicológico, visualizando as dificuldades cognitivas como déficit, desvios de comportamento ou na incapacidade de aprendizado (BRASIL, 2009).

Algumas ações mais contundentes e específicas surgiram a partir de 1970, como exemplo o Programa de Saúde, o qual delegava ao professor de ciências e a técnicos da saúde, disciplinas específicas ligadas à saúde, já ensaiando em uma “visão biopsicossocial” (GOMES, VIEIRA, 2010).

⁵⁰ Essa tendência tem influência numa estratégia de prevenção de doenças estadunidense da década de 1909.

A introdução do conceito de promoção da saúde pelas conferências internacionais na década de 1980⁵¹, a concepção dos cuidados primários em saúde que contempla outras necessidades do ser humano, identificando outros elementos na construção para o seu bem-estar e a importância da sua autonomia individual e coletiva (CARVALHO *et. al.*, 2011) foram então considerados na avaliação do processo de saúde-doença.

A promoção da saúde traz uma concepção mais ampla do entendimento do que muitas vezes ocorre entre a prevenção e assistência⁵², pois reconhece a importância da intersetorialidade e a potência do "empoderamento" que essa prática pode gerar nos sujeitos. Nesse processo ampliado, o modelo hospitalocêntrico dá lugar a uma atenção em saúde que "priorize a promoção da saúde, prevenção de agravos e utiliza a educação em saúde de forma participativa e dialógica" (FALKENBERG *et. al.*, 2014, p. 851).

A educação em saúde implica saberes que consistem na cultura, nos valores, nos ideais e nas conjunturas sociais e históricas, porque a produção e reprodução da educação e da saúde também perpassa por esses aspectos e se desenvolvem sob condições determinadas dos processos políticos, sociais, tecnológicos, econômicos e culturais. Por isso que a concepção do conceito de educação em saúde como prática social precisa trabalhar de maneira coletiva e reflexiva a partir dos contextos de vida dos usuários, identificando suas necessidades e percepções da própria realidade, considerando que cada indivíduo carrega em si, saberes e leituras de mundo próprios que contribuem na compreensão da saúde e de seus determinantes.

A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade. (FALKENBERG *et. al.*, 2014, p. 848).

⁵¹ Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde em Ottawa; Declaração de Alma-Ata no Cazaquistão (1978) e as Metas da Saúde Para Todos no Ano 2000 da OMS.

⁵² Realidade da Política da Aids nos anos de 1980, em que se dava mais atenção à prevenção do que a assistência às pessoas vivendo com HIV e assim criava-se uma dicotomia na política de saúde que só prejudicava os usuários.

Logicamente, na formulação desses paradigmas é importante ter a educação popular em saúde como norte, pois aprofunda mais a relação com as pessoas, oportunizando o compartilhamento de saberes e valorizando as trocas de conhecimento. Entendendo que não é com imposição de um conhecimento científico distante da realidade dos sujeitos que esse processo será feito, mas sim, considerando que aquele coletivo trabalhado, já dispõe de um conhecimento prévio e tem na sua própria bagagem cognitiva, valores, afetos e noções que influenciam suas atitudes e escolhas com relação à própria saúde.

Nesse sentido, pensando a importância da educação em saúde ou a relação que a educação e a saúde têm, enfatizamos que é preciso pensar a intersectorialidade como algo que cria corresponsabilidades na produção de conhecimento em saúde, de uma forma mais integralizada, pois promove possibilidades de pensar saúde a partir de outras bases.

A partir desses novos paradigmas ampliados de cuidar da saúde, a ideia de intersectorialidade foi ganhando espaço. Isso ocorreu em detrimento da percepção de que políticas de cunho setorial não estavam conseguindo contemplar as necessidades dos usuários, pois fragmentam os serviços. Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997) afirmaram que, nesse sentido, embora tratassem da mesma família, dos mesmos indivíduos habitantes daquele mesmo espaço, as ações muitas vezes ocorriam de forma desarticulada e obstaculizavam a execução dos projetos.

No âmbito escolar, outro marco importante foi a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação em 1996, que formulou a partir dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) os temas transversais, um planejamento que incluiu o debate referente a questões de saúde, ética, meio ambiente, orientação sexual⁵³, trabalho e consumo, entre outros temas importantes. Esse foi um forte indicativo de uma estratégia de saúde dentro da escola. Uma discussão mais aprofundada sobre os Parâmetros Curriculares Nacionais será feita mais adiante.

Em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) reforça o compromisso do Estado brasileiro em fortalecer uma agenda pública de saúde em que o trabalho intersectorial, com respeito às singularidades, compartilhamento nos

⁵³ Apesar do termo orientação sexual ser usado nos Parâmetros Curriculares Nacionais, não está posto no sentido de nortear o afeto sexual dos sujeitos, mas sim no sentido de propiciar as intervenções educativas sobre sexualidade que a escola pode fazer nas ações pedagógicas com os estudantes.

mecanismos de gestão e o compromisso com a integralidade das ações de saúde sejam centrais (BRASIL, 2006b).

Em 2007, o Programa Saúde nas Escolas (PSE) estabelece oito diretrizes para implementação do programa na rede pública. Essas diretrizes consideram tratar a saúde e educação de forma integral, bem como as ações das políticas de saúde e educação no intuito de promover a cidadania na formação de crianças e adolescentes, visando o usufruto pleno dos direitos humanos.

As diretrizes também colocam como importante envolver toda a comunidade escolar na construção de saberes e articulação de controle social das políticas públicas; fortalecimento das políticas públicas de saúde e educação na prevenção de agravos e ampliação do alcance dos serviços aos educandos e suas famílias; promover cultura de saúde e paz na ampliação das ações e no enfrentamento das vulnerabilidades que afetam o desenvolvimento dos sujeitos, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis e aprimorar a comunicação entre as escolas e as unidades de saúde, quanto ao aprimoramento da resolutividade na atenção e cuidado nas condições de saúde dos estudantes (BRASIL, 2011).

No intuito de uma articulação intersetorial que viabilize ações no âmbito da educação em saúde, que de forma coletiva construa respostas à demandas dos territórios das escolas vinculadas (à unidade de saúde do bairro, no sentido de contribuir com a “formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção prevenção e atenção à saúde” (BRASIL, 2011), o programa estabelece um objetivo claro do fortalecimento de um serviço integral de saúde.

Na escola pesquisada apenas dois professores entrevistados sabiam da existência do Programa Saúde nas Escolas, mas o alcance do mesmo é apenas no nível municipal, ainda que na sua formulação, grupos de trabalho intersetoriais no âmbito estadual estejam na formatação, a sua articulação foi pensada para as secretarias municipais de Saúde e Educação. Ficou evidente nas respostas, o desejo dos professores em ter a contribuição de outros profissionais, principalmente os da saúde no dia-a-dia da escola, não só tirando dúvidas, mas dando um suporte maior, no sentido do que o Programa Saúde nas Escolas propõe:

Eu acho. Tem que ser um trabalho bem intenso com os meninos, não só do professor, mas a escola precisa de ajuda para trazer esses profissionais. O professor fala, e ele vai criando aquele vínculo com o

aluno, mas é uma coisa que você trabalha com o tempo. Quando você chega com um profissional de saúde, o aluno reconhece “aquela pessoa, ela sabe”. Então a escola precisa de ajuda pra fazer esse trabalho. (Maria José)

Sim, eu acho que deveria ter, viu? Porque a gente sabe que esses adolescentes dessa era agora, né, Já vieram de pais que também já foram adolescentes como eles e eu tenho a impressão que eles seguem aquilo que os pais fizeram, porque a gente vê isso com se as coisas tivessem se repetindo, né? São mães que tiveram filhos cedo, começaram a vida sexual cedo, talvez sem orientação também... e eu vejo que eles seguem essa cartilha, e, talvez se eles tivessem essa formação mais próxima no ensino médio que já é a idade que eles estão começando a exercer a atividade sexual, eu acho que de alguma forma ajudaria um pouco, eu não sei se isso refletiria no índice de prevenção de doenças, mas eu acho que poderia ajudar (professora Terezinha).

A fala das professoras demonstra as dificuldades vivenciadas quanto às demandas dos estudantes no âmbito da saúde. Coloca que as possibilidades de formular ações e práticas de promoção da saúde, necessitam de mais coerência, o que aconteceria se orientadas por um profissional da área. O que fica perceptível é que a escola é palco de diversas demandas que vão além dos educacionais e isso se torna uma problemática para os professores que muitas vezes se sentem perdidos e sozinhos para conduzir tais situações.

Portanto, a intersectorialidade que o PSE apresenta, precisa ser estendida ao ensino médio, pois esse nível aglutina muitos estudantes em fase adolescente que demandam esclarecimentos pertinentes da idade, e, expressam necessidades de conhecimento para além do âmbito da educação. Essas situações se tornam rotineiras e dizem respeito a outros fatores que influem diretamente no aprendizado dos alunos, pois fazem parte das suas subjetividades e dimensões sociais (GOMES; HORTA, 2010).

Meu irmão trabalha na Saúde, então eu conheço. Nós estamos sozinhos pra tudo. Por exemplo, tem um aluno especial, e não temos uma sala de recursos, que as escolas municipais têm. Se não tiver uma parceria a gente fica ali a ver navios. (...) Psicólogo, não temos. Psicopedagogo, não temos. A fase do ensino médio e final do fundamental, por exemplo, é a fase que a gente tem maiores índices de casos de automutilação entre alunos, e a gente ali tenta, na nossa ignorância, digamos assim, meramente professores que somos, a gente tenta dizer alguma coisa pra aquele aluno, a gente tenta dialogar, tenta conversar. Eu tento muito não dizer “ah, por que você faz isso?” no sentido de julgar, mas no sentido de entender qual a necessidade daquele aluno. No momento que eu entendo, eu fico me

perguntando "e aí, o que eu posso fazer em relação a isso?" Eu não sou especialista (Professora Alzira).

Essas falas refletem a realidade da escola e da vida dos estudantes. Reverberam no ensino aprendido, e, a ideia de desenvolvimento de forma integral é atravessada pelas dificuldades de uma intervenção conjunta. Os professores buscam aprimorar dentro dos seus limites as práticas em saúde que se manifestam no cotidiano escolar, mas ainda assim, carecem de um suporte proeminente dos profissionais da área como estabelecido pelos programas intersetoriais de saúde e educação

Um profissional da saúde e ou a equipe multidisciplinar contribuiria sobremaneira para o desenvolvimento das ações educativas, de promoção da saúde e prevenção, pois seria um facilitador nesse processo de conhecimento, à medida que na sua formação e experiência, identifica melhor as causas dos problemas de saúde, encadeando a contextos e vivências, estabelecendo um diálogo que seja capacitador, frente aos desafios e dificuldades que porventura a escola encontre, ao fazer essa tentativa.

A realidade brasileira tem um vasto caminho no debate de novas propostas de projetos e programas que deram muito significado nos cuidados e atenção em saúde, principalmente vinculados à promoção da saúde, considerando as possibilidades intersetoriais. A partir desse novo desenho de política de saúde, sua efetivação é entrecortada por uma série de desafios, ainda que as vantagens sejam inúmeras, e, na relação com outras políticas públicas, principalmente a educação é de extrema importância.

4.3 A CONSTRUÇÃO DA SEXUALIDADE A PARTIR NO AMBIENTE ESCOLAR COMO POSSIBILIDADE DE PREVENÇÃO ÀS ISTS

Diante de toda a construção teórica, feita até aqui, é perceptível que é impossível deixar a discussão sobre sexualidade fora da escola. Sendo esta, constituinte do ser social, entremeada em sua vivência e subjetivação, mesmo que de forma silenciosa, subliminar ou escamoteada, ela se faz presente no ambiente escolar.

A escola, assim como outras instituições sociais, tem no seu lócus, dimensões das relações sociais muito parecidas com outras instituições que são formadoras do ser social, a exemplo, a família. Ainda que pensemos em um primeiro momento apenas na função educacional, nos termos formais de ensino/aprendizagem, ela carrega em si dinâmicas de poder e hierarquia muito definidas na socialização dos sujeitos (PARKER, 2021).

Há todo um apelo ao tema da sexualidade, não só por parte dos estudantes como disse Furlani (2003), que na fase de descobertas e transformações (corporais, mentais, hormonais) estão envoltos nesse universo. A autora coloca que também existe a vinculação midiática, as iniciativas pela introdução do tema, por vezes pela própria equipe pedagógica, ou, de assuntos que vem à tona pelos estudantes, pelas campanhas públicas de saúde na prevenção de IST/HIV e a própria omissão familiar que incita toda uma curiosidade e noção de risco por parte dos jovens, enfim, várias são as demandas decorrentes do tema, que acabam por se colocar no ambiente escolar.

Como problematizado aqui, são muitas as manifestações da sexualidade na escola, que, por vezes, na experiência e ideário dos estudantes (professores e outros profissionais) são permeados de mitos e tabus. Entender como as relações entre esses sujeitos e os discursos estabelecidos implícitos ou explícitos na elaboração dessas manifestações se dão, é essencial para compreender e desenvolver formas mais adequadas na acepção de ações pedagógicas de combate a infecções sexualmente transmissíveis na escola.

Neste sentido, as políticas educacionais concatenadas à saúde com ênfase em sexualidade, tem uma forte ligação com o controle sanitário das infecções sexualmente transmissíveis, bem com o grande índice de gravidez na adolescência. É a partir do século XX que se apregoou uma educação sexual, muito na lógica de um combate às “doenças venéreas”, pois, à época, surgia com grande intensidade infecções sexualmente transmissíveis principalmente a gonorreia e a sífilis (MARCOS, 2020).

Os registros das primeiras experiências no Brasil datam dessa época. Nas primeiras décadas, a sexualidade era palco de estudos na área de saúde, antropologia e até mesmo os sacerdotes dedicavam-se a analisar os comportamentos e costumes de diferentes grupos (RIBEIRO, 2020). A educação sexual nessa época tinha como

pioneiros nos estudos, os médicos e psicanalistas, e, mesmo a sociologia que pesquisava uma outra vertente: matrimônio e parentesco (Ibid., 2020).

Ao longo das décadas, alguns marcos legais nacionais e internacionais foram instituídos no âmbito dos direitos humanos e dos direitos sociais, civis e políticos. Algumas políticas educacionais implementadas, garantiram uma formação integral do estudante, reconhecendo-o como indivíduo em desenvolvimento e cidadão, e, essa nova mentalidade abriu caminho para a inclusão do debate de sexualidade a partir da educação formal.

Antes mesmo dos Parâmetros Curriculares Nacionais, houve no Brasil em 1995, em decorrência do aumento nos casos da aids, dois projetos que foram implementados nessa época: “Projeto Escolas” e posteriormente “Um Salto para o Futuro” que tinham como foco a formação de professores e orientadores no tema de modo presencial e à distância a partir de uma parceria entre o Ministério da Saúde e Educação (RIBEIRO, 2020).

No intento de responder às demandas por uma educação mais abrangente que estivesse alinhada à Constituição Federal de 1988 e às exigências por mudanças que estados e municípios estavam salientando quanto à formulação curricular, os Parâmetros Curriculares Nacionais foram propostos em 1996. Essa iniciativa foi instituída no sentido de promover uma educação de qualidade que reconhecesse “o respeito aos valores culturais, artísticos, nacionais e regionais” (BRAGA, 2006, p. 2). Os PCN são uma importante referência na “tentativa de voltar a prática educacional para a construção de uma realidade social, política e ambiental cidadã” (QUIRINO; ROCHA, 2012, p. 207).

No âmbito das legislações nacionais, foram um importante marco para as políticas nacionais voltadas as práticas que representam um conjunto de propostas curriculares para o ensino fundamental, introduzindo na escola debates transversais com um viés político-pedagógico, reforçando o papel da escola em formar cidadãos. Relaciona uma gama de temas que não poderiam estar “fora da escola” (Macedo, 1990) ao conjunto oficial de instruções e atuação no ensino às disciplinas clássicas, dessa forma, Moizés e Bueno (2010, p. 206), colocam:

A transversalidade implica a necessidade do professor não apenas dominar o conteúdo programático da matéria que é responsável, como exige conhecimento específico das disciplinas curriculares e

habilidade para inserir temas transversais que fogem da especificidade que está habituado a lidar.

Assim, um dos temas transversais analisados a partir dessa pesquisa é a "Orientação Sexual" que, como citado no texto oficial:

deve se nortear pelas questões que pertencem à ordem do que pode ser apreendido socialmente, preservando assim a vivência singular das infinitas possibilidades da sexualidade humana, pertinente à ordem do que pode ser prazerosamente aprendido, descoberto ou inventado no espaço da privacidade de cada um. (BRASIL, 1997, p. 315).

A organização desse tema nos PCN se dá por três blocos: corpo, relações de gênero e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis⁵⁴, e, o documento deixa "o caminho" livre para que os professores/escolas trabalhem os conteúdos de acordo à realidade de cada turma.

Dentro desses três blocos temáticos, as abordagens feitas pelos professores, devem ser orientadas sob um viés que construa noções de respeito às liberdades individuais e às diferenças. A análise de corporalidade precisa ser feita para além do viés biológico de natureza, mesmo porque, o corpo também é uma construção social (BUTTLER, 2005). Toda a dimensão de entendimento, ainda que como referência para os estudantes, a princípio seja o sentido físico, o trabalho de compreensão do corpo deve ser feito dentro de uma perspectiva histórica social, psicológica e cultural. Incluir a noção de corpo a partir desse viés, permite que o debate da sexualidade seja dimensionado de forma ampla.

Em 2006, surge o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, que é uma das ações do Programa Saúde na Escola. Tem o intuito de trabalhar a saúde sexual e reprodutiva de forma ampla e na diminuição de vulnerabilidade dos adolescentes, assim como a estimulação da participação juvenil nas ações como multiplicadores da educação em sexualidade. Nesse sentido tinha como demanda a alta de infecções sexualmente transmissíveis que acometem e acometiam muito mais pessoas entre 10 e 24 anos à época da sua implementação, bem como a evasão escolar em decorrência da gravidez na adolescência ou juventude (BRASIL, 2006b).

⁵⁴ À época ainda se usava o termo "doença" ao invés de infecção.

O projeto também contou com a parceria da UNESCO e da UNICESP no planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações em todo território nacional. A construção desses projetos que representam a integração dessas duas políticas públicas fala de um momento de muitas reflexões e abertura de uma compreensão que enxerga o desenvolvimento de crianças e adolescentes dentro de um universo múltiplo e abrangente. Identificam a escola como espaço privilegiado da participação desses sujeitos, não só como ouvintes, mas como agentes ativos de transformação.

Sendo a prática cotidiana permeada de contradições (KRAMER, 1994), o que percebemos da configuração da maior parte dos projetos desenvolvidos até aqui, é o estabelecimento do debate da sexualidade inculcando a ideia de uma saúde sexual e reprodutiva “limpa e normal” protocolando articulações de um poder-saber que continua a excluir as possibilidades de um debate acolhedor sobre sexualidade. Isso também é acarretado pela natureza organizacional da escola, por vezes dimensionada por meio de projetos e lógicas meramente administrativo-burocráticas e tecnicistas, engessando os saberes e dificultando as transformações e inovações dos projetos pedagógicos.

Saito e Leal (2000), colocam que a escola deve abrir seus horizontes para conhecimentos diversificados sobre sexualidade e adolescência no intento do desenvolvimento de técnicas de abordagem mais adequadas. As autoras chamam atenção para o fato de que fomentar a educação sexual na escola não influencia o início da vida sexual como comumente é pensado, pelo contrário, fazer-se um espaço seguro de conhecimento e reflexão sobre a sexualidade implica reconhecer a sexualidade como um processo inerente ao desenvolvimento do ser, discutir as singularidades dos sujeitos e desfazer os estereótipos e tabus vinculados à vivência sexual de crianças e adolescentes, assim, deve ser encarada com naturalidade.

A falta de diálogo sobre sexualidade remete a abordagens conservadoras ou fatalistas, muitas vezes apenas biologicistas, e, isso cristaliza os tradicionais problemas da escola nas dificuldades de tornar-se um espaço para a construção de um conhecimento novo.

No exercício da sexualidade estão atrelados uma série de valores, premissas e idealizações histórias de vida e práticas que ao mesmo tempo que estão no campo das particularidades, se relacionam com todo o contexto de vida dos sujeitos, portanto,

na propositura de um projeto de educação sexual na escola, só haverá eficácia caso questões como liberdade, autonomia, responsabilidade, autoestima e respeito sejam considerados nesse debate. Além também é claro, das questões de raça, gênero, orientação sexual, classe etc.

Quando reconhecidos às vivências dos sujeitos, podem propiciar direções mais assertivas na produção de estratégias voltadas ao fomento da educação em sexualidade, principalmente na redução da transmissão de IST. Tendo essa construção feita não só pelo debate de métodos de barreira ou contraceptivos, pois, é importante trabalhar o “indivíduo enquanto sujeito de suas ações, o que favorece o desenvolvimento da cidadania e o compromisso consigo mesmo e com o outro (SAITO; LEAL, 2000, p. 46).

Compreendemos a importância de uma reconstrução histórica, buscamos fazê-la até aqui abordando um pouco de como o tema foi e vem sendo desenvolvido no Brasil. A partir de agora, analisaremos como tal debate se dá em nosso campo de pesquisa, o Colégio Estadual Lauro Farani concatenado à realidade do município de Iaçú.

4.4 O DEBATE SOBRE SEXUALIDADE NAS ESCOLAS: A EXPERIÊNCIA DE IAÇU

A pesquisa se orientou na perspectiva de avaliar as mediações expostas no cotidiano escolar, buscando desvelar a relação entre professores e alunos no processo de ensino-aprendizado e de que forma o debate da sexualidade se constitui como política pedagógica.

Importante frisar que nessa amostra não pretendemos fixar um resultado ou determinar de forma definitiva a visão dos entrevistados quanto às posturas investigadas, pois a construção dos saberes, dos comportamentos, crenças e modos de ser, se ancoram na “processualidade dos alicerces sociais, ideológicos, amarrações afetivas, direcionamentos, volitivos e articulações semióticas que lhes imprimam direções singulares” (AVILA; TONELI; ANDALÓ, 2011, p. 298).

Todas as informações obtidas foram subordinadas à construção de uma rede interpretativa que possibilitou uma compreensão aprofundada dos significados

atribuídos pelos/as participantes em relação às questões de gênero, sexualidade e diversidade no contexto escolar, e, de forma um pouco tímida, também de raça.

Dessa forma, na questão sobre como os entrevistados compreendem a sexualidade, foi perceptível o entendimento deles dentro de um campo difuso de conceitos. Ainda que dois dos professores tenham reconhecido como um elemento definido por outros fatores como a construção histórica e cultural, alinhada a uma dimensão psicossocial, inerente à nossa vivência, relacionaram à questão individual de escolhas, papéis de gênero e autoaceitação:

Eu acho que nesse termo, a sexualidade, a identidade de gênero... passa muito por uma questão cultural... Eu falo que é cultural no sentido de papéis. A gente coloca esses papéis predeterminados antes de o indivíduo nascer, mas é uma questão de como o indivíduo se enxerga. Acho que o ser humano é muito complexo para caber em uma definição. Somos culturalmente complexos. (professor Elísio)

Sexualidade é uma parte inerente de quem somos, de como nos definimos como pessoa, de como nós nos vemos, e como nós queremos que a sociedade nos leia. Então, é isso que eu enxergo como sexualidade e identidade de gênero. É como você se vê, como gostaria de ser visto e, principalmente, como você quer ser respeitado. (professor Rômulo)

Ainda que essa divergência tenha sido feita na conceituação de sexualidade, é preciso constatar que dentro da perspectiva educativa, o reconhecimento dos elementos culturais e históricos imbricados nesse entendimento, é um avanço, pois, o que comumente se percebe é uma visão estritamente biológica que elabora significados sobre sexualidade de forma bastante essencialista, considerando apenas como sinônimo de pulsão sexual, instinto ou ato sexual em si.

A sexualidade, como já explicitado anteriormente, é um universo muito maior do que essa ideia biológica-reprodutiva. É uma dimensão humana constituída historicamente, entrecortada por modelos, valores culturais, sociais, econômicos e políticos que foi determinada de forma geral a partir das sociedades modernas (HEILBORN e BRANDÃO, 1999; NUNES, 1987) e implica em uma gama de significações, discursos e comportamentos que estão presentes em todas as esferas da nossa vida.

Contudo, ainda é observado a associação de sexualidade ao ato sexual ou à construção de identidade sexual que diz respeito a um dos vários aspectos dentro desse universo:

Sexualidade é um tema amplo, viu? E gera muita confusão também porque tem pessoas que confundem a sexualidade com um sexo explícito, né, com o ato, quando na verdade a sexualidade está mais ligada aos desejos, às vontades de uma pessoa que não necessariamente vai chegar ao ato em si. (professora Angelita)

Olha, é muito difícil falar várias definições... mas sexualidade é aspecto de desejos, afetos, pulsões que uma pessoa tem em sua formação biológica e cultural e que é um direito social e político também, né? (...) Político no sentido de afirmação, né? (professor Rodrigo de Castro)

Sexualidade é algo que a pessoa não escolhe, mas que toda pessoa tem o direito pleno de vivenciar a que ela tiver. Então eu acho que é importante exatamente por isso, por conta de que tem muito aluno que não entende assim, dessa maneira. E aí a gente sente mesmo que a gente anda em círculos. (professora Alzira)

Para falar a verdade, eu não sabia definir essas coisas, eu aprendi muito quando comecei a dar aula. Pelo que eu me lembro da bagagem que eu tenho de tudo, eu posso falar que sexualidade é a questão de você se sentir bem, você se aceitar. (professora Maria José)

Eu acho que sexualidade diz respeito a sexo. (professora Niva Costa)

Eu diria que é um conjunto de fatores que motiva e movimenta a vida, as ações e está ligada à libido que é a energia que impulsiona nossos desejos, a atitude, buscas e não está ligada necessariamente ao ato sexual, mas também. (professora Joana)

Tem a ver com autoconhecimento e a sua forma de se atrair, né? Pelas pessoas. Eu não digo pelo sexo oposto porque isso é muito relativo. A sua atração pelas pessoas, eu acho que é mais ou menos isso, né? (professora Terezinha)

Sexualidade é complicado. Quando a criança ou adolescente definir que vai ser gay, bissexual... é muito difícil isso, mas o que a gente tem observado que muitos adolescentes fazem, é que eles optam e depois eles voltam atrás. Já vi exemplos disso. É complicado porque essa definição, na minha opinião, ela só vai ocorrer depois dos 18, porque as experiências que eles têm, as meninas e os meninos, são muitas vezes por falta de orientação, eles acabam enveredando por um caminho e depois acham que não é mais aquilo, já se definem por uma outra coisa. Então sexualidade é algo muito pessoal, intrínseco mesmo, você consigo mesmo. (professora Cecília)

Essas respostas evidenciam o quanto o entendimento da sexualidade ainda precisa ser trabalhado na escola, principalmente com os professores (AVILA; TONELI; ANDALÓ, 2011). Em pesquisa feita com professores da rede pública do Distrito Federal, Madureira e Branco (2015)⁵⁵ identificaram que há uma lacuna entre o que está previsto nas orientações dos PCNs e o trabalho pedagógico de educação em sexualidade, pois muitos professores tiveram dificuldades em refletir sobre os aspectos teóricos e conceituais de gênero, sexualidade e diversidade sexual sem antes terem dos pesquisadores, exemplos da própria realidade.

No nosso caso, as falas demonstram aspectos contraditórios na concepção do conceito e, a última fala da professora Cecília caracteriza a posição central que o binarismo impõe na noção de sexualidade, pois, para a entrevistada parece ser inadequado que mesmo os adolescentes que são seres vivendo em constante mudança marcados por questões físicas, cognitivas, sociais, psicológicas e culturais, tendo sua visão mundo maturada por essas mesmas transformações, mesmo a eles, parece ser inadequado que se relacionem de acordo aos seus desejos, exemplificado pela professora, a bissexualidade.

Outra questão também levantada é o fato de que as expressões sexuais ou as identidades sexuais devem surgir em um momento de maior “maturidade”, muitas vezes alinhado à maioridade penal, entretanto, sendo a sexualidade elemento presente em todas as etapas da vida, seu desenvolvimento está intrínseco às nossas ações, sentimentos e percepções em qualquer idade, principalmente infância e adolescência.

A construção da sexualidade ocorre desde a infância e com as crianças, de formas muito distintas da construção adulta, como lembra Costa e Onofre (2004), é preciso desfazer o discurso de que crianças são “assexuadas e inocentes”, pois implica um modelo de infância padrão que desumaniza as crianças desagregando a elas esse aspecto que também perpassa suas vivências. E, sendo inclusive a adolescência uma etapa de descobertas, destaca-se o quão complexo é definir um “momento certo” para se perceber ou entender os próprios desejos.

Ainda que dois dos entrevistados tenha associado a sexualidade a algo que perpassa a vida das pessoas, reconhecendo-a dentro de um universo maior de

⁵⁵ A pesquisa foi feita com 133 professores do Ensino Fundamental (6º a 9º ano) a partir de entrevistas semiestruturadas e grupos focais.

significados e construções sociais, a “noção singular de gênero e sexualidade que vem sustentado currículos e práticas de nossas escolas” (LOURO, 2003, p. 45), institui a matriz de inteligibilidade de gênero/sexo/desejo que Butler (2018) identifica como a norma, o padrão que rege as nossas vidas, e, conseqüentemente ainda se constitui como régua das relações no ambiente escolar.

Por outro lado, é interessante notar que dois dos professores entrevistados reconhecem a sexualidade também como lugar político de afirmação identitária e ainda como campo possível de exercício de direito. O que nos remete ao lema histórico da luta feminista por direitos “o pessoal é político”, na medida em que historicamente a sexualidade se tornou, ainda mais, uma bandeira de luta e construção social, com o advento da Aids e a militância LGBTIA+.

Os professores consideram relevantes discutir as questões de gênero na escola e isso também indica a construção do conhecimento fomentando uma estratégia coletiva contra preconceitos e discriminações:

Eu acho que a escola tem a importância de auxiliar a quebrar as barreiras do preconceito. Mostrar à humanidade que o ser humano é diverso, que ele não cabe em uma definição, que por trás de toda pessoa existe um coração, um sentimento, alguém que quer ser ouvido, alguém que tem direitos, deveres, alguém que ama, que é amado, alguém que tem família, que tem sonhos. Acho que a importância da escola quando traz esse debate, é mostrar que o ser humano é diverso. (professor Elísio Medrado)

O gênero também é relevante. Você tentar mostrar pra esse aluno que você tem que se mostrar do jeito que você é, independente do que a sociedade lhe impõe. Se você se considera um homem no corpo de uma mulher, então você vai se portar do jeito que você acha. O que importa é os seus sentimentos, suas emoções... e eu acho muito importante trabalhar essa questão do mostrar ao aluno que ele pode se expressar da forma que ele quiser, e o gênero que ele escolher é o gênero que o identifica, e o que deve ser mostrado para a sociedade. Não devemos nos esconder. A gente precisa ter consciência disso, e não só ajudar o aluno a se conhecer, mas também a conscientizar os que estão em volta né? De que é natural, de que é importante você apoiar o seu amigo, o seu colega de classe e tentar ajudá-lo também nesse processo de aceitação e de conhecimento. (professora Angelita)

Madureira e Branco (2015), colocam que discutir questões relacionadas à diversidade sexual e de gênero na escola ao mesmo tempo que tem um teor de

denúncia com relação aos preconceitos e processos de exclusão, possibilita a construção de uma cultura democrática.

Nessa toada, os professores conseguiram elaborar concepções sobre identidade de gênero diferentes entre si. Enquanto alguns lançaram mão de um entendimento teórico-cultural acadêmico, muito por terem pesquisado o tema na universidade, outros tiveram dificuldades em definir o conceito, dando-o um caráter genérico e mais uma vez, binário, heteronormativo e heterossexual:

*Eu acho que é aquilo que eu acho que eu sou, como eu me sinto.
(professora Niva Costa)*

*Identidade de gênero, o nome "identidade" já está dizendo, né? É como eu me identifico enquanto gênero, o que eu sou, com qual gênero eu me identifico, masculino, feminino... Identidade de gênero é isso, é como você se identifica enquanto pessoa. Se você se identifica como uma mulher ou como um homem. Eu acho que é isso.
(professora Angelita)*

é uma incorporação de traços culturais que você identifica, né? Desde a hora que você nasce, do que é ser homem, do que é ser mulher. A partir de papéis também esperados pela sociedade, é uma coisa muito mais complexa, digamos...(...) da pessoa, o sujeito vê em determinados grupos, determinadas pessoas, uma forma de identificação, né? (...) eu digo que é uma questão dos homens e das mulheres. Então identidade é isso, é uma incorporação de traços, de desejos, visões de mundo, perspectivas, ideias, valores... (...) a partir da identificação com o outro, com o grupo. Mas tem muitas pessoas que transcendem, né? Que são rebeldes, transcendem a serem o que elas querem ser. (professor Rodrigo de Castro)

As falas expressam um entendimento como algo que é individual, no campo da autoaceitação. Ao passo que identificam esse processo a partir de uma construção cultural e incorporação daquilo que é reconhecido como comportamentos legítimos do que é ser homem ou mulher. Ainda, na última parte da fala do professor Rodrigo de Castro, ele denota sobre aqueles sujeitos que se negam à cisgeneridade e por conta disso, na visão dele, são considerados rebeldes, aqueles que enfrentam e questionam a norma, que segundo Louro (2004), ultrapassam as fronteiras da cisgeneridade e heterossexualidade.

Nesse sentido, a escola se torna um campo de disputas onde confluem além de diferenças (pessoas de idades diferentes, raça/etnia, gênero, sexualidade, religião etc.), representações e significados que tornam o espaço escolar heterogêneo, ainda

que em sua organização de tempo, espaço, plano pedagógico, esforce-se para uniformizar dentro de uma normatividade aqueles que a frequentam (LOURO, 2003).

Meyer e Dornelles (2013) falam que ainda que o maior objetivo da escola seja desenvolver habilidades cognitivas e capacidades múltiplas, também está subjetivamente autorizada a educar para além da educação formal (ou intencional). Ela também produz o corpo, a sexualidade e o gênero. “Os espaços e processos pedagógicos estão atravessados de mecanismos e estratégias de vigilância, controle, correção e moldagem dos corpos dos indivíduos, estudantes e docentes” (Ibid., p. 45-46).

Um outro professor coloca a identidade de gênero como uma questão de caráter, e, uma outra professora, confunde com orientação sexual ao relacionar às preferências de relacionamento amoroso. Afirmo que essa identidade é construída ao longo da vida, mas vai consolidar-se a partir dos dezoito anos, quando, acredita ela, ser a idade de melhor compreensão sobre essas questões:

Então, eu vejo a identidade de gênero dessa forma, não é algo que a gente simplesmente escolhe, a gente nasce com isso e se desenvolve enquanto pessoa, se desabrocha, né? E se define também. Então, diz muito sobre quem a gente é, sobre o nosso caráter, e sobre como nós somos lidos e queremos ser lidos pela sociedade. (professor Rômulo)

Aí... é a pessoa se reconhecer como homem ou como mulher ou não se reconhecer como um dos dois gêneros. Até hoje eu me pergunto, né? Identidade de gênero e orientação sexual, qual a relação entre os dois? Uma hora eu vou até procurar uns artigos para entender melhor. (professora Terezinha)

Identidade de gênero, na minha opinião é aceitar-se. Embora todos possam ser contra, até mesmo dentro da família, mas a sua identidade, ela só vai aparecer depois dos 18 anos. Você vai ser capaz de sentir-se homem, mulher... Ou ser homem e ter desejos em relação a outro homem, ou ser mulher e ter desejos em relação a outra mulher, ou ambos. Eu acho que essa identidade vai ser construída ao longo da sua vida, mas a partir dos 18 é que realmente ela vai ter condições de refletir o que ela sente em relação a si mesma ou a si mesmo, e em relação ao mundo. (professora Cecília)

É a forma como você se enxerga. (professora Maria José)

Os professores expressaram entender a complexidade do “tornar-se”, reconhecendo uma série de elementos que agregam na socialização dos sujeitos, principalmente na formação da identidade de gênero. Contudo, alguns apresentaram

também entenderem esse processo, entrecortado pela noção binária, pois ainda que entendamos que a identidade de gênero não é algo linear e natural, é a heterossexualidade compulsória que forja as vivências e marca os corpos.

Identidade de gênero, o nome "identidade" já está dizendo, né? É como eu me identifico enquanto gênero, o que eu sou, com qual gênero eu me identifico, masculino, feminino... Identidade de gênero é isso, é como você se identifica enquanto pessoa. Se você se identifica como uma mulher ou como um homem. Eu acho que é isso. (professora Angelita)

Não à toa, em diferentes níveis de escolaridade, atividades escolares que empregam às meninas e meninos utilizam signos que funcionam como reforço desse padrão, como nas atividades que usam tom de rosa ou brinquedos do mundo doméstico para as garotas e o tom de azul e atividades mais radicais para os garotos (FINCO, 2010).

Apenas uma das entrevistadas pontuou a importância e a necessidade de discutir os conceitos básicos de identidade de gênero entre os professores e alunos, por reconhecer que muitos estudantes se encontram num processo de transição, entende que essa vivência precisa ser considerada no cotidiano escolar:

mas eu vejo meninos que estão em processo de transição, talvez. De gênero, ou até mesmo a questão de serem não binários, talvez, e eu não sei exatamente como os colegas observam, porque eu nunca notei, pelo menos durante a manhã que é quando a gente tem esse público, qual é a reação. Eu penso que a gente tem que começar explicando os conceitos básicos. Eu imagino que eles tenham pouca informação a respeito disso. Acredito até que a própria confusão entre sexualidade e gênero, acho que é algo que acontece entre a maioria deles. (professora Alzira)

Dado que a aprendizagem não se realiza apenas na escola (MEIRELLES, 1997) ao pensarmos no debate da sexualidade, é sabido que não há um “responsável específico” para desenvolver o tema com os jovens. Em consonância com os direitos sexuais e reprodutivos, a educação em sexualidade deve ser efetivada no compartilhamento com outras instituições sociais (SILVA e CARVALHO, 2005), portanto, não deve limitar o ensino apenas à família, apenas à escola, tampouco à outra instituição específica unicamente.

Entretanto, é necessário reconhecer que a família é precursora nos valores e referências quanto às primeiras concepções que as crianças e adolescentes terão com relação à construção dessa dimensão (RESSEL *et al*, 2011) e a escola pode ter, tanto um papel complementar no reforço das condutas e direcionamentos que a família impõe, ou, trazer outros sentidos, desmistificando (ou não) ideias moralistas e repressoras, como pontuou os professores na avaliação dessa relação:

Acho que inicialmente precisa ser da família, depois da escola. Porque tem algumas informações que a maioria não tem em casa mesmo. Os dois principais são a família e a escola. (professora Maria José)

Eu acredito que deve ser uma parceria entre a família e a escola, mas a gente sabe que devido a uma questão cultural, nem sempre a família tem essa bagagem, essa disposição. Eu acredito que a escola tem esse papel importante, ela precisa exercer essa função de trabalhar a questão da educação sexual. Acho muito importante na escola. (professor Elísio)

A família é a fonte das primeiras experiências sociais (SILVA *et al.*, 2011) e constitui a rede primária do desenvolvimento dos indivíduos. Assim como a escola, também promove a socialização daqueles que nela coexistem. Desempenha um papel de referência no desenvolvimento dos seus integrantes promovendo a integração deles à sociedade.

Em relação às crianças e adolescentes, os ajuda a formar valores, ao passo que pode ser apoio social ou instância conflitiva durante esse processo de adolecer, uma vez que, não encontrando acolhimento, o jovem tende a se distanciar, buscando afirmação entre os seus pares (SILVA *et al.*, 2011). Também é importante reconhecer que as configurações familiares são múltiplas e diferentes de acordo a cada contexto. Ainda que se acredite em um papel de cuidado que a família deve desempenhar para com seus integrantes, muitas vezes também pode ser fonte de violência e opressão (RODRIGUES; CHALHUB, 2014) e, portanto, os papéis que cada família exerce vai depender da dinamicidade e da forma como estabelece seus laços afetivos, para além dos laços sanguíneos.

Moizés e Bueno (2010) colocam que a relação da família com a escola é fundamental para a educação em sexualidade, pois podem ser ensinamentos complementares apesar de que, muitas vezes pode haver contradição nos discursos, a depender das referências e concepções que as famílias tenham, frente ao mundo

da escola que é mais aberto a questionamentos (ou ao menos deveria ser). Uma das professoras corrobora com o compartilhamento de responsabilidade nesse sentido:

Eu acho que... a família deve ser a responsável direta, mas a escola também deve dar apoio, né? Porque exatamente eles ficam muito tempo na escola, né? Então às vezes tem contato até mais com os professores do que com os próprios pais que trabalham o dia todo, às vezes não têm acesso aos filhos... mas a responsabilidade direta pra mim deveria ser realmente dos pais, mas não que a escola deva se ausentar assim, 100%, tem que colaborar em alguma coisa. Deve ser uma responsabilidade compartilhada. (professora Terezinha)

Por vezes a família acredita que o que não é dito, não é aprendido, e, relega a linguagem discursiva ao mutismo, inibe o tema a um lugar de proibição, culpa e vergonha, mas a educação sexual das crianças e adolescentes da casa também se faz no cotidiano, no entorno do núcleo familiar independente do modelo de família que se tenha. As normas de sexualidade e gênero são apreendidas no convívio, na observação de comportamentos, na reprodução dos exemplos, na rotina da casa. O convívio social vai sempre reforçando ou modificando essa perspectiva e essa estrutura que será adquirida muito cedo (BAGAGLI, 2017).

Ainda que os docentes não estejam preparados para lidar com as necessidades educacionais que o tema coloca, pois ainda é encarado como tabu, pecado, promiscuidade e associado à imoralidade, dificultando o debate ao redor de todas as nuances, principalmente a abertura para conversar sobre, é algo extremamente importante e inevitável como anuncia uma professora:

Eu acho que a questão do preconceito e do racismo, estão sendo mais abordadas, mas quanto à sexualidade, eu acho que não. A questão do gênero ainda está muito sutil. Talvez seja por conta mesmo de alguns preconceitos dentro de nós, que eu acho que ainda existe muita coisa que precisa ser resolvida nos educadores também, não só a família. (professora Cecília)

A própria entrevistada reconhece que o tema ainda é um tabu na escola, classificando-o como sutil. Mas há sutileza em tratar o tema ou silenciamento? Em comparação com outros assuntos, a exemplo do racismo, que parece ser mais “fácil” de falar. Nesse sentido, aqui é importante indicar como os professores enxergam e trabalham as práticas pedagógicas de combate ao racismo.

Os entrevistados apontaram em suas falas a importância de levar para a sala de aula temas que tratam da diversidade de vivências que fluem à escola, principalmente aqueles que fazem parte da realidade dos jovens e do próprio cotidiano escolar. Percebeu-se que o tema de raça/racismo parece estar mais presente nos debates em sala de aula.

Isso nos lembra que na teorização do racismo institucional (JANGO, 2017; GOMES, 2001) no ambiente escolar também se reproduzem práticas discriminatórias e racistas, e, esses processos perpassam a construção da identidade dos estudantes negros e afetam suas trajetórias escolares.

As discussões de raça e racismo também foram incorporadas em parte pelos PCN no eixo de Pluralidade Cultural, muito também por pressão do Movimento Negro foi colocado como “uma tentativa de evidenciar as diferenças culturais e raciais, integrando-as ao currículo”, ainda que “o texto não esteja integrado a um corpo de ideias que ajudem a orientar e justificar as ações propostas” (SOUZA, 2001, p. 55). Quando questionados sobre a relevância de trabalhar com esse tema, os professores evidenciaram a importância de problematizar o assunto e informaram sobre ideias de trabalho propositivas no combate ao racismo:

Tudo é relevante, uma das coisas que é muito importante e deve ser trabalhado quando for falar de raça é a questão do respeito e também da aceitação porque a gente observa que muitas meninas e meninos... (...) eles não se aceitam. Por medo, por receio... pela própria sociedade que impõe um universo totalmente diferente... então eu acho relevante trabalhar a questão do respeito. De você acolher o próximo, independente da sua raça, gênero, sexualidade, enfim. (Professora Angelita)

Mas, trabalhamos (...) a questão da raça, do racismo... o racismo estrutural, o racismo institucional, o racismo individual, o racismo recreativo... Isso eu trabalho como tema transversal sempre que posso. Nas minhas aulas, sempre que o conteúdo me permitir, estamos ali recorrendo a esses assuntos. (professor Elísio Medrado)

Essas falas apontam a importância da reflexão sobre a socialização e o desenvolvimento dos estudantes negros e negras, a construção positiva das suas identidades (MOREIRA PRIMO; FRANÇA, 2020) e mostram como os professores identificam a importância de trabalhar o racismo e o reconhecimento deste imbricado no contexto de relações sociais brasileiras através de variados contextos.

Pinheiro (2019) chama atenção para o fato de que o conhecimento sobre a população negra que é construído na escola, parte de uma visão eurocêntrica que pauta quase que exclusivamente a história dos povos de origem africana a partir dos eventos de escravização, e, incorre no fato de que é preciso fazer outras reflexões acerca da construção social e histórica dessa população para conceber outros caminhos epistemológicos acerca das questões étnico-raciais na educação, o que é corroborado pelo professor:

Olha, eu falo de raça praticamente o tempo todo, né? Eu parto de uma ideia de que a sociedade brasileira, a América Latina, além de classe, é constituída por raça e gênero, né? É muito presente na estrutura social, então os exemplos, independente do conteúdo eu vou tentar utilizar exemplos da questão de raça (...). Tratar a questão racial é tratar anterior à colonização, né? Mostrar primeiro a beleza dos povos pra depois tratar a tragédia, né? Não tratar somente a escravidão, escravidão, racismo, racismo, racismo... e escola também é construção de autoestima, né? Construção de autoimagem, construção de coragem pra ser, né? Coragem pra poder incorporar consciência racial. A identidade racial, a identidade de gênero, de sexualidade... Então quando você trata da beleza também, você acaba, na minha opinião, fortalecendo o conhecimento de raça. Então raça é fundamental, né? Beleza negra, povos africanos, povos indígenas... enfim. (professor Rodrigo)

Nos pareceu em certa medida que discutir racismo na escola é mais tangível do que o debate da sexualidade. Ainda que os professores reconheçam a necessidade de discutir sexualidade, sentem os entraves e dificuldades em lidar com o assunto.

Moura *et al.* (2014) indica que apesar da escola ter um papel fundamental na aprendizagem sobre sexualidade, ainda tem grandes lacunas que precisam ser preenchidas, principalmente avaliando que os contextos de desenvolvimento de crianças e adolescentes são atravessados pelo desenvolvimento da própria sexualidade, independentemente da idade.

Para saber como a sexualidade adentrava ao currículo da escola pesquisada, e, se isso ocorria através do material pedagógico, os professores entrevistados informaram que tiveram pouco contato com o PCN. Importante lembrar que a existência do Documento Curricular Referencial da Bahia (DCRB) que o último volume

para o Ensino Médio, passou recentemente por consulta pública⁵⁶, mas apenas um professor tinha conhecimento sobre este documento que também serve de norte para o trabalho pedagógico em sala de aula, citaram contato com os Parâmetros Curriculares Nacionais:

Conheço de forma superficial, não tenho profundidade nenhuma sobre o assunto para comentar o que diz os PCN's. (professora Cecília)

Eu conheço, mas é muito vago... eles falam dos temas transversais de forma muito... vaga mesmo. Eles trazem uma abordagem ampla do que é são os temas transversais e fala das possibilidades de trabalho, mas não dá subsídios de como podemos trabalhar em sala de aula (professora Angelita)

Os professores reconheceram que a proposta dos PCN sobre os temas transversais contribui para sustentar um conhecimento que o currículo tradicional não consegue abarcar, mas que está presente no cotidiano da sala de aula. Acreditam que contribui na formulação de estratégias que deem respostas às questões tão emergentes quanto às disciplinas tradicionais, contudo não têm uma leitura recente ou constante de tal documento.

Sem dúvida... eu, eu não tenho de cor esses... como posso dizer... esses princípios, mas princípios, mas sem dúvidas, os temas transversais são importantes pra poder traçar um conhecimento mais interdisciplinar... para que os alunos possam ser outro tipo de visão sobre as coisas... não aquela, né? Cortada da disciplina. (professor Rodrigo)

Moizés e Bueno (2010) chamam a atenção para o fato de que ao pensar nos PCNs como referência para trabalhar educação e sexualidade é preciso estar atento para averiguar quais são as condições de trabalho disponíveis para tal e qual a qualidade da formação do professor/professora, que, como agente de execução dessas propostas, precisa estar no mínimo familiarizado com o tema, mas a real necessidade é que saiba dominar o tema de forma efetiva.

⁵⁶ Durante o período de 13 de julho a 12 de agosto de 2021, o documento passou por consulta pública, voltada às comunidades escolares e à sociedade civil em geral, visando o aprimoramento e a qualificação, mas até o momento não há a versão final.

Esse questionamento tem muito a ver com o debate conceitual de professor reflexivo⁵⁷ (PIMENTA; GHEDIN, 2008) que começou com uma crítica ao currículo tradicional e normativo. Um currículo pensando de uma forma tecnicista, com um entendimento e aplicação voltada para uma formação profissional fechada. A fala do professor expõe o entendimento de que

na minha opinião, não deveriam ser trabalhados como transversais, e sim como principais. E história da sexualidade, é um deles. História da sexualidade, as questões raciais... Então, tudo isso é trabalhado na disciplina, quando a gente inclui uma discussão sobre história das mulheres, o que envolve as questões de gênero e sexualidade. Quando a gente trabalha a questão da escravidão aqui no Brasil. Então, vem a questão racial, né? Na fundação da sociedade brasileira. Então, esses temas, eles são trabalhados, eles são pensados em um diálogo com o presente, já que a história não é um estudo do passado pelo passado, é um estudo do presente sobre o passado. Então, a gente parte de uma problemática presente pra tentar entender no passado, questões que são pertinentes à atualidade. E gênero, sexualidade, raça, classe, fazem parte desse escopo que é trabalhado pela disciplina. (professor Rômulo)

O que percebemos é uma outra elaboração do currículo em sala de aula que, ainda que se desenvolva para além do que está posto, configura a proposição de outras moções na elaboração do conhecimento. É o professor como profissional sujeito de transformação que supera o tecnicismo e “caracteriza-se prática social em contextos historicamente situados” (PIMENTA; GHEDIN, 2008, p. 21).

Não precisa ser necessariamente professor(a) de biologia ou ciências para trabalhar sexualidade em sala de aula, mesmo porque a interdisciplinaridade está posta através dos temas transversais, e, desde que o professor esteja atento ao debate, e a sua instrução esteja perpassada por uma metodologia adequada, incorporando conteúdos que sejam condizentes com a discussão, o trabalho realizado pode ser bastante elucidativo e esclarecedor.

Todos os materiais disponíveis atualmente, ainda que tenham algumas lacunas e até questões controversas como já pontuado, oferecem aos professores uma fonte diversificada de possibilidades teóricas e práticas na abordagem de sexualidade e

⁵⁷A prática reflexiva implica compromisso profissional do professor em reconhecer dentro do seu contexto de trabalho as possibilidades de práticas inovadoras transformando o conhecimento em ação na “construção permanente do saber-fazer tendo como referência as necessidades e desafios que o ensino como prática social lhe coloca no dia-a-dia” (PIMENTA; GHEDIN, 2008, p. 193).

gênero, bem como outros temas tão importantes quanto, para se trabalhar em sala de aula. Buscamos investigar também quais os entraves dessa abordagem e como se dá o desenvolvimento do assunto no cotidiano, pois, como nos lembra Novak (2013), as dificuldades enfrentadas pelos professores em sala de aula para falar de sexualidade são diversas. Seja pela falta de suporte no material didático ou da coordenação pedagógica, seja pela insegurança em abordar o tema.

Deixar o diálogo sobre a sexualidade fora do espaço escolar desoportuniza a reflexão e a construção de um conhecimento crítico até mesmo propositivo, porque o debate pode ser ampliado para outros temas como exemplo, abuso sexual, uso abusivo de drogas etc. Não incluir o debate de sexualidade no conteúdo e na rotina de aprendizado, reforça o sentido marginal do tema como se fosse algo perigoso, ameaçador que deve ser falado apenas em segredo, em ambientes informais:

Se reservarmos espaços específicos para aprender Matemática, Português, História ou Ciências e não reservamos espaço para discutir questões que estão afetando diretamente a vida do jovem, como a sexualidade, as drogas, além do próprio desenvolvimento da adolescência, estamos dando um status diferente às informações discutidas na escola. Estamos dizendo que é muito importante aprender a fazer cálculos, mas não é importante ter domínio sobre seu próprio corpo e sobre sua vida sexual, sobre sua saúde sexual (EGYPTO, 2012, p. 16-17).

Nesse sentido, como coloca Figueiró (2006) para diminuir a dificuldade de falar abertamente sobre a sexualidade, é preciso que também os professores se reeduquem no tema, pois também carregam preconceitos, entraves, receios e muitas vezes não têm as devidas informações no que tange o conhecimento da sexualidade como afirma uma das professoras entrevistadas quando questionada sobre um suposto constrangimento que venha a ocorrer nesses momentos:

Eu não tenho constrangimento, mas talvez ainda tenha algumas barreiras para serem quebradas. Talvez eu precise buscar elementos que venham me ajudar na hora de trabalhar, com mais naturalidade, não ter uma coisa formal, textos formais os alunos não se interessam tanto. Talvez textos mais leves... Isso ajudaria o professor. E a questão do gênero é a mesma coisa, tem as implicações, os distanciamentos... Acho que ainda tem muita coisa pra eu quebrar em mim mesma, pra eu encarar de outra forma. (professora Cecília)

Sendo o professor, profissional responsável diretamente pelo aprendizado dos estudantes ou, pelo menos aquele profissional que transmite de forma mais palatável o que está nos livros (e alinhado ao projeto da escola) ressaltamos a importância dessa abordagem em sala de aula, no reconhecimento da sexualidade ligada às questões afetivas, sociais, de gênero, poder e cultura que estão presentes o tempo todo, no cotidiano escolar.

cabe a eles criar oportunidades várias, de reflexão, para que os alunos pensem e discutam com os colegas, afim de que formam sua própria opinião sobre sexo pré-matrimonial, masturbação, homossexualidade, aborto, entre outros. Cabe também ao professor, fazer com que os alunos tenham acesso a informações claras, objetivas e científicas sobre a sexualidade (FIGUEIRÓ, 2006, p. 143).

Na elaboração desse processo, é importante pensar em como a relação entre alunos e professores se dá, pois, as vivências dos alunos reverberam no cotidiano e o posicionamento do educador precisa ser no campo da ética, e, se colocando como o que Vicentin (1997, p. 137) vai chamar de “educador bilíngue” sem medo de transitar nos “limites dos saberes instituídos”. Dessa forma, a relação que se constrói a partir do diálogo, muitas vezes estabelece uma relação de confiança entre aluno e professor, como uma das entrevistadas colocou que já trabalhou o tema na turma do 1º ano e mesmo, muito tempo depois quando já estavam no último ano letivo, alguns alunos a procuravam para tirar dúvidas:

Alguns alunos têm abertura para falar comigo até hoje. Essa turma que eu trabalhei que era 1º ano, ano passado foi 3º, então eles ainda estão na escola. Eles chegam a conversar outras coisas comigo, em relação ainda à essas aulas. (professora Maria José)

A fala da professora informa a importância da construção de uma relação segura e aberta entre aluno e professor, baseado no diálogo. Moizés e Bueno (2010, p. 206) afirmam “o diálogo é uma ferramenta básica no processo de educar para a sexualidade”, pois através dele, o professor pode compreender as nuances e percepções dos estudantes, naturalizando o processo de autodescoberta na promoção de circunstâncias saudáveis e propícias para a educação em sexualidade.

Outro professor deixa explícito que a educação também se desenvolve a partir do que Paulo Freire (2019) instruía no cotidiano da sala de aula, trabalhar a partir do

senso comum, das experiências e vivências dos alunos, a partir de uma pedagogia problematizadora, geradora e principalmente sensível; tendo como princípio democrático, o diálogo.

[...] questionando a partir da experiência deles, né? Brincando até com namoros, né? Perguntando “e aí, e tal...?” e aí você vai descontraindo e falando de experiências que as pessoas passam, trazendo algumas experiências sobre abuso... não de forma tensa, mas mostrando o que acontece. Descrevendo, trazendo números também, né? E deixando eles à vontade pra poder falar também. O humor deixa as coisas mais leves, importante usar nesses momentos, né? Eu acho que... é... eu faço de uma forma muito tranquila. (professor Rodrigo)

Essa abertura informa a capacidade do profissional que além de trabalhar em sala de aula o tema de modo criativo, cria contextos pedagógicos reflexivos.

Quanto à questão que indaga sobre quais os assuntos que os professores acham mais relevantes em trabalhar nos temas ou quais as estratégias para essa abordagem, as respostas seguem uma pluralidade de caminhos que demonstram uma tentativa, ainda que sutil de reestruturar o currículo, delineando outras possibilidades para a sua atuação e construindo propostas pedagógicas a partir da realidade que a constitui:

Eu abordo sempre de uma maneira, no sentido de que eu pego experiências do dia a dia dos alunos, e eu tento abordar com eles. (...) Agora não, que agora chegou realmente no conteúdo, no material que a gente tá trabalhando, mas geralmente (...) sempre que possível. (professora Alzira)

Ainda que os professores tenham dificuldade em desenvolver um trabalho interdisciplinar, é perceptível a vontade em estabelecer um fluxo escolar que seja mais leve e que consiga responder às demandas dos estudantes a partir das circunstâncias das curiosidades/necessidades que eles têm ou dos interesses pelos temas. Algumas respostas a essa realidade, ainda que não estejam organizadas dentro de um plano fechado de aula estão intrínsecas a expertise dos professores em conseguirem identificar essas outras necessidades e estabelecerem outra forma de aprendizado, na medida do que é possível dentro do plano de aula e dos conteúdos programáticos, como indica a professora da área de ciências da natureza quando questionada se na sua disciplina tinha a possibilidade de trabalhar o tema:

Tem sim. Principalmente falando dos gráficos. A gente pode partir de gráficos, de porcentagem... tem como sim. (...) Normalmente eu abordo quando é relacionado a algum conteúdo que eu possa introduzir. Estatística, probabilidade... Mas eu sempre paro a aula pra aconselhar, e os alunos são bem abertos para comunicar alguma coisa relacionada a sexualidade. (professora Niva)

A fala da professora também expressa a sensibilidade que ela tem em aceitar introduzir na aula, ainda que nessas conversas paralelas, ou, aparentemente desconectadas do tema, a abordagem em sexualidade. Mais uma vez denota capacidade prática e flexível que os docentes têm em concatenar situações rotineiras a um contexto maior dentro da realidade da sala de aula.

As entrevistadas evidenciam a relação entre estudante e professor que dá suporte ao processo de ensino/aprendizagem dentro e fora da sala, pois muitas vezes se colocam como amigos dos alunos. Ribeiro (2018) reflete que é fundamental que o professor tenha uma escuta qualificada e compreensiva para as dúvidas dos estudantes e que não se coloquem em uma posição inquisidora, dizendo ao aluno o que deve ou não ser feito ou o que é certo ou errado. Evidentemente é preciso orientar os estudantes a partir de princípios éticos e de acordo com a lei.

Os alunos me procuram até no privado as vezes, pra conversar a respeito. Eu converso com alguns alunos também fora da sala de aula, quando eles querem. Eu tenho muito cuidado também quando o aluno é menor de idade, e quando é maior a gente tem uma conversa mais livre, e eu não tenho problema nenhum em falar sobre esses assuntos. (professora Alzira)

É o que Chauí *et al.* (1981) chamou de educação sexual informal, quando em algumas situações inusitadas, espontâneas, através de uma pergunta ou comentários aleatórios, o professor aproveita a oportunidade para explorar o assunto e ensinar sobre sexualidade de forma “extra-programada”.

Reconhece-se então um movimento de reflexão que emerge na prática, no cotidiano da sala de aula - já que através do currículo essa abertura nem sempre parece estar clara e fácil quando falamos de sexualidade - a construção do conhecimento é “contrabandeado” pela curiosidade dos estudantes. Cabe então ao professor direcionar a construção desse conhecimento como uma “reflexão da ação” como Pimenta e Ghedin (2008) abordam. E ainda que a repetição dessas situações, mobilizem os professores rotineiramente, possibilitando a construção de um repertório

que extrapole o que está dado e que não sustenta aquilo que está imbricado ao conhecimento do currículo (conhecimento de mundo, vivência), é preciso que essas práticas refletidas encontrem ecos na teoria estudada.

Abrir um espaço de debate na escola é mais importante do que resolver questões imediatas (EGYPTO, 2012). A prática social dos alunos precisa ser percebida no cotidiano escolar e referenciada no processo de ensino-aprendizado. Ler e escrever a realidade dos estudantes é um caminho viável para a produção de um conhecimento que se aproxime desses sujeitos (DIAS, 2013).

Segundo os entrevistados, as possibilidades de produção do conhecimento acerca do tema, a partir de outras perspectivas, demandou uma leitura do contexto da escola em suas variadas nuances e na necessidade de debater o assunto com os estudantes. Isso, segundo uma das professoras, provocou a direção a desenvolver uma atividade com a Secretaria de Saúde que, ainda que pontual, mostrou-se positiva principalmente para os professores:

Ela (a diretora) já fez um evento pra falar sobre isso. Eles solicitaram à Secretaria e uma enfermeira foi até lá falar sobre isso. Uma semana seria abordado a violência contra a mulher, na outra a sexualidade, no outro dia, higiene. Foi uma semana ótima, foi muito polêmico. Eles gostaram e participavam bastante. (professora Maria José)

A fala da professora retoma o debate do ponto anterior sobre trabalho intersetorial de saúde em educação que é tão parco no ensino médio. Convocada a atuar diante de questões que suscitam tantas problemáticas, apenas a escola isolada, não tem como desempenhar um trabalho que seja suficiente no debate da sexualidade, principalmente prevenção de IST.

É importante contar com outras instituições, contextos e elementos da comunidade escolar ou local onde se situa a escola, a exemplo, serviços de saúde ou sociais que também lidam com a educação em sexualidade, a exemplo as unidades de saúde da família, incluídas no Programa Saúde nas Escolas. Paradoxalmente, muitas vezes, essa relação demonstra uma insegurança por parte da escola como aponta Costa e Onofre (2004, p. 124):

em se tratando da sexualidade, há a necessidade de ser chamado um 'outro', a figura autorizada, aquela que tem 'mais conhecimento' e que está 'mais preparada' por ser a porta-voz do discurso científico. O

'outro', nesse caso, é aquele que está alicerçado/fundamentado para falar no e do corpo através dos discursos do campo biológico.

A fala da professora abaixo demonstra que um outro profissional (nesse caso, profissional da saúde) reforça o que Costa e Onofre (2004) identifica que na visão da escola é aquele "autorizado" a fazer uma abordagem diferente e mais específica que o professor:

não só do professor, mas a escola precisa de ajuda para trazer esses profissionais. O professor fala, e ele vai criando aquele vínculo com o aluno, mas é uma coisa que você trabalha com o tempo. Quando você chega com um profissional de saúde, o aluno reconhece "aquela pessoa, ela sabe". Então a escola precisa de ajuda pra fazer esse trabalho. (professora Maria José)

Mann, Tarantola e Netter (1993) falam que esses outros espaços não formais de aprendizagem (que também são de atendimento), dispõem de recursos e objetivos que a escola não tem, a exemplo das instituições de saúde que dispõem de assistência médica, provisão de produtos como preservativos, medicamentos e outros insumos de saúde ou serviços de testagem e aconselhamento. Essa rede de apoio pode ser governamental ou não governamental.

Essa atividade junto à política de saúde, entretanto não voltou a acontecer, segundo os professores, por conta da pandemia, muitos projetos tiveram que ser adiados. Contudo, é importante frisar que fora de um contexto pandêmico, a escola precisa trabalhar a sexualidade, de uma forma sistematizada, ocorre que muitas vezes os professores não se sentem qualificados para discutir o tema sozinhos:

Eu acho importantíssimo essa parceria, não só importante, como necessária, ela tem que acontecer, e acontecer com cada vez mais frequência, né? Porque na escola que a gente trabalha, foi uma ação organizada pela equipe gestora e alguns professores da área de ciências da natureza, que convidaram profissionais da área da saúde, da área de segurança, pra trabalhar questões relacionadas a sexualidade, violência contra a mulher... mas deveria acontecer mais. Eu acho essa parceria importantíssima. (professor Rômulo)

Essa "parceria" que o professor Rômulo aponta seria o que Madureira e Branco (2015, p. 589) chamam de um "espaço dialógico marcado pela cooperação" que pode

acontecer entre diferentes profissionais e instituições⁵⁸ no sentido do estabelecimento de estratégias de intervenção a partir das questões aqui trabalhadas e que se configure como um espaço democrático.

Moizés e Bueno (2010) colocam que o trabalho de educação e sexualidade deve ser planejado e executado de forma permanente, pois o aprendizado não se dará em uma condição meramente ilustrativa e informativa, mas na permanência de atividades planejadas, pois as discussões precisam alcançar as demais dimensões da sexualidade, principalmente as atitudes e comportamentos das pessoas frente às diversas questões.

Na necessidade de intervenção de outras políticas públicas, as pessoas entrevistadas pontuaram a questão de a higiene ser um ponto importante para discutir com os alunos, e uma das professoras, rememorou uma situação que vivencia lecionando:

Eu lembro que a gente costumava trabalhar saúde com higiene, educação sexual e tudo, e quando fui trabalhar com os meninos no meu primeiro ano no Lauro, que eu dava aula de Biologia, eu tinha turmas de 1º ano. Eles eram muito pobres de conhecimento em relação a tudo, até a essa questão de higiene, era tudo muito polêmico para trabalhar na sala. (professora Maria José)

Outras, quando questionadas sobre os temas que acha relevante de trabalhar sobre sexualidade, pontuaram:

Já propus a questão da higiene, de falar sobre sexualidade, de conhecerem o corpo (professora Niva)

Sim. Inclusive no planejamento do semestre, eu até tava pensando em fazer, como falar em reprodução, né? Que gente fala em reprodução... e quando a gente for falar de doenças... fazer um trabalho sobre "DSTs". (professora Terezinha)

Morando e Sousa (2019) falam que as concepções sobre corpo, sexualidade que fazem parte das disciplinas de ciências e biologia se reproduzem muito na perspectiva biomédica, orgânica, universal. Essas falas suscitam uma intervenção sobre os corpos entremeadas aos paradoxos das possibilidades de controle da sexualidade adolescente (ALTEMANN, 2003). Foi perceptível que as demandas das

⁵⁸ As autoras falam da relação entre escola e universidade, contudo percebemos que este conceito pode ser definido para outras parcerias intersetoriais.

professoras quanto a discussão de sexualidade, estava ligada a higiene como um cuidado do corpo, reprodução ou infecções sexualmente transmissíveis. Essa ainda parece ser uma preocupação latente com relação ao tema, conduzindo ainda a uma concepção de educação em sexualidade que oriente a uma “boa saúde sexual” que Braga (2006) chama atenção, evidenciando uma prevenção que tenha mais status de controle do que de debate, pois muitas vezes produz uma visão sobre o corpo e o sexo de sujeira, repulsa e descuido.

Estudos apontam (MADUREIRA; BRANCO, 2015) que um dos enfoques negligenciados no debate de sexualidade na escola esteja atrelados à dimensão do prazer e das afetividades. Ainda paira um receio em abordar essa perspectiva, levando mais uma vez ao silenciamento da sexualidade como um universo múltiplo:

Parece que a abordagem mais segura no contexto escolar tem como foco as potenciais consequências negativas do exercício da sexualidade na adolescência: gravidez precoce e DSTs (doenças sexualmente transmissíveis) /AIDS. Em outras palavras, a ênfase recai nos riscos e nos perigos relacionados ao exercício da sexualidade. Outras dimensões da sexualidade simplesmente não são abordadas, notadamente a questão do prazer e da afetividade. (MADUREIRA; BRANCO, 2015, p. 585).

Posteriormente, foi colocado aos entrevistados, o questionamento sobre quais os motivos eles supõem estarem vinculados ao aumento no índice dos casos de IST's/HIV entre adolescentes. Relacionaram a vulnerabilidade dos alunos que se materializa no não conhecimento sobre sexualidade, ainda que o tema incorra além das questões biológicas ou de higiene.

É apregoado que a informação seja capaz de transformar ou influenciar sozinha a mudança de comportamento e isso é repercutido pelos professores. Alguns colocaram que falta ainda a escola tomar para si uma educação em sexualidade que consiga que seja realmente eficaz, para tanto, como na visão da professora, esse debate precisa ser levado a exaustão, podendo incluir até a família nesse processo:

Eu acho que esse crescimento está ligado justamente a falta de informação e formação. Eles não se informam. Eu acho isso um vácuo dentro da escola, a escola não trabalha com afinco, à exaustão. Eu acho que não é sutilmente não, tem que ser à exaustão mesmo, propor até uma roda de conversa em que a família participe, pra que muitas coisas sejam esclarecidas. Acho que esse crescimento está ligado justamente a isso, a falta de formação e informação. (professora Cecília)

É importante que o conteúdo e a forma como as informações são passadas, consigam sensibilizar os sujeitos. Mann, Tarantola e Netter (1993) já indicavam a especificidade da linguagem e da forma de abordagem ao transmitir uma mensagem a um grupo específico.

A eficácia desse processo se constrói à medida que sejam consideradas as necessidades próprias da população a qual a mensagem será passada, portanto, elaborar uma comunicação “de cima pra baixo” esperando que todas os grupos recebam as informações do mesmo jeito, sem considerar os contextos ou mesmo as condições de interpretação e leitura dessas informações pode acarretar em desinformação, levar em conta o nível de instrução daqueles que irão receber a mensagem é crucial para diminuir as barreiras da linguagem.

A adoção efetiva de múltiplas abordagens preventivas depende também do acesso de indivíduos e comunidades a informações sobre os métodos disponíveis, além da conscientização sobre os métodos potencialmente mais eficazes à luz de suas situações específicas e do empoderamento para tomar decisões sobre as opções de prevenção que fazem mais sentido para suas vidas. (GAVIGAN *et al.*, 2015, p. 4).

No diálogo sobre prevenção, já pontuamos que na interpelação, principalmente com adolescentes, é preciso concatenar os métodos a uma abordagem não só biomédica, mas estrutural, local e comportamental, pois ainda que já exista um grande conjunto de estratégias e métodos preventivos, o acesso não se faz de forma universal. Estudos recentes colocam como importante o desenvolvimento de uma “pedagogia da prevenção”⁵⁹ (GAVIGAN *et al.*, 2015) pois além de considerar a gama de alternativas de prevenção, também enfoca um diálogo sobre prevenção que garanta e preserve as dimensões de autonomia, liberdade de escolha, prazer, desejo etc., “empoderar as pessoas a tomar para si o controle de sua saúde e bem-estar” (GAVIGAN *et al.*, 2015, p. 4).

Acredita-se que os adolescentes têm um grande conhecimento sobre sexualidade por vivenciarem as mudanças físicas, psicológicas e sociais que reverberam os impulsos da idade ou por estarem sempre “conectados” à internet, ou

⁵⁹ Essa definição tem como referência a “pedagogia do tratamento” adotada desde a década de 1990, na reivindicação de grupos ativistas pela ampliação do acesso à medicação, incluindo conhecimento adequado sobre medicamentos, identificação precoce dos sintomas, controle da carga viral e efeito dos antirretrovirais para que o paciente pudesse ter mais informação, colaborando com uma maior autonomia nas suas escolhas.

por serem público-alvo de propagandas midiáticas em que colocam o sexo como consumo, como se toda informação disponível estivesse ao alcance deles como informa o professor:

Os modos de prevenção estão aí ao alcance de todos, os meios de comunicação estão aí mostrando como se prevenir. Na minha opinião pessoal, acredito que é falta de cuidado mesmo. Acho que os adolescentes não podem reclamar da falta de informação (professor Elísio).

É preciso se atentar ao fato de que nem toda forma de comunicação e informação é propícia ao jovem, e, que ainda que acreditemos que eles decodificam aquilo que leem, vêem, escutam e compartilham da forma mais racional possível no que diz respeito à autoproteção, outros fatores sociais e culturais influem nas decisões. Além de que eles ainda têm muitas dúvidas, desconhecimentos e entraves para conversar sobre isso, fato observado pelo professor:

Eu observo que apesar da quantidade enorme de informações que nós temos sobre esses assuntos hoje em dia, a gente tá trabalhando com uma juventude que vive parcialmente alienada a essas questões. Eles escutam, eles sabem, eles leem, mas eles não conseguem criar conceitos, se apropriar desse conhecimento de forma que eles apliquem esses ensinamentos na sua vida. Então, eu imagino que um dos problemas possa ser esse, sem contar que a miséria, a pobreza, tem sim um fator nessa equação. Então, a gente não pode tirar essa questão da qualidade de vida dos alunos, das famílias, dos recursos que eles possuem, porque tá tudo atrelado. (professor Rômulo)

O professor apontou em sua fala, elementos que fazem parte do universo dos estudantes, tanto de forma subjetiva, quanto objetiva e delineiam as circunstâncias, experiências e os acessos os quais propiciam ou não, na visão dele, a construção do conhecimento dos alunos. Segundo Heilborne Brandão (1999, p. 41) “origem e classe social, história familiar, etapa do ciclo de vida em que se encontram as relações de gênero estatuídas no universo em que habitam” são marcas sociais que delimitam o campo de possibilidades dos indivíduos. No acesso à informação, as circunstâncias sociais são cruciais para a avaliação dos processos de conhecimento e mensuração individual ou coletiva desse conhecimento. Dentro do tema pesquisado, ganha ênfase o fato do crescimento da contaminação pelo HIV estar reconhecido em populações de baixa renda e baixa escolaridade, portanto, a ressalva que o professor fez, faz sentido

dentro da configuração que a realidade da pandemia exhibe, bem como de modo geral, a forma como a sexualidade é retratada. Bastos e Szwarcwald (2000) falam das iniquidades sociais que existem e representam barreiras para a proteção de grupos sociais mais vulneráveis:

Estas barreiras são inúmeras, incluindo: indisponibilidade de recursos essenciais à prevenção (como preservativos OU seringas estéreis) devido a barreiras culturais, falta de recursos, situações de constrangimento subjetivo e objetivo de natureza diversa (a título de exemplo, pensemos na precariedade e nos riscos presentes nos locais de consumo de drogas); dificuldade de acesso a serviços de prevenção e tratamento; impossibilidade de implementar politicamente decisões comunitárias; menor escolaridade e menor domínio da linguagem escrita, o que cria obstáculos ao acesso a informações atualizadas; maiores dificuldades na manutenção de comportamentos preventivos ao longo do tempo pela pressão permanente de ameaças concretas e prementes como o desemprego, os problemas de moradia ou a fome. (BASTOS; SZWARC WALD, 2000, p. 68).

A maioria dos entrevistados pontuou falta de conhecimento e/o interesse dos alunos quanto ao autocuidado e proteção. Ainda que os professores tenham apontado que se esforçam para trabalhar da melhor forma possível o tema com os alunos, chegando até a ultrapassar os limites de um ensino planejado, se colocando também, além de professores, amigos, conselheiros, é preciso perceber que a visão do professor e do estudante é diferente sobre a forma de ensino/aprendizado e as mudanças não ocorrem de forma imediata, ainda que tenham efeitos positivos em sala de aula, as situações não se alteram concomitante ao acúmulo de informações.

Por vezes é reclamado que a informação/educação, desencadeia autonomia de escolha, cuidado, consciência, e reflexão sobre o comportamento, mas é preciso evidenciar que cenários propícios para aumento da autonomia é balizado de forma mais eficaz por ação coletiva (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993), pois conectam aqueles que compartilham visões de mundo parecidas, propiciando o fortalecimento mútuo para pensar necessidades e formas de engajamento.

Muitas pesquisas (PAIVA; PERES; BLESSA, 2002) apresentam que ter um alto nível de conhecimento e informações, não se traduzem automaticamente em tomadas de decisões ou mudanças de comportamentos no sentido da autoproteção, pois é preciso que haja mudanças estruturais no contexto de vida dos sujeitos para que

adoção de atitudes mais saudáveis sejam tomadas, mais do que isso, que oportunidades de acesso aos direitos sexuais e reprodutivos sejam democratizadas.

Alguns elementos sociais que tratam da vulnerabilidade a qual os estudantes estão imersos e mais especificamente como Pimenta e Ghedin (2008) apontam numa crítica a Schön (1992) que é preciso ter atenção à forma que o conhecimento é definido, os valores atribuídos no sistema e o processo de e linguagem informados na produção do conhecimento.

*Eu acredito que a falta de cuidado. Os adolescentes hoje em dia não podem reclamar da falta de informação, a informação é muito recorrente. Eu acredito que é falta de cuidado mesmo, aquela coisa de achar que não vai acontecer com você, e acaba acontecendo.
(professor Elísio)*

E ainda não reduzir as mudanças baseadas no aprendizado apenas a prática reflexiva, mesmo porque há todo um contexto que permeia o pensamento e as ações, e, essas não podem ser desconectadas das circunstâncias, como também não se deve individualizar a responsabilidade ao professor que como sujeito histórico é também condicionado ao seu contexto, e sozinho, não consegue mudar uma estrutura.

Diante da complexidade que é elaborar formas de prevenção a partir do diálogo dentro da escola, algumas dificuldades externas têm-se feito presentes já há alguns anos, em decorrência de uma onda conservadora que tem se avizinhandos nos últimos tempos, principalmente depois das eleições de 2018. A escola tem sido palco de intensas disputas, demonstrando um contexto controverso de discussões vinculados à discriminação das diferenças, principalmente as diferentes expressões sexuais e de gênero, possivelmente em virtude da associação de uma “suposta ditadura de gênero” que tem sido evocada constantemente para afirmar ideias moralistas e persecutórias.

Parker (2021) é categórico ao afirmar que a própria atitude do Estado em reduzir ou mesmo negar acesso à informação e recursos para a redução do risco à infecção é um modo de discriminação formal e sancionada. Nesse direcionamento, o que temos visto é uma série de proposições contrárias à ampliação do conhecimento, impedindo a distribuição de materiais educativos sobre diversidade sexual ou mesmo prevenção de IST, que na esteira da educação em sexualidade, é vista como um incentivo ao sexo precoce, como afirma a professora:

[...] se você entrar na educação sexual, aquelas fake news sobre o kit gay e tal, o que disseram foi: "Estão dando esses livros pornográficos para crianças." Então o primeiro foco foram as crianças, nem achou o Ensino Médio. A gente já vem sofrendo com esse tipo de ataque ao conhecimento, à ciência. Isso não é de agora, isso vem sendo construído. (professora Alzira)

Assim, cada vez mais, ganha espaço um discurso que influencia a abstinência sexual como forma de proteção e nega “o direito à informação completa sobre práticas que possam reduzir o risco de contrair o HIV” (PARKER, 2021, p. 66).

Não à toa, o atual governo brasileiro defende uma “escola sem partido” e a ideia de abstinência sexual com a chamada “resolvi esperar”. Nesse caso, a proposta colocada traz à tona a ideia de práticas sexuais pautadas por dogmas religiosos grosseiramente repressivos, tradicionais e machistas. Num levante patriarcal e heteronormativo, reforça mecanismos culturais, linguísticos e imagéticos sobre masculinidades e feminilidades que acaba por “legitimar uma elaborada estrutura hierárquica” (PARKER, 1991, p. 104) de uma matriz de intangibilidade normativa (BUTTLER, 2005).

Capitaneado pela atual ministra Damares Alves, à frente da pasta do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, esse é mais um exemplo dos discursos de verdades impetrando uma biopolítica sobre os corpos e as subjetividades dos sujeitos. Enquanto a saúde pública trabalha de modo direto e amplo sobre as variadas formas de prevenção e autocuidado, a abordagem moralista impede que algumas informações sejam propagadas por supor que elas sejam prejudiciais à saúde sexual e reprodutiva das pessoas (PAIVA; ANTUNES; SANCHEZ, 2019).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e todas as diretrizes e orientações nacionais servem como norte no asseguramento ou direito de aprendizagem de crianças e adolescentes (jovens e adultos também). São instrumentos que asseguram, ou deveriam assegurar, um processo equânime em todo o território nacional. Atualmente, a BNCC tem sido representada como documento orientador para o ensino de crianças e adolescentes. Teve na sua concepção algumas questões controversas por não ter considerado as opiniões de professores, gestores etc., na redação final, principalmente quanto aos termos de “educação sexual” e gênero, visualizado como um retrocesso para a professora:

Uma pena, uma tristeza não ter sido incluído na BNCC, porque como eu disse, nas minhas respostas anteriores, é uma parte elementar da educação do indivíduo, já que a escola prepara o aluno não só pro mundo do trabalho, como também pra vida. E trabalhar gênero e sexualidade, é uma parte inerente da condição do ser humano. Então, ele precisa ver, ele precisa discutir, ele precisa ter a sala de aula como espaço pra poder falar desses assuntos, colocar suas dúvidas, expor as suas vivências para que o conhecimento seja construído. Então, é uma tristeza, é um desserviço, na verdade, esses tópicos não terem sido incluídos na BNCC. (professora Cecília)

A BNCC se traduz no currículo e obviamente impacta no currículo e não só há também orientação indireta para todo o material didático como a forma de dar suporte ao trabalho pedagógico nas escolas.

Essa ação foi efeito da crescente representação política de setores conservadores conhecidos por representarem a bancada BBB (bala, bíblia e boi) que se refere aos religiosos radicais, em sua maioria evangélicos e católicos fervorosos, ruralistas e grandes latifundiários e aqueles que exigem maior rigidez nas políticas de segurança pública, defendendo projetos como porte legal de armas e a diminuição da maioria penal. Ainda que nos surpreendamos com o avanço gradual do conservadorismo pincelado de um viés neofascista, principalmente pelo apoio eleitoral que os parlamentares dessa frente alcançaram, a exemplo do atual presidente Jair Bolsonaro, eleito em 2018, é imprescindível que não se perca de vista a construção sócio-histórica do Brasil na análise do presente e do futuro do país.

Toda polêmica e percepção negativa da discussão dos grupos conservadores e ultra religiosos sobre o ensino da sexualidade de gênero na escola diz respeito a um ponto central no respeito aos Direitos Humanos. Não é apenas uma orientação pedagógica a ser seguida, é um direito viabilizado no campo da educação. Assim como conceitua o Plano Nacional de Educação e Direitos Humanos atualizado em 2006:

Um processo sistemático e multidimensional que orienta a formação de sujeitos direito articulando as dimensões de apreensão de conhecimento historicamente construídos sobre direitos humanos. Afirmação de valores, atitudes e práticas sociais que expressem a cultura dos direitos humanos, a formação de uma consciência cidadã capaz de se fazer presente nos níveis cognitivos, sociais, éticos e políticos, o desenvolvimento de processo metodológico participativo de construção coletiva, fortalecimento de práticas individuais e sociais, geradoras de ações e instrumentos a favor da promoção da proteção

E da defesa dos direitos humanos assim como da reparação de suas violações (BRASIL, 2007, p. 25).

A efetivação e ocupação de um espaço crescente no âmbito institucional nas três esferas do governo por essa ala, só é possível porque o Brasil ainda é reconhecidamente racista, classista, LGBTfóbico, machista e cada vez menos constitucionalmente laico. O discurso apregoadado cotidianamente, principalmente reproduzido por essa bancada, é extremamente reacionário e contra os Direitos Humanos.

Os absurdos coroados nos discursos de pró-família e escola sem partido, tem-se legitimado há muitas décadas, impulsionados pelo grupo conservador. Hernandez (2016) conta que ainda na década de 1960, o momento mais emblemático foi a “Marcha da Família com Deus pela Liberdade”, reivindicando contra as medidas do então presidente João Goulart. Os apoiadores desse movimento diziam defender a tradicional família brasileira (que é sabidamente branca, heterossexual e cristã).

Furlani (2016) identificou nos seus estudos vários grupos religiosos que em articulação contra os conceitos de gênero nos planos de educação são formados por pessoas que se identificam como pró-vida ou pró-família.

A escola não é alheia a essa normativa, pelo contrário como já foi elucidado é um ambiente a mercê do controle, manipulação das ideologias conservadoras, alvo dos projetos do Escola Sem Partido é terreno fértil para proliferação desses pontos, afinal é uma instituição, e, na visão do professor, os professores são os principais alvos:

A Escola Sem Partido é um movimento pensado pelos segmentos conservadores da nossa sociedade pra castrar a autonomia do professor, já que o professor, ele é o principal alvo desse projeto de escola sem partido. Então, quando você tem o controle que eles exigem, dentro da discussão e da produção de conhecimento, a gente tá alienando o aluno de questões importantíssimas pra vida dele, como, por exemplo, a sexualidade, que é um assunto que deveria ser trabalhado, não transversalmente, mas sim como um dos tópicos principais ali na grade curricular da escola. E a Escola Sem Partido, esse movimento, ele é extremamente retrógrado, ele quer mesmo acabar com a escola pensante, com a escola crítica, que é o ideal. Então, é um passo pra trás e diante de tudo que a gente já conquistou sobre a educação. (professor Rômulo)

Segundo a visão da professora Cecília, não se pode confundir discussões partidárias com discussões políticas na escola, no sentido de trabalhar a cidadania. Já a professora Angelita leva em consideração que é preciso ter cuidado na forma como o professor se coloca em sala de aula, mas não concorda com o cerceamento de expressão do professor:

Escola Sem Partido pra mim é a pior coisa que pode existir. Uma proposta vergonhosa. A escola tem um papel muito importante na vida da criança e do adolescente. Essa questão da escola sem partido, não concordo com isso. Não que a gente vá fazer movimento partidário, mas a criança e o adolescente têm que ter várias informações. E tudo em nossa vida está ligado à política, até se nós assumirmos a neutralidade diante de uma coisa é uma posição política, então por que não falar de política, por que não discutir sobre isso? Partidarismo não, mas a formação política dentro da escola, cidadania, acho que ela tem que ser colocada sim. Não existe essa escola sem partido. (professora Cecília)

Conheço, já ouvi falar. É uma conversa bem delicada, né? Porque por um lado, ele busca trazer essa questão da imparcialidade, da naturalidade, do professor não trazer uma bagagem de casa do que ele acha ou deixa de achar sobre questões partidárias políticas. Mas, por outro lado, eu acho complicado você vetar do professor o direito de se expressar da maneira que ele achar melhor. (professora Angelita)

À revelia dessa situação, uma onda de resistência de grupos, entidades e movimentos sociais em favor dos direitos humanos e da democracia, têm tentado combater aguerridamente esse conservadorismo que, cada vez mais, está presente nesse campo. Os professores entrevistados foram críticos em avaliar o cenário aterrador em que nos encontramos, principalmente contra uma educação pública de qualidade.

A prática reflexiva embasando uma prática docente com significado político (qual não é?) e crítico, que como colocam Pimenta e Ghedin (2008), possibilita a superação do praticismo, ampliando as possibilidades de um trabalho em sala de aula autônomo, crítico e emancipatório.

Os professores apontaram para elementos essenciais no seu trabalho: a autonomia que a direção pedagógica lhes dá na proposição desses debates. Reconheceram a importância dessa relação com a direção e a forma como contribui para o ensino crítico e flexível, bem como a importância do trabalho coletivo:

A direção e coordenação estão sempre trazendo sensibilidade para esse tema em outras reuniões que temos, e acredito que com os professores pedindo ou fazendo a sensibilização, a escola dará essa abertura. (professor Elísio)

Eu não tenho muito tempo na escola, mas pelo que eu percebo, a diretora é muito democrática. Na última semana pedagógica debatemos diversidade com os professores, para podermos debater essas questões, questão racial, questão de gênero e sexualidade. Pelo que eu percebo, é uma escola que realmente respeita, em termos de direção. (professor Rodrigo)

Essas discussões sempre existiram de alguma forma porque nós temos também uma diretora que é muito sensível a essas questões. Eu considero ela (a diretora), uma das diretoras com as quais eu já trabalhei até hoje, é a que eu vejo com mais sensibilidade em relação a esses assuntos (professora Alzira).

Na construção do profissional como “professor reflexivo”, é preciso avaliar outros elementos também contribuintes dessa conceituação que diz respeito a um contexto historicamente situado: a maioria dos professores entrevistados são concursados, o que denota um vínculo empregatício mais seguro, implicando melhores condições de trabalho para trabalhar o currículo da forma que for conveniente e uma boa relação com a direção escolar. É preciso considerar também que as questões referentes a uma identidade profissional, influem tanto quanto os apontamentos estruturais. Todos os professores entrevistados são formados por universidades públicas, tendo suas trajetórias acadêmicas permeadas por debates que aproximam os processos de formação epistemológicos numa direção crítico reflexiva:

Eu acho que sim, porque a UEFS é uma comunidade que sempre trouxe essa discussão pra gente, é uma comunidade universitária que a gente sempre teve essa abertura. (professora Alzira)

Eu me formei na UFRB. É um campo em que as questões são muito debatidas, então a gente sempre tinha algum evento, sempre trazendo alguém para dar alguma palestra, então a minha formação acadêmica em relação a isso foi muito sólida. A UFRB, acredito que até hoje, hoje talvez até com mais força, porque o campus está maior, têm muito mais estudantes do que na época em que eu estudava. Acho que a gente teve uma formação muito sólida em relação a isso, não só em sala de aula, mas com muitos eventos aqui onde eu me formei. Acho que o campus dá um suporte muito bom para que a gente possa falar, ter alguma opinião. (professor Elísio)

Essa também é uma abordagem que mostra como os professores estão acompanhando as novas configurações da escola, as necessidades de atualização do currículo e aquilo que os estudantes apresentam também como demanda de aprendizagem. Requer dos professores uma visão de mundo além daquela que a formação e o Plano Político-pedagógico (PPP) coloca, por isso, a necessidade de requalificação.

Exemplo do que Pimenta e Ghedin (2008) vão chamar de comunidades de aprendizagem, a escola transformada em um espaço propício para a prática social coletiva, influenciando uma boa relação entre os professores, que, mobilizados, constroem-se mutuamente. A fala da professora sobre um projeto que pode fazer junto a outros colegas expressa isso:

Foi uma espécie de palestra. Pediram para os professores falarem, o outro professor também falou algum tópico de história. Só que foi diferente eu ser convidada, [...] foi uma coisa muito interessante, foi um debate muito legal e depois a gente levou o resultado desse debate pra semana de aula inaugural, então foram formadas duplas de professores que iam por turma levar o resultado dessa discussão pra os alunos. (professora Alzira)

Importante evidenciar a prática e reflexiva dotada de teoria na formação docente. Teoria que não só vai dotá-los de conhecimento para o trabalho em sala de aula, como também contribui para uma compreensão mais abrangente da realidade, principalmente na análise das potencialidades e limitações que o próprio contexto apresenta. A partir daí, elaborar as possibilidades de ensino que produzam práticas e trocas ricas na pluralidade do pensamento, ideias e saberes.

Os professores entrevistados demonstraram em suas falas o papel que lhes compete, transformar a informação em conhecimento, e, fazem isso naquilo que Pimenta e Ghedin (2008) colocam, que é a análise crítica relacionada à construção societária. Problematizando a forma pela qual a sociedade se organiza, questionando os valores, ideias, padrões etc. Colocaram que se utilizam de notícias da atualidade, músicas, dinâmicas, grupos de discussão, desfiles e eventos artísticos como uma forma de executar o currículo não de modo tradicional, mas extrapolando os modelos únicos e engessados:

Eu trabalho com Arte, então eu acho que essa disciplina tem tudo a ver com o trabalho desses temas, porque o mundo artístico é vasto, ele é amplo, então ele dá essa abertura para trabalhar com várias questões. Inclusive, eu fiz alguns projetos na escola antes da pandemia. Pós- pandemia não tive como, mas antes da pandemia, na escola onde eu leciono, eu fazia eventos artísticos propondo oficinas com os meninos e meninas, desfiles de moda... tudo envolvendo essas questões de gênero, sexualidade e raça. Oficina, por exemplo, de penteados, tranças... tudo tentando valorizar essa questão do aceite ao cabelo cacheado, ao cabelo natural, enfim. Desfiles de moda incluindo modalidades como miss LGBT... eventos que buscam trazer essas questões transversais para dentro da escola. Eu trabalho há muito tempo já, e os meninos se identificam, trabalham comigo, gostam desse tipo diferenciado de trabalho e eu vejo que dá resultado. (professora Angelita)

Então eu sempre trabalho com temáticas, por exemplo, a turma do 1º ano que entrou agora, trabalhei sobre redes sociais, e quando a gente trabalha redes sociais, a gente vem pra, por exemplo, o cyberbullying, e a gente vai trazer que existe o bullying no mundo real também, não presencial, então são coisas... [...] então eu acredito que sim, todo assunto pode ser abordado, independentemente da disciplina. (professora Alzira)

São professores que apesar dos meios difusos e diferentes de estabelecer o conhecimento sobre sexualidade, gênero e raça, por vezes, fora de um planejamento anterior do plano de aula, mas levados pelo questionamento em conversas paralelas dos alunos, mostram-se capazes de reorganizar e propor uma outra de aprendizagem, articulando outros saberes pedagógicos no desenvolvimento do ensino em sala de aula potencializando-o, deixando as discussões mais produtivas e significativas ao abordar os temas a partir da realidade dos estudantes.

O papel do professor é fundamental no avanço construtivo do aluno. É ele, o professor, quem pode captar as necessidades do aluno e o que a educação lhe proporcionar. A interdisciplinaridade do professor pode envolver e modificar o aluno quando ele assim o permitir. (TAVARES, 2013, p. 37).

Pimenta e Ghedin (2008) falam que a ideia de professor reflexivo pelo viés neoliberalista perde todo o seu potencial político-epistemológico que é uma dimensão fundadora do conceito, relacionando com todo um contexto que rodeia o profissional e considera as medidas que contribuem para a efetivação da "profissionalidade docente e melhoria das condições escolares" (Ibidem, p. 45).

Diante das baixas que a democracia no país vem sofrendo a partir do atual governo, principalmente os ataques à educação, o que se percebe é que o que vem subsidiando as políticas governamentais é um pânico moral acerca do debate de sexualidade. Falar de professor reflexivo, no entanto não é pensar de uma forma individualizante que responsabiliza o professor por qualquer que seja a mudança que a escola deve passar ou não, é entender que esse efeito na docência só é possível dispondo de condições objetivas empreitadas pelo Estado através de políticas que sustentam sua efetivação.

Costin (2018) aponta para uma crise mundial de aprendizagem que revela o aumento de estudantes matriculados e frequentes na escola, mas com baixo nível de aprendizado. Nesse ínterim, chama atenção para o teor reformista impregnado na governança brasileira, alcançando todas as esferas públicas. Em 2017 foi proposto a reforma do Ensino Médio⁶⁰ que tem na sua redação a exclusão das disciplinas de filosofia e sociologia do currículo, medida indeferida posteriormente e reatualizada na BNCC em 2018.

A estrutura do Ensino Médio foi aprovada a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996, e de lá para cá, uma série de mudanças tanto contextuais quanto organizacionais da própria estrutura dessa fase escolar foram feitas e com diferentes atores. Não é recente a ingerência de reformas do ensino médio desde 2002, quando ocorreu o primeiro seminário discutindo a proposta de uma série de intervenções.

Nesse sentido foram colocadas com a aprovação do Plano Nacional de Educação aprovado em 2014 e algumas metas foram estipuladas para a universalização e melhoria do ensino médio. Um dos estímulos que as estratégias colocam no fomento da qualidade de ensino é o incentivo às práticas pedagógicas interdisciplinares de forma mais flexível. Também, a proposição de uma abordagem que além de relacionar teoria e prática flexibilizando os conteúdos obrigatórios à medida em que os articula com outras dimensões do ensino, abrange outros campos do saber, bem como instituições que podem ser parceiras da escola, aquisição de

⁶⁰ Segundo Motta e Frigotto (2017), a reforma do ensino médio tem um direcionamento evidentemente econômico. Apresenta-se como uma “melhoria” no contexto escolar através de aumento da jornada escolar, mudanças no currículo e busca por estratégias para a diminuição da evasão escolar e melhoria dos índices de desempenho escolar, contudo são objetivos para o “investimento” de capital humano que supram as necessidades do mercado, e não necessariamente um investimento no “capital intelectual” dos estudantes.

material didático específico, ampliação de laboratórios e fomenta a formação continuada de professores (BRASIL, 2014).

O Brasil tem em seu séquito de políticas públicas, uma série de dificuldades na implementação, e, isso gera uma série de crises. Diante do desmonte das conquistas históricas e o sucateamento dos serviços públicos, incluindo a Política de Educação, temos percebidos os entraves na execução da política de educação e como isso tem impactado no ensino dos estudantes.

Visualiza-se aí as possibilidades que a escola tem de contribuir com uma construção de autoconfiança dos alunos e o poder de mobilização no pensar seu próprio futuro. Dado que é uma instituição pública que tem em sua realidade uma dinâmica de interação diferente das demais.

Os desafios são inúmeros, à guisa de uma onda conservadora que vem crescendo nos últimos anos, fortalecida com a eleição de Bolsonaro em 2018, fundamentando cada vez mais uma diretriz de extrema-direita, discutir alguns temas na escola, ainda que tenham tido espaço a partir dos Parâmetros Nacionais Curriculares desde 1996, a exemplo da sexualidade, tem sido cada vez mais difícil.

A revelia dessa realidade (pois ela mesma é mutável, dinâmica e contraditória) outras propostas, projetos e políticas contrárias a essa diretriz conservadora estão germinando. Enxergar um outro Brasil que resiste, se manifesta e desenvolve estratégias na produção de conhecimento intelectual a partir da escola é crucial para que percebamos que é possível transformar e construir outros caminhos. Nesta pesquisa percebemos também essas possibilidades de enfrentamentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No começo deste trabalho optamos por iniciá-lo apresentando o objeto de estudo através dos vários caminhos teóricos os quais nos guiaram na discussão da sexualidade, e como esse debate a partir da escola pode contribuir no enfrentamento de infecções sexualmente transmissíveis em especial, o HIV/Aids. Agora, apresentamos ao findar dessa trajetória, os caminhos que nos levaram às várias conclusões sobre as abordagens pedagógicas desenvolvidas na escola em questão no debate de sexualidade.

Dessa forma, inicialmente buscamos desvelar as concepções, ideologias, olhares e discursos construídos sobre a sexualidade dentro de um processo social histórico, político, econômico e cultural das sociedades ditas “ocidentais” que naturalizou o sexo como tabu, ao mesmo tempo que instituiu a sexualidade como um dispositivo de controle dos corpos, relegou-a ao campo do proibicionismo e do silenciamento, deslegitimando a possibilidade do exercício da sexualidade de forma autônoma e livre.

Percorremos também os caminhos que nos mostraram como os marcadores das diferenças incidem na construção das identidades individuais e coletivas, e como produzem hierarquias de gênero, raça, classe, sexualidade e geração. Assim, contemplando os sujeitos, foco desse estudo, examinamos a partir da escola, como os professores enxergam as possibilidades de trabalho, dentro da perspectiva de educação em sexualidade.

Ao mesmo tempo em que a escola tem um papel socializador a partir da produção de conhecimento e possibilidades de transformação das realidades dos sujeitos, é também um espaço onde as diferenças dos variados indivíduos que nela coexistem, emergem cotidianamente de diversas formas. Ainda que os limites, modos de repressão e silenciamento dessas vivências e corpos que não estão nas normas de classe, cor, sexualidade, gênero e “capacidade” sejam legitimados nos currículos, planos pedagógicos e mesmo na estrutura física da escola, essas existências irrompem as bolhas e reivindicam cotidianamente esse espaço.

Assim acontece com a sexualidade. Trabalhar o debate da sexualidade na escola é ao mesmo tempo um desafio e uma necessidade. Uma necessidade, pois é impossível deixá-la fora do espaço escolar. A sexualidade rompe os limites de um mutismo reticente através das expressões dos estudantes, professores e todos aqueles que confluem neste espaço, seus questionamentos, modos de ser, discursos referidos e práticas colocadas. E, por isso mesmo, é também um desafio. A despeito de todo conservadorismo que existe e tem sido fomentado pelo atual governo federal, incidindo uma série de proibições quanto à discussão de gênero e sexualidade na escola, é impossível deslocá-la, pois, ela mesma está circunscrita na conjuntura educacional como nos exemplificou Foucault (1988), a escola não é uma instituição neutra.

Esse desafio e essa necessidade ganharam tônica com o surgimento da Aids que complexificou o modo de enxergar a sexualidade e, dessa forma, conferiu à escola, a possibilidade de reconhecer a importância do papel da educação na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. É importante evidenciar essas possibilidades de trabalho não como uma responsabilização única à escola, pois, a educação sozinha não é detentora do poder de transformação social, mas ganha centralidade a viabilidade de trabalho nessa perspectiva, principalmente, porque uma das populações mais atingidas atualmente pela contaminação do HIV são jovens.

Por considerar que a sexualidade é um território constituído pelo movimento, as enunciações aqui expostas são uma pequena parte de um todo múltiplo, ainda que cognitiva, cultural e ideologicamente submetido a uma ordem social. O conhecimento cruza fronteiras, acessando transformações e movimentos ao longo do trajeto (LOURO, 2004), e os sujeitos têm nas próprias referências individuais e coletivas, trajetórias, acúmulos de conhecimento, leituras de mundo e percepções que, ainda que pareçam determinadas por esse mesmo tempo, está dado nas fronteiras dos processos da construção da sexualidade, através de diferentes sociedades e tempos históricos.

A pesquisa se aproximou dos vários discursos e entendimentos sobre sexualidade, gênero, orientação sexual e raça que os docentes apresentaram em suas falas.

Ainda que algumas perspectivas do processo educativo que identifica a escola como um espaço legítimo para o debate da sexualidade, tenha sido posto, algumas contradições foram manifestadas sobre a forma de abordagem em sala de aula que evidenciam os limites e as fragilidades da práxis pedagógica. O entendimento da importância de se trabalhar sexualidade na escola, para alguns, veio atrelado a concepções médicas e biologicistas que corriqueiramente são atreladas à noção de sexualidade.

Também nas concepções de orientação sexual e de gênero, um teor essencialista, heteronormativo e heterossexual foi percebido e a confusão em entender a sexualidade como uma dimensão humana, maior que pulsões sexuais apenas, ou um modo de ser no mundo, confundido com orientação sexual também foi fomentada no entendimento dos professores; denotando as limitações conceituais e provavelmente pouca atualização sobre o tema.

Em termos de formação dos professores, a necessidade de capacitação profissional constante também foi um dado identificado durante a pesquisa, as dúvidas, confusões quanto a alguns conceitos, receios e até percepções essencialistas, por vezes reproduzindo estereótipos, demonstraram que o processo didático-pedagógico também precisa ser feito a partir da educação docente. A maioria dos entrevistados demonstrou interesse em sempre desenvolver durante as aulas ou projetos, oportunidades de discussão dessas questões com ênfase no respeito às diferenças e combate às formas de preconceito.

Isso demonstra que há um alinhamento com relação ao trabalho da educação para os Direitos Humanos, pois colocaram a importância de discutir o tema a partir da escola, viabilizando o respeito ao diferente e combate aos preconceitos, ainda que de modo geral, tenhamos identificado muitas potencialidades frente à realidade complexa do cotidiano escolar. Essa abordagem ficou bastante latente no combate ao racismo, tema potencialmente problematizado na escola.

Também percebemos que as orientações dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), ainda que sejam norteadoras quanto à inserção de temas que parecem não fazer “parte” da escola, levando em consideração o contexto da sua proposta, confere uma série de lacunas e contradições no encadeamento dessas abordagens. Essa dificuldade também foi evidenciada pelos entrevistados. Distanciados das orientações dos PCN e mesmo de outras cartilhas ou leis que conduzem (ou deveriam) nortear sobre o assunto sexualidade, os professores dispõem de outras estratégias pedagógicas e metodológicas que, para a realidade da escola estudada, para eles, fazem mais sentido.

Isso diante das falas, apesar de não se orientarem diretamente por essas cartilhas, não significa que os docentes não estejam imbuídos de uma leitura anterior e presente de textos, livros, referências outras, ou mesmo uma leitura de mundo que conduza para o trabalho de educação em sexualidade. Mesmo porque, todos, à sua maneira, expressaram os modos de pleitear esse debate dentro da escola.

A despeito de todo esse esforço empreendido na escola no sentido de propiciar espaços de debate e conhecimento acerca das questões de raça, gênero e principalmente de sexualidade, os professores colocaram que ainda percebem certa dificuldade na apreensão desse conhecimento pelos estudantes. Todos declararam

que acreditam que os altos índices de contaminação entre os jovens advém da falta de informação.

Nesse sentido, retomar a reflexão sobre a natureza multifacetada do processo de adotar é importante para se pensar estratégias de trabalho com esse público, sobretudo para pensar políticas públicas de prevenção. É necessário ponderar que, transmitir informações sem considerar os contextos, experiências de vida e as estruturas sociais a qual o público-alvo da mensagem está inserido, é incorrer no erro que há muitos anos o Brasil errou nas suas políticas de prevenção quando acreditava que o “simples” fato de instruir para o uso do preservativo, seria o bastante para que as pessoas usassem.

Na trajetória afetiva dos jovens, questões como o nível de confiança agregada à ideia de risco (quanto ao não uso do preservativo), configura-se como um entendimento de risco que se relaciona mais com o universo de valores dos jovens do que as informações que dispõem sobre proteção (BONETTI, 2009) ou incesso a métodos contraceptivos.

Diante disso, alguns entrevistados colocaram a importância do trabalho interdisciplinar e transversal entre as políticas públicas. O Brasil tem uma história extensa de planos, projetos e ações na articulação dessas experiências interdisciplinares, apesar de que no ensino médio não há nenhum programa específico para desenvolver ações de educação em saúde como existe no ensino fundamental. De acordo com as falas dos entrevistados, a relação com a política de saúde se mostrou essencial, pois, para alguns professores, ter o apoio e a troca de conhecimento na proposição de táticas, meios e planejamentos na discussão de sexualidade, lhes traria mais segurança para encaminhar esse debate dentro da escola.

Compreendemos a partir dos resultados da pesquisa, na aproximação com o campo de estudo localizado que, apesar dos desafios e do contexto desfavorável, a educação ainda é um importante meio de viabilidade da ampliação e consolidação da educação em sexualidade, neste caso, contingenciada a partir do ensino médio. O contato com os professores nos ajudou a compreender que há um movimento insurgente no cotidiano escolar que anuncia a sexualidade latente no interior desse espaço, mesmo nos recônditos da Bahia. E que constrói e desconstrói concepções,

discursos e práticas pedagógicas numa direção que concebe a sexualidade de forma diversa, livre e autônoma, e muitas vezes, fora do espaço fechado da sala de aula.

Foi perceptível que iniciativas didático-pedagógicas são desenvolvidas a partir das condições de trabalho dos docentes, considerando os vários desafios e dificuldades da escola pública.

Ainda que não haja um direcionamento claro e organizado dentro do currículo quanto à discussão de sexualidade na escola, a pesquisa mostrou que os professores constroem práticas inovadoras no cotidiano escolar a partir da intencionalidade do fazer educativo, da problematização dos temas com o enfrentamento de situações complexas, como nos lembram Pimenta e Ghedin (2008).

Também ficou claro a necessidade de projetos interdisciplinares, principalmente com os profissionais da Política de Saúde. Essa é uma demanda que reconhece a complexidade da escola nos seus múltiplos aspectos (políticos, culturais, sociais) e o quanto estão refletidos e intrínsecos à realidade dos estudantes, principalmente com relação à discussão de sexualidade.

Logicamente, nenhuma pesquisa consegue conceber a fundo a totalidade de uma realidade, mesmo porque a amostragem de nosso estudo, foi referenciada por um número pequeno de entrevistados, assim, ainda que o rigor da análise tenha sido colocado, reconhecemos que nenhuma realidade está dada e as várias conclusões das nossas considerações reverberam a própria dinâmica dos processos sociais, educacionais, da vida.

Dito isso, são muitas as propostas de pesquisa que surgem a partir desse estudo, pois, a sexualidade como se acreditava no passado, não é estanque, tampouco, a pandemia do HIV/Aids deve ser esquecida ou descredibilizada pela cronificação da doença. As possibilidades de enfrentamento renovam-se cada vez que os contextos mudam e as dificuldades operam. É preciso continuar produzindo e tensionando expectativas que incorporem e legitimem o exercício autônomo das sexualidades frente à garantia de direitos e o acesso aos serviços de saúde e educação para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a estratégia saúde da família. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.

AGUIÃO, Silvia. Quais políticas, quais sujeitos? Sentidos da promoção da igualdade de gênero e raça no Brasil (2003-2015). **Cadernos Pagu** [online], 2017.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. [Feminismos Plurais]. São Paulo: Pólen, 2019.

ALMEIDA, Carla. Resgatando espaços fundamentais de organização do movimento de AIDS e desafios para o futuro. In: LEITE, Vanessa; TERTO JR. Veriano; PARKER, Richard. **Respostas à AIDS no Brasil: aprimorando o debate III**. [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinas de AIDS – ABIA, 2020. Disponível em: <https://abi aids.org.br/respostas-a-aids-no-brasil-aprimorado-o-debate-iii-anais/34071>. Acessado em 23 de maio. de 2021

ALMEIDA, Ney Luiz T. de; ALENCAR, Mônica Maria T. de. **Serviço Social, trabalho e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2011.

ALMEIDA, Rômulo. Raça e “miscigenação” no Brasil: os desafios e os dilemas de nossas relações raciais. **Praça: Revista Discente da Pós-Graduação em Sociologia da UFPE**, Recife, v. 1, p. 4-25. 2017.

ALTMANN, Helena. Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. **Cadernos Pagu** [online], n. 21, p. 281-315, 2003.

ALVES, Zélia Mana Mendes Biasoli; SILVA, Maria Helena G F. **Análise qualitativa de dados de entrevista: uma proposta**. Ribeirão Preto: Paidéia, 1992.

AQUINO, Julio Groppo. **Sexualidade na escola**. São Paulo: Summus, 1997.

AQUINO, Maria Teresa de Campos Velho; QUINTANA, Alberto Manuel; GARCIA, Alvaro Rossi. Adolescência, autonomia e pesquisa em seres humanos. **Revista Bioética**, v. 22, n. 1, 2014.

ARANHA, Maria Salete Fábio. A interação social e o desenvolvimento humano. **Temas em Psicologia**, v. 1, n. 3, p. 19-28, 1993.

ARAÚJO, Edna Maria de et al. A utilização da variável raça/cor em Saúde Pública: possibilidades e limites. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 383-394, 2009.

ARIÉS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2011.

ARMITAGE, Alanna. Prefácio. In: TAQUETTE, Stella R. **Aids e juventude: gênero, classe e raça**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2009.

ARRUDA, Fabiana dos S. A Dimensão Pastoral do IV Concílio de Latrão. In: **V Congresso Internacional de História**, 2011.

ASSIS, Maria de Fátima Pessoa de. Figurações da adolescência e juventude na atualidade. **Cadernos de Psicanálise (CPRJ)**, v. 40, n. 38 jan/jun, p. 183-206, 2018.

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Rev. Bras. dermatol**, v. 81, n. 2, p. 11-26, 2006.

AVILA, André Heloy; TONELI, Maria Juracy Filgueiras; ANDALÓ, Carmen Silvia de Arruda. Professores/as diante da sexualidade-gênero no cotidiano escolar. **Psicologia em Estudo**, v. 16, p. 289-298, 2011.

AYRES, José Ricardo et al. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids. In: PARKER, Richard; BARBOSA, Regina Maria (Orgs.). **Sexualidades pelo avesso: Direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1999.

BAGAGLI, B. P. Orientação sexual na identidade de gênero a partir da crítica da heterossexualidade e cisgeneridade como normas. **Letras Escreve**, v. 7, n. 1, p. 137-164, Macapá, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/letras/article/view/3073>. Acessado em 20 de jul. de 2021.

BARATA, Rita Barradas. Cem anos de endemias e epidemias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, p. 333-345, 2000.

BARBOSA, Raquel Rodrigues da Silva; SILVA, Cristiane Souza da; SOUSA, Arthur Alves Pereira. Vozes que ecoam: racismo, violência e saúde da população negra. **Revista Katálysis**, v. 24, p. 353-363, 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRETO, Aparecida de Lourdes Paes et al. **Higienismo e educação escolar na Paraíba republicana: do discurso médico à prática educativa**. João Pessoa, 2010.

BARROS, Sandra Garrido de. **A política nacional de luta contra a AIDS e o espaço AIDS no Brasil**. 2013. 274 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva), Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

BASTOS, F. I. SZWARCOWALD, C. L. AIDS e pauperização: principais conceitos e evidências empíricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, p. 65-76, 2000.

BATISTA, Luís Eduardo; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda. **Saúde da população negra**. 2. ed. Brasília: Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012.

BAZIN, Gabriela Ricordi et al. Terapia antirretroviral em crianças e adolescentes infectados pelo HIV: o que sabemos após 30 anos de epidemia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 687-702, 2014.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. vol. 1: Fatos e mitos. Trad. Sérgio Milliet. São Paulo: Nova, 1970.

- BÉJIN, André. **Crepúsculo dos psicanalistas, manhã dos sexólogos**. In: ARIÈS, Philippe; BÉJIN, André (org.). São Paulo: editora brasiliense, 1985.
- BELUCHE, R. Resenha de a hora de Eugênia: raça, gênero e nação na américa latina. Teoria & Pesquisa: **Revista de Ciência Política**, v. 1, p. 47. 2005.
- BERMÚDEZ, Ximena Pamela Diaz. Trajetórias e horizontes da epidemia do HIV/Aids. In: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?** Brasília, 2018.
- BESERRA, Eveline P. et al. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. **Bras. Doenças Sex. Trans.**, v. 20, n. 1, p. 32-35, 2008.
- BEZERRA, Vladimir. Cenários políticos brasileiros, conquistas e desafios para as políticas públicas de saúde no contexto da prevenção e tratamento do HIV/AIDS e IST's. **O Social em Questão**, v. 22, n. 45, p. 13-34, 2019.
- BIROLI, Flávia. **Família: novos conceitos**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014.
- BIROLI, Flávia; MIGUEL, Luis Felipe. Gênero, raça, classe: opressões cruzadas e convergências na reprodução das desigualdades. **Mediações-Revista de Ciências Sociais**, v. 20, n. 2, p. 27-55, 2015.
- BOCK, Ana Mercês Bahia. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 11, n. 1, p. 63-76, 2007.
- BONETTI, Alinne. Sermerssuaqs cariocas? Convenções de gênero entre adolescentes negras do Rio de Janeiro. In: TAQUETTE, Stella R. **Aids e juventude: gênero, classe e raça**. Rio de Jeneiro: EdUERJ, 2009.
- BORGES, Ana Luiza Vilela; SCHOR, Néia. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 499-507, 2005. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2005.v21n2/499-507/pt>. Acesso em 03 de jun. 2021.
- BRAGA, Andréa Vieira. Identidade sexual e cultura escolar: uma crítica à versão de sexualidade contida nos PCN. **Revista Iberoamericana de Educación**, v. 40, n. 2, p. 1-9, 2006.
- BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Pluralidade, Cultura e Orientação Sexual**. 1997.
- BRASIL. Portaria n. 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização

da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, Unesco, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde na Escola**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

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

BRASIL. Lei n. 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus: o que você precisa saber e como prevenir o contágio**, 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>. Acesso em 25 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS**. 2021a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2021>. Acesso em 7 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. 2021b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-sifilis-2021>. Acesso em 7 nov. 2020.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil. **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**, 3, 1-24, 2006.

BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD, Célia Landmann. Aids e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da sociedade brasileira de medicina tropical**, v. 34, n. 2, p. 207-217, 2001.

BRITO, Diná Tereza de. Linguagem: o poder no discurso jurídico. **Diálogo e Interação, Paraná**, v. 1, 2009.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo. In: LOURO, Guacira Lopes. **O corpo Educado: Pedagogias da sexualidade**. 2.ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

BUTLER, Judith. **Vida precária: os poderes do luto e da violência**. Trad. Andreas Lieber. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

CALAZANS, G. **Prevenção do HIV e da Aids: a história que não se conta/a história que não te contam**. Rio de Janeiro: ABIA, 2019.

CAMPOS, Aparecida do Carmo Miranda et al. Desigualdade de acesso entre diferentes etnias de pacientes com HIV/AIDS. **Serviço Social e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 91-111, 2011.

CAMPOS, Luiz Claudio Marques. ONGs/Aids: acesso a fundos públicos e sustentabilidade de ações. **Revista de Administração de Empresas**, v. 48, p. 81-93, 2008.

CARRARA, S. **Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40**. [Online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996. ISBN: 85-85676-28-0. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/q6qbbq>. Acessado em nov. de 2020.

CASSAL, L. C. B.; GONZALEZ, A. M. G.; BICALHO, P. P. G. Psicologia e o dispositivo da sexualidade: biopolítica, identidades e processos de criminalização. **Revista Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n. 4, p. 465-473, out./dez. 2011.

CASTRO, Mary Garcia; SILVA, Lorena Bernardete da. **Respostas aos desafios da Aids no Brasil: limites e possibilidades**. Brasília: Unesco/Ministério da Saúde, 2005.

CAREGNATO, R. C. A; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 679-684. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/9VBbHT3qxByvFCtbZDZHgNP/?format=pdf&lang=pt>.

CARVALHO, Maitê Peres et al. Saúde para todos: reflexões que permeiam essa meta. **Vitalle-Revista de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 27-31, 2011.

CAVENAGHI, Suzana; ALVES, José Eustáquio D. **Mulheres chefes de família no Brasil: avanços e desafios**. Rio de Janeiro: Ens-Cpes, 2018.

CECCHETTO, Fátima; MONTEIRO, Simone. Discriminação, cor e intervenção social entre jovens na cidade do Rio de Janeiro: a perspectiva masculina. **Revista estudos feministas**, v. 14, n. 1, p. 199-218, 2006.

CÉSAR, Maria Rita de Assis et al. A invenção da "adolescência" no discurso psicopedagógico. 1998. 133 fl. Dissertação (Mestrado em Educação), Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

CHAUÍ, Marilena et al. Educação sexual: instrumento de democratização ou de mais repressão? Ensino profissional. **Cadernos de Pesquisa**, n. 36, p. 99-110, São Paulo, 1981.

CISNE, Mirla. Feminismo e marxismo: apontamentos teórico-políticos para o enfrentamento das desigualdades sociais. **Serviço Social & Sociedade**, n. 132, p. 211-230, 2018.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças. Direitos humanos e criminalização da pobreza. Seminário Internacional de Direitos Humanos, Violência e Pobreza. **Anais: A situação de crianças e adolescentes na América Latina hoje**. Rio de Janeiro, 2006.

COIMBRA, Cecília; BOCCO, Fernanda; NASCIMENTO, Maria Lívia do. Subvertendo o conceito de adolescência. **Arquivos brasileiros de psicologia**, v. 57, n. 1, p. 2-11, 2005.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, 2021.

COSTA, Paula Regina Ribeiro; ONOFRE, D. S. Sexualidade na sala de aula: pedagogias escolares de professoras das séries iniciais do Ensino Fundamental. **Revista Estudos Feministas**, v. 12, n. 1, p. 109-129, 2004.

CRUZ, Alexandro Pereira. **Vulnerabilidade em populações negras no acesso e no tratamento do HIV/AIDS em dois SAES de São Luís – MA**. 2009. 84 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente), Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2009.

CUNHA, E. M. G. P. Recorte étnico-racial: caminhos trilhados e novos desafios. In: BATISTA, L E et al. **Saúde da População Negra**. Brasília: ABPN, 2012.

DANTAS, Bruna Suruagy do Amaral. Sexualidade, cristianismo e poder. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 10, n. 3, p. 700-728, 2010.

DANTAS JÚNIOR, Hamilcar Silveira. A juventude entre a história e a memória: A "rebelia" como tradição inventada e espetacular. Ponta de Lança: **Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura**, v. 2, n. 2, p. 63-82, 2008.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DÉR, Leila Christina Simões; FERRARI, Shirley Costa. O Estágio da Puberdade e da Adolescência. In: MAHONEY, Abigail Alvarenga; ALMEIDA, Laurinda Ramalho de (Orgs.) et al. **Henri Wallon: Psicologia e Educação** [E-Book online]. São Paulo: Loyola, 2004.

DIAS, Leci S. de Moura e. Interdisciplinaridade: em tempo de diálogo. In: FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Coord.). **Práticas interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez, 2013.

DUARTE, Rosália. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar em revista**, n. 24, p. 213-225, 2004.

EGYPTO, Antonio Carlos. O Projeto de Orientação Sexual na Escola. In: EGYPTO, Antonio Carlos, (org.). **Orientação sexual na escola: um projeto apaixonante**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 847-852, 2014.

FERRAZ, Dulce; PAIVA, Vera. Sexo, direitos humanos e AIDS: uma análise das novas tecnologias de prevenção do HIV no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 89-103, 2015.

FERREIRA, Teresa Helena Schoen; FARIAS, Maria Aznar; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010.

FIGUEIREDO, Túlio Alberto Martins de; MACHADO, Vera Lúcia Taqueti; ABREU, Margaret Mirian Scherrer de. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 397-402, 2010.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. Educação Sexual: como ensinar no espaço da escola Sexual. **Revista Linhas**, v. 7, n. 1, 2006.

FINCO, Daniela. Brincadeiras, invenções e transgressões de gênero na educação infantil. **Múltiplas Leituras**, v. 3, n. 1-2, p. 119-135, 2010.

FIRMINO, Flávio Henrique; PORCHAT, Patrícia. Feminismo, identidade e gênero em Judith Butler: apontamentos a partir de “problemas de gênero”. **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, v. 19, n. 1, p. 51-61, 2017.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalhete. Petrópolis: Vozes, 1987.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade: a vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FRANÇA, Martha San Juan et al. **Ciência em tempos de Aids: uma análise da resposta pioneira de São Paulo à epidemia**. 2008. 209 f. Tese (Doutorado em História da Ciência), Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Ciência, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <https://tedeantiga.pucsp.br/bitstream/handle/13399/1/Martha%20San%20Juan%20Franca.pdf>. Acesso em 14 de abr. 2021.

FRANCO, Juliana Rocha. A “virada espacial” e a semiótica: uma proposta alternativa ao pensamento binário. **Rev. Líbero**, n. 36, p. 65-76, ISSN impresso: 1517-3283 / ISSN online: 2525-3166, 2016.

FREIRE, Paulo. **Direitos Humanos e Educação Libertadora: gestão democrática da educação pública na cidade de São Paulo [1991]**. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREITAS, Carolina Nunes de. **Internação compulsória e biopolítica: o direito fundamental à liberdade e autonomia à luz do pensamento de Michel Foucault e a política de drogas brasileira**. 2015. 202 f. Dissertação (Mestrado em Direitos e Garantias Fundamentais), Programa de Pós-Graduação em Direitos e Garantias Fundamentais, Faculdade de Direito de Vitória, Vitória, 2015.

FREITAS, Viviane Gonçalves. Mulheres Negras e Família: o debate na Imprensa Feminista Brasileira. **Revista Feminismos**, v. 6, n. 1, 2018.

FREUD, S. **Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade: análise fragmentária de uma histeria [1905]**. Trad. de Paulo César de Souza. 11. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FRIEDRICH, Luciana et al. Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema. **Boletim Científico de Pediatria**, v. 5, n. 3, 2016.

FURLANI, Jimena. Educação Sexual: possibilidades didáticas. In: LOURO, Guacira Lopes; HECKEL, Jane Felipe; SILVANA (Org.). **Corpo, Gênero e Sexualidade: um debate contemporâneo em educação**. Petrópolis: Rio de Janeiro, 2003.

FURLANI, Jimena. **"Ideologia de Gênero"?** Explicando as confusões teóricas presentes na cartilha. Florianópolis: FAED, UDESC. Laboratório de Estudos de Gênero e Família, 2016. Disponível em: <https://www.facebook.com/jimena.furlani>. Acesso em 06 de abr. de 2021.

GALVÃO, Jane. **AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia**. [Rio de Janeiro: ABIA] São Paulo: Editora 34, 2000.

GAVIGAN, K. et al. **Pedagogia da prevenção: reinventando a prevenção do HIV no século XXI**. Rio de Janeiro: ABIA, 2015.

GIL, Antonio Carlos, et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOES, Emanuelle F; NASCIMENTO, Enilda R. Mulheres negras e brancas: as desigualdades no acesso e utilização dos serviços de saúde no Estado da Bahia, PNAD-2008. In: BATISTA, Luís Eduardo. **Saúde da população negra**. 2. ed. Brasília: ABPN, 2012.

GOMES, Cláudia de Moraes; HORTA, Natália de Cassia. Promoção de Saúde do adolescente em âmbito escolar. **Rev. APS**, v. 13, n. 4, p. 486-499, out./dez., Juiz de Fora, 2010.

GOMES, M. R. O.; VIEIRA, N. Saúde e prevenção nas escolas: promovendo a educação em sexualidade no Brasil. **Revista Tempus. Actas de Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 145- 157, Brasília, 2010.

GOMES, Nilma Lino. Educação cidadã, etnia e raça: o trato pedagógico da diversidade. In: **Racismo e anti-racismo na educação: repensando** nossa escola. São Paulo: Selo Negro, 2001.

GONÇALVES, Helen et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 25-41, 2015. Disponível em: https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2015.v18n1/25-41/pt_ Acesso em 03 de jun. de 2021.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revista Ciências Sociais Hoje**, v. 2, n. 1, p. 223-244, 1984.

GRECO, Dirceu Bartolomeu. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1553-1564, 2016.

GRIEBELER, Ana Paula Dhein. **A concepção social da sífilis no Brasil: uma releitura sobre o surgimento e a atualidade**. 2009.

GRMEK, Mirko. O enigma do aparecimento da Aids. **Estudos Avançados**, v. 9, n. 24, p. 229-239, 1995.

GROPPO, Luís Antonio. O funcionalismo e a tese da moratória social na análise das rebeldias juvenis. **Estudos de Sociologia** v. 14 n. 26, 2009.

GUIMARÃES, Antonio Sérgio Alfredo. Democracia racial. **Cadernos Penesb**, Niterói, v. 4, p. 33-60, 2006.

GUIMARÃES, A. S. A. Formações nacionais de classe e raça. **Tempo Social, revista de sociologia da USP**, v. 28, n. 2. 2016.

GUIMARÃES, Carmen Dora. **Aids no feminino: por que a cada dia mais mulheres contraem Aids no Brasil**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.

GUSTSACK, Felipe; SCHAEFER, Sérgio. A falácia da neutralidade na pesquisa e na educação. **Reflexão e Ação**, v. 26, n. 2, p. 203-213, 2018.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 12. Ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2020.

HEILBORN, Maria Luiza. BRANDÃO, Elaine Reis. Introdução: ciências sociais e sexualidade. In: HEILBORN, Maria Luiza. **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

HEILBORN, Maria Luiza; AQUINO, Estela ML; KNAUTH, Daniela Riva. Juventude, sexualidade e reprodução. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 1362-1363, 2006.

HENNING, Carlos Eduardo. Interseccionalidade e pensamento feminista: as contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença. **Mediações-Revista de Ciências Sociais**, v. 20, n. 2, p. 97-128, 2015.

HERMANN, Nadja. A questão do outro e o diálogo. **Revista Brasileira de Educação**, v. 19, p. 477-493, 2014.

HERNANDES, Margareth da Silva. **O silenciamento da discussão sobre gênero e sexualidade nas escolas: a inconstitucionalidade da omissão**. 2016. 61f. Monografia (Especialização em Gênero e Diversidade na Escola), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

HUZIOKA, Liliam Litsuko. Diálogos entre colonialidade e feminismo: para uma abordagem latino-americana. **Anais do Fazendo Gênero**, v. 9, p. 1-10, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2010**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em 18 de abr. 2021.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em 16 ago. 2020.

JANGO, Caroline Felipe. **Aqui tem racismo: um estudo das representações sociais e das identidades das crianças negras**. São Paulo: Livraria da Física, 2017.

JARDIM, Eduardo. **A doença e o tempo: aids, uma história de todos nós**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates; INOJOSA, Rosie Marie; KOMATSU, Suely. Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de fortaleza. **XI Concurso de Ensayos Del CLAD “El tránsito de la cultura burocratica al modelo de la gerencia pública: perspectivas, posibilidades y limitaciones”**. Caracas, 1997.

KAFFER, Karen Ketlin et al. A transexualidade e o mercado formal de trabalho: principais dificuldades para a inserção profissional. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais, IV**. Porto Alegre, 2016.

KRAMER, Sonia. **Por entre as pedras: arma e sonho na escola**. São Paulo: Ática, 1994.

LAGUARDIA, Josué. O uso da variável "raça" na pesquisa em saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 14, p. 197-234, 2004.

LEITE, Janete Luzia. Uma "Balzaquiana" perigosa: A emergência da AIDS no Mundo e no Brasil. In: LEITE, Josete Luzia; LEITE, Janete Luzia. **AIDS entre o biomédico e o social: pontos de partida e horizontes de chegada**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2011.

LIMA, Elânia Francisco. **Negritudes, adolescências e afetividades: experiências afetivo-sexuais de adolescentes negras de uma periferia da cidade de São Paulo**. 2018.

LIMA, Gerson Zanetta. **Saúde escolar e educação**. 1985.

LINS, Regina Navarro. **O livro do amor: da Pré-história à Renascença** [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Best Seller, 2012.

LÍRIO, Luciano Carvalho. A construção histórica da adolescência. **Protestantismo em Revista**, v. 28, p. 72-79, 2012.

LOPES, Fernanda. Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil. In: **Seminário saúde da população negra Estado de São Paulo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2004.

LOURO, Guacira Lopes. Currículo, gênero e sexualidade. O "normal", o "diferente" e o "excêntrico". In.: LOURO, Guacira Lopes; NECKEL, Jane Felipe; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. Petrópolis: Vozes, 2003.

LOURO, Guacira Lopes. Viajantes pós-modernos. In: LOURO, Guacira Lopes. **Um Corpo Estranho: Ensaios sobre sexualidade e teoria queer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LOYOLA, Maria Andréa. Medicamentos e saúde pública em tempos de AIDS: metamorfoses de uma política dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 763-778, 2008.

LUCENA, Clécio Araújo de. **A sucessão dos padres: uma análise do Código Civil de 2002 e do Código de Direito Canônico de 1983**. 2015. 71f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito). Departamento de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2015.

MADUREIRA, Ana Flávia Amaral; BRANCO, Ângela Uchoa. Gênero, sexualidade e diversidade na escola a partir da perspectiva de professores/as. **Temas em Psicologia**, v. 23, n. 3, p. 577-591, 2015.

MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da 'saúde da população negra' no Brasil. **História, Ciências, Saúde**, v. 12, n. 2, p. 419-446, Manguinhos, 2005.

MANN, Jonathan M.; TARANTOLA, Daniel J M; NETTER, Thomas W. **A AIDS no mundo**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993.

MARQUES, Maria Cristina da Costa. Saúde e poder: a emergência política da Aids/HIV no Brasil. **História, ciências, saúde**, v. 9, p. 41-65, Manguinhos, 2002.

MARTINEZ, Marlene Castro Waideman. **Adolescência, sexualidade, Aids**: na família e no espaço escolar contemporâneos. São Paulo: Arte & Ciência, 1998.

MARTINS, José de Souza. A reprodução do capital na frente pioneira e o renascimento da escravidão no Brasil. **Tempo social**, v. 6, n. 1-2, p. 1-25, 1994.

MARTINS, Priscilla de Oliveira; TRINDADE, Zeidi Araújo; ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira. O ter e o ser: representações sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 16, n. 3, p. 555-568, 2003.

MARTINS, Roberto de Andrade et al. **Contágio**: história da prevenção das doenças transmissíveis. São Paulo: Moderna, 1997.

MARX, Karl. **O capital**: livro 1, o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013.

MATHEUS, Tiago Corbisier. Adolescência: conceito adolescente. **Pulsional: revista de psicanálise**, ano XVII, n. 179, p. 26-32, 2004.

MATOS, Reis. População, recursos naturais e poder territorializado: uma perspectiva teórica supratemporal. **Revista Brasileira de Estudos de População** [online], v. 29, n. 2, p. 451-476, jul./dez. Rio de Janeiro, 2012.

MATTOS, Ruben Araújo de. As agências internacionais e as políticas de saúde nos anos 90: um panorama geral da oferta de idéias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, p. 377-389, 2001.

MEDEIROS, Nathássia Matias de. **Os discursos do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**: adolescência, sexualidade e subjetivação. 2015. 225f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Fortaleza, 2015.

MEIRELLES, João Alfredo Boni de. Os Ets e a gorila: um olhar sobre a sexualidade, a família e a escola. In: AQUINO, Julio Groppa. **Sexualidade na escola**: alternativas teóricas e práticas. 3.ed. São Paulo: Summus, 1997.

MEYER, Dagmar Estermann; DORNELLES, Priscila Gomes. Corpo, gênero e sexualidade na escola: cenas contemporâneas, políticas emergentes e teorias potenciais. In: GIVIGI, Ana Cristina Nascimento; DORNELLES, Priscila Gomes (Orgs.). **O recôncavo baiano sai do armário: universidade, gênero e sexualidade**. Cruz das Almas: EdUFRB, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MIRANDA, Adriana Andrade. **Movimentos sociais, Aids e cidadania: o direito à saúde no Brasil a partir das lutas sociais**. 2007. 152 f. Dissertação (Mestrado em Direito), Programa, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/3330/1/2007_AdrianaAndradeMiranda.pdf.

MOIZÉS, Julieta Seixas; BUENO, Sonia Maria Villela. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, p. 205-212, 2010.

MONTEIRO, Ana Lucia; VILLELA, Wilza Vieira. A criação do Programa Nacional de DST e Aids como marco para a inclusão da idéia de direitos cidadãos na agenda governamental brasileira. **Revista Psicologia Política**, v. 9, n. 17, p. 25-45, 2009.

MONTEIRO, Celso Ricardo; SOUSA, Paula de Oliveira e; BATISTA, Luís Eduardo. **Religiões afro-brasileiras, políticas de saúde e a resposta a epidemia de aids**. 2014. 282 f. Monografia. Centro de referência e treinamento DST/AIDS, São Paulo, 2014.

MONTERO, Paula. O problema da cultura na Igreja Católica contemporânea. **Estudos Avançados**, v. 9, n. 25, p. 229-248, 1995.

MORAES, Sílvia. Interdisciplinaridade e transversalidade mediante projetos temáticos. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 86, n. 213/214, 2005.

MORANDO, André; SOUZA, Nadia Geisa Silveira de. Corpo, sexualidade e gênero: verdades imbricadas ao ensino de ciências e de biologia. **Diversidade e Educação**, v. 7, n. 1, p. 227-243, 2019.

MOREIRA-PRIMO, Ueliton Santos; FRANÇA, Dalila Xavier de. Efeitos do racismo da trajetória escolar de crianças: uma revisão sistemática. **Debates em Educação**, v. 12, n. 26, p. 176-198, 2020.

MOTTA, Vânia Cardoso da; FRIGOTTO, Gaudêncio. Por que a urgência da reforma do ensino médio? Medida Provisória nº 746/2016 (Lei nº 13.415/2017). **Educação & Sociedade**, v. 38, p. 355-372, 2017.

MOURA, Cynthia Borges de et al. Comparação de dúvidas sobre sexualidade entre crianças e adolescentes. **Revista Contexto & Educação**, v. 29, n. 92, p. 72-90, 2014.

MOURA, Nayara Aparecida. A Primeira Onda feminista no Brasil: uma análise a partir do jornal "A Família" do século XIX (1888-1894). Praça: **Revista Discente do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPE**, v. 2, n. 2, 2018.

NANJARÍ, Cecilia Castillo. Gênero como categoria de análise para desvendar a violência contra as mulheres: um desafio para a educação teológica. **Caminhando**, v. 14, n. 2, p. 141-151, 2009.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 1, p. 49-55, 2006.

NOVAK, Elaine. **Dificuldades enfrentadas pelos professores ao trabalhar educação sexual com adolescentes**. 2013. 38 f. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências) Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

NUNES, César Aparecido. **Desvendando a sexualidade**. Campinas: Papyrus Editora, 1987.

OLIVEIRA, Maria Amélia de C.; EGRY, Emiko Y. A adolescência como um constructo social. **Journal of Human Growth and Development**, v. 7, n. 2, 1997.

OLIVEIRA, Maria Luísa Pereira de. Lançando um olhar para o racismo e o sexismo e a violência de gênero no enfrentamento ao HIV/AIDS. In: LEITE, Vanessa; TERTO JR. Veriano; PARKER, Richard. **Respostas à AIDS no Brasil: aprimorando o debate III** [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: ABIA, 2020. Disponível em: <https://abiaids.org.br/respostas-a-aids-no-brasil-aprimorado-o-debate-iii-anais/34071>. Acesso em 22 de fev. 2021

PAIVA, Vera; ANTUNES, Maria Cristina; SANCHEZ, Mauro Niskier. O direito à prevenção da Aids em tempos de retrocesso: religiosidade e sexualidade na escola. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2019.

PAIVA, Vera; PERES, Camila; BLESSA, Cely. Jovens e adolescentes em tempos de Aids reflexões sobre uma década de trabalho de prevenção. **Psicologia USP** [online], v. 13, n. 1, p. 55-78, 2002

PARKER, Richard. **Corpos, prazeres e paixões: cultura sexual no Brasil contemporâneo**. São Paulo: Best Seller, 1991.

PARKER, Richard Guy. **Na contramão da AIDS: sexualidade, intervenção, política**. São Paulo: Editora 34, 2000.

PARKER, Richard. **Estigma, discriminação e AIDS**. [livro eletrônico]. 2. ed. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2021/05/livro-digital-final-ESTIGMA-DISCRIMINA%C3%87%C3%83O-E-AIDS-pagina-espelhada-10052020.pdf>. Acesso em 21 de abr. 2021.

PASINI, Elisiane. Pedagogia da prevenção: o preservativo interno (conhecidos como femininos). In: LEITE, Vanessa; TERTO JR. Veriano e PARKER, Richard.

Respostas à AIDS no Brasil: aprimorando o debate III. [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: ABIA, 2020. Disponível em: <https://abiaids.org.br/respostas-a-aids-no-brasil-aprimorado-o-debate-iii-anais/34071>. Acesso em 21 de jan. 2021.

PAZ, Leidijany Costa. **Avaliação da qualidade dos dados do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) como fonte de identificação de casos de AIDS em crianças.** 2008. 89 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública), Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008 Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/13319/1/leidijany_costa_paz_ensp_mest_2008.pdf. Acesso em 04 de jun. 2022.

PEREIRA, Adriana Jimenez; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi. A sociedade civil contra a Aids: demandas coletivas e políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3249-3257, 2011.

PETRARCA, Fernanda Rios. A Luta Contra a AIDS: Construção da Causa e Redes de Relações. In: **Reunião Brasileira de Antropologia** [Anais eletrônicos], 29, p. 1-23. Natal, 2014. Disponível em:

http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1402022477_ARQUIVO_TEXTO_ABA2014.pdf. Acesso em 24 de abr. 2021.

PETRY, Analídia Rodolpho; MEYER, Dagmar Elisabeth Estermann. Transexualidade e heteronormatividade: algumas questões para a pesquisa. **Textos & Contextos**, v. 10, n. 1, p. 193-198, Porto Alegre, 2011.

PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro. **Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito.** São Paulo: Cortez Editora, 2008.

PINHEIRO, Bárbara Carine Soares. Educação em ciências na escola democrática e as relações étnico-raciais. **Revista brasileira de pesquisa em educação em ciências**, v. 19, p. 329-344, 2019.

PINHO, Osmundo. “Botando a base”: corpo racializado e performance da masculinidade no pagode baiano. **Revista de Ciências Sociais-Política & Trabalho**, n. 47, p. 39-56, 2017.

PINSKY, Jaime. **Escravidão no Brasil.** São Paulo: Contexto, 1992.

PINTO, Agnes Caroline S. et al. Compreensão da pandemia da AIDS nos últimos 25 anos. **DST – J. Bras. Doenças Sex. Transm.**, v. 19, n. 1, p. 45-50, 2007.

PINTO, Giselle. Situação das mulheres negras no mercado de trabalho: uma análise dos indicadores sociais. **Anais**, p. 1-16, 2016.

PISCITELLI, Adriana. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. **Sociedade e cultura**, v. 11, n. 2, 2008.

PIZA, Edith. Adolescência e racismo: uma breve reflexão. In: **Simpósio Internacional do Adolescente**. São Paulo, 2005.

PLANO Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos**. 2.ed. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2007.
<http://portal.mec.gov.br/docman/2191-plano-nacional-pdf/file>. Acesso em 21 de abr. 2021.

POLLAK, Michael. Memória e identidade social. **Revista Estudos Históricos**, v. 5, n. 10, p. 200-215, 1992.

QUIRINO, Glauberto da Silva; ROCHA, João Batista Teixeira da. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. **Educar em Revista**, n. 43, p. 205-224, 2012.

RESSEL, Lúcia Beatriz et al. A influência da família na vivência da sexualidade de mulheres adolescentes. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 245-250, 2011.

RIBEIRO, Denize de Almeida. Ubuntu: o direito humano e a saúde da população negra. In: BATISTA, Luís Eduardo. **Saúde da população negra**. 2.ed. Brasília: ABPN, 2012.

RIBEIRO, Marcos. **Educação em sexualidade**: conteúdos, metodologias, entraves. Rio de Janeiro: Wak, 2020.

RIBEIRO, M.O. A sexualidade segundo Michel Foucault: uma contribuição para a enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP.**, v. 33, n. 4, p. 358-363, dez. 1999.

RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. A sexualidade também tem história: comportamentos e atitudes sexuais através dos tempos. In.: BORTOLOZZI, Ana Cláudia; MAIA, Ari Fernando (Org). **Sexualidade e infância**. Bauru: FC/CECEMCA; Brasília: MEC/SEF, 2005.

RODRIGUES, Carla. Performance, gênero, linguagem e alteridade: J. Butler leitora de J. Derrida. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 10, p. 140-164, Rio de Janeiro, 2012.

RODRIGUES, Luciana Santos; CHALHUB, Anderson Almeida. Contextos familiares violentos: da vivência de filho à experiência de pai. **Pensando famílias**, v.18, n. 2, p. 77-92, 2014.

ROSA, Miriam Debieux. Adolescência: da cena familiar à cena social. **Psicologia USP**, v. 13, n. 2, p. 227-241, 2002.

RUBIN, Gayle. **Políticas do sexo** [e-book]. Trad. Jamille Pinheiro Dias. Ubu, 2018.

RUGGIERI NETO, Mário Thiago. A juventude como dispositivo das sociedades modernas. **Revista Aurora**, v. 8, n. 2, 2015.

RUSSO, Jane A. O campo da sexologia e seus efeitos sobre a política sexual. In: CORRÊA, Sonia; PARKER, Richard (Orgs.). **Sexualidade e política na América Latina: histórias, interseções e paradoxos** [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: ABIA, 2011.

SAITO, Maria Ignez; LEAL, Marta Miranda. Educação sexual na escola. **Pediatria**, v. 22, n. 1, p. 44-48, 2000.

SALLES, Ana Cristina Teixeira da Costa; CECCARELLI, Paulo Roberto. A invenção da sexualidade. **Reverso**, v. 32, n. 60, p. 15-24. 2010.

SAKITA, Karim Midori. **Avaliação da implantação do sistema de controle logístico de medicamentos/Aids: o caso do Distrito Federal**. 2012. 87 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública), Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em:
https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/23350/1/ve_Karim%20Midori_ENSP_2012. Acesso em 04 de jun. 2022.

SAMPAIO, Juliana; ARAÚJO JR, José Luis. Análise das políticas públicas: uma proposta metodológica para o estudo no campo da prevenção em Aids. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, p. 335-346, 2006.

SANTOS, Edilson dos. **“Filhos do coração”**: família e adoção em uma perspectiva histórica – Lei Nacional da Adoção de agosto/2009. Tuiuti: Universidade Tuiuti do Paraná, 2010.

SAUNDERS, Tanya L. Epistemologia negra sapatão como vetor de uma práxis humana libertária. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 7, p. 102-116, 2017.

SCHEFFER, Mário César. **Aids, tecnologia e acesso sustentável a medicamentos: a incorporação dos anti-retrovirais no Sistema Único de Saúde**. 2008. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

SCHÖN, Donald A. Formar professores como profissionais reflexivos. In: NÓVOA, Antônio. **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 293-304, 2016.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico** [livro eletrônico]. São Paulo: Cortez, 2013.

SILVA, Adailton da. **Corpo negro e saúde: um estudo sobre Afrobrasileiros, Aids e Ações afirmativas**. 2018. 318 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2018.

SILVA, Aniel de Sarom Negrão; et al. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 6, n. 3, p. 8-8, 2015. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v6n3/v6n3a04.pdf>. Acesso em 03 de jun. 2021.

SILVA, Ítalo Rodolfo et al. Significados e valores de família para adolescentes escolares. **Revista Rene**, v. 12, n. 4, p. 783-789, 2011.

SILVA, Mirian Pacheco; CARVALHO, Washington Luiz Pacheco. O Desenvolvimento do conhecimento pedagógico do conteúdo de sexualidade na vivência das professoras. **Ciência & Educação** [online], v. 11, n. 1, p. 73-82, Bauru, 2005.

SILVA, Tomaz Tadeu da. A produção social da identidade e da diferença. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.); WOODWARD, Kathryn; HALL, Stuart. **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis: Vozes, 2000.

SILVESTRE, Armando Araújo. **Puritanismo**. InfoEscola Navegando e Aprendendo. 2010. Disponível em <https://www.infoescola.com/cristianismo/puritanismo/>. Acesso em 25 de fev. 2020.

SONTAG, Susan. **Doença como metáfora: Aids e suas metáforas**. Companhia das Letras, 2007.

SOUSA, Rainer Gonçalves. Sociologia da Juventude. **Mundo Educação**. 2019. Disponível em: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/sociologia/sociologia-juventude.htm>. Acesso em 24 de fev. 2020.

SOUSA FILHO, Alípio de. Por uma teoria construcionista crítica. **Bagoas-Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 1, n. 01, 2007.

SOUTO, Bernardino Geraldo Alves. As duas primeiras décadas da Aids: cenários e interações com a epidemiologia. **Rev Med Minas Gerais**, v. 14, n. 4, p. 251-6, 2004.

SOUTO, M. C. **Projeto AIDS II e a implementação das ações de prevenção do HIV/AIDS no Estado do Rio de Janeiro**. 2003. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2003.

SOUZA, Cristiane Chaves et al. Interiorização do HIV/aids no Brasil: um estudo epidemiológico. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 11, n. 35, 2013.

SOUZA, Elisabeth Fernandes de. Repercussões do discurso pedagógico sobre relações raciais nos PCNs. In: CAVALLEIRO, Eliane (org.). **Racismo e antirracismo na educação: repensando nossa escola**. São Paulo: Selo Negro, 2001.

SOUZA, Ezequiel de. Bandeiras feministas na luta pela igualdade de gênero. **Revista espaço acadêmico**, v. 9, n. 108, p. 111-119, 2010.

SOUZA, Marcela Astolphi de; MELO, Luciana de Lione. A adolescência e o adolescente ao longo da história: subsídios para o cuidado de enfermagem. **Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem**, 17, Natal, 2013.

SOUZA, Rolf Ribeiro de. As representações do homem negro e suas consequências. **Revista Fórum Identidades**, v. 06, n. 06, 2014.

SOUZA, Simone Brandão. **Lésbicas, entendidas, mulheres viados, ladies**: as várias identidades sexuais e de gênero que reiteram e subvertem a heteronorma em uma Unidade Prisional Feminina da Bahia. 2018. 309 f. Tese (Doutorado em Cultura e Sociedade), Programa Multidisciplinar de Pós-graduação em Cultura e Sociedade, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

SPINK, Mary Jane Paris (Org.); GALINDO, Dolores; GARCÍA, Milagros. **A Comissão Nacional de Aids**: a presença do passado na construção do futuro. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância de saúde, Programa Nacional de DST e Aids, 2003.

STEARNS, P. N. **História da sexualidade**. São Paulo: Contexto, 2010.

SUBSÍDIOS **para o debate sobre a Política Nacional de Saúde da População Negra**: uma questão de equidade. Brasília: Sistema Nações Unidas, 2001.
Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saudepopnegra.pdf>

SUMIKAWA, E. S; et al. **Sífilis**: estratégias para diagnóstico no Brasil. 2017.
Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf.
acesso em 25/09/2017 às 14h30.

TAQUETTE, Stella R. O paradoxo da moral sexual na adolescência e as DST/Aids. In: TAQUETTE, Stella R. **Aids e juventude**: gênero, classe e raça. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2009.

TAVARES, Dirce Encarnación. Aspectos da história deste livro. In: FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Coord.). **Práticas interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez Editora, 2013.

TEIXEIRA, Ana Maria Ferreira Borges et al. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 1385-1396, 2006. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2006.v22n7/1385-1396/pt>. Acesso em 03 de mar. 2021.

TEIXEIRA, Paulo Roberto. Políticas públicas: AIDS. In: PARKER, Richard G. **Políticas, instituições e AIDS: enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar: ABIA, 1997.

TERTO JR, Veriano. Uma História do Movimento Social de ONGs AIDS: conquistas atuais e desafios para o futuro. In: LEITE, Vanessa; TERTO JR. Veriano; PARKER, Richard. **Respostas à AIDS no Brasil: aprimorando o debate III**. [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinas de Aids, 2020. Disponível em: <https://abi aids.org.br/respostas-a-aids-no-brasil-aprimorado-o-debate-iii-anais/34071>. Acesso em 21 de jan. 2021.

TERTO JR, Veriano. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. **Horizontes antropológicos**, v. 8, n. 17, p. 147-158, 2002.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

UNICEF. **HIV/aids e sífilis**. 2018. Disponível em: <https://www.unicef.org.br/brazil/hiv-aids-e-sifilis#:~:text=Hoje%2C%20os%20efeitos%20mais%20graves,foi%20de%2020%2C2%25>.

VALENTE, Gabriela Abuhab. Socialização Profissional Docente ou Como Uma Prática se Naturaliza? Um Estudo Sobre a Naturalização do Religioso na Prática Docente. **Educação em Revista** [online], v. 36. 2020.

VENÂNCIO, Ana Teresa A. Doença mental, raça e sexualidade nas teorias psiquiátricas de Juliano Moreira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 283-305, 2004.

VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. O educador bilíngüe: nas fronteiras da sexualidade e da violência. **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1997.

VIDAL, Marciano. **Ética da Sexualidade**. São Paulo: editora Loyola, 1991.

VILLARINHO, Mariana Vieira et al. Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 271-277, 2013.

VILLELA, Wilza Vieira. Do social ao subjetivo: produção, reprodução e enfrentamentos. In: LEITE, Vanessa; TERTO JR, Veriano; PARKER, Richard. **Respostas à AIDS no Brasil: aprimorando o debate III**. [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinas de AIDS, 2020. Disponível em: <https://abi aids.org.br/respostas-a-aids-no-brasil-aprimorado-o-debate-iii-anais/34071>. Acesso em 21 de jan. 2021.

VINICIUS, Jean. AIDS e o enfrentamento ao racismo estrutural. In: LEITE, Vanessa; TERTO JR, Veriano; PARKER, Richard. **Respostas à AIDS no Brasil: aprimorando**

o debate III [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinas de Aids, 2020. Disponível em: <http://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Abia-Publicacao-digital-02072020.pdf>. Acesso em 05 de fev. 2021.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, p. 203-220, ago/dez. 2014.

WEEKS, J. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes. **O corpo Educado**: Pedagogias da sexualidade. 2. ed. Autêntica: Belo Horizonte. 2000.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016.

WHO. Organização Mundial da Saúde. **Technical Reports Series, 1975**. Disponível em: https://www.who.int/biologicals/technical_report_series/en/. Acesso em 05 de fev. 2020.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.); WOODWARD, Kathryn; HALL, Stuart; **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000.

APÊNDICE

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTAS



PESQUISA COM OS DOCENTES - POLÍTICA DE EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO DE HIV/AIDS E O DEBATE SOBRE SEXUALIDADE: A REALIDADE DE IAÇU –

Pesquisadora: Martharluam Conceição da Silva (Mestranda em Política Social e Territórios – PPGPST/UFRB)

Orientadora: Simone Brandão Souza

Roteiro de Entrevista

Informações gerais:

- 1 – Idade
- 2 – Qual cor/raça você se identifica?
- 4 – Qual orientação sexual e de gênero você se identifica?
- 5 – Tem alguma religião? Qual?
- 6 – Você tem filhos?

Informações profissionais:

- 7 – Qual sua formação, cargo e função?
- 8 – Já lecionou ou leciona em escolas particulares ou outras instituições de ensino?
- 9 – Qual é a disciplina que você leciona atualmente? (pergunta para os professores)
- 10 – Na sua opinião, que pessoas ou instituições devem ser responsáveis pelo ensino sobre sexualidade para os jovens na sociedade?
- 11 – Você conhece as orientações do PCN para abordar temas transversais? O que eles dizem? Acha que dão subsídio (subsídio para que?)? Por que?
- 12 – Você acha que nas disciplinas que você leciona há possibilidades de trabalhar questões de gênero, sexualidade e raça? Por que sim ou por que não?
- 13 – Você aborda esses temas? Por que? De que forma aborda esses temas?

14 – Você conhece outros professores que fazem essa discussão na escola? O que acha disso?

15 – Em sua opinião, o que significa sexualidade? e qual a importância da educação sexual para crianças e adolescentes?

16 – O que é orientação sexual para você?

17 – O que é identidade de gênero para você?

18 – O que considera relevante na hora de trabalhar sexualidade com seus alunos? Por quê?

19 – O que considera relevante na hora de trabalhar gênero com seus alunos? Por quê?

20 – O que considera relevante na hora de trabalhar raça com seus alunos? Por quê?

21 – Existe algum tipo de constrangimento de sua parte ao abordar esse tema (sexualidade e gênero) em sala de aula? E por parte dos alunos? Porque acha que isso se dá?

22 – Você fala sobre o uso de preservativos e infecções sexualmente transmissíveis com os alunos? a) sim b) não

Tem dificuldades em abordar o tema? Se sim, Por que? Quais?

23 – Você tem facilidade em responder as dúvidas dos estudantes sobre sexualidade, gênero e raça? Justifique.

24 – Acha importante trabalhar temas como gênero e raça na escola? Justifique:

25 – Você fala com seus alunos sobre questões ligadas à orientação sexual?

a) sim b) não Por que?

Acha importante? Por que?

26 – Acha que sua formação acadêmica propiciou a você conhecimento, possibilidades e estratégias para abordar temas sobre sexualidade, gênero e raça? Justifique:

27 – Na escola em que você trabalha há momentos como reuniões, encontros e formações com temas como sexualidade, raça e gênero? Com qual frequência?

28 – Acha necessário que formações para os professores sobre esses temas sejam propiciados na escola? Por que?

29 – Você já propôs à direção ou demais colegas momentos para discutir tais temas?

a) sim b) não

30 – Você já buscou formações sobre esses temas por conta própria? Por que? Quais?

31 – Quais as fontes de referências sobre o conhecimento de sexualidade que você teve na vida?

- a) família
- b) escola
- c) amigos
- e) revistas e filmes de conteúdo adulto
- d) outros, quais? _____

32 – Qual desses meios você acredita que mais influenciam o conhecimento sobre sexualidade nas crianças/adolescentes?

() televisão () internet () conversas os amigos () Informações transmitidas pelos pais () Filmes () outros: _____

33 – Os índices de IST's/HIV têm crescido entre os adolescentes e jovens, ao que você acha que esteja ligado esse crescimento?

34 – O que você acha que a escola pode fazer para ajudar a diminuir esse crescimento?

35 – Você conhece ou já ouviu falar do movimento escola sem partido? Se sim, o que acha da proposta?

36 – Acompanhou a construção da BNCC? O que achou da última proposta (em vigência) em que retiraram os temas de sexualidade e gênero do planejamento pedagógico?

37 – A escola em que você trabalha organizou o plano pedagógico considerando a discussão de gênero, raça e sexualidade?

Obrigada!