



SEXUALIDADE, CORPO E RELAÇÕES DE GÊNERO NO CONTEXTO ESCOLAR: EM BUSCA DE SEGURANÇA E DIREITOS PARA A ADOLESCÊNCIA BRASILEIRA POR MEIO DE DISPENSADOR DE PRESERVATIVOS MASCULINOS E PROJETO EDUCATIVO

Sandra Mara Dall'Igna Volpi¹
Sonia Ana Charchut Leszczynski²

Introdução

Nas etapas de desenvolvimento que se sucedem durante o período de vida de um indivíduo, consecutivas mudanças refletem-se em sua maneira de se relacionar consigo e com o mundo ao seu redor. As aquisições nesse processo evolutivo são de vários níveis – do motor ao afetivo, passando pelas conquistas intelectivas, e levando a uma mútua adaptação entre indivíduo e sociedade. No decorrer do crescimento e do desenvolvimento, surge uma etapa particular denominada adolescência. Esta se estende, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), dos dez aos 19 anos de idade. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o jovem brasileiro está entre os 12 e os 18 anos (CAVALCANTI, [2008?]).

Em todo o desenvolvimento faz-se presente a sexualidade enquanto função vital. Na adolescência, ao se completar a maturação sexual do organismo humano, a sexualidade aproxima-se de um dos canais pelos quais é experimentada ao longo da vida adulta – a genitalidade. Nesta etapa, a relação sexual com um parceiro passa a ser o corolário de uma sexualidade madura. Mais do que cumprir uma função fisiológica, a sexualidade na adolescência caracteriza-se por demarcar a fronteira entre a infância e a idade adulta, focalizando-se em uma validação da capacidade genital. (TAVARES, [2008?]).

A sexualidade na contemporaneidade a partir das marcas nela deixadas pela História

A sexualidade é fundamental à saúde, seja em termos fisiológicos, seja em termos emocionais. Sexo e sexualidade são assuntos não só paralelos como profundamente entrelaçados.

¹ Psicóloga (PUC-PR). Pós-graduada em Psicoterapia Infantil e Psicopedagogia. Psicoterapeuta corporal (analista bioenergética). Mestranda em Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR. sandra@centroreichiano.com.br.

² Psicóloga (UTP). Masters of Arts e PhD in Education (The University of Iowa). Professora Associada e Chefe do Departamento de Educação junto à Pró-Reitoria de Graduação e Educação Profissional da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR. soniana@utfpr.edu.br.



Quando se fala em fisiológico, por um lado e emocional, por outro, deve-se considerar que, muito embora o sexo de fato responda às questões fisiológicas e a sexualidade às questões emocionais, separá-los é herança de uma ciência fortemente influenciada por postulados cartesianos.

Como informação eminentemente biológica, focalizando-se especialmente a questão reprodutiva – ou seja, sexo –, boa parte da chamada educação ou orientação sexual tem se sustentado. Esse foco na visão biológica do sexo tem reiteradamente desconsiderado a sexualidade como tradução pessoal e cultural da vida sexual, em sociedade. Sexualidade, nesses termos, relaciona-se com a orientação de cada indivíduo ao prazer. Inclui um rol de experiências muito mais amplo que a relação genital madura, pois está presente desde o nascimento e implica diretamente na formação do ser humano como ator social, dada a influência sobre sua identidade.

Cabe, assim, compreender o que aconteceu historicamente com a natural orientação do ser humano ao prazer, tanto do ponto de vista coletivo, por pertencer este a uma dada sociedade, quanto do ponto de vista individual, considerando-se que os reflexos dessa História se fazem notar até a contemporaneidade.

Afinal,

[...] só podemos compreender as atitudes em relação ao corpo e à sexualidade em seu contexto histórico específico, explorando as condições historicamente variáveis que dão origem à importância atribuída à sexualidade num momento particular e apreendendo as várias relações de poder que modelam o que vem a ser visto como comportamento normal ou anormal, aceitável ou inaceitável. [...] os significados que damos à sexualidade e ao corpo são socialmente organizados, sendo sustentados por uma variedade de linguagens que buscam nos dizer o que o sexo é, o que ele deve ser e o que ele pode ser.³

Partindo-se de questionamentos de Foucault (1988, p. 18) – “[...] sob que formas, através de que canais, fluindo através de que discursos o poder consegue chegar às mais tênues e mais individuais das condutas”? “[...] de que maneira o poder penetra e controla o prazer cotidiano [...]”? – lança-se luz mais sobre o “como” que sobre o “por que” no tocante ao controle da sociedade sobre a sexualidade dos indivíduos.

Para Foucault (1993, *apud* Weeks, 2007), a História da sexualidade é a história dos discursos que sobre essa e sobre o corpo se construíram, determinando também o que sobre ambos se conhece. A sexualidade foi disciplinada, vigiada, controlada e até punida. Na medida em que a “sociedade disciplinar” determinou o que era normal ou anormal em termos de sexualidade, ditou como deveria ser vivenciada, focalizando sua atenção na sexualidade de mulheres e crianças, na função reprodutiva e nas perversões sexuais. Enfim, segundo Foucault (2001, *apud* Müller, 2005), a sexualidade foi vigiada por um efeito normatizante.

³ WEEKS, Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, Guacira L. (Org.) *O corpo educado*. Pedagogias da sexualidade. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007. p. 43.



Também é recorrente em Foucault (1988) a análise não apenas dos enunciados do poder sobre a sexualidade, mas igualmente do discurso que delata esta manobra, a ela se opõe, e também por ela assume culpa, quando lança a questão: “[...] por que dizemos, com tanta paixão, tanto rancor contra nosso passado mais próximo, contra nosso presente e contra nós mesmos, que somos reprimidos?” (FOUCAULT, 1988, p. 15).

Foucault (1988) aponta o crescimento, a partir do século XVIII, de códigos morais a determinar regras de comportamento quanto a separar o obsceno do decente, o que poderia ser considerado transgressão, o que poderia ou não ser exposto (incluindo-se o próprio corpo). Assim, impôs-se ao sexo desde então, o “[...] tríplice decreto de interdição, inexistência e mutismo.” (FOUCAULT, 1988, p. 11). A sexualidade foi confiscada pela e para a família conjugal, que “[...] absorve-a, inteiramente, na seriedade da função de reproduzir.” (FOUCAULT, 1988, p. 9).

O sexo instituiu-se como uma questão política e econômica, pois o desenvolvimento associava-se à povoação dos países. Mais do que a noção de que “[...] um país devia ser povoado se quisesse ser rico e poderoso [...]” (FOUCAULT, 1988, p. 32), passou a se admitir, nesse momento, que “[...] uma sociedade afirma que sua fortuna e seu futuro estão ligados [...] à maneira como cada qual usa seu sexo.” (FOUCAULT, 1988, p. 32). Daí saber como a sexualidade era vivenciada, no âmbito da família e para além dela, pois esse conhecimento determinava as taxas de natalidade e a distribuição da renda (nascimentos legítimos e ilegítimos), permitindo também a intervenção sobre estas questões. A interdição da sexualidade coincidiu, assim, com a gênese do desenvolvimento do capitalismo, sendo “[...] parte da ordem burguesa.” (FOUCAULT, 1988, p. 12), a qual, além de zelar pelo crescimento populacional, determinava que sexo e rendimento no trabalho eram incompatíveis, uma vez que o segundo dissipa-se na presença do prazer.

Também Reich (1988a; 1988b) reconheceu na interdição da sexualidade os interesses capitalistas. Reich (1986) chamou a atenção para o fato de que não se frustra, por exemplo, a necessidade de nutrição, mas a sexualidade sim, e isso gera recalçamento. Segundo o autor, o Estado exige dos adultos uma atitude obediente e submissa e, como seu reflexo, os pais exigem dos filhos igual atitude.

A miséria psíquica e sexual das crianças é a primeira consequência da repressão sexual pelos pais, à qual se junta então a repressão intelectual pela escola, o embrutecimento espiritual pela Igreja e finalmente a opressão e a exploração material pelos empregadores e patrões.⁴

A “conveniência” da interdição da sexualidade aos propósitos capitalistas reside na instalação de uma ausência de opinião pessoal, nos jovens, com a proibição da experiência com seu

⁴ REICH, Wilhelm. *O combate sexual da juventude*. São Paulo: Epopeia, 1986, p. 67.



próprio corpo e prazer, a qual os inabilita a protestar, a desenvolver um espírito crítico e a questionar a moral social em vigor (REICH, 1986).

Paralelamente à interdição, foi se desenvolvendo o discurso pela libertação da sexualidade. Por exemplo, confessar as atividades relacionadas ao sexo, fosse ao sacerdote, fosse ao especialista, cumpriu a função de falar da sexualidade em detalhes, tal qual o queria o discurso de libertação. O silêncio repressivo e o discurso anti-repressão, ambos, colocaram o sexo em palavras e em detalhes. A repressão e a análise da repressão da sexualidade impuseram ao tema uma posição de evidência (FOUCAULT, 1988). O efeito do discurso do sexo como tabu não refreou “[...] a vontade de saber [...] mas se obstinou – sem dúvida através de muitos erros – em constituir uma ciência da sexualidade.” (FOUCAULT, 1988, p. 19).

O sexo foi efetivamente relegado à classe de pecado e, por outro lado, falar sobre sua repressão foi reconhecê-lo como vítima de outro pecado: o de abuso de poder. O poder, na visão de Foucault (1988, *apud* Louro, 2008), é dinâmico e somente se exerce na presença de resistência ou liberdade. Poder sem resistência a se lhe opor é relação de violência. Mais que isso, a resistência “[...] nunca se encontra em posição de exterioridade em relação ao poder.” (FOUCAULT, 1988, *apud* LOURO, 2008, p. 40).

Concordando com a ideia de que, dada a ordem social predominante, o problema da sexualidade na adolescência tornou-se central, Reich (1986, p. 10) afirma: “A juventude tem mais que um simples direito à ‘informação’, ela tem plenamente direito à sua sexualidade.” Salienta a necessidade da orientação sexual dos jovens, para que possam lutar na sociedade pelos seus direitos. Tal orientação, segundo ele, deveria partir de informações baseadas na verdade dos fatos, possibilitando assim uma vida sexual mais saudável e satisfatória, ao abordar o problema do ponto de vista econômico e não pela ótica moralista. Por econômico, Reich (1986) referencia a administração da energia biológica por meio de todo e qualquer investimento na saúde, que se traduz também em prazer sexual equilibrado e adequada satisfação da genitalidade.

No entanto, a ideia de educação da sexualidade pode levar à tentativa de se adaptar uma função que por si só, respeitando-se sua qualidade natural, poderia ser autorregulada. Exemplo disso é que

[...] foi na família “burguesa”, ou “aristocrática”, que se problematizou inicialmente a sexualidade das crianças ou dos adolescentes; e nela foi medicalizada a sexualidade feminina; ela foi alertada em primeiro lugar para a patologia possível do sexo, a urgência em vigiá-lo e a necessidade de inventar uma tecnologia racional de correção. Foi ela o primeiro lugar de psiquiatrização do sexo. Foi quem entrou, antes de todas, em eretismo



sexual, dando-se a medos, inventando receitas, pedindo o socorro das técnicas científicas, suscitando, para repeti-los para si mesma, discursos inumeráveis.⁵

Vale frisar que tornar a sexualidade de crianças e adolescentes um **problema** não é, de saída, nem tolerá-la, e muito menos aceitá-la. A sexualidade **problematizada** deve ser resolvida, superada: para tanto, a família a controlava, ou a delegava à observação de educadores contratados ou mesmo médicos – assim como frequentemente o faz até hoje...

O início do século XVIII, em suma, demarcou uma nova ética a respeito da sexualidade. Em decorrência da separação entre Igreja e Estado, houve a migração da educação, antes sob responsabilidade da Igreja, para a escola, da mesma forma que o controle sobre a sexualidade, exercido até então pela confissão, passou a ser assunto médico. Na intersecção desses três **territórios** – Igreja, Estado, escola – a sexualidade permaneceu impregnada dos interesses religiosos. Ao Estado – organização capitalista interessada em estabelecer suas riquezas por meio do aumento da população e da manutenção da mão de obra para o trabalho – e à escola – representante do Estado – coube a mesma tarefa: perpetuar o que até então a Igreja já pregava ao afirmar que o sexo deve circunscrever-se à função da procriação. Em seu lastro, a Medicina, confirmando o sexo como ciência, focalizou sua função natural – sexo para reprodução – negligenciando a subjetividade da sexualidade. À família, por sua vez, foi delegada a função de zelar pela manutenção do sexo como voltado à procriação, objeto da ciência e instrumento de crescimento demográfico. (FOUCAULT, 1988; NÓVOA, 1995, *apud* Batista, 2008; SOUZA, 1997). Nesse panorama, escola e família perpetuaram uma abordagem biológica do sexo e, dessa forma, alcançaram os objetivos religiosos, científicos e estatais a elas impostos.

Reich (1988b, p. 95) afirma que “[...] é quase impossível um compromisso no campo da educação sexual porque o impulso sexual obedece às suas leis inerentes.” Segundo o autor, o que primeiramente se deve definir, quando se trata de prover jovens de esclarecimentos sobre a sexualidade, é a própria atitude de quem educa em relação a esta função: se é afirmativa ou se nega a sexualidade; se está contra ou a favor da moral sexual predominante. Nesse sentido, Reich (1988b) fala sobre **educação sexual negativa** e **educação sexual afirmativa**. Afirmar a sexualidade é afirmar a própria vida. “É preciso auxiliar a afirmação da vida, em sua forma subjetiva, como afirmação do prazer sexual [...]. A afirmação da vida tem de ser conquistada organizadamente. O medo do prazer do homem é seu inimigo estrutural mais forte.” (REICH, 1988b, p. 309).

⁵ FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. 18ª edição. Rio de Janeiro: Graal, 1988, p. 132.



Atualmente, a experiência sexual na adolescência, impregnada por uma educação ainda baseada em modelos disciplinares e normatizantes, pode trazer consequências que atingem tanto o jovem quanto as instituições sociais nas quais está inserido. Anualmente, ao redor do mundo, um número em torno de 14 milhões de adolescentes dá à luz. No Brasil, antes dos 15 anos, 14% das jovens tornam-se mães. (CAVALCANTI, [2008?]). Por todo o país, 80,3% do total de internações de jovens por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) têm como motivação a gravidez, o parto e o puerpério. Ao mesmo tempo, “[...] segundo a Comissão Nacional de População e Desenvolvimento, em 2003 os abortos representaram 16% das mortes maternas de mulheres de 15 a 24 anos nas regiões mais pobres do país” e “[...] os números para as adolescentes que passam pelo SUS para corrigir sequelas de abortos malfeitos crescem a cada ano.” (SILVA; ROSSI, [2008?], p. 91). Além disso, das adolescentes brasileiras entre dez e 19 anos que não são mães, 80% estão na escola, enquanto entre as que estão gerando ou já geraram uma criança, apenas duas entre dez prosseguem estudando.

Números alarmantes também revelam as estatísticas sobre a contaminação de adolescentes pelo vírus HIV⁶: em 2007, da estimativa média de 33,2 milhões de pessoas vivendo com HIV no mundo, 2,5 milhões tinham menos de 15 anos. Este número era de 1,5 milhão em 2001 (UNITED NATIONS ORGANIZATION [UN]. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS]. World Health Organization [WHO], 2007), o que traduz um crescimento superior a 60%. Só em 2006, 40% dos novos casos registrados foram de pessoas entre 15 e 24 anos. (UNAIDS; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS], 2006, *apud* Fialho, [2008?]).

O “[...] Programa Nacional de DST/AIDS⁷, [...] revelou a existência de 55.060 infectados de zero a 24 anos, representando 15,2% dos casos notificados no período de 1980 a junho de 2004. Na faixa etária de 13 a 24 anos, a via sexual foi a principal forma de transmissão.” (FIALHO, [2008?], p. 94-95). Em 2007, os órgãos competentes incluíram um novo bloco temático, voltado a esse assunto, no Boletim Epidemiológico nacional publicado regularmente. Tal Boletim revela ainda que 80% dos casos de infecção por HIV notificados entre 2000 e 2006 faziam parte da faixa etária acima mencionada – 13 a 24 anos de idade. Outro dado importante é que desde “[...] 1998 houve inversão da razão de sexo dos casos de AIDS em jovens de 13 a 19 anos, tendo por referência a totalidade dos casos do Brasil em que o sexo masculino predomina.” Em 2005, havia seis homens jovens infectados para cada dez mulheres na mesma condição, sendo que a transmissão, entre as

⁶ HIV é a sigla, na língua inglesa, para vírus da imunodeficiência humana.

⁷ AIDS é a sigla, na língua inglesa, para síndrome da imunodeficiência adquirida.



meninas, ocorreu predominantemente em relações heterossexuais. (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS, 2007, p. 4).

Assim,

Pessoas jovens permanecem no centro da epidemia de AIDS em termos de taxas de infecção, vulnerabilidade, impacto e potencial para mudança. Elas devem também estar no centro de ações de prevenção. Dados recentes mostram que onde pessoas jovens são bem informadas sobre os riscos e as estratégias de prevenção, o comportamento está mudando: a educação focalizada tem levado a se postergar a iniciação sexual e a se aumentar o uso de preservativos em diversas áreas, as quais têm também mostrado um decréscimo da prevalência de HIV em pessoas jovens. Mas esforços para incrementar o conhecimento a respeito do HIV entre os jovens permanecem inadequados⁸.

Vulnerabilidade é a palavra que, em diversas partes do mundo e também no Brasil, define a situação de jovens perante a experimentação de sua sexualidade. Define também a necessidade de se empreender ações educativas que combatam essas circunstâncias, oferecendo a possibilidade de uma orientação sexual que promova segurança, bem estar, saúde e cidadania.

Em busca de inovação: dispensadores de preservativos masculinos e projeto pedagógico na abordagem da sexualidade adolescente no contexto escolar

Medidas educativas preventivas na abordagem da sexualidade não são propriamente assuntos novos, mas como resultantes de uma história de controle e interjogo de poder, tal qual exposto anteriormente, necessitam constantemente de inovações, considerando-se a necessidade de alcançar efetividade na comunicação com os jovens.

No ano de 2003, os Ministérios da Saúde e da Educação brasileiros, com o apoio da Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura (UNESCO) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) consolidaram o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) (BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica, [200-]; BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2006a). Por meio deste programa, em 2006, direcionou-se aos Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFETs) a proposta de desenvolvimento de dispensadores de preservativos, associados a projetos pedagógicos, prevendo-se a premiação e a implementação das melhores propostas desenvolvidas. Participaram da composição do Edital, além dos responsáveis pelo SPE, as Secretarias de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC) e de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD) e a Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR) (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria

⁸ UNITED NATIONS ORGANIZATION. United Nations Population Fund. *AIDS clock*. Young people. New York: United Nations Organization, [2009?]. Disponível em: <http://www.unfpa.org/aids_clock/index.html>. Acesso em: 21/02/2009. Tradução livre da autora deste artigo, do original na língua inglesa.



de Vigilância em Saúde, 2006b; 2007). No ano de 2008, foram escolhidas como mais condizentes com o Edital as propostas dos CEFETs de Santa Catarina, da Paraíba e do Rio de Janeiro, as quais foram premiadas em primeiro, segundo e terceiro lugares, respectivamente. Finalmente, durante o ano de 2009, as propostas de Santa Catarina e da Paraíba começaram a ser implementadas pelo Ministério de Ciência e Tecnologia, com a participação das demais instituições envolvidas e supracitadas. Pretende-se que os primeiros dispensadores de preservativos sejam instalados, paralelamente à aplicação do projeto educativo em sexualidade que se lhes acompanha, no ano de 2010, a começar justamente pelos estados de Santa Catarina e da Paraíba, a título de projeto-piloto, disseminando-se posteriormente a outros estados brasileiros e também a outras instituições para além da escola.

Os dois principais objetivos do desenvolvimento de um dispensador de preservativos para ser inserido no contexto escolar associado a um projeto pedagógico sobre o tema sexualidade são: 1) harmonizar a gestão dos preservativos enquanto insumo disponibilizado nas escolas públicas brasileiras e 2) facilitar o acesso dos adolescentes a esse insumo.

A opção por viabilizar esse desenvolvimento a partir de uma proposta de premiação direcionada aos CEFETs brasileiros parte da premissa de que os adolescentes proponentes da inovação tecnológica seriam a fonte mais indicada para tornar possível a máxima identificação dos jovens usuários com o projeto. Além disso, aos CEFETs coube desenvolver uma tecnologia legitimamente brasileira, cuja manutenção fosse acessível, vindo a tornar o dispensador um componente da cultura nacional, assim como já o é em outros países.

É exatamente a intersecção da sexualidade com a vulnerabilidade, compondo questão de política pública, por um lado, e, por outro, como exercício social de relações de gênero, que se vislumbra nessa proposta, segundo pesquisa realizada em 2009, utilizando-se de entrevistas semiestruturadas, com componentes da elaboração do Edital, do SPE e da coordenação de projeto vencedor da premiação.

Seguem alguns trechos das entrevistas que exemplificam tais representações de sexualidade, corpo e gênero:

O que a gente quer, é uma sociedade saudável, com qualidade de vida. Esse é o primeiro foco. A gente não gostaria de ter pessoas com a doença [AIDS]. A gente tem que tomar conta é da saúde; é isso que é o compromisso do governo. Se a via de transmissão principal é sexual, nós temos que fazer... e se existe um dispositivo necessário e que pode impedir a transmissão da doença, é esse: o papel da saúde pública. Então a gente tem que dar a oportunidade, independente das questões de preconceito e tudo mais, a gente tem que dar oportunidade a todo mundo de se utilizar desse dispositivo. E não colocar a cabeça dentro da terra e... dizer que os adolescentes, por exemplo, não estão iniciando a sua atividade sexual precocemente... é uma grande mentira. 10% dos partos do SUS estão entre dez e 19 anos. É importante, então, a gente, quando a gente trabalha com prevenção, a gente trabalha com evidências, não é? E evidências, às vezes, elas são de dados de



execução do próprio Sistema de Saúde ou de pesquisas comportamentais que a gente faz, ou de dados epidemiológicos. Enfim, a gente se baseia nestas questões para servir de alerta para a construção da política pública. Então, nas nossas pesquisas comportamentais, os jovens estão iniciando a sua sexualidade muito mais precocemente. O índice é alto de gravidez na adolescência. Então não dá para você ficar isolado, não é?

Então, sabe, o que não dá é para preterir um adolescente ou colocar uma... um tapume e dizer, “olha, isso [a sexualidade] não existe...” Isso está lá e o que tem que fazer é com que ele incorpore isso, que ele enxergue que é melhor ele prevenir do que, do que... uma gravidez indesejada, do que... uma doença que realmente vai me limitar no meu futuro.

Hoje a gente vê inúmeras polêmicas [...], onde a família quer que a escola assuma um papel que não é o papel da escola, e a escola quer que a família também assuma um papel que não é da família. Então, assim, a gente tem que diferenciar: o que é o papel da família e o que é o papel da escola? A família tem um monte de questões, não é? É ética, de formação, da sua família... isso tem uma importância, mas não exclui o papel fundamental da escola, que é trazer o conhecimento. E vice-versa. Então, um complementa o outro. Então, não é negar o que é papel de um o que é papel da outra... Então, um tem que complementar com o outro. Muitas vezes, os pais acham que formar o indivíduo no sentido de entender a sexualidade, é restringi-lo da vivência da sua sexualidade, e que isso, pode ser na concepção isolada, garante muita coisa, mas não garante nada, entendeu? Então, assim, que conhecimento você está... que... o que você está permitindo?

[o projeto será absorvido] Pelos dois lados, positivamente, eles vão absorver... acho que as meninas, hoje, já mudaram muito seu comportamento, não é? Tem uma preparação maior, uma conscientização melhor, mesmo onde faltam recursos, em periferias, nas regiões mais remotas, aí, a gente percebe, a informação hoje está tendo uma velocidade muito grande.

Considerações finais

A sexualidade, atravessada historicamente pelos discursos da sociedade, e colocada em evidência tanto pela proibição, quanto pelo controle ou ainda pela oposição a ambos, sofre consequências até hoje. A força produtiva dos indivíduos, sua relação com o prazer e sua saúde foram açoitados por uma atitude negativa frente à sexualidade.

Por isso, é necessário que constantemente se empreendam esforços para que sexualidade possa definitivamente ser sinônimo de liberdade, de prazer, de responsabilidade.

Afinal, sexualidade, muito mais que um comportamento humano voltado unicamente ao objetivo da reprodução, cumprindo a tarefa de perpetuação da espécie e envolvendo somente aspectos biológicos, tal como observado em outros seres, compreende questões psicológicas, e partindo-se destas, também engloba questões sociais, das quais as relações de gênero são representantes.

Num futuro próximo, espera-se que o dispensador de preservativos masculinos e o projeto educativo em sexualidade abarquem ao máximo a sexualidade em toda a sua amplitude e em todos os seus entrelaçamentos com os aspectos biológicos, psicológicos e sociais dos adolescentes, garantindo-lhes saúde e segurança, e transformando as atuais representações de sexualidade, corpo e gênero, proporcionando o desenvolvimento de cidadãos mais conscientes.



Referências

- BATISTA, Cláudia A. *Educação e sexualidade: um diálogo com educadores*. São Paulo: Ícone, 2008.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. *Saiba mais*. Brasília: Ministério da Saúde, [200-]. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/index.php?option=content&task=view&id=685&Itemid=710>>. Acesso em: 02/09/2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Saúde e prevenção nas escolas*. Atitude para curtir a vida. Diretrizes para implementação do projeto. Coleção DST/AIDS, Série Manuais n. 77. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. Disponível em <http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/diretrizes_jovem_formador_SPE_miolo.pdf>. Acesso em: 02/09/2008.
- _____. *Edital nº 01/2006*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em <<http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/Edital%20%20Pr%EA%20vers%E3ofinal.pdf>>. Acesso em: 02/09/2008.
- _____. *Concurso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em <http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/Jornal-Notas-Positivas-Fev2007_correto.pdf>. Acesso em: 02/09/2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. *Boletim Epidemiológico – AIDS e DST*. Ano IV, n. 1 Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em <http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B721527B6-FE7A-40DF-91C4-098BE8C704E0%7D/Boletim2007_internet090108.pdf>. Acesso em: 04/09/2008.
- CAVALCANTI, Laura B. Retratos da adolescência. *O olhar adolescente*. Os incríveis anos de transição para a idade adulta. *Corpos em Transição. Mente e Cérebro*. São Paulo, v. 1, p. 6-7, [2008?].
- FIALHO, Margaret. Cuidados e precauções. *O olhar adolescente*. Os incríveis anos de transição para a idade adulta. *Corpos em Transição. Mente e Cérebro*. São Paulo, v. 1, p. 92-98, [2008?].
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. 18ª edição. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
- LOURO, Guacira L. *Gênero, sexualidade e educação*. Uma perspectiva pós-estruturalista. 10ª ed. Petrópolis: Vozes, 2008.
- MÜLLER, Rita de Cássia F. Gênero e sexualidade nos cadernos de pesquisa (FCC): de 1971 a 2004. In: GROSSI, Miriam Pillar et al. *Movimentos sociais, educação e sexualidades*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. p. 239-266.
- REICH, Wilhelm. *O combate sexual da juventude*. São Paulo: Epopéia, 1986.
- _____. *As origens da moral sexual*. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1988a.
- _____. *A revolução sexual*. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988b.



SILVA, João L. P.; ROSSI, Dalva. Mães antes do tempo. *O olhar adolescente*. Os incríveis anos de transição para a idade adulta. *Corpos em Transição. Mente e Cérebro*. São Paulo, v. 1, p. 84-91, [2008?].

SOUZA, Maria Cecília C. Sexo é uma coisa natural? A contribuição da psicanálise para o debate sexualidade/escola. In: AQUINO, Julio G. *Sexualidade na escola*. Alternativas teóricas e práticas. 4ª ed. São Paulo: Summus, 1997.

TAVARES, Eda E. Encontros e desencontros. *O olhar adolescente*. Os incríveis anos de transição para a idade adulta. *Mente e Cérebro*. São Paulo, v. 2, p. 30-37, [2008?].

UNITED NATIONS. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. World Health Organization. *AIDS epidemic update*. New York: United Nations Organization, 2007. Disponível em:

WEEKS, Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, Guacira L. (Org.) *O corpo educado*. Pedagogias da sexualidade. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007. p. 35-82.