



SEGUNDA EDIÇÃO
**FORMAÇÃO EM ESTRATÉGIAS
DE EMPODERAMENTO
DE ADOLESCENTES
E JOVENS EM SITUAÇÃO
DE VULNERABILIDADE
SOCIAL - JAVU**

RACKYNELLY ALVES SARMENTO SOARES
ANDRÉ RIBEIRO DA SILVA
MARIA FATIMA DE SOUSA
JITONE LEÔNIDAS SOARES
ANA VALÉRIA MACHADO MENDONÇA
(ORGANIZADORES)

2020



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Formação em estratégias de empoderamento de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social – JAVU

2ª Edição

Ficha Técnica

Esta obra é licenciada nos termos Creative Commons, sendo todos os direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade, desde que citada a fonte.

© 2020

Universidade de Brasília - UnB
NESP – Núcleo de Saúde Pública

Coordenação do Curso Técnico-Pedagógica
Coordenadora UTICS e Coordenadora do NESP/UnB
Prof.^a Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

UEPSF (Unidade de Estudos de Saúde da Família)

Coordenadora técnica do curso
Prof.^a Dra. Rackynelly Alves Sarmento Soares

Docentes e conteudistas

Módulo 1

Prof Me Doutorando Jitone Leônidas Soares

Módulo 2

Prof^a Dra. Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Módulo 3

Prof^a Dra. Silvia Renata Lordello

Módulo 4

Prof^a Ma. Elizabeth Alves de Jesus Prado

Módulo 5

Prof^a Dra. Dais Gonçalves Rocha e Gabriela Fogaça

Módulo 6

Prof^a Dra. Juliane Andrade e

Prof^a Dra. Andréa Leite Ribeiro

Módulo 7

Prof^a Dra. Sheila Giardini Murta

Módulo 8

Prof^a Dra. Marlúcia Ferreira do Carmo e

Prof^o Lucas Alves Bezerra

Módulo 9

Prof^o Dr. Edu Turte Cavadinha

Módulo 10

Prof^a Maíra Gussi de Oliveira, Prof^a Dra. Maria Aparecida Gussi e Prof^a Dra. Maria da Glória Lima

Topografia Social

Prof^a Dra. Rudgy Pinto de Figueiredo e

Prof^a Dra. Vilma de Lurdes Barbosa e Melo

Equipe técnica e produção de EaD

Rafael Valentim

Prof. Me. João Paulo Fernandes da Silva

Prof.^a Dra. Rackynelly Alves Sarmento Soares

Coordenador de Produção de Educação a Distância

Prof. Me. Doutorando Jitone Leônidas Soares

Coordenador Pedagógico

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva

Revisor de Textos

Prof. Flávio Rossi de Oliveira Reis

Designer Instrucional

Prof.^a Dra. Rosana Amaro

Designer Gráfico

Daniel Alves Tavares

Web Designer

Gabriel Cavalcanti D'Albuquerque Magalhães

Ilustrador de EaD

Cristiano Silva Gomes

Editor 2/3 D

Cristiano Alves de Oliveira





SEGUNDA EDIÇÃO
**FORMAÇÃO EM ESTRATÉGIAS
DE EMPODERAMENTO
DE ADOLESCENTES
E JOVENS EM SITUAÇÃO
DE VULNERABILIDADE
SOCIAL - JAVU**

RACKYNELLY ALVES SARMENTO SOARES
ANDRÉ RIBEIRO DA SILVA
MARIA FATIMA DE SOUSA
JITONE LEÔNIDAS SOARES
ANA VALÉRIA MACHADO MENDONÇA
(ORGANIZADORES)

2020

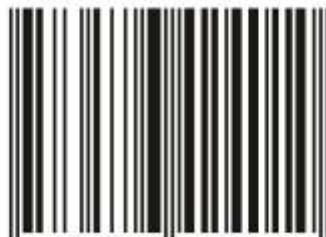


MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ISBN: 978-65-86424-01-0

CSL



9 786586 424010

MÓDULO I
AMBIENTAÇÃO
EM EAD

6

MÓDULO II
EDUCAÇÃO
EM SAÚDE

46

MÓDULO III
JOVENS E
ADOLESCENTES
CONCEITOS
E DEFINIÇÕES

81

MÓDULO IV
POLÍTICAS
PÚBLICAS DE SAÚDE

117

MÓDULO V
REDES
DE PROTEÇÃO

158

MÓDULO VI
VULNERABILIDADE DE
CRIANÇAS E
ADOLESCENTES NO
CONTEXTO ESCOLAR

199

MÓDULO VII
PREVENÇÃO À
VIOLÊNCIA NO
NAMORO ENTRE
JOVENS

233

MÓDULO VIII
DIREITOS SEXUAIS
E REPRODUTIVOS
DE ADOLESCENTES
E JOVENS

269

MÓDULO IX
GÊNERO
NA ESCOLA

300

MÓDULO X
PREVENÇÃO AO USO
DE ÁLCOOL E OUTRAS

332

SOBRE OS
AUTORES

367

PREFÁCIO

Este livro foi desenvolvido, especialmente, para o projeto de extensão “Curso de formação em estratégias de empoderamento de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social”, da Universidade de Brasília, coordenado por pesquisadores do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP/CEAM/UnB).

Carinhosamente chamado de Curso JAVU, por entendermos que a violência acontece em ciclos, e entre grupos populacionais específicos, situação que nos remete a expressão francesa *déjà vu* e também por fazer referência aos Jovens e Adolescentes em situação de Vulnerabilidade. O que queremos? Que esse ciclo não mais exista e é nessa direção que caminhamos.

O Curso JAVU foi desenhado para professores de escolas públicas do Brasil. Tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento de uma cultura inclusiva, emancipatória, não discriminatória, de respeito à diversidade e de cultura de paz no contexto escolar, de modo a promover a saúde de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social.

Para percorrer essa caminhada, organizamos este livro em dez capítulos, ordenados conforme a sequência didática do Curso JAVU em seu Ambiente Virtual de Aprendizagem. Os princípios básicos da promoção da saúde dos adolescentes e jovens são aqui expressos utilizando uma linguagem simples, leve e fluida, adequada a Educação a Distância.

Em todos os capítulos podemos encontrar sugestões de atividades práticas a serem desenvolvidas na escola, todas alinhadas com os conceitos da Promoção da saúde e objetivando fortalecer as redes de proteção pertinentes aos jovens e adolescentes. A ideia é potencializar a escola como um espaço promotor de saúde.

Finalmente, demonstramos nossa gratidão aos professores do Brasil que participaram/participam do nosso curso, os quais possibilitaram a capilarização de ações promotoras de saúde no âmbito escolar, contribuindo para a prevenção das situações de risco dos adolescentes e jovens, sobretudo, entre aqueles inseridos em situação de vulnerabilidade.

Os organizadores



MÓDULO VIII

**DIREITOS SEXUAIS
E REPRODUTIVOS
DE ADOLESCENTES
E JOVENS**

MARLÚCIA FERREIRA DO CARMO
E
LUCAS ALVES BEZERRA

2020



Módulo VIII

Direitos Sexuais e Reprodutivos de Adolescentes e Jovens

Ficha Técnica

Esta obra é licenciada nos termos Creative Commons, sendo todos os direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade, desde que citada a fonte.

© 2020

Universidade de Brasília - UnB
NESP – Núcleo de Saúde Pública

Coordenação do Curso Técnico-Pedagógica
Coordenadora UTICS e Coordenadora do NESP/UnB
Prof.^a Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

UEPSF (Unidade de Estudos de Saúde da Família)

Coordenadora técnica do curso
Prof.^a Dra. Rackynelly Alves Sarmento Soares

Docentes e conteudistas

Módulo 1

Prof Me Doutorando Jitone Leônidas Soares

Módulo 2

Prof.^a Dra. Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Módulo 3

Prof.^a Dra. Silvia Renata Lordello

Módulo 4

Prof.^a Ma. Elizabeth Alves de Jesus Prado

Módulo 5

Prof.^a Dra. Dais Gonçalves Rocha e Gabriela Fogaça

Módulo 6

Prof.^a Dra. Juliane Andrade e

Prof.^a Dra. Andréa Leite Ribeiro

Módulo 7

Prof.^a Dra. Sheila Giardini Murta

Módulo 8

Prof.^a Dra. Marlúcia Ferreira do Carmo e

Prof.^o Lucas Alves Bezerra

Módulo 9

Prof.^o Dr. Edu Turte Cavadinha

Módulo 10

Prof.^a Maíra Gussi de Oliveira, Prof.^a Dra. Maria Aparecida Gussi e Prof.^a Dra. Maria da Glória Lima

Topografia Social

Prof.^a Dra. Rudgy Pinto de Figueiredo e

Prof.^a Dra. Vilma de Lurdes Barbosa e Melo

Equipe técnica e produção de EaD

Rafael Valentim

Prof. Me. João Paulo Fernandes da Silva

Prof.^a Dra. Rackynelly Alves Sarmento Soares

Coordenador de Produção de Educação a Distância

Prof. Me. Doutorando Jitone Leônidas Soares

Coordenador Pedagógico

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva

Revisor de Textos

Prof. Flávio Rossi de Oliveira Reis

Designer Instrucional

Prof.^a Dra. Rosana Amaro

Designer Gráfico

Daniel Alves Tavares

Web Designer

Gabriel Cavalcanti D'Albuquerque Magalhães

Ilustrador de EaD

Cristiano Silva Gomes

Editor 2/3 D

Cristiano Alves de Oliveira





MÓDULO VIII

**DIREITOS SEXUAIS
E REPRODUTIVOS
DE ADOLESCENTES
E JOVENS**

MARLÚCIA FERREIRA DO CARMO

E

LUCAS ALVES BEZERRA

CARGA HORÁRIA: 15 HORAS

2020

SOBRE OS AUTORES
MARLÚCIA FERREIRA DO CARMO
E
LUCAS ALVES BEZERRA

7

1. APRESENTAÇÃO
DO MÓDULO

8

2. OBJETIVO
GERAL

9

3. CONCEITUAÇÃO DE
DIREITOS SEXUAIS
E REPRODUTIVOS
(DSR)

10

4. OS DIREITOS SEXUAIS E
REPRODUTIVOS DE
ADOLESCENTES E JOVENS
COMO DIREITOS HUMANOS
FUNDAMENTAIS

15

5. DOENÇAS SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS
(DSTS)

19

6. MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS

22

7. GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA

25

8. CONSIDERAÇÕES
FINAIS

26

REFERÊNCIAS

27

AVALIAÇÕES
OBJETIVAS

28

FÓRUM

30

ATIVIDADE
PRÁTICA

30





SOBRE OS AUTORES

MARLÚCIA FERREIRA DO CARMO E LUCAS ALVES BEZERRA

Marlúcia Ferreira do Carmo é Assistente Social, Mestre e Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília; Professora da Especialização em Políticas Públicas para a Infância, Juventude e Diversidade, do Núcleo de Estudos da Infância e Juventude (Neij) – Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares (CEAM) – Universidade de Brasília; Brasília – Distrito Federal; Brasil.

Contato: marluciacarmo2010@gmail.com



275

Lucas Alves Bezerra, Historiador, Assistente Social – Universidade de Brasília; Brasília – Distrito Federal; Brasil.

Contato: alvesbezerralucas@gmail.com





I. APRESENTAÇÃO DO MÓDULO DE AMBIENTAÇÃO

Prezado Professor,

Seja bem-vindo ao módulo Direitos Sexuais e Reprodutivos de adolescentes e jovens.

Neste Módulo, nós vamos apresentar e conceituar os Direitos Sexuais e Reprodutivos de Adolescentes e Jovens, a partir das seguintes concepções: trata-se de direitos humanos fundamentais de pessoas em uma fase peculiar de desenvolvimento humano, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); e de direito a qualidade de vida integral, levando-se em consideração as dimensões de promoção, proteção e recuperação, de acordo com o Estatuto da Juventude.

Destaca-se, ainda, a complexidade do debate ora colocado, pois se trata de tema relacionado aos costumes e marcado por valorações morais e religiosas intensas e, porque, culturalmente, existe uma tendência de redução da sexualidade à sua função reprodutora e genital, limitando-a ao debate em sua dimensão biológica.

276

Dessa forma, durante o nosso diálogo, partiremos da compreensão da sexualidade em seus aspectos: biológico, psíquico e sociocultural; e dessa forma, buscar-se-á realizar uma abordagem ampliada, considerando a complexidade do tema, haja vista que em especial na adolescência, ocorrem vários questionamentos quantos aos valores moralmente estabelecidos para o exercício da sexualidade, com desdobramentos importantes nas suas trajetórias de vida.

Dessa forma, durante o nosso diálogo, partiremos da compreensão da sexualidade em seus aspectos: biológico, psíquico e sociocultural; e dessa forma, buscar-se-á realizar uma abordagem ampliada, considerando a complexidade do tema, haja vista que em especial na adolescência, ocorrem vários questionamentos quantos aos valores moralmente estabelecidos para o exercício da sexualidade, com desdobramentos importantes nas suas trajetórias de vida.

Dessa forma, iniciaremos o nosso debate, sobre os direitos sexuais e reprodutivos, a partir da conceituação da sexualidade como Direitos Sexuais e Reprodutivos (DRSs), seguido do resgate do processo histórico de construção e consolidação dos direitos humanos, avançando para informações sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e finalizando com o debate de métodos contraceptivos.

É importante salientar que neste Módulo compreende-se que os Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR) resultaram de um processo de reconhecimento da condição dos adolescentes e jovens como sujeitos em situação peculiar de desenvolvimento, detentores de direitos especiais, conforme define o ECA, o qual assumiu como fundamentação, a doutrina da proteção integral. E, sobretudo, que a sexualidade vai além de seus aspectos biológicos, tendo como referências importantes, para a compreensão de seu processo, em especial na adolescência, suas dimensões psíquicas e socioculturais.










2. OBJETIVO GERAL



Apresentar e conceituar os direitos sexuais e reprodutivos (DSR) de adolescentes e jovens como direitos humanos fundamentais problematizando a dimensão da sexualidade humana e suas variáveis.

277

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-  Conceituar os Direitos Sexuais e Reprodutivos;
-  Indicar os Direitos Sexuais e Reprodutivos de adolescentes e jovens como direitos humanos fundamentais;
-  Apresentar as Doenças Sexuais Transmissíveis e suas causas;
-  Expor os métodos contraceptivos;
-  Contextualizar a gravidez na adolescência.

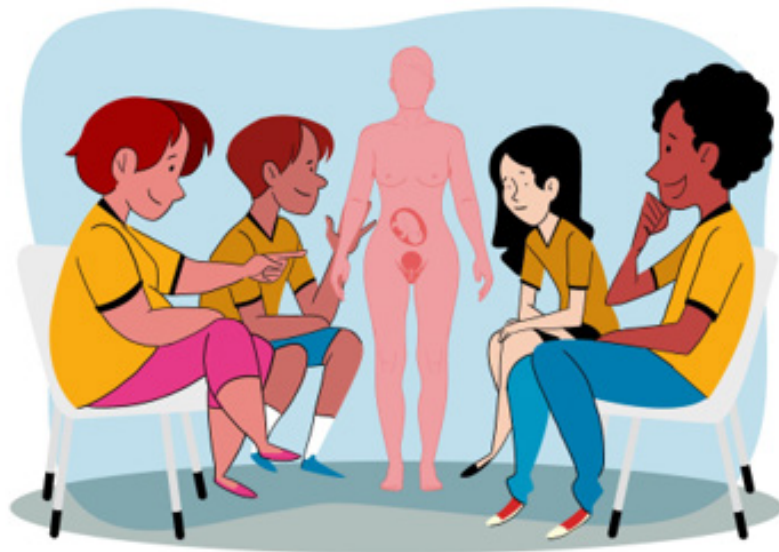
CARGA HORÁRIA: 15 H/A





3. CONCEITUAÇÃO DE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS (DSR)

278





O reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens é decorrente do Estado brasileiro ter assumido compromissos internacionais, alinhados com a defesa e proteção dos direitos humanos. Assim, o Ministério da Saúde, desde a Constituição Federal de 1988, e a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) têm implementado programas, projetos e serviços de atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, reconhecendo-os como um direito constitucional.

Desse modo, o SUS, ao discutir sobre a saúde sexual de adolescentes e jovens, toma como referências legais, além da

Constituição Federal de 1988, o ECA e o Estatuto da Juventude, entendendo que “os direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens devem receber uma atenção especial, haja vista que no centro da afirmação desses direitos está o fortalecimento da autonomia e o empoderamento dos indivíduos”(BRASIL, 2013, p.19).

Dessa forma, num movimento de debate mais amplo sobre os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens, o Ministério da Saúde assume como base da promoção da saúde sexual e reprodutiva, os direitos reprodutivos e sexuais abaixo descritos (BRASIL, 2013, p. 15-16):

REPRODUTIVOS:

- Direito de decidir, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter, e em que momento de suas vidas;
- Direito ao acesso à informação, a meios e técnicas para ter ou não ter filhos;
- Direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência.

SEXUAIS:

- Direitos de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças;
- Direito de viver a sexualidade independentemente do estado civil, idade ou condição física;
- Direito de escolher o (a) parceiro (a) sexual;
- Direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual;
- Direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições, e com total respeito pelo corpo do (a) parceiro (a);
- Direito de ter relação sexual, independentemente da reprodução;
- Direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids;
- Direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e um atendimento de qualidade, sem discriminação;
- Direito à informação e à educação reprodutiva.





Segundo Taquette (2013), a compreensão dos DSR's tem ampla percepção, com apresentação de "vertentes distintas", mas que se completam. Conforme a autora, a primeira vertente trata da dimensão individual desses direitos; já a segunda implica a existência de políticas públicas específicas.

Para a referida autora (Taquette, 2013), a primeira dimensão dos DSR's significa: "(...) o direito à liberdade, à privacidade, à intimidade e à autonomia", pressupondo, portanto, a não intervenção estatal na regulamentação desta dimensão da vida humana.

Por conseguinte, a segunda dimensão pressupõe que o Estado assegure de forma expressa os "(...) direitos indispensáveis para o livre exercício dos adolescentes de seus DSR" (Taquette, p. 74, 2013). Nesse sentido, a ação do Estado perpassa ações diretas que assegurem, segundo Lacerda e Vianna (2004, p. 25),

O acesso à informação e à educação sexual e reprodutiva disponíveis, seguros e adequados; políticas que promovam a igualdade e a equidade entre os sexos, não permitindo a submissão das mulheres e das meninas e eliminando qualquer discriminação sexual.

Após a apresentação e a conceituação dos DSR como direitos humanos fundamentais garantidos também aos adolescentes e jovens, enquanto sujeitos de direitos, vamos abordar agora a sexualidade na adolescência e juventude.

280

A SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE

A sexualidade humana é uma dimensão incapaz de ser dissociada do ser humano, o que a torna uma complexa característica consubstancial do desenvolvimento humano em sua mais tenra idade. Barbosa e Parker (1996) destacam que, em sentido científico, a sexualidade se descola da seara das ciências biológicas e passa a ser objeto de questionamentos com novas perspectivas.

Nesse sentido, abordar a sexualidade não deve remeter apenas ao caráter biológico, mas, sim, considerá-la como mais uma das dimensões do ser humano, que deve ser compreendida e abordada em sua complexidade: carregada de valores, os quais determinam a dimensão humana e compreendida historicamente.

Nesse sentido, vale ressaltar que, apesar do sexo, da função reprodutora e do órgão genital terem exígua correspondência, não são equivalentes. Dessa forma, devemos compreender a sexualidade humana como categoria fluida que carrega em si uma gama de variáveis e variantes, conferindo ao ser humano infindáveis possibilidades de explorar o sexo, o corpo, os órgãos, os afetos, os sentidos dentro da dimensão da sexualidade humana. Soares et al (2018, p.2) afirma que a sexualidade "(...) tem grande importância no desenvolvimento e na vida psíquica das pessoas, pois independentemente da potencialidade reprodutiva, relaciona-se [em primeiro lugar] com a busca do prazer-necessidade".





Para refletir

A SEXUALIDADE HUMANA É COMPLEXA, NÃO PODENDO SER REDUZIDA AOS ÓRGÃOS GENITAIS OU PELA SUA FUNÇÃO REPRODUTORA.

Soares et al (2018, p.02) destaca que os adolescentes, em algumas situações, podem viver sua sexualidade de forma angustiante, uma vez que “(...) em relação à sexualidade, o adolescente vive de forma culposa porque se comporta ou tem anseios diferentes do que os pais recomendam em relação ao sexo”. O autor assegura ainda que esse período conflitivo imputa na vivência da sexualidade, por parte do adolescente, uma série de dificuldades, fazendo com que a plenitude de tal dimensão da vida humana não alcance suas potencialidades. Dessa forma, de modo consubstancial, é necessário refletir sobre a diversidade de orientação sexual e identidade de gênero, principalmente neste período peculiar de desenvolvimento humano, que compreende a adolescência.

281

Dessa maneira, destacamos nesta abordagem, os impactos da homofobia na vida de adolescentes LGBTI+ que, segundo Natarelli et al (2015), se materializam em formas diversas de violência, seja por meio da violência física, verbal, psicológica e, também, sexual. Essas variadas formas de violência advém da homofobia, que segundo o autor :

A homofobia, nesse contexto, surge como um conceito polissêmico e um fenômeno plural e faz referência a um conjunto de emoções e comportamentos negativos de uma pessoa ou grupo em relação aos homossexuais. Ela é, também, um dispositivo de controle que reforça a ideia de naturalização da normalidade relacionada à orientação heterossexual e que se manifesta nas relações sociais por meio de agressões físicas, verbais, psicológicas e sexuais. Associada aos sintomas psicopatológicos e sentimentos negativos que provoca (medo, incômodo, ódio, repúdio), mas também em relação ao preconceito, a discriminação e a violência contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, a homofobia, também, se associam às relações de poder e de gênero que se fazem presentes na sociedade. (Natarelli et al: 2015, p. 665).





De acordo com Natarelli et al (2015), adolescentes homossexuais transmutam-se em população vulnerável, "(...) tanto pela condição de adolescente, quanto pela violência e exclusão que estão expostos (...) por diferirem em termos de comportamento e orientação sexual do padrão hegemô-

nico fixado social, cultural e historicamente" (Natarelli et al: 2015, p. 665). Por esse motivo, os impactos da homofobia na vida do adolescente LGBTI+, garante o autor, deságua de forma brutal em comprometimento da saúde mental e dificuldades em adotar hábitos de vida saudáveis.



Para refletir

No contexto atual, com registro de inúmeras tentativas de suicídio entre adolescentes e jovens, é importante chamar atenção para o seguinte aspecto: os (as) adolescentes LGBTI+ "(...) demonstram uma percepção negativa de si mesmos, que podem contribuir para que eles negligenciem práticas de autocuidado, não consigam manter hábitos saudáveis e podem até desenvolver ideação suicida" (Natarelli, 2015, p. 667,).





4. OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE ADOLESCENTES E JOVENS COMO DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS





Caros Professores, a Declaração Universal dos Direitos Humanos foi promulgada em 10 de dezembro de 1948, tendo sido escrita por pessoas de diversas partes do mundo, para fazer frente a um cenário econômico e político devastador, com registro de inúmeras violações de direitos humanos, resultantes da Primeira e Segunda Guerra Mundiais. O referido documento tornou-se uma referência importante e provocadora do estabelecimento de um avanço civilizatório sem precedentes.

Tomando-a como marco legal de consolidação dos direitos humanos, enquanto direito de todos, incluindo os relativos a adolescentes e jovens, registra-se que se formaliza no contexto econômico e político do pós Segunda Grande Guerra Mundial (1939-1945). Logo, o referido documento internacional tornou-se necessário, diante das incessantes consequências humanas resultantes das guerras.

Em face de tal realidade, fez-se necessário, além da Declaração Internacional de Direitos Humanos, a realização de diversos Pactos, Acordos, dentre outros mecanismos de promoção e proteção dos direitos humanos, entre os diversos países do mundo. Dessa forma, surgem pactuações internacionais de regulação da sociabilidade humana, como meio para a reorganização das relações entre os diversos países do mundo, a partir do estabelecimento de marcos legais de respeito aos direitos humanos.

284



Assim, verifica-se que, no decorrer da história, a partir da [Declaração de Direitos Humanos](#), seguem-se Pactos, Tratados e Convenções, dirigidas a diversos segmentos populacionais, historicamente violados em seus direitos, tanto nos espaços privados, quanto públicos. Entende-se que com o estabelecimento de mecanismos de defesa, promoção e proteção de direitos humanos, objetivou-se estabelecer regulamentações para assegurar direitos individuais e coletivos de diversos segmentos populacionais. Assim, constitui-se um sistema de justiça internacional, para assegurar a reprodução do referido sistema de justiça nos diversos Estados-Nações signatários, tendo como referência as legislações internacionais.





No que tange às crianças e adolescentes, destacam-se, dentre outros direitos internacionais de proteção, a Declaração dos Direitos da Infância, de 1957, e a mais recente Convenção sobre os Direitos da Criança, de 1989, que deram base para o Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, e da instituição do Estatuto da Juventude, em 2013.



MAS COMO A LEGISLAÇÃO INTERNACIONAL INTERFERIU PARA A CONCEITUAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DOS ADOLESCENTES E JOVENS NO BRASIL?

É interessante destacar que, na década de 1990, os movimentos feministas se apresentam fortalecidos, protagonizando conquistas importantes no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, garantindo – assim - a sua inserção nos documentos legais internacionais, com destaque para dois marcos legais, que emergiram dos encontros ocorridos em Cairo e Pequim, os quais equipararam os direitos sexuais e reprodutivos aos direitos humanos.

A [Conferência Internacional de População e Desenvolvimento \(CIPD\)](#) foi realizada no Cairo, capital do Egito, em 1994, e definiu, segundo Taquette (2013), avanços importantes na consolidação do con-

ceito dos DSR, ao abandonar o foco na necessidade de limitar o crescimento populacional, como meio de enfrentamento à pobreza e desigualdade social. Segundo a autora,

Desta Conferência nasceu um novo paradigma sobre população, que deslocou a questão demográfica para o âmbito dos direitos reprodutivos, integrante dos direitos humanos. Como resultado, estabeleceram-se bases para um novo modelo de intervenção em saúde reprodutiva, ancorado em princípios éticos e jurídicos comprometidos com os direitos humanos (TAQUETTE: 2013, p. 73).

285

Já no ano subsequente, em 1995, foi realizada na cidade de Pequim, na China, a IV Conferência Internacional sobre a Mulher. Para Taquette (2013), avançou-se no reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos. Essas indicações reverberaram nas considerações das legislações nacionais, garantindo, assim, os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, rompendo com a "(...) visão de submissão da sexualidade da mulher" promovendo uma nova relação de poder entre homens e mulheres (Taquette, 2013).

Para Vianna e Lacerda (2004, p.25),

(...) é interessante notar o óbvio, ou seja, que o caminho para a consolidação da problemática dos direitos sexuais tenha passado, em termos de encontros internacionais, pelas temáticas da população ou da mulher, não se constituindo como um campo específico de regulação, mas sendo incluído em áreas já legitimadas.





O Encontro de Cairo +5, realizado em 1999, foi uma revisão e avaliação do Plano estabelecido na Conferência de Cairo. Este foi o momento consubstancial em que, segundo Taquette (2013, p.73)

(...) deixou de ser incluído o direito dos pais em todas as referências dos adolescentes, garantindo o direito deles à privacidade, ao sigilo, ao consentimento informado, à educação, inclusive sexual no currículo escolar, à informação e à saúde sexual e reprodutiva.



Os [Direitos Sexuais e Reprodutivos](#) foram objeto de debates nos cenário internacional, associados ao debate dos direitos humanos, com impacto nos países que ratificaram as declarações, tratados e pactos, dentre eles o Brasil.

286

A partir dos referidos debates internacionais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a Saúde Sexual e Reprodutiva – SSR - em seu Relatório sobre Saúde Sexual, Direitos Humanos e Legislação de 2015, da seguinte forma: como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade, de modo que amplia o conceito para além

de aspectos estritos da saúde reprodutiva, possibilitando ter uma vida sexual segura, agradável e livre de coerção, violência e discriminação. Dessa forma, rompe-se com a barreira da perspectiva limitada de saúde como ausência de doença, alcançando todas as dimensões da vida humana que pressupõem bem-estar integral.





5. DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTs)





Outro aspecto importante a ser debatido é a questão relativa às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's). Segundo (Brasil, 2006), as DST's estão entre os problemas de saúde pública mais comum em todo o mundo.

As DST's são doenças causadas por vírus, bactérias ou outros micróbios que se transmitem, principalmente, por meio de relações sexuais desprotegidas. Essas doenças, normalmente, podem-se manifestar por meio de corrimentos, feridas, verrugas ou bolhas. Elas podem evoluir para grave complicações se não tratadas a tempo e, por esse motivo, é de suma importância o acompanhamento periódico nos serviços de saúde. Nesse aspecto, sabendo que as DST's implicam práticas no âmbito da vida íntima e decorrente do exercício da sexualidade, vamos destacar as principais Doenças Sexualmente Transmissíveis, para melhor compreensão acerca deste tema.



288

Aids - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é uma doença oriunda do vírus HIV. Esse vírus ataca os linfócitos, que são as células do sistema imunológico do ser humano. O ataque aos linfócitos torna o indivíduo infectado mais suscetível a outras doenças, ocasionadas por vírus e bactérias. Pessoas infectadas pelo vírus HIV, se tratadas de forma adequada, não desenvolvem a doença. Nesse sentido, o tratamento adequado e contínuo, com antirretrovirais, torna o vírus indetectável.

Vírus do Papiloma Humano - HPV trata-se de lesões e verrugas ocasionadas pelo HPV, que são os papilomas, aparecem na vulva, na vagina, no colo do útero, no pênis ou no ânus. A infecção pelo HPV não apresenta sintomas na maioria das pessoas. Em alguns casos, ele pode ficar latente de meses, ou até anos, sem manifestar sinais (visíveis a olho nu), ou apresentar manifestações subclínicas (não visíveis a olho nu). Como forma de medicação, foi desenvolvida uma vacina contra o HPV que reduz em até 90% as verrugas e em 85,6% das infecções, em relação aos não vacinados.

A **Gonorreia** pode apresentar formas diferentes da enfermidade, abrangendo regiões não genitais. O corrimento vaginal ou uretral é uma síndrome em que sintomas mais comuns são o corrimento e o odor fétido. Essas infecções, quando não tratadas, podem causar infertilidade (dificuldade para ter filhos), dor durante as relações sexuais, gravidez nas trompas, entre outros danos à saúde.





A sífilis é uma **Infeção Sexualmente Transmissível (IST)**, curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. Ela pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada, ou para a criança durante a gestação ou parto.

289

A **hepatite** é a inflamação do fígado. Pode ser causada por vírus ou pelo uso de alguns remédios, álcool e outras drogas, assim como por doenças autoimunes, metabólicas e genéticas. São doenças silenciosas que nem sempre apresentam sintomas, mas, quando estes aparecem, podem ser cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjojo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.





6. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

290





Segundo a publicação Direitos Sexuais, Direitos Reprodutivos e Métodos Anticoncepcionais do Ministério da Saúde (Brasil, 2009, p. 23), os métodos contraceptivos são “maneiras, medicamentos, objetos e cirurgias usados pelas pessoas para evitar a gravidez.” Nesse aspecto, existem métodos que são reversíveis, ou seja, aqueles em que você volta a ter a capacidade de engravidar; e existem os métodos irreversíveis, como a ligadura de trompas uterinas ou a vasectomia, em que após utilizados, é muito difícil voltar a ter a capacidade de engravidar.

Conforme Brasil (2009), deve ser assegurado a todas as pessoas a escolha livre e informada de um método contraceptivo; alerta ainda que não existe um método melhor do que o outro e cada um carrega em si vantagens e desvantagens. É importante ressaltar, ainda, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, a não existência de nenhum método 100% seguro, e que todos são passíveis de probabilidade de falha, mesmo que reduzida.

Os principais métodos que podemos destacar, de acordo com o Manuais Direitos Sexuais, Direitos Reprodutivos e Métodos Anticoncepcionais (Brasil, 2009), são:

Pílulas anticoncepcionais: São feitas de hormônios parecidos com os hormônios produzidos pelos ovários da mulher, o estrogênio e a progesterona. Agem impedindo a ovulação. São muito eficazes quando usadas corretamente.

Injeções anticoncepcionais: São feitas de hormônios parecidos com os hormônios produzidos pelos ovários da mulher, o estrogênio e a progesterona. Agem impedindo a ovulação.

Camisinha masculina: É uma capa fina de borracha que cobre o pênis durante a relação sexual, para impedir o contato do pênis com a vagina, com o ânus, com a boca.

Camisinha feminina: É um tubo feito de plástico macio, fino e resistente, que já vem lubrificado e que se coloca dentro da vagina, para impedir o contato do pênis com a vagina.

Diafragma: É uma capa flexível de borracha ou de silicone, com uma borda em forma de anel, que é colocada na vagina para cobrir o colo do útero. Evita a gravidez impedindo a entrada dos espermatozóides dentro do útero.





Espermicida: É uma substância química que recobre a vagina e o colo do útero, impedindo a penetração dos espermatozóides no útero, imobilizando-os ou destruindo-os.

Dispositivo intrauterino – DIU: É um pequeno objeto de plástico, que pode ser recoberto de cobre ou conter hormônio, colocado no interior do útero para evitar a gravidez. O DIU atua antes da fecundação, inativando os espermatozoides.

Ligadura de trompas: é um método anticoncepcional considerado irreversível. Na cirurgia, as duas trompas podem ser cortadas e amarradas, cauterizadas, ou fechadas com grampos ou anéis. A ligadura de trompas impede que os espermatozóides encontrem com o óvulo.

Vasectomia: simples cirurgia, segura e rápida, que se faz em homens que não desejam mais ter filhos. A vasectomia age impedindo que os espermatozóides se encontrem com o óvulo, uma vez que, na cirurgia, os canais deferentes são cortados e amarrados, cauterizados ou fechados com grampos.

Pílula anticoncepcional de emergência: conhecida como pílula do dia seguinte, é um método utilizado para evitar uma gravidez indesejada após uma relação sexual desprotegida.





7. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Caros professores, como vimos, há uma variedade de métodos contraceptivos que podem ser socializados em suas realidades com os adolescentes. No entanto, a gravidez na adolescência é um fato relevante que se tornou objeto de debates e de políticas públicas. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (MS), a gravidez na adolescência teve uma queda de 17% de 2004 a 2015, segundo dados do Sinasc – Sistema de Informação sobre os Nascidos Vivos do referido ministério.

Outro dado relevante refere-se às regiões com mais filhos de mães adolescentes: Nordeste (32%), seguida da região Sudeste (32%). As regiões Norte, Sul e Centro-Oeste vêm, respectivamente, em terceiro, quarto e quinto lugar, com 14%, 11% e 8%.

Para o Ministério da Saúde, a queda no índice de gravidez na adolescência, no período de tempo supracitado, é fruto de uma mudança de padrões, com a expansão do Programa Saúde da Família, maior acesso dos adolescentes aos métodos contraceptivos e o Programa Saúde na Escola, com informações relevantes com vistas à autonomia e empoderamento dos adolescentes no âmbito desta questão.

No entanto, há que se fazer uma reflexão na contramão dos valores que têm sido imbuídos na sociedade civil brasileira, expressos nas diversas dimensões da vida em sociedade, trazendo grandes impactos na realidade social. A educação sexual configura-se numa metodologia eficaz para se prevenir a gravidez na adolescência, as ISS e as DSTs, desenvolvendo a autonomia, o respeito e a liberdade na garantia dos Direitos Sexuais e Reprodutivos nesta fase da vida. Para o Ministério da Saúde (MS), a educação sexual se pauta no esforço em implementar “(...) ações que ampliam as oportunidades em educação em saúde com foco no direito sexual e reprodutivo [conscientizando o segmento] sobre o tempo desejável para engravidar (...)” (MS, 2018)

Acesse: [Informações sobre Gravidez na Adolescência](#)





8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

294

A adolescência e juventude, como registrado no nosso Módulo, são fases especiais, em razão de tratar-se de um período de desenvolvimento da vida, em que as orientações e informações vão possibilitar o exercício do direito à sexualidade e reprodução de forma autônoma e responsável. Assim, o nosso diálogo se mostra com importância substancial, para que os professores possam contribuir com o processo de formação para a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes e jovens.





REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica (Saúde sexual e saúde reprodutiva). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Bolso Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_doencas_sexualmente_transmissiveis.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível:http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília, Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>.

295

NATARELLI, Taison; BRAGA, Iara; OLIVEIRA, Wanderlei; SILVA, Marta. *O impacto da homofobia na saúde do adolescente*. São Paulo: 2015, p. 664-670. Disponível:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0664.pdf>

PARKER, Richard; BARBOSA, Regina Maria. *Comportamento sexual, textos e formas*. Rio de Janeiro, 1996.

SOARES, Anísio; SILVA, Nailde Gonçalves; SILVA, Ângela Maria; MARCELINO, Maria dos Prazeres. *Sexualidade e Adolescência*. UFRPE: 2018. Disponível em:

<https://docplayer.com.br/41208226-Sexualidade-e-adolescencia.html>.

TAQUETTE, Stella R. *Direitos Sexuais e reprodutivos na adolescência*. In Revista Adolescência & Saúde. Rio de Janeiro: 2013, v. 10, supl. 1, p. 72-77. Disponível:

http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=397

VIANNA, Adriana; LACERDA, Paula. *Direitos e políticas sexuais no Brasil: o panorama atual*. Rio de Janeiro: CEPESC; 2004. Disponível:

<http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/doccompleto.pdf>





AVALIAÇÕES OBJETIVAS

V (Verdadeiro) ou F (Falso)

1 – () Segundo Taquette (2013), os Direitos Sexuais e Reprodutivos apresentam vertentes distintas, mas que se completam. A primeira vertente trata-se da dimensão individual desses direitos. A segunda vertente implica a existência de políticas públicas. A primeira dimensão pressupõe o direito à liberdade, à privacidade, à individualidade e à autonomia. A segunda dimensão pressupõe que o Estado assegure de forma expressa os direitos indispensáveis que garantam o livre exercício dos DSR dos adolescentes.

2 – () A Conferência responsável pelo avanço da definição dos Direitos Sexuais e Reprodutivos foi a Convenção Internacional dos Direitos da Criança em 1989.

A Conferência responsável pelo avanço da definição dos DSR foi a IV Conferência Internacional sobre a Mulher, realizada em Pequim na China, em 1995.
Múltipla escolha. Assinale a alternativa correta.

296

3 – Sobre a sexualidade humana:

- a) () Corresponde, necessariamente, ao sexo biológico de forma fixa.
- b) () Diz respeito, necessariamente, ao órgão genital e reprodutor.
- c) () É mais uma dimensão do ser humano, que deve ser abordada em sua complexidade carregada de valores, historicamente determinados.
- d) () Tem grande importância no desenvolvimento e na vida psíquica dos sujeitos, pois depende exclusivamente de sua potencialidade reprodutiva.





4 – Sobre adolescência, assinale a alternativa correta:

- a) () Historicamente, a infância e a adolescência sempre foram muito bem distinguidas.
- b) () A adolescência surge enquanto fenômeno no início do século XX, num sentimento comum da juventude na recusa da guerra, num contexto pós-Primeira Guerra Mundial.
- c) () A escolarização foi, exclusivamente, responsável pela separação da noção de infância e adolescência, desconsiderando a forma de sociabilidade que se transmutou nas transições dos modos de produção.
- d) () A sexualidade na adolescência corresponde, necessariamente, aos aspectos biológicos de maturação, não compreendendo identidade de gênero e orientação sexual.

5 – Acerca dos impactos da homofobia na vida de adolescentes LGBTI+, assinale a alternativa correta:

- a) () A homofobia, conceito polissêmico, materializa-se em diversas formas de violência: simbólica, psicológica, física, sexual.
- b) () Adolescentes LGBTI+ são vulneráveis apenas pela sua orientação sexual, descartando-se a sua condição de adolescente em momento peculiar de desenvolvimento humano.
- c) () Ideação suicida não corresponde aos impactos da homofobia na vida de adolescentes LGBTI+.
- d) () Atualmente, a homoafetividade está correlacionada com a adolescência porque é período de revolta e dúvidas.





FÓRUM

Com base na ilustração abaixo, e considerando o conteúdo acerca da sexualidade na adolescência, construa uma reflexão acerca das diferenças entre sexo biológico, identidade de gênero e orientação sexual.

Disponível em: <https://zedebaiao.com/no-rabelo-intersexualidade-politica-130218>



298

ATIVIDADE PRÁTICA

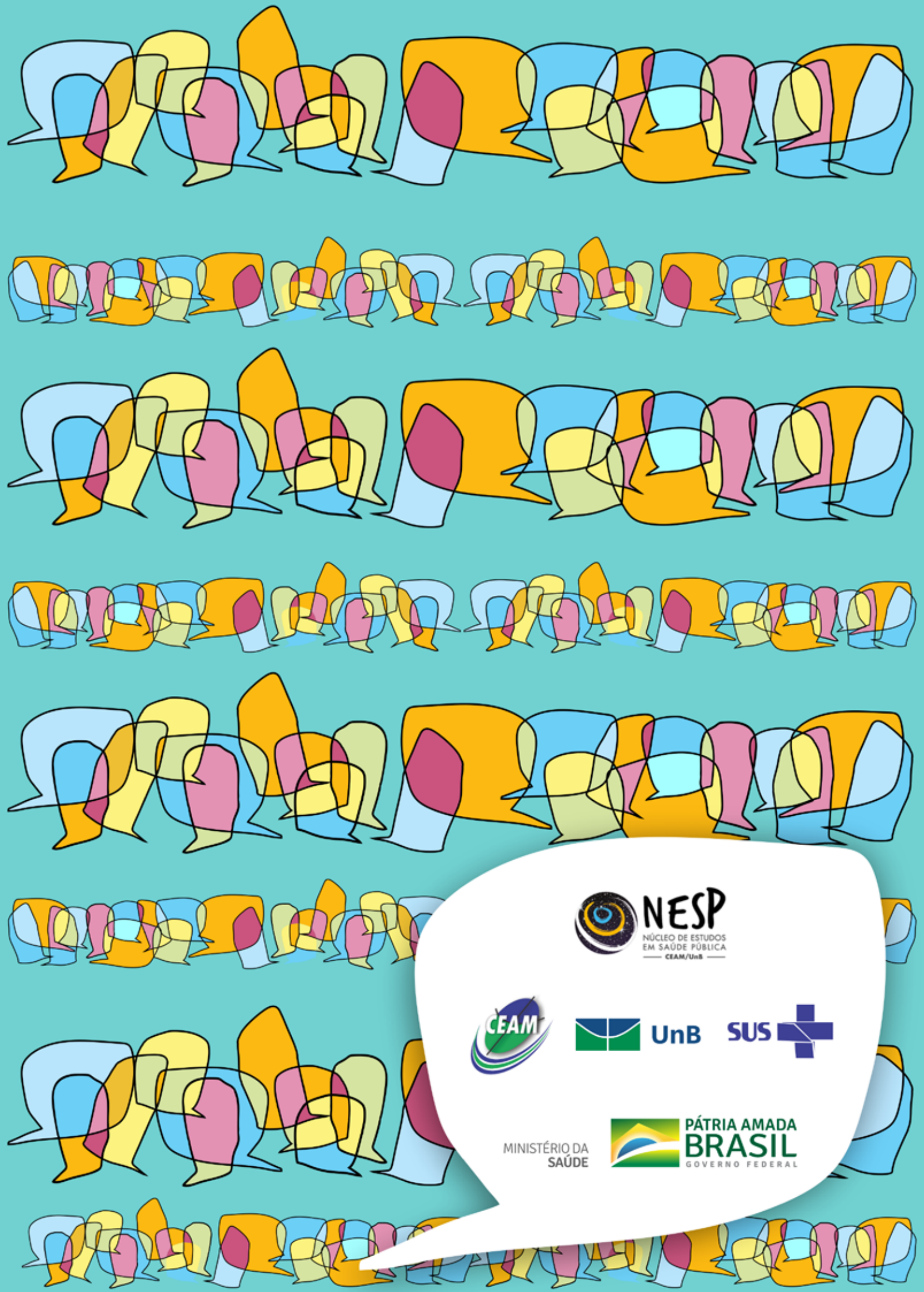
Assista ao filme "Medo de quê?"

Medo de Quê? Marcelo é um garoto que, como tantos, tem sonhos, desejos e planos. Seus pais, seu amigo João, e a comunidade onde vive também têm expectativas em relação a ele. Porém, nem sempre os desejos de Marcelo correspondem às expectativas das pessoas. Mas, qual são mesmo os desejos de Marcelo? Essa dúvida gera medo... tanto em Marcelo como nas pessoas que o rodeiam. Medo de Quê? Daquilo que não se sabe. As pessoas, em geral, têm medo exatamente daquilo que não conhecem bem. Assim, muitas vezes alimentam preconceitos que se expressam nas mais variadas formas de discriminação. A homofobia é uma dessas expressões. Este desenho animado (sem falas) é um convite para refletir sobre estes medos em busca de uma sociedade mais plural e solidária. Seu objetivo é estimular reflexões críticas que contribuam para o respeito à diversidade sexual e para a redução da homofobia.

<https://www.youtube.com/watch?v=9O8ej3bLzI0>

A partir deste desenho animado, discuta as implicações que a LGBTfobia causa na vida de adolescentes LGBTI+.





MINISTÉRIO DA SAÚDE



SOBRE OS AUTORES

RACKYNELLY ALVES SARMENTO SOARES

Docente do IFPB. Doutora em Modelos de Decisão e Saúde (UFPB), Mestre em Modelos de Decisão e Saúde (2012). Possui graduação em Tecnologia em Geoprocessamento pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (2008). Atua como pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (UnB) na avaliação de políticas de iniquidades e na análise de situação de saúde. Membro da equipe editorial da *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. Atualmente, colabora na Universidade Federal da Paraíba, no Núcleo de Estudo em Saúde Coletiva como docente. Integrante do grupo de pesquisa do Observatório da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Tem interesse em modelos de decisão como árvores de classificação, em sistemas de informações em saúde, em Sistemas de Informações Geográficas, em Bancos de Dados Geográficos, em geoprocessamento aplicado à saúde, em big data. Desenvolve estudos epidemiológicos. Membro do grupo de pesquisa “Ensino: teorias e práticas na educação básica”, sediado no IFPB - Campus Sousa.

ANDRÉ RIBEIRO DA SILVA

Doutor e Mestre em Ciências da Saúde, Especialista em Atividade Física para Grupo Especial e Gestão Pública, Graduado em Educação Física e Pedagogia. Professor de curso de especialização na Universidade de Brasília, Instituto de Cardiologia do Distrito Federal e Instituto Tratos, graduação em multidisciplinar na Universidade de Brasília e graduação em Educação Física, Enfermagem e Psicologia na Faculdade Linear. É pesquisador na Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Universidade de Brasília. Consultor Ad hoc da Fundação de Apoio a Pesquisa do Distrito Federal (FAP-DF) e da Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos (Finatec). Consultor Ad hoc de periódicos científicos nacionais e internacionais. É membro do Conselho Editorial da Editora Atena. É membro de Comissão de Publicação da Revista do Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares da Universidade de Brasília. É membro do Colégio Europeu de Ciências do Esporte. Tem experiência como coordenador e revisor pedagógico de cursos e disciplinas na modalidade a distância, pela Universidade de Brasília, Centro de Educação a Distância, Fundação Oswaldo Cruz e Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos. Tem experiência na área de TICs, Educação, Educação Física e Saúde Coletiva.

MARIA FATIMA DE SOUSA

Doutora Honoris Causa pela Universidade Federal da Paraíba, com pós doutorado pelo Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (ComSanté), da Université du Québec à Montréal (UQAM). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB), mestre em Ciências Sociais pela UFPB, especialista em Saúde Coletiva e graduada em Enfermagem pela UFPB. Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB, de onde foi diretora da Faculdade de Ciências da Saúde (2014-2018). Implantou e foi a primeira coordenadora do Mestrado Profissionalizante do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e ex-coordenadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP), da UnB, e lá implantou a Unidade de Estudos e Pesquisas em Saúde da Família (UEPSF). Ex-vice-presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Foi gerente nacional do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e assessora no Programa Saúde da Família (PSF), junto ao Ministério da Saúde (1994-2001). Atuou como consultora nas Secretarias Municipais de Saúde e do Verde e Meio Ambiente, ambas em São Paulo. Tem experiência no campo da Saúde Coletiva, com ênfase em políticas públicas de saúde, modelos de atenção à saúde e gestão de sistemas locais de saúde.

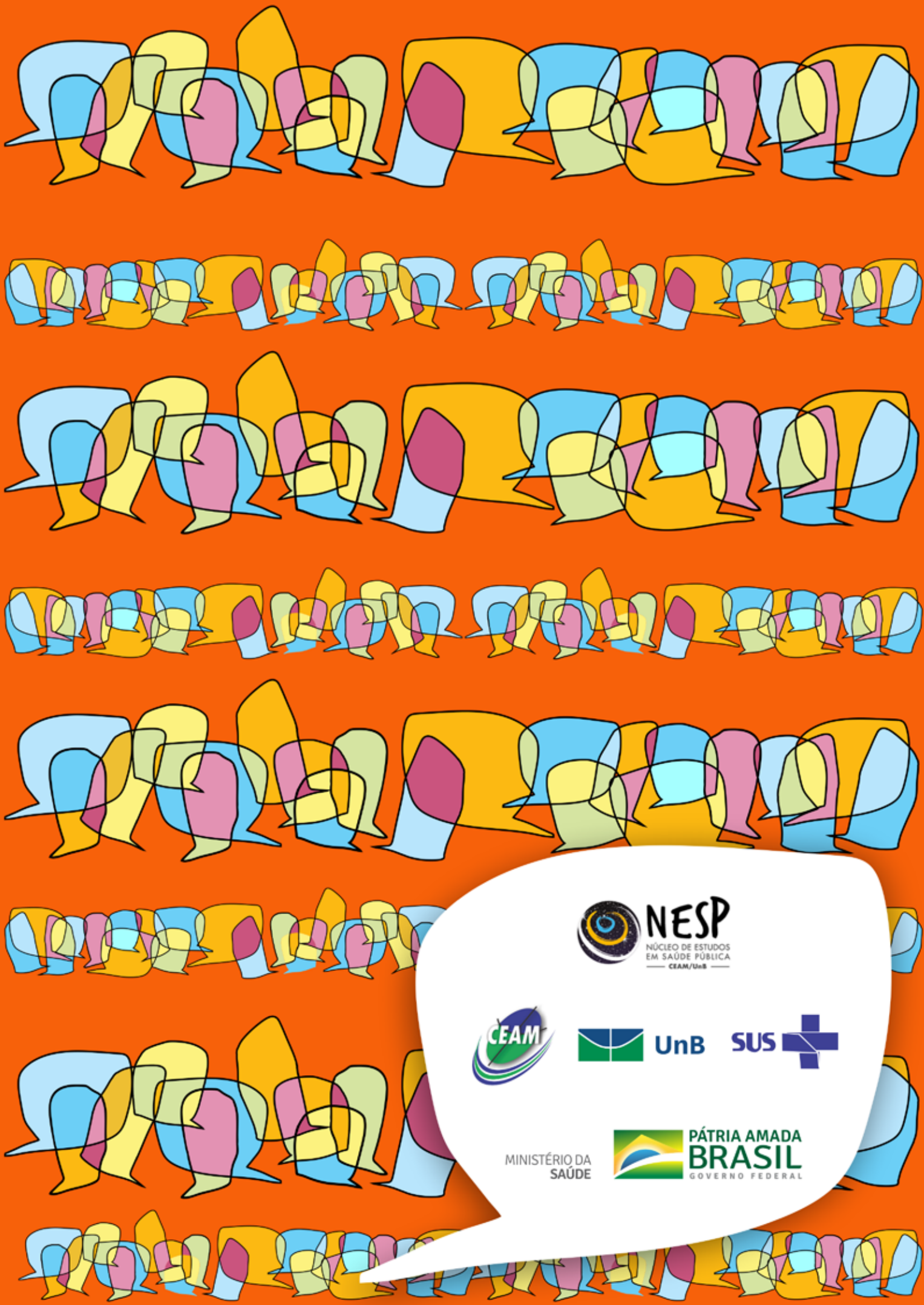
JITONE LEÔNIDAS SOARES

Doutorando em Ciências da Saúde (UnB), Mestre (UnB) e Licenciado em Educação Física pela Universidade de Brasília (UnB); Especialista em Planejamento, Implementação e Gestão de Educação a Distância (UFF); Especialista em Inovação em Mídias Interativas (UFG) e Especialista em Gestão Pública (UFG). Especialista em Educação Aberta e Digital pela Universidade Aberta de Portugal (UAberta) e Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Professor orientador e Membro do Comitê Gestor do curso de Especialização em Saúde da Família do programa de Pós Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. Atuou como Professor substituto dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física da Universidade de Brasília (FEF-UnB). Experiência docente enquanto professor do curso de Licenciatura, Bacharelado em Educação Física e no Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Licenciatura em Educação Física modalidade a distância em faculdade particular do Distrito Federal. É Professor do Magistério Superior Voluntário no Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares - CEAM / Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde. Tem experiência em Educação a Distância no terceiro setor, público e privado. Participou da implementação e gestão dos cursos pioneiros em Educação Física a distância da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília (FEF-EaD-UnB). Atuou como gerente e coordenador de produção de cursos online no Centro de Educação a Distância da Universidade de Brasília CEAD-UnB, Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília / Universidade Aberta do SUS e Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - (FIOTEC). Tem 12 anos de experiência em planejamento, implementação e gestão de projetos de EaD na graduação, pós graduação e extensão na UnB, UniR e UniFAP. Participou da idealização dos cursos online do programa de voluntariado do Governo Federal para a copa do mundo da FIFA Brasil 2014 para o Ministério do Esporte. Atuou em projetos para o Ministério da Educação - Programa Pró Licenciatura,

UAB - Universidade Aberta do Brasil, Conselhos Escolares e INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, Ministério da Justiça, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego, Coordenadoria de Capacitação e Educação - PROCAP-UnB, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA entre outras instituições. Criou a Escola Virtual da Associação Nacional dos Auditores da Receita Federal (EV-ANFIP). Tem interesse por: Educação a Distância, Inteligência Artificial, Chatbot, Bigdata, Educação Física, Exercícios Físicos, Lazer e Qualidade de Vida, AVC - Acidente Vascular Cerebral - E-mail: jitone@unb.br

ANA VALÉRIA MACHADO MENDONÇA

Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB). Pós doutora em Comunicação em Saúde, pelo Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (ComSanté), da Université du Québec à Montréal (UQAM). Possui doutorado em Ciência da Informação pela UnB, mestrado em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, especialização em Administração da Comunicação Empresarial e graduação em Jornalismo e Relações Públicas. Atualmente é coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva e do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da UnB (NESP/CEAM/UnB). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Informação em Comunicação em Saúde Coletiva (CNPq-Brasil). Coordenou o Centro de Tecnologias Educacionais Interativas em Saúde, da Faculdade de Ciências da Saúde (CENTEIAS/FS). Foi consultora em projetos de inclusão digital para o Ministério das Comunicações. Tem experiência nas áreas das Ciências da Informação e da Comunicação com ênfase em Comunicação da Informação, atuando principalmente nos seguintes temas: informação e comunicação em saúde, tecnologias da informação e comunicação em saúde, inclusão digital, alfabetização em informação e em comunicação, redes e mídias sociais e ensino a distância.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

