

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO NA SAÚDE**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**MARIANA COSTA FALCÃO TAVARES**

**SENTIDOS SOBRE A SEXUALIDADE E REVERBERAÇÕES NA FORMAÇÃO EM  
SAÚDE.**

**MACEIÓ**  
**2017**

MARIANA COSTA FALCÃO TAVARES

SENTIDOS SOBRE A SEXUALIDADE E REVERBERAÇÕES NA FORMAÇÃO EM  
SAÚDE.

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes.

Coorientador: Prof. Dr. Jorge Luís de Souza Riscado.

Maceió

2017

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale

T231s    Tavares, Mariana Costa Falcão.  
          Sentidos sobre a sexualidade e reverberações na formação em saúde / Mariana  
          Costa Falcão Tavares. – 2017.  
          98f. : il.

Orientador: Jefferson de Souza Bernardes.  
Coorientador: Jorge Luís de Souza Riscado .  
Dissertação (Mestrado Profissional de Ensino da Saúde) – Universidade Federal  
de Alagoas. Faculdade de Medicina. Núcleo de Saúde Pública. Maceió, 2017.

Inclui Bibliografia  
Apêndices: f. 74-90.  
Anexos: f. 91-98.

1. Ensino superior. 2. Sexualidade. 3. Saúde. 4. Estudantes – Formação em saúde.  
I. Título.

CDU: 61:378



Universidade Federal de Alagoas - UFAL  
Faculdade de Medicina - FAMED  
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde – PPES  
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **MARIANA COSTA FALCÃO TAVARES**, intitulado: **“SENTIDOS SOBRE A SEXUALIDADE E REVERBERAÇÕES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE”** orientada pela Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes, e Coorientada pela Prof. Dr. **Jorge Luís de Souza Riscado**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 11 de abril de 2017.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata APROVADA.

**Banca Examinadora:**

Prof. Dr. JEFFERSON DE SOUZA BERNARDES - IP/UFAL

Prof.ª. Dr.ª CRISTINA CAMELO DE AZEVEDO - IP/UFAL

Prof. Dr. BENEDITO MEDRADO - UFPE

## AGRADECIMENTOS

Reconheço que o caminho foi longo, repleto de obstáculos ultrapassados e, para isso, muitas pessoas se fizeram presentes.

Agradeço à vida em primeiro lugar, à mamãe e papai que conseguiram ser tão significativos e presentes na construção de meu caminho.

Ao Glauco, companheiro em todos os momentos e que me impulsiona para a vida, me coloca a caminhar.

Às mulheres da minha família que sempre estiveram à frente de seu tempo e aos homens que as acolheram e souberam conviver, respeitar e desfrutar da sua presença.

Às amigas e colegas de trabalho Teresa Carvalho e Telma Low pela parceria em todo este processo. A todos/as que participam e participaram do projeto de extensão HUMANESCI pelo acolhimento, cuidado, afeto e prazer nos diálogos sobre sexualidade e gênero entre nós, com os escolares e os profissionais.

Ao Jefferson, meu orientador, colega, amigo que com seu jeito acolhedor e respeitoso compartilhou comigo a vivência da pesquisa de uma forma prazerosa, cotidiana, comprometida com as pessoas e ao mesmo tempo com muito rigor.

Ao Riscado por ter me apresentado ao universo da sexualidade no contexto da saúde.

Aos/as professores/as do MPES e colegas de turma pelo aprendizado, apoio e colaboração. A Benedito Medrado e Cristina Azevedo que tanto participam da minha vida profissional e contribuíram com este trabalho na qualificação e nos encontros do grupo de pesquisa.

Ao grupo de pesquisa PROSA, pois prosando a gente foi discutindo, construindo conhecimento, refletindo e mudando realidades. Às pessoas que, mesmo convivendo com o HIV/Aids, me ensinaram sobre a vida e colaboraram de forma intensa na construção dos meus conceitos.

As/aos estudantes, estagiárias/os e escolares que tanto ensinam aprendendo. As/aos colegas de trabalho da UFAL, do Programa IST/Aids, do Bloco I do PAM Salgadinho que contribuíram, participaram e facilitaram este processo.

À todas as equipes de saúde que estiveram presentes, de forma cuidadosa e acolhedora em momentos importantes da minha vida, acreditando e me fazendo acreditar que seria possível uma relação de cuidado profissional /usuário.

A todos e todas que estiveram comigo nesta trajetória pois mestrado e trabalho juntos é muito complicado.

## RESUMO

Este artigo analisa as práticas discursivas sobre sexualidade entre estudantes universitários e profissionais de saúde. Para a construção de informações foi realizada oficina sobre sexualidade. A análise foi realizada por meio de mapas dialógicos e identificação dos repertórios linguísticos utilizados. Participaram do processo 18 pessoas, sendo 12 estudantes do curso de Psicologia (09 mulheres e 03 homens) e 06 profissionais (4 mulheres e 2 homens) mestrando/a, doutoranda e profissionais do Programa IST/HIV/Aids e HV da Prefeitura de Maceió. Para a construção de informações foi realizada uma oficina sobre sexualidade utilizando palavras-chave (sexualidade-lugar, sexualidade-comida, sexualidade-objeto e sexualidade-filme) como disparadoras de diálogos. Nas discussões os/as participantes abordaram a desigualdade de gênero, a heteronormatização do ambiente sócio familiar, a culpabilização, a presença do corpo da mulher como objeto sexual principal, todos dispositivos políticos importantes nesta discussão sobre a sexualidade no cotidiano como produtores de exclusão. Evidencia a importância de ampliar o diálogo sobre esta temática na família, na rede de educação e saúde, inclusive na universidade para uma formação profissional baseada nos princípios de igualdade de gênero, contestadora do *status quo*, possibilitando o movimento de construção-desconstrução-reconstrução dos diálogos sobre a sexualidade, de forma lúdica, acolhedora e respeitosa. A partir do resultado da pesquisa foi possível potencializar o projeto HUMANESCI construindo alguns princípios: maior autonomia dos/as estudantes nesse processo, potencialização das narrativas mais acessíveis nas estratégias de intervenção, acolhimento da diversidade na busca da igualdade de direitos sexuais bem como a ampliação no envolvimento e participação de outros atores. O produto resultante desta pesquisa é o relato da articulação desta pesquisa com o projeto HUMANESCI e a proposta de oficina que proporcione o diálogo sobre a sexualidade na formação em saúde.

**Palavras-chave:** Sexualidade. Ensino. Saúde. Práticas discursivas

## ABSTRACT

The present study analyzes discursive practices on sexuality among university students and health professionals. In order to gather information, a workshop about sexuality was conducted. The analysis was conducted through dialogic maps so as to organize the material present during the dialogues and to identify the linguistic repertoire in use. There were 18 people involved in the research project, 12 of them were psychology students (09 women and 03 men) and 06 of them were professionals (04 women and 02 men) taking their master or doctorate degrees, members of public programs such as IST/HIV/Aids and HV coordinated by the city government. In order to gather information, a workshop about sexuality was conducted using keywords (sexuality-place, sexuality-food, sexuality-object, sexuality-movie) as dialogue triggers. During the discussions, the participants talked about gender inequality, heteronormatization of social-family space, blameworthiness, women's body as main sexual object, all of which are important political mechanisms for the discussion on quotidian sexuality as an exclusion producer. This study also evidences the importance of broadening the dialogue about such issues within families, educational and health networks, including universities so as to provide a professional formation based on principles of gender equality, contesting the *status quo* and allowing a movement of construction-deconstruction-reconstruction of sexuality dialogues in a welcoming, entertaining and respectful fashion.. Through the research results, it was possible to improve the HUMANESCI project creating specific principles: greater autonomy of students in this process, potentialization of more accessible narratives on intervention strategies, diversity reception seeking equality of sexual rights as well as a large engagement of other actors. The product of this study is the report of the articulation between this research and the project HUMANESCI, besides the proposal of a workshop as a tool to constitute dialogues about sexuality on health formation.

**Keywords:** Sexuality. Education. Health. Discursive practices

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Aids	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CONAE	Conferência Nacional de Educação
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
FAMED	Faculdade de Medicina
HIV	Vírus da Imunodeficiência Adquirida
HSH	Homens que fazem sexo com homens
HV	Hepatites Virais
HUMANESCI	Habilitando Recursos Humanos para Inclusão Educacional
IES	Instituição de Ensino Superior
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MEPS	Mestrado Profissional Ensino na Saúde
MS	Ministério da Saúde
PM/IST/Aids/HV	Programa Municipal de Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais
PSE	Programa Saúde nas Escolas
SAE	Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids
SESC	Serviço Social do Comércio
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SPE	Saúde e Prevenção nas Escolas
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO:SENTIDOS SOBRE A SEXUALIDADE E REVERBERAÇÕES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>Percurso metodológico.....;</b>	<b>21</b>
<b>2.3</b>	<b>Procedimentos iniciais para a análise.....</b>	<b>27</b>
<b>2.4</b>	<b>Resultados e discussão.....</b>	<b>29</b>
2.4.1	Sexualidade e lugar.....	39
2.4.2	Sexualidade e comida.....	43
2.4.3	Sexualidade e objeto.....	45
2.4.4	Sexualidade e filme.....	47
<b>2.5</b>	<b>Considerações finais.....</b>	<b>49</b>
	<b>Referências.....</b>	<b>52</b>
<b>3</b>	<b>PRODUTO.....</b>	<b>57</b>
<b>3.1</b>	<b>Relatório da construção e articulação entre pesquisa e projeto de extensão para a formação em saúde sobre a temática sexualidade.....</b>	<b>57</b>
<b>3.2</b>	<b>Oficina: Erotizando a sexualidade na formação em saúde.....</b>	<b>61</b>
	<b>REFERÊNCIAS DO PRODUTO.....</b>	<b>66</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES GERAIS DO TRABALHO ACADÊMICO.....</b>	<b>67</b>

<b>REFERÊNCIAS GERAIS.....</b>	<b>69</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>91</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

Como professora no curso de Psicologia da UFAL, ministrando também disciplinas nos cursos da área da saúde, foi possível identificar a dificuldade de inserir no diálogo da formação universitária a temática sexualidade. Esta questão sempre esteve presente na fala dos/as estudantes, profissionais, usuários/as, mas acompanhada de certo estranhamento quanto à importância de trazê-la para o diálogo.

Enquanto mestrande do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da FAMED/UFAL, foi muito presente a angústia e o questionamento dos/as colegas quanto à possibilidade de fazer o/a outro/a falar, o conteúdo e a qualidade de suas falas e se precisariam intervir para que isso acontecesse. Vivenciar o potencial da pesquisa realizada, principalmente em na produção de oficinas foi surpreendente: o uso do lúdico como disparador de falas, a diversidade de posicionamentos e conceitos e a mudança durante o processo possibilitaram a construção de informações e uma proposta de intervenção. Eticamente, a oficina traz em si mesma, benefícios aos/as seus/suas participantes por ser um processo formativo, de diálogo sobre a vida, a sociedade e nossa implicação, enquanto estudantes e profissionais, enfim, um espaço de formação.

Diante destes dois lugares, este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) iniciou-se com a proposta de pesquisar o impacto, nestes últimos anos, das mudanças na minha prática e nos espaços onde estou inserida, tomando por foco a temática da sexualidade.

A temática sexualidade esteve presente durante todo meu percurso enquanto psicóloga nos três eixos do Programa Municipal IST/HIV/Aids e HV: prevenção, diagnóstico e assistência e, professora no curso de Psicologia da UFAL. Trabalhava há dez anos no cotidiano do SAE (Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids) e do CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), quando recebi o convite para integrar a equipe de prevenção deste Programa e participar do projeto HUMANESCI (Habilitando Recursos Humanos para Inclusão Educacional) do curso de Psicologia com o objetivo de trabalhar “Saúde e Sexualidade” com escolares. Foi fundamental esta articulação intersetorial na proposta de pesquisar sexualidade e formação, pois potencializou minha inserção nestes dois cenários.

A sexualidade está presente no cotidiano da vida das pessoas e o modo como é construída e vivenciada diz da saúde, ao considerar a forma como andamos na vida e como

profissionais de saúde, no trabalho de projeto de vida (AYRES, 2004; CECCIM; FERLA, 2008).

Assim sendo, falar sobre saúde é falar sobre vida e falar sobre vida é, também, falar sobre sexualidade. O desejo de pesquisar esta temática surgiu da importância da sexualidade na formação e na prática em saúde e por identificar a dificuldade de professores/as, profissionais e estudantes ao dialogar sobre esta temática nas escolas, instituições educacionais de nível superior e serviços de saúde onde estive inserida. Mas, foi minha inserção no Mestrado Profissional de Ensino na Saúde (MEPS) que demandou a criação de um produto, para além da pesquisa, surgindo a oportunidade de potencializar o projeto de extensão HUMANESCI, especificamente, no Núcleo Sexualidade e Saúde, que tinha sido demandado pelos/as escolares mas não estava sendo trabalhado por dificuldades da equipe de docentes.

Esta inserção possibilitou a articulação com os/as estudantes e potencializou minha participação na própria pesquisa. Os/as estudantes estavam com a disponibilidade necessária para participarem do Núcleo e da pesquisa. A participação provocou o repensar princípios, estratégias e compartilhar vivências e sentimentos, relacionados à temática da sexualidade, com os/as escolares<sup>1</sup>.

A questão de como trabalhar sexualidade na formação em saúde surgiu nesse momento ao se formar o grupo para trabalhar com escolares. Foram identificados/as os/as estudantes, profissionais, professores/as que tinham interesse em discutir sexualidade e propor essa discussão em outros espaços no e além do curso. A partir desse momento, a pesquisa e o produto caminharam juntos, o estudo e a vivência com o grupo de extensão foi construindo princípios e metodologias de trabalho com as escolas. Não foi por acaso que a oficina fez parte da pesquisa como ferramenta metodológica, do alinhamento do grupo e das atividades realizadas nas escolas.

Essa pesquisa discute temática que já vem sendo explorada por alguns/algumas autores/as que identificaram a importância e a dificuldade dessa abordagem durante a formação em saúde, instigando novas pesquisas, visando a construção de estratégias de inserção desta temática no meio acadêmico (GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; LIMA; CERQUEIRA, 2008; SEHNEM et al., 2013, 2014).

---

<sup>1</sup> Utilizaremos o termo “estudantes” para universitários e “escolares” para jovens secundaristas.

Por se tratar de uma temática que envolve intimidade, afetos, histórias particulares de vida, julgamentos, preconceitos etc, o processo necessitaria mais tempo para se estabelecer melhor. Torna-se imprescindível o sentimento de confiança entre os/as participantes e com a facilitadora e as relatoras, considerando-se a diversidade de relações no grupo (estudantes, professoras e profissionais). Nem todos/as se conheciam, o que pode ter causado algum constrangimento ou dificuldade no compartilhamento de suas vivências e aprofundamento de algumas questões.

Assim, realizamos oficinas internas no HUMANESCI, para nos conhecer melhor, compartilhar nossas vivências, terminologias, conhecimentos diversos, nos apropriando das temáticas e identificando princípios e objetivos.

Posteriormente, desenvolvemos a oficina para a pesquisa. A pergunta central da pesquisa foi: “Como são produzidos os sentidos sobre a sexualidade na formação em saúde a partir da fala de estudantes e profissionais da área da saúde?” A partir desse questionamento, iniciei o estudo que teve como objetivo compreender essa questão.

A pesquisa foi importante para melhor compreensão da temática, subsidiou a discussão e o meu posicionamento, tanto do projeto, como no cotidiano dos serviços, implementando sua abordagem na formação dos/as estudantes, profissionais e usuários/as. Possibilitou repensar o projeto de extensão no sentido de fomentar o empoderamento dos/as estudantes na construção das propostas de intervenção e avaliação, na perspectiva de construção-desconstrução-reconstrução, ampliando estrategicamente o diálogo com outros atores.

Abordar a temática com a proposta de oficina como ferramenta metodológica de pesquisa foi essencial para compreender e identificar a potencialidade dos/as participantes do projeto e o quanto são capazes de construir conhecimento, e transformar posicionamentos, por meio do diálogo com suas narrativas.

Esta pesquisa teve como produto a construção de um relatório apresentando o processo de articulação entre a pesquisa e o projeto de extensão HUMANESCI e a descrição da proposta de oficina realizada para a construção dos dados e formação dos/as participantes.

## 2 ARTIGO: SENTIDOS SOBRE A SEXUALIDADE E REVERBERAÇÕES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

### SEXUALITY SIGNIFICATIONS AND REPERCUSSIONS ON HEALTH PROFESSIONALS FORMATION.

#### RESUMO

Este artigo analisa as práticas discursivas sobre sexualidade entre estudantes universitários e profissionais de saúde. Para a construção de informações foi realizada oficina sobre sexualidade. A análise foi realizada por meio de mapas dialógicos e identificação dos repertórios linguísticos utilizados. Participaram do processo 18 pessoas, sendo 12 estudantes do curso de Psicologia (09 mulheres e 03 homens) e 06 profissionais (4 mulheres e 2 homens) mestrando/a, doutoranda e profissionais do Programa IST/HIV/Aids e HV da Prefeitura de Maceió. Para a construção de informações foi realizada uma oficina sobre sexualidade utilizando palavras-chave (sexualidade-lugar, sexualidade-comida, sexualidade-objeto e sexualidade-filme) como disparadoras de diálogos. Nas discussões os/as participantes abordaram a desigualdade de gênero, a heteronormatização do ambiente sócio familiar, a culpabilização, a presença do corpo da mulher como objeto sexual principal, todos dispositivos políticos importantes nesta discussão sobre a sexualidade no cotidiano como produtores de exclusão. Evidencia a importância de ampliar o diálogo sobre esta temática na família, na rede de educação e saúde, inclusive na universidade para uma formação profissional baseada nos princípios de igualdade de gênero, contestadora do *status quo*, possibilitando o movimento de construção-desconstrução-reconstrução dos diálogos sobre a sexualidade, de forma lúdica, acolhedora e respeitosa.

**Palavras-chave:** Sexualidade. Ensino. Saúde. Práticas discursivas

#### ABSTRACT

The present study analyzes discursive practices on sexuality among university students and health professionals. In order to gather information, a workshop about sexuality was conducted. The analysis was conducted through dialogic maps so as to organize the material present during the dialogues and to identify the linguistic repertoire in use. There were 18 people involved in the research project, 12 of them were psychology students (09 women and 03 men) and 06 of them were professionals (04 women and 02 men) taking their master or doctorate degrees, members of public programs such as IST/HIV/Aids and HV coordinated by the city government. In order to gather information, a workshop about sexuality was conducted using keywords (sexuality-place, sexuality-food, sexuality-object, sexuality-movie) as dialogue triggers. During the discussions, the participants talked about gender inequality, heteronormatization of social-family space, blameworthiness, women's body as main sexual object, all of which are important political mechanisms for the discussion on quotidian sexuality as an exclusion producer. This study also evidences the importance of broadening the dialogue about such issues within families, educational and health networks, including universities so as to provide a professional formation based on principles of gender equality, contesting the *status*

*quo* and allowing a movement of construction-deconstruction-reconstruction of sexuality dialogues in a welcoming, entertaining and respectful fashion.

**Keywords:** Sexuality. Education. Health. Discursive practices

## 2.1 Introdução

As transformações sociais estão cada vez mais exigindo de seus agentes uma sofisticada escuta dos valores em mutação. Diante desta realidade complexa é fundamental a construção de novos saberes e práticas, principalmente, no campo da atenção e da educação em saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Neste sentido, destacaremos dois fatores principais que influenciaram a inserção da temática sexualidade na formação em saúde: em primeiro, o fato desta temática não ter sido considerada no contexto acadêmico até que, nas últimas décadas, pesquisas realizadas com grupos ditos “minoritários” relataram suas vivências e histórias, tornando-a objeto de estudo e parte das discussões na academia (LOURO, 2007); e, segundo, o advento da Aids, outra questão que ocorreu no cenário social e que evidenciou a necessidade de discussão a respeito da sexualidade na sociedade (LIMA; CERQUEIRA, 2008; RISCADO, 2002)

Com os relatos sobre o cotidiano dos mundos doméstico e privado, das diversas formas de subjetivação do erotismo, do prazer e das relações amorosas e da convivência com a Aids, o/a profissional da saúde se deparou com a complexidade e a delicadeza desta temática, impetrando às instituições formadoras maior incremento no estudo da sexualidade (LIMA; CERQUEIRA, 2008).

Foi preciso promover transformações nas práticas profissionais e na própria organização do trabalho, assim como a reestruturação do processo e de sua capacidade de dar acolhimento e cuidado a essas novas dimensões nas necessidades da saúde da comunidade.

No que diz respeito à formação destes/as profissionais, as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN dos cursos de graduação em saúde propõem uma formação crítica e reflexiva, compromissada com a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população (CALIANI; OTANI, 2008). Elas ampliam a visão sobre o sujeito para além das doenças que o acometem, com discussões temáticas relacionadas ao cotidiano. Falar em saúde passa a ser falar em cidadania, em atenção integral à pessoa (LIMA; CERQUEIRA, 2008). E por que não falar também em sexualidade?

Como os/as estudantes da área da saúde são formados/as a princípio para atender essas demandas e dialogar sobre a vida nos seus diversos aspectos e sendo a vivência da sexualidade um dos pilares deste processo, esta pesquisa pretende investigar como a sexualidade é performada nas falas de estudantes e profissionais da área da saúde.

Silveira et al. (2014) realizaram uma pesquisa em três bases de dados diferentes (Lilacs, Scielo e Pubmed) para analisar a produção científica da área da saúde relacionada à sexualidade. O resultado encontrado foi que no período de 2000 a 2010 a maior produção nesta temática foi da Enfermagem (50%), logo seguida pela da Medicina (45%). Mais da metade dos artigos analisados pelas autoras acima referendadas foram realizados por grupos internacionais de pesquisa com maior produção nos EUA, embora as publicações no Brasil tenham aumentado nos últimos anos.

Alguns cursos da área da saúde, como Enfermagem e Medicina, ao reconhecerem a importância desta temática, apontam a sua ausência nas diretrizes curriculares. Pesquisas têm sido realizadas relacionando sexualidade à saúde, auxiliando na compreensão da vivência da sexualidade por parte dos/as estudantes, com destaque para esta temática nos espaços acadêmicos e nos cenários de prática durante a sua formação (GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; LIMA; CERQUEIRA, 2008; SEHNEM et al., 2013, 2014).

Tais pesquisas mostram que os currículos de graduação e pós-graduação não acompanharam as mudanças em torno dos diferentes conceitos da sexualidade e a discussão permanece insuficiente, confirmando a omissão histórica desses cursos, pautada pelo tradicionalismo e moralidade (GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; LIMA; CERQUEIRA, 2008).

Conforme Silveira et al. (2014), parte dos/as estudantes da área da saúde sentem-se constrangidos/as, despreparados/as e embaraçados/as ao lidar com a sexualidade dos/as pacientes, por esta temática ser tratada de forma restrita e superficial em sua formação. A este respeito, a pesquisa realizada por Sehnem et al. (2014) corrobora ao dizer que a sexualidade na formação em Enfermagem é abordada eventual e informalmente, com enfoque na neutralidade, proibições e a desconsideração quanto a sexualidade de quem cuida e de quem é cuidado/a.

A formação na área da saúde tem restringido sua prática do cuidar ao aspecto biomédico, desconsiderando a sexualidade dos sujeitos envolvidos neste cuidado ou naturalizando-a como inerente e uniforme a todo ser humano. Não trabalhar a sexualidade dos/as estudantes durante sua formação é uma forma de desconsiderar suas subjetividades, experiências, vivências, afetos, podendo provocar sofrimentos, angústias e, ocasionalmente, problemas.



Sehnm et al. (2014) apontam o uso de algumas técnicas como uma possível estratégia para neutralizar a sexualidade na relação com o cuidado. Por conseguinte, elas reafirmam o imperativo de não silenciar a sexualidade, da importância do envolvimento dos/as profissionais de saúde com os/as pacientes e de retirar a sexualidade do currículo oculto na formação.

Por outro lado, quando a sexualidade é reconhecida o enfoque tende a ser limitado à perspectiva biologicista e patologizante, desconsiderando os aspectos mais amplos e complexos que a envolvem, como as relações interpessoais, o contexto social, a história, os sentimentos, afetos, prazer, desejo, cultura (GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; LOURO, 2007; MUROYA; AUAD; BRETAS, 2011; RISCADO, 1999; SEHNEM et al., 2013, 2014; SILVEIRA et al., 2014).

A formação tem o papel importante de oferecer espaços de diálogo com os/as estudantes sobre a sexualidade, desconstruindo e reconstruindo valores e conceitos constituídos durante a sua vida.

Pesquisa realizada por Lima e Cerqueira (2008) e Riscado (2000) com estudantes de Medicina mostrou que durante a graduação não se priorizou a discussão da educação sexual, o que resultou em conhecimento insuficiente acerca da temática, gerando um sentimento de incompetência e inabilidade no trabalho desta questão com a comunidade. Mostrou também que alguns/algumas estudantes ao iniciarem sua vida sexual durante a graduação não se sentem confortáveis com o cuidado desta questão com usuários/as. Outro ponto importante foi identificar o nível de informação aquém do esperado e o descaso acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST<sup>2</sup>.

A pouca vivência do diálogo e do conhecimento acerca da educação sexual e reprodutiva e IST/HIV/Aids pode, inclusive, contribuir para maior exposição dos/as estudantes a comportamentos de risco além da não acessibilidade da comunidade à prevenção por não oferecer/receber informações suficientes sobre suas vivências da sexualidade (RISCADO, 2000). Não falar sobre sexualidade é negligenciar direitos como acessibilidade aos serviços e insumos, que compõem o cuidado integral.

---

<sup>2</sup>IST são as Infecções Sexualmente Transmissíveis, termo que tem substituído recentemente o termo DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis). Nos últimos anos vivenciamos um novo contexto das IST com os avanços e acesso de seu diagnóstico e tratamento pelo SUS, podendo ser tratada e/ou controlada o que permite não desenvolver as doenças.

Segundo Gianna et al. (2012) o controle e a prevenção da Aids no Brasil, desde o início, esteve articulada com os princípios e diretrizes do SUS: universalidade do acesso, equidade, integralidade do cuidado, descentralização e participação social. Estes determinantes foram adotados como referências éticas e políticas na luta pelos direitos humanos e de cidadania das pessoas vivendo com o HIV e no acesso a meios adequados de prevenção.

Os determinantes da vulnerabilidade ao HIV/Aids e da sua configuração epidêmica são múltiplos e atuam em diversas dimensões. Desta forma para aumentar sua efetividade, as estratégias e políticas voltadas para sua reversão devem atuar de forma múltipla, reconhecendo e intervindo sobre as dimensões individuais, programáticas e sociais e tendo por base a promoção da saúde e dos direitos humanos. Tomadas desta forma essas estratégias e políticas transcendem ao setor saúde e dizem respeito às políticas de governo e à aspectos estruturais e culturais da sociedade (GIANNA et al., 2012, p. 66).

Dessa forma torna-se necessária a articulação de diversos setores incluindo as Instituições de Ensino Superior – IES da área da saúde como formadoras de recursos humanos para o SUS, visando minimizar as vulnerabilidades vivenciadas pelos/as estudantes.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN afirma que dentre a quantidade de pessoas diagnosticadas com HIV, as com nível superior completo e incompleto (9,6%) são em maior número, mais que o dobro em relação às analfabetas (3,9%) (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2015). Esta informação necessita de maior investigação e pesquisa para a compreensão de seu relacionamento com as vias de acesso e a procura do diagnóstico, assim como as vulnerabilidades dessa população.

Tais informações suscitam alguns pontos importantes, entre eles, o reconhecimento do quanto os/as próprios/as estudantes se encontram em situação de vulnerabilidade programática. Enquanto a academia não abrir espaços de escuta sobre suas vivências, trocas de conhecimento e informações necessárias para sua autoproteção, os riscos e vulnerabilidades também se farão presentes no seu próprio ambiente de trabalho acadêmico.

A sexualidade como parte do cuidado numa proposta de atenção integral na saúde, tendo como cenário de prática a comunidade e a academia, implica no acolhimento do sujeito e de sua história nas diversas formas de vivências (SEHNEM et al., 2013).

A atenção integral pressupõe práticas inovadoras nos diversos cenários em que ocorra a produção da saúde e do cuidado considerando a contextualização da comunidade assistida. Necessita implementação clara e precisa que objetive as competências gerais para todos/as os/as profissionais de saúde, buscando uma prática de qualidade, independentemente do local e

profissão, problematizando saberes e as práticas vigentes, trazendo os sujeitos como participantes desta construção (BRASIL, 2004).

Os/as profissionais precisam assumir posturas criativas de construção do conhecimento, tendo como referência as necessidades dos/as usuários/as, que são singulares, dinâmicas e construídas historicamente (CECCIM; FERLA, 2008). Promover tais articulações e orientações conceituais heterogêneas produz impacto na educação para o SUS causando mudanças nas instituições e na sua formação. O papel das instituições formadoras em suas profissões é proporcionar transformações nas lógicas, diretrizes e processos organizadores e desafiadores dos modos de fazer, produzindo sentidos através da realidade social na saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

O SUS, como ordenador da formação, propõe uma nova condição de ensino na saúde que transcenda a perspectiva focada na transmissão do conhecimento, objetivando formar profissionais que se comprometam com a cidadania a partir da construção de projetos técnicos assistenciais de saúde relacionados com a qualidade de vida das pessoas e do trabalho ofertado (CECCIM; FERLA, 2008).

Segundo as DCN, é imprescindível deslocar o olhar e a escuta centrados na doença para os sujeitos em sua potência de criação da própria vida, objetivando sua autonomia durante o processo do cuidado à saúde. Os/as usuários/as e profissionais deverão ser protagonistas na organização do processo com o objetivo de produzir saúde, sujeitos e mundo (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004).

Sendo assim,

[...] a saúde é concebida como um processo histórico e social, decorrente da relação do homem consigo mesmo, com outros homens na sociedade e com o meio ambiente. Enfim, a saúde é resultante das condições de vida do homem, em seu cotidiano (RIBEIRO; LUZIO, 2008, p. 206).

Trata-se não apenas do direito à atenção integral privilegiando a promoção e a prevenção, mas a “saúde como expressão do andar a vida” (CECCIM; FERLA, 2008, p. 236).

Segundo Ayres (2004), o cuidado em saúde deve considerar e participar da construção de projetos humanos. Nenhuma disciplina ou área é capaz de dar conta da construção de projetos humanos preconizados pelo cuidado em saúde, em função de sua complexidade. Exige-se assim, a participação de vários atores de diferentes disciplinas para melhor compreender a complexidade do que é demandado pela saúde.

Um projeto de vida é indissociável de sexualidade, saúde, direitos humanos. Por isso a acuidade do integrar saúde pública e direitos humanos para alcançar o mais alto padrão de saúde possível, tendo como princípios centrais “a não discriminação, igualdade e, na medida do possível, participação genuína das comunidades afetadas” (GRUSKIN; TARANTOLA, 2012, p. 28).

Ayres, Paiva e França Júnior (2012) propõem uma formação transformadora de vulnerabilidades através de práticas de cuidados relacionadas ao cotidiano de cada sujeito e suas interações na vida, através de conversas sobre o dia a dia nos serviços e nos diversos espaços sociais, acolhendo as singularidades, promovendo saúde e protegendo direitos.

Afinal, as comunidades afetadas são aquelas cujos direitos são violados, entre eles os fundamentados nos princípios do SUS, o acesso de forma equitativa independente do gênero, diversidade sexual, doença, raça, idade, moradia. Como afirmam Ayres, Paiva e Buchalla (2012) a violação ou negligência de direitos causam impacto na saúde, produzindo adoecimento, sofrimento, morte, menos acesso à rede de assistência e promoção, maior vulnerabilidade.

Pesquisas reconhecem os/as jovens como comunidade com direitos negligenciados ao acesso de conhecimento, de insumos e de espaços de protagonismo social, seja na academia, nos serviços de saúde, e agora com a chamada Lei da Escola Livre<sup>3</sup>, também na escola.

O Ministério da Educação e Cultura - MEC reconhece que a educação sexual não é responsabilidade apenas da família, pois está presente nas relações entre pessoas perpassadas por valores relacionados à sexualidade, dialogando abertamente ou não. Atribui à escola um papel neste processo, propondo ações críticas, reflexivas e educativas relacionadas a essa temática, articulando-a ao contexto e ao cotidiano dos/as jovens. A sexualidade é um tema transversal que a escola deve trabalhar (BRASIL, 2011).

Há alguns anos os ministérios da Saúde e da Educação, juntos, propuseram estratégias para essa discussão no ambiente escolar, por considerar a sexualidade um assunto ligado à vida e por estar presente no cotidiano das instituições “gerando dúvidas, polêmicas, debates, discussões e questionamentos que precisam ser tratados de maneira franca, simples e sem constrangimento” (BRASIL, 2011, p. 9).

---

<sup>3</sup>Lei da Escola Livre, Lei nº 7.800 de 2016, aprovada no Estado de Alagoas em 2016 e suspensa em 2017. Equivalente ao Projeto da Escola Sem Partido (Projeto de Lei 867/2015), lançada no Congresso Nacional.

Desta parceria, em 2007, resultou o Programa Saúde nas Escolas – PSE que propõe uma articulação intersetorial das redes públicas de saúde, educação e demais redes voltadas às crianças, jovens e adultos/as. Esta estratégia objetiva integrar saúde e educação para o incremento da cidadania e melhoria das políticas públicas, ou seja, garantir direitos<sup>4</sup>.

Diante do aumento de casos de gravidez e de transmissão das IST na adolescência, e por considerar esta a fase em que os/as jovens iniciam sua vida sexual, instituiu-se o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE em todos os estados do Brasil.

O objetivo deste projeto é formar estudantes através da educação entre pares a fim de fomentar ações de promoção e prevenção à saúde sexual e reprodutiva por meio de debates e participação, utilizando como metodologia central oficinas pedagógicas. A proposta pretende provocar discussões, ampliar e aprofundar o conhecimento, a socialização e reflexão a partir de diferentes vivências e experiências dos/as jovens no seu cotidiano (BRASIL, 2011). Com a oferta destes espaços, surgem ações que fortalecem a construção coletiva de novos modos de viver a sexualidade consigo e com os/as outros/as.

Nos Parâmetros Curriculares do Ensino Fundamental, a sexualidade tornou-se uma das temáticas transversais inseridas na discussão da orientação sexual e deve ser trabalhada no contexto escolar com o objetivo de problematizar valores e garantir o debate acerca da dignidade humana, a igualdade e efetivação dos direitos humanos. Enriquecida com os temas referentes à ética e saúde, considerando a pluralidade cultural e orientação sexual, deve ter como princípios o respeito à diferença mediante justiça, diálogo e solidariedade, a articulação do processo saúde-doença com a interação entre sujeitos e sua condição de vida e a concepção da sexualidade contextualizada histórica e culturalmente (PAIVA; ZUCCHI, 2012).

Esta proposta foi mantida na última Conferência Nacional de Educação – CONAE que deliberou garantir e promover o

[...] reconhecimento e valorização da diversidade, com vistas à superação da segregação das pessoas com deficiência, das desigualdades sociais, étnico-raciais por questões de gênero, diversidade sexual, capacitando profissionais para atuarem nas diversidades existentes na educação (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2014, p. 14).

---

<sup>4</sup>Disponível em: Portal da Saúde em <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>. Acesso em: 14 set. 2016.

Tal deliberação está em sintonia com a garantia do direito social à educação de qualidade na educação básica e superior, “[...] a diversidade como dimensão humana deve ser entendida como a construção histórica, social, cultural e política das diferenças que se expressa nas complexas relações sociais de poder” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2014, p. 29).

A discussão se realiza nas escolas, mas pouco se apresenta nos cursos da área da saúde. O corpo é tratado anatômica e fisiologicamente de forma assexualizada ou vinculado e restringido à intimidade do/a usuário/a. Pouco ou nada se discute em sua formação sobre o cunho político, as relações de poder, os processos de inserção/exclusão no cotidiano que poderiam compor a anamnese do/a usuário/a.

De acordo com Louro (2007, p. 204): “[...] as formas de viver a sexualidade, de experimentar prazeres e desejos, mais do que problemas ou questões de indivíduos, precisam ser compreendidas como problemas ou questões da sociedade e da cultura”.

Embora a sexualidade seja tratada de forma mais “natural” atualmente ainda há muitas pessoas com dificuldades para trabalhar esta temática devido ao desconhecimento da estrutura e diversas funções do seu corpo, suas crenças, valores, histórias e o grau de conhecimento acerca da temática, produzindo e alimentando os espaços e pensamentos conservadores. Estas dificuldades, em alguns momentos, impossibilitam o diálogo, a oferta e o uso de possibilidades democráticas que permitam que a diversidade se apresente.

A não realização e a não aceitação deste diálogo fecha portas e ouvidos nos serviços e restringe os espaços, dificulta a escuta, a compreensão dos/as jovens e, conseqüentemente, a construção do cuidado contextualizado e personalizado.

Estratégias importantes foram propostas por algumas pesquisas referentes a esta temática. Sehnem et al. (2014) apontam tal dificuldade encontrada no corpo técnico propondo sua abordagem na sua formação: a construção da sexualidade e suas percepções, o reconhecimento da sexualidade do sujeito atendido e dos/as estudantes e docentes envolvidos/as no processo ensino-aprendizagem.

A oferta de espaços fomentadores de diálogos, o acolhimento dos diversos sentimentos e dificuldades envolvidas possibilitará o autoconhecimento e a reflexão sobre os próprios conceitos e valores acerca desta temática, bem como o respeito à sexualidade em suas dimensões social, psíquica, biológica, cultural e espiritual para compreensão dos diversos fatores que interferem e determinam a sua expressão na ação humana.

Sehnm et al. (2013) sugeriram que essa temática seja trabalhada de forma transversal também na formação acadêmica por permear diversas áreas, partindo das vivências dos/as estudantes, utilizando estratégias de ensino como a situação problema, artigos, filmes e oficinas, espaços disparadores de discussão, sentimentos e criatividade.

Pesquisa realizada por Muroya, Auad e Brêtas (2011), destaca também a necessidade de trabalhar ao mesmo tempo as categorias corpo, gênero e sexualidade, de forma indissociável, por propiciar o enriquecimento de discussões e, assim, ser compreendida como campo de conhecimento da saúde. Contextos históricos e as representações simbólicas devem ser considerados para além de corpos estáticos, fragmentados, assexuados e desprovidos de gênero.

Os/as estudantes de Medicina propuseram às instituições de ensino começar esta reflexão dando acesso às informações e à capacitação. Lima e Cerqueira (2008, p. 57) advertem que “mesmo em cenários de ensino inovadores, é possível que nos surpreendamos trabalhando com velhos paradigmas e, ainda que involuntariamente, a serviço da silenciosa e sempre presente repressão sexual”.

## **2.2 Percurso metodológico**

A formação na saúde tem o objetivo de, entre outros, formar profissionais eficientes para atender demandas da comunidade e dialogar sobre as questões da vida, inclusive as sexuais. Esta pesquisa, situada no marco do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, pretende investigar como a sexualidade é performada na fala dos/as participantes do núcleo Saúde e Sexualidade no projeto de extensão “Habilitando Recursos Humanos para Inclusão Educacional – HUMANESCI” do Curso de Psicologia da UFAL.

Realizamos um estudo exploratório de caráter qualitativo focado na linguagem cotidiana em uso, para compreensão da produção dos sentidos construída nas interações sociais e sua reverberação no dia a dia das pessoas. Foram considerados principalmente os aspectos da linguagem: quando, em que condições, com que intenções, de que modo se fala; suas condições de produção, seu contexto social e interacional; a quem é remetida a fala; de onde se fala; a compreensão do contexto e suas formas de interação e os sentidos que produz no cotidiano das pessoas. Em suma, os diálogos objetivam “entender por que as pessoas falam certas coisas num determinado momento” (SPINK, 2010, p. 27).

O conceito de práticas discursivas remete, por sua vez, aos momentos de ressignificações, de rupturas, de produção de sentido, ou seja, corresponde aos momentos ativos do uso da linguagem, nos quais convivem tanto a ordem como a diversidade. [...] como linguagem em ação, ou seja, as maneiras a partir das quais as pessoas produzem sentidos e se posicionam em relações sociais cotidianas (SPINK, 2013, p. 26).

A fundamentação teórica da metodologia se baseia nas Práticas Discursivas e Produção de Sentidos (SPINK, 2010) e, parte da ideia de que a fala é ato que faz algo no mundo e não apenas o descreve. Tal processo é realizado através da análise dos repertórios linguísticos, que são a unidade básica da análise do discurso (IÑIGUEZ, 2004).

A partir dos repertórios linguísticos em uso, as práticas discursivas demarcam a diversidade de possibilidades da produção de sentidos e seus efeitos no cotidiano das relações interpessoais.

Dessa forma, analisar os repertórios “permite perceber como versões de realidade foram produzidas” (ARAGAKI; PIANI; SPINK, 2014, p. 230). O objetivo passa a ser a compreensão do modo como as pessoas falam e os repertórios linguísticos usados ao falarem sobre sexualidade.

O que se entende por repertórios linguísticos são palavras, termos, vocábulos, expressões, lugares comuns, figuras de linguagem, que as pessoas usam para falar e construir o mundo ao seu redor. Sendo assim, os repertórios linguísticos não são aprendidos formalmente, mas na diversidade de conteúdos e usos vivenciados no cotidiano (SPINK, 2010).

Para tanto, buscamos adotar o termo práticas discursivas em vez de discurso, uma vez que a palavra discurso é direcionada para o uso institucionalizado da linguagem quando se fala a partir de um determinado domínio de saber. Práticas discursivas são entendidas pela maneira como as pessoas nas relações sociais produzem sentidos e posicionam-se no mundo, a linguagem em ação (SPINK, 2010).

### ❖ *Contexto da Pesquisa*

Esta pesquisa surgiu da identificação das dificuldades encontradas e resultados obtidos durante minha prática profissional desde o início da carreira. Ao oferecer espaços de diálogo aos/às jovens interessados/as foi possível, por um lado, esclarecer suas dúvidas, desmitificar práticas e refletir sobre os comportamentos de risco e vulnerabilidades e, por outro, observar o despreparo dos/as profissionais que atuam nesta área. Essa vivência gerou em mim inquietações



que me trouxeram o questionamento sobre a formação dos/as estudantes envolvidos/as nessa prática.

Foi pertinente a articulação desta pesquisa com o projeto de extensão do curso de Psicologia “Habilitando Recursos Humanos para Inclusão Educacional – HUMANESCI”. A construção do Núcleo “Saúde e Sexualidade” surgiu em consonância com a proposta anterior do MEC de trabalhar a sexualidade com escolares.

O Projeto HUMANESCI se propõe a discutir saúde e educação, saúde do professor/a e saúde preventiva na escola. Suas ações são realizadas a partir de demandas emergentes dessas escolas e sua metodologia se desenvolve nos contextos “Saúde do/a Professor/a” e “Saúde Preventiva”, que foi dividida, esta última, em três núcleos temáticos: “Saúde Preventiva”, “Saúde e Consumo” e “Saúde e Sexualidade”.

O Núcleo Saúde e Sexualidade objetiva promover reflexões sobre a dimensão ética da atividade sexual, a relação entre sexualidade e afetividade e o controle das IST. É importante salientar que, embora os outros núcleos sejam desenvolvidos há alguns anos, “Saúde e Sexualidade” não havia encontrado, até então, quem se sentisse com competência e habilidade e/ou desejasse trabalhar esta temática com os/as estudantes e escolares.

Na ocasião uma professora que já pesquisava questões de gênero com adolescentes, e eu, que também trabalho no Programa Municipal IST/HIV/Aids e Hepatites Virais – PM IST/HIV/Aids e HV de Maceió no Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids - SAE e na prevenção nas escolas e empresas, fomos convidadas a assumir esse Núcleo.

Pessoas que tinham o desejo ou alguma implicação com a temática através da prática, do ativismo, da pesquisa, ou por comprometimento foram convidadas a participar do projeto. O grupo foi se formando com professoras e estudantes dos cursos de Psicologia e o de Ciências Sociais da UFAL, profissionais e estagiários/as do Serviço Social do Comércio - SESC, do PM IST/HIV/Aids e HV e mestrando/a e doutoranda da UFAL que pesquisam gênero e sexualidade. Ocorreu então a articulação deste Núcleo com o setor de prevenção do PM IST/HIV/Aids e HV e com o SESC.

Assim, o grupo se fez dinâmico, acompanhando o movimento de vida de seus/suas participantes através de afastamentos e novas inserções, contatando ao mesmo tempo pessoas efetivamente atuantes e outras que eventualmente disponibilizavam suas habilidades e competências.

As semelhanças da temática e da metodologia da pesquisa e do HUMANESCI facilitaram as articulações entre ambas, fortalecendo e ampliando as ações que até então não tinham sido realizadas.

A aproximação com as escolas partiu da escuta dos/as seus/suas professores/as e escolares/as, do cotidiano da instituição e das demandas apresentadas nos encontros em que foi apresentada nossa metodologia com oficinas e rodas de conversa.

A primeira escola da qual nos aproximamos foi uma escola pública estadual que solicitou do PM IST/HIV/Aids e HV atividades relacionadas à prevenção de IST. A inserção nesta escola ocorreu através de encontros com a direção, a coordenação e, posteriormente, com os/as escolares que propuseram, entre outros, os seguintes temas: diversidade sexual, drogas, gravidez na adolescência, IST, uso da camisinha e homofobia.

Neste processo inicial destaca-se nossa participação na festa junina da escola organizada pelos/as estudantes. Aproveitamos a oportunidade para disponibilizar uma urna para receber sugestões temáticas dos/as escolares participantes, num caráter de ouvidoria.

Foi notável a participação dos jovens homoafetivos tanto na organização da festa como na dinâmica escolar ocupando lugares de destaque como representantes de turma e a liberdade dos mesmos ao dançar na quadrilha como par feminino dos meninos. Notável também a permissão e aceitação do fato pela escola e colegas. Foi então possível entender o porquê da solicitação feita e o interesse, tanto por parte da direção como dos/as professores/as e dos/as estudantes evangélicos/as em discutir gênero e sexualidade.

As demandas e as sugestões recolhidas foram apresentadas ao Núcleo e distribuídas segundo os interesses dos/as participantes, que formaram subgrupos para construir propostas de oficinas com cada temática. Ao final, cada subgrupo compartilhou a sua proposta com o grande grupo.

Na ocasião a escola solicitante, assim como a UFAL, entrou em greve o que impossibilitou o prosseguimento do processo, e as oficinas passaram a acontecer junto aos/as integrantes do Núcleo, a fim de alinhar o conhecimento, vivenciar a proposta, dialogar e aprofundar a discussão previamente.

Terminada a greve, constatou-se a impossibilidade de contato e, conseqüentemente, de inserção da referida escola no projeto. Retomado o processo, apenas duas das três escolas já participantes possibilitaram nossa inserção para identificação das demandas e construção do

calendário das atividades e, desde então, iniciamos as oficinas e rodas de conversa com seus/suas escolares.

A partir da nova metodologia estabelecida, ofereci e foi aceita a possibilidade de vincular a realização da oficina desta pesquisa com a proposta do Núcleo. Os/as participantes sugeriram que ocorresse o primeiro encontro no dia 21/01/2016, no Auditório Ieda Clarindo na Secretaria Estadual de Saúde.

### ❖ *A Oficina*

A oficina, enquanto ferramenta metodológica, vem sendo utilizada nas pesquisas pela Psicologia Social. Seu potencial ético e político possibilita trocas simbólicas disparadoras de discussão além de proporcionar material para análise. Ela objetiva fomentar conflitos construtivos e posicionamentos diversos visando o engajamento político das transformações. Tem sido usada para trabalhar temáticas em relação à saúde com a comunidade, principalmente com os/as jovens, por propiciar expressões artísticas e corporais, além da fala (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014).

As oficinas são:

[...] espaços com potencial crítico de negociação de sentidos, permitindo a visibilidade de argumentos, posições, mas também deslocamentos, construção e contraste de versões e, portanto, ocasiões privilegiadas para análises sobre produção de jogos de verdade e processos de subjetivação (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014, p. 33).

A oficina proposta foi construída a muitas mãos, envolvendo profissionais da área da saúde, professores e estudantes de psicologia. Organizamos a oficina e definimos sua facilitadora (a pesquisadora) e relatoras (uma profissional e uma professora).

A realização da oficina aconteceu no primeiro encontro pós-recesso universitário criando a necessidade de uma retomada do acolhimento que ficou sob a responsabilidade dos/as estudantes de Psicologia. Esta dinâmica introduziu a temática sexualidade ao envolver contato corporal, afeto, acolhimento, prazer e intimidade sensibilizando os/as participantes.

Foram 18 participantes, dentre eles/as: 12 estudantes de Psicologia da UFAL (09 mulheres e 03 homens) e 06 profissionais (04 mulheres e 02 homens) mestrando/a e doutoranda da UFAL que pesquisam gênero e do Programa IST/HIV/Aids e HV), todos/as os/as participantes com idade entre 18 e 50 anos.

O grande grupo foi dividido em subgrupos e utilizamos a ludicidade da música para formação aleatória de cada subgrupo com quatro a cinco participantes. Foram distribuídas folhas de papel com diferentes letras musicais que os/as participantes cantarolaram e se agruparam em torno de cada uma delas, formando quatro subgrupos a partir das quatro músicas oferecidas, que foram: “Como uma onda”, “O que é, o que é”, “Tempos Modernos” e “Tempo Perdido”.

Num segundo momento foram utilizadas as palavras-chave "lugar", "comida", "objeto" e "filme" que, relacionadas ao cotidiano, permitissem narrativas pertinentes às suas vivências, definindo-as como disparadoras de respostas para as perguntas feitas uma a cada subgrupo. A ideia foi a de romper com as possíveis resistências que o assunto poderia suscitar, por meio de diálogo afetivo e acolhedor, provocado por associações diversificadas. Desta forma, para cada subgrupo foi solicitada uma associação:

“Se você fosse falar sobre sexualidade que lugar seria?”

“Se você fosse falar sobre sexualidade que comida seria?”

“Se você fosse falar sobre sexualidade que objeto seria?”

“Se você fosse falar sobre sexualidade que filme seria?”

Foi solicitada a construção de um cartaz sobre o que foi conversado em torno da pergunta em cada subgrupo e, posteriormente, compartilhado com todo o grupo numa grande roda. Após a apresentação dos cartazes, os/as participantes foram acrescentando narrativas e a partir dos subgrupos participaram todos/as coletivamente da discussão.

Na discussão na grande roda foi possível identificar as diversas posturas e tensionamentos no uso de palavras e narrativas resultantes da apresentação da construção de cada cartaz, produzindo transformações nos posicionamentos. Para finalizar a oficina, foi realizada uma dinâmica corporal.

### **2.3 Procedimentos iniciais para a análise**

Como forma de organização e visibilização dos diálogos produzidos na oficina, utilizamos os Mapas Dialógicos, que são um recurso analítico usado em estudos de práticas discursivas que: “[...] possibilita dar visibilidade à interanimação dialógica, aos repertórios interpretativos, a rupturas, ao processo de produção, a disputas e negociações de sentidos, a

relações de saber-poder e a jogos de posicionamento” (NASCIMENTO; TAVANTI; PEREIRA, 2014, p. 247).

Os Mapas Dialógicos são constituídos por quadros com linhas e colunas organizados de acordo com os objetivos do estudo. Possuem dois tipos de mapas: 1. com Transcrição Sequencial, construídos com o registro dos temas e categorias identificados; 2. com Transcrição Integral em que o registro é feito de forma literal preservando as falas originalmente apresentadas. Independente do mapa utilizado, o importante é a visibilidade que ele proporciona ao diálogo (NASCIMENTO; TAVANTI; PEREIRA, 2014).

Nesta pesquisa produzimos um Mapa por meio de transcrição sequencial dos diálogos ocorridos na Oficina. Após essa transcrição e a identificação das temáticas dialogadas, realizamos um procedimento de desdobramento do mapa produzido um quadro, associando as temáticas e as falas com as palavras-chave vinculadas à sexualidade (lugar, comida, objeto e filme), identificando a partir daí o repertório linguístico utilizado pelos/as participantes.

A Transcrição Sequencial busca “identificar sobre o que versa a conversa e como ela acontece” através do registro das falas, textos ou imagens para identificar quem, em que ordem e sobre o que se fala (NASCIMENTO; TAVANTI; PEREIRA, 2014, p. 255).

Desta forma, ela tenta destacar a temática da conversa. Neste mapa foram transcritos os relatos da oficina, e o mapa foi produzido com as falas sequenciadas dos/as participantes (NASCIMENTO; TAVANTI; PEREIRA, 2014). Foram construídas três colunas para definir as temáticas (Apêndice A):

- 1) *quem fala* (participantes, inclusive pesquisador/a, entrevistador/a ou facilitador/a);
- 2) *o que fala* (ações, argumentos, expressões, sentimentos e repertórios linguísticos);
- 3) *do que fala* (agrupamento dos assuntos nos quais se deu a conversa, discussão ou debate).

O quadro com o desdobramento do mapa foi construído com o objetivo de organizar a discussão dos resultados a partir das palavras-chave sugeridas na oficina como mote de associação com a sexualidade:

- Sexualidade-lugar
- Sexualidade-comida
- Sexualidade-objeto

#### □ Sexualidade-filme

Na primeira coluna foram inseridas as quatro palavras-chave, na segunda coluna os repertórios linguísticos identificados e na terceira coluna as falas referentes a cada palavra-chave (Apêndice B).

Para melhor compreensão de quem fala, os sujeitos foram identificados a partir de seu posicionamento de fala, estudante ou profissional, feminino ou masculino e de qual subgrupo participou (lugar, comida, objeto ou filme).

A oficina foi realizada a partir de um convite para os/as participantes dialogarem e construir estratégias coletivas de reconhecimento da importância da participação deles neste processo. A proposta foi a de construir um espaço acolhedor dos diferentes posicionamentos e manifestações da sexualidade.

Neste sentido, é importante apontar que o cuidado ético esteve presente em todo o trabalho desde seu projeto, dada a relevância da temática e a delicadeza no trato do conteúdo, bem como das possíveis contribuições vivenciadas pelos/as participantes durante a oficina. Spink (2000, p. 19), a partir dos princípios do construcionismo, lembra que “a pesquisa é pensada como uma *prática social* e como tal, sujeita a reflexividade” (grifo da autora). O conhecimento científico resultante dessa pesquisa, por sua vez, é uma construção também social em que o rigor ético é intrínseco à competência ética ao garantir a visibilidade dos procedimentos, a construção de informações e a sua análise, “ressignificando a relação entre pesquisadora e participante” na construção da ética dialógica em que “dar sentido ao mundo é o mais poderoso motor da ação humana” (SPINK, 2000, p. 19).

Todo o estudo está em consonância com a Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e foi submetido à plataforma Brasil em conformidade com as diretrizes do CONEP/MS com a aprovação CAAE 51990015.5.0000.5013.

## **2.4 Resultados e discussão**

Os resultados da pesquisa serão analisados a partir dos diálogos que ocorreram na grande roda, as apresentações dos subgrupos e as falas suscitadas neste momento. Vale lembrar que os repertórios foram identificados por meio das palavras-chave disparadoras.

De modo geral, podemos destacar duas questões: as falas apresentaram um cunho predominantemente político relacionando-se a desigualdade de gênero e a heteronormatização<sup>5</sup> e foram também marcadas pela erotização do corpo feminino através do uso de metáforas, apresentadas logo abaixo.

A análise destas narrativas possibilitou aprofundar a compreensão de como a sexualidade é performada e auxiliou o desenvolvimento de atividades preventivas no campo da saúde e educação, corroborando com a proposta do projeto de extensão. Evidenciou também, a pluralidade de seus usos e seus múltiplos enfoques: biomédico/cartesiano, religioso e familiar, vinculados à formação/ensino e preconceitos, entre outros.

Em função do tempo da oficina e do cansaço dos participantes, as falas relacionadas as palavras-chave “objetos” e “filmes” ficaram restritas aos/às participantes destes subgrupos, ou seja não foram discutidas pelos/as demais participantes da grande roda.

### ***Desigualdade de gênero***

A desigualdade de gênero teve maior destaque na associação de sexualidade-lugar, junto aos ambientes escolares, familiares e a rede de assistência à saúde. Na associação sexualidade-filme houve destaque para a homofobia e sua contestação propondo a igualdade de direitos e a diversidade de gêneros.

A família, como parte indispensável da rede social em que a sexualidade se constrói, esteve presente nas falas dos/as participantes da oficina e em outras pesquisas com estudantes do nível médio (SOARES et al., 2008) e de Enfermagem (SEHNEM et al., 2013). Assim sendo, a sexualidade é construída por meio de falas e de silêncios, como diz um participante da Oficina:

Quando falamos em sexualidade em casa a minha mãe é mais aberta, já meu pai sempre sai. (Estudante masculino).

Pesquisas realizadas com estudantes da área de saúde confirmam que no contexto familiar dos/as pesquisados/as, a mãe é quem busca conversar mais e de forma mais acolhedora com os/as filhos/as. Elas afirmam que a conversa de pais e mães com os/as filhos/as gira mais em torno da preocupação com as IST e gravidez, gerando desconfiança quanto à possível

---

<sup>5</sup>Nesta concepção, todos os sujeitos nascem com o seus desejos e afetos, com os jogos sexuais direcionados ao sexo oposto. Consequentemente, reconhecem as outras formas de vivenciar a sexualidade como antinaturais, anormais e atípicas (MUROYA; AUAD; BRÊTAS, 2011).

curiosidade dos pais e mães acerca da prática sexual de seus/suas filhos/filhas (RISCADO, 2000; SEHNEM et al., 2013).

Alguns/as participantes da oficina trouxeram vivências relacionadas à ausência e a não aceitação de discussão da sexualidade no ambiente familiar, o que mostra a importância e a problemática desse posicionamento:

Eu pensei em reivindicar a família porque é uma instituição importante, e o primeiro lugar que a gente passa de regulação. Eu reivindico aqui é na minha família. Fiz isso para que eu possa falar da minha experiência e poder até preparar meus primos mais novos. E discutir sexualidade na família é muito importante para que não se sofra preconceito, discriminação e até preparar as novas gerações da família. Um lugar para se ter, para se discutir sexualidade. Eu tenho uma priminha que ganhou uma boneca e eu disse que o irmão dela também podia brincar também sendo o pai, porque o homem também é responsável pelo cuidado da criança.[...]Eu levo meu namorado, nos beijamos como namorado. Participamos das reuniões familiares. [...] não adianta, eu vou de qualquer jeito, eles têm que me aguentar (risos). Eu levo meu namorado, beijo ele na frente de todo mundo, como quaisquer namorados. Ai eles falam quando não estou, mas meus primos chegam e dizem, quando retorno a algum evento pergunto se falaram algo sobre mim, todos negam e continuo. Na minha frente não falam nada (Profissional masculino).

Eu tenho um primo que descobri que ele é gay e se excluiu da própria família por não ter sido compreendido. Só soube muito depois por morar longe. O quanto é difícil isso, né!? (Estudante feminino).

Escolares da pesquisa realizada por Soares et al. (2008) relataram a exclusão familiar vivenciada por uma amiga quando o pai e a mãe descobriram a sua gravidez e, em outra fala, a violência física quando o pai descobriu preservativo em seu bolso. Vivências de violência familiar estão relacionadas à sexualidade devido ao despreparo dos pais e das mães para aceitar e dialogar com seus/suas filhos/as a respeito de sua vida sexual.

Pesquisas realizadas mostram a desigualdade de gênero vivenciada nas instituições e também na família. Na busca da igualdade nas relações familiares, alguns depoimentos mostram a vivência de violências das mais diversas. Os/as jovens relatam a falta de espaço de diálogo na família, na escola, na universidade, na rede de saúde e afirmam que, enquanto não se fomentar tais discussões acerca da sexualidade, este ciclo será mantido (CARVALHO; RODRIGUES; MEDRADO, 2005; GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; LIMA; CERQUEIRA, 2008; MUROYA; AUAD; BRÊTAS, 2011; SEHNEM et al., 2013, 2014; SOARES et al., 2008).



Segundo Gir, Nogueira e Pelá (2000, p. 34), em nossa sociedade, a educação sexual é repressora em relação à sexualidade, acarretando sucessivas dificuldades no desenvolvimento e no comportamento sexual dos sujeitos. Este contexto “exige, em geral, um longo tempo para ser absorvida e nem sempre reverte-se espontaneamente e/ou liberta o indivíduo de sentimentos negativos, que foram incoerentemente introjetados”.

As questões relativas ao autoconhecimento sexual, por exemplo, a masturbação, que ainda hoje é reprimido nas mulheres, foram trazidas por elas na luta pela igualdade de direitos. Percebemos sua importância quando reconhecemos sua atualidade e o impacto que causam nas histórias familiares narradas pelas estudantes. Na Oficina, o lugar da mulher foi afirmado por meio da igualdade de direitos:

Precisa falar porque o menino pode se masturbar, a menina não pode (Estudante feminino).

Minha avó também! Tem 73 anos e não sabia o que era o clitóris (Estudante feminino).

Fica difícil para elas acreditarem que esta vivência coexista de forma tão próxima no tempo e no espaço: a mulher que nasceu e viveu acreditando que seu destino é satisfazer o parceiro, que não pôde conhecer seu corpo, que não pôde sentir prazer, que não pôde desejar o corpo masculino e, muito menos o feminino, pedir novas posições, novas formas de contato ou se relacionar com outros parceiros.

Eu lembrei de uma série "orange the new black" que tem uma visão feminina. Teve um episódio bem legal que mostrava um grupo de mulheres descobrindo a vagina, usando espelho, desenho, conversando. Se assustaram em descobrir que existe uretra e vagina (Estudante feminino).

Existem pesquisas que escolares (CARVALHO; RODRIGUES; MEDRADO, 2005; SOARES et al., 2008) e estudantes de Enfermagem (MUROYA; AUAD; BRETAS, 2011) se expressam privilegiando a igualdade, mas insistem na ideia bastante arraigada de que homens e mulheres têm necessidades distintas no que diz respeito à vivência da sexualidade, direitos, permissividade, acessibilidade, com primazia masculina quanto à descoberta do corpo e do prazer e à liberdade sexual.

A desigualdade de gênero, por exemplo, é vivenciada frequentemente quando as filhas não têm os mesmos direitos sexuais que os filhos. Mesmo as conversas, quando acontecem

tendem a ser veladas e denotam a dificuldade dos pais e mães em dialogar abertamente e de forma acolhedora esta temática. Para compartilhar suas inseguranças, medos e dúvidas, os/as jovens dialogam com seus pares (RISCADO, 2000; SEHNEM et al., 2013).

Especialmente na família a desigualdade de gênero em relação à prática sexual possui estigmas, desencadeando desinformação, sofrimento, medos e inseguranças na vivência da sexualidade. Conversar fora da família transforma-se em estratégia presente na narrativa da estudante:

Eu lembrei quando eu era pequena, porque uma vez eu fui tomar banho e gritei ‘mãe, tem um carço!’ E ela veio e disse isso é normal, e eu ‘é não, eu não tinha antes!’, aí fui conversar na escola e as meninas disseram que também tinham (Estudante feminino).

Pesquisas com estudantes de nível médio (SOARES et al., 2008) e de Enfermagem (SEHNEM et al., 2013) corroboram mostrando como tais práticas dialógicas de desigualdade estão presentes também em outros contextos.

A escola, por exemplo, é reconhecida como um espaço importante que poderia ser acolhedor das diferenças através de propostas inclusivas da diversidade, mas precisa ser trabalhada, pois ainda produz exclusão e desigualdade. Em pesquisas anteriores, escolares apresentaram julgamentos moralistas e preconceituosos em relação à homossexualidade, aborto e Aids. Os pesquisadores discutiram a implicação das instituições na manutenção e reprodução destes preconceitos (CARVALHO; RODRIGUES; MEDRADO, 2005).

A relação entre a escola e a religiosidade é falada na oficina influenciando a vivência da sexualidade:

[...] lá em casa eu e minha irmã sempre crescemos em colégio cristão depois que a gente entrou no IFAL começou a falar sobre isso (Estudante masculino).

O estudante fala como o cunho religioso na educação influencia na oferta de espaços dialógicos sobre a sexualidade. Essa possibilidade reflete a importância da vigência dos princípios da educação, garantindo que as instituições de ensino sejam laicas, acolhedoras da diversidade, comprometidas com a cidadania e a liberdade de escolha de princípios.

O profissional, por seu lado, traz para discussão o enfoque da educação no corpo biológico:

A primeira coisa quando a gente fala a nível anatômico nas escolas é sobre o corpo (Profissional feminino).

A partir do referencial usado quando se fala da sexualidade na escola podemos compreender melhor de que corpo se fala. Quando o enfoque é no corpo biológico, naturalmente heterossexual, universal e descontextualizado, ficam excluídos os afetos, prazeres, dores e desejos, desconsiderando-se o corpo relacional repleto de vivências e história. Ao reduzir a sexualidade a sua dimensão apenas instintiva, retira-se o sentido de dialogar a respeito da dimensão política e social e a sua construção no cotidiano das relações (LOURO, 2007).

Não é por acaso que no ensino fundamental esta temática tem sido vinculada à disciplina de biologia, sem espaço para discussões, com enfoque quase exclusivamente nos aspectos físicos e na doença, dificultando a possibilidade do diálogo (CARVALHO; RODRIGUES; MEDRADO, 2005).

Discursos com estereótipos normativos desconsideram a importância do vínculo e do acolhimento da diversidade das vivências sexuais dos/as jovens. Esta postura desfavorece o reconhecimento da escola como um espaço acolhedor e dialógico por parte dos/as escolares do nível médio. Os/as escolares identificam a imaturidade dos/as professores/as em conversar sobre sexualidade e o receio de provocar possíveis mudanças na relação entre eles/as (SOARES et al., 2008).

Ainda sobre os diálogos na oficina que vinculam sexualidade a lugar, um estudante relata a importância da existência de lugares dialógicos:

É, eu acho que são lugares que a sexualidade deveria estar, mas me pergunto 'onde ela está?' porque parece que tem de ser dentro da gente, porque a gente não pode expressar nada, nem entre os amigos, que quando começo a falar eles reclamam. É como se fosse uma coisa suja, um tabu. Parece que o lugar é dentro da gente no lugar mais escondido, porque deveria estar em muitos lugares, mas onde ela está? Em vários e em nenhum... complicado! (Estudante masculino).

Outro lugar que surgiu na oficina para falar de sexualidade foi a rede de saúde. Nessa, é imprescindível compreender o contexto e as diferentes necessidades entre os e as adolescentes na vivência de suas experiências sexuais a partir de espaços dialógicos, para construção de propostas preventivas e de promoção à saúde coerentes com sua realidade.

Muitos/as profissionais de saúde e professores/as desconhecem o universo dos/as jovens, oferecendo estratégias de prevenção desarticuladas e desconformes aos contextos e práticas sexuais deste grupo. Baseiam-se em conceitos que não correspondem à realidade vivida

pelos sujeitos do processo, mas idealizados pelos seus próprios valores não condizentes à diversidade de comportamentos e objetivos que pretendem alcançar.

Lembrei, com relação a pegar camisinha na UBS, eu perguntei no posto se tinha camisinha feminina e aí disseram que a menina só podia pegar se assistisse uma palestra, o menino não, é diferente, vai lá e pega. É até importante para explicar como usa, mas de qualquer forma, se torna uma barreira para aquela que não quer que ninguém saiba, tem medo dos profissionais contarem para os pais que acreditam que ainda é virgem [...] quando a gente chega lá, falando do meu caso, a moça me deu, mas quase nem olhou na minha cara, ficou toda constrangida (Estudante masculino).

E ter que esconder que está com camisinha. Os meninos também precisam esconder, né!? Porque isso acaba sendo um tabu. As pessoas terminam fazendo a coisa errada, se infectando! (Estudante feminino).

Os/as estudantes apresentaram desconfianças em relação à ética de alguns profissionais (receios de quebra de sigilo) devido à presença das questões morais e tradicionais arraigadas no cuidado em saúde. Há desconfiança também porque os/as jovens acreditam que pais e mães são considerados/as e tratados/as pelos/as profissionais como autoridades absolutas, destituindo-os/as totalmente de seus direitos, principalmente, sexuais e reprodutivos.

É importante que a necessidade de sigilo seja trabalhada para melhor compreensão do contexto cultural, social e afetivo que influenciam este posicionamento junto aos/as profissionais e adolescentes e, assim, construir estratégias coletivas que incluam a família como aliada do processo. Quando não é trabalhada, a presença de "miomias" e/ou outros sintomas do gênero torna possível acessar os serviços e os insumos de prevenção, como os anticoncepcionais:

Desde aquele projeto que a gente fez no início do curso que a menina não pode pegar preservativo, o profissional pergunta logo que idade a menina tem, porque não pode descobrir que não é mais virgem, porque tem medo do profissional falar para os pais. [...] Tenho uma amiga que não era mais virgem mas não podia ir no ginecologista e aí ela teve um mioma e deu graças a Deus, ficou toda feliz porque ia poder usar o anticoncepcional e a mãe ia pensar que era por causa do mioma. Até hoje a mãe dela não sabe que ela não é mais virgem (Profissional masculino).

Praticamente todas as meninas tomam anticoncepcional pela internet, procuram o que acham melhor e compram escondido para não descobrirem que não são mais virgens (Estudante feminino).

A justificativa mais usada, tanto pela família, como pelos/as profissionais envolvidos/as, é que as meninas são sempre jovens demais para iniciar sua vida sexual, reduzindo a prevenção à simples condição de abstinência sexual. Se partirmos do pressuposto que o início da vida sexual das jovens deve ser retardado ao máximo, adiaremos também as intervenções. Tais instituições, em sua maioria, chegam fora do tempo nestas abordagens, descompassadas, atrasadas, após a presença da gravidez ou do diagnóstico de IST, constantemente atribuídos à irresponsabilidade e descuido dos/as jovens.

A virgindade é considerada pela família como uma questão de honra e virtude para as meninas, o que justifica o retardamento do início de suas práticas sexuais. Já os meninos são estimulados e cobrados para que iniciem o quanto antes sua vida sexual, pois são sinais de virilidade e se tardarem serão chamados de fracos, homossexuais. Sehnem et al. (2013) e Soares et al. (2008), mostram o sofrimento e as dificuldades acerca da iniciação sexual dos/as jovens, bem como o quanto o feminino é posicionado a partir da subordinação em relação ao masculino.

Este conjunto de fatores tende a dificultar ou impedir o acesso à rede de saúde na prevenção da gravidez indesejada e das IST/HIV/Aids enquanto estimula o uso recorrente da internet para a automedicação.

O espaço oferecido pela saúde e/ou escola, quando não compartilhado pela família, pode ser o único acessado por estas jovens, o que demanda maior cuidado com o sigilo profissional, a segurança e o respeito que lhes é devido. Informações, sentimentos e estratégias devem ser compartilhados com o objetivo de efetivar os direitos sexuais como a autonomia para escolher se quer e quando engravidar, se relacionar sexualmente com quem e quando quiser, ter prazer, se proteger das IST acessando anticoncepcionais e preservativos nos serviços públicos de saúde (VILLELA; MONTEIRO, 2005).

A garantia de direitos abrange a sexualidade e é importante identificar que aspectos da vida, também sexual, tornam-nas vulneráveis. Quando lugares como a família, escola e os serviços de saúde se calam no que está relacionado à sexualidade, violam direitos e potencializam vulnerabilidades (GIANNA et al., 2012).

### ***Heteronormatização***

A cultura tradicionalmente machista, caracterizada também pelas concepções conservadoras acerca da virgindade feminina, presente nas relações sociais e, principalmente,

familiares, favorecem a vulnerabilidade: a preocupação com a gravidez na adolescência, por exemplo, torna-se incoerente quando a família e os serviços de saúde e educação não assumem seu lugar de corresponsáveis demandando a outrem tal responsabilidade.

A heteronormatização se apresenta como repertório produtor de discriminação, exclusão e violência em diversos contextos. Ela se impõe usando a heterossexualidade como sendo a única forma de vivenciar a sexualidade, tornando-a referência para todos os sujeitos. Concebida como natural, universal e normal, é considerada inata numa justificativa biologicista e naturalista, condenando os seus desvios à condição de patologias (MUROYA; AUAD; BRÊTAS, 2011).

Este corolário complica a vida dos/as que se percebem com outros interesses e desejos distintos do padrão social. Algumas estratégias são impostas como o silêncio, a dissimulação ou a segregação à custa de muito sofrimento. Nesta imposição da heterossexualidade se rejeita a homossexualidade através da homofobia (LOURO, 2007).

Uma pesquisa realizada em dezoito regiões metropolitanas do Brasil revelou o quanto gays, lésbicas e bissexuais assumidos/as são vítimas de discriminação e de desrespeito social no ambiente familiar, em contextos institucionais (trabalho, estudo e lazer) e em espaços públicos. Tendo como principais agentes discriminadores os pais, familiares, colegas de escola, amigos/as e pessoas desconhecidas (VENTURI, 2012).

[...] eu reivindiquei a família, porque como é que a gente vai falar na escola?

[...] na escola também a sexualidade é normativa. Os alunos falam muito sobre isso na escola, que a sexualidade é heterossexual normativa, fica muito difícil falar (Profissional masculino).

Paiva e Zucchi (2012) apontam a importância de dialogar sobre as diversas formas de estigmas vivenciados por homens que fazem sexo com homens - HSH baseadas na heteronormatização, nos julgamentos morais, nos valores culturais e religiosos. A ausência de diálogo potencializa a discriminação, pois as pessoas com receio de serem discriminadas não compartilham suas práticas sexuais, dificultando ações preventivas de acordo com suas vivências.

A gente pensou no quanto nosso cinema o gay é sempre caricato. Um beijo gay precisa de autorização, meses de discussão. O quanto o cinema reproduz o contexto e conta a história desse lugar, reproduzindo e produzindo práticas...

O cinema pode ser um dispositivo de resistência mesmo (Estudante masculino).

Louro (2008), em seu artigo cinema e sexualidade, apresenta os diversos posicionamentos acerca das diferentes formas de viver a sexualidade, a diversidade de gênero e o quanto o cinema participa na construção social das verdades que se estabelecem como tal.

### ***Erotização do corpo feminino - Metáforas***

As metáforas, por sua vez, surgem quando para falar de algo que é silenciado pela censura e muitas vezes proibido ou evitado. São estratégias criadas para falar de sexualidade nas inúmeras práticas, sentimentos, desejos, como, por exemplo, no humor da caricatura, na pornografia das piadas, mostrando o quão rico e/ou difícil pode ser esse diálogo.

Por exemplo, o subgrupo “objeto” fez uso do desenho do corpo feminino mostrado em cartaz por meio do número 380 para ressaltar suas curvas sinuosas numa linguagem não verbal que explicita a erotização da mulher. Já o subgrupo “comida”, utilizou palavras como recursos para expressar opiniões e sentimentos quanto a qualidade da atividade sexual oferecida/consumida como comida.

Como afirma Maciel (2001), na cultura brasileira, utiliza-se frequentemente esse recurso de metáfora para falar da mulher como comida. Vereza (2013) discute o uso dessa metáfora, da mulher como comida, a partir de sua coerência discursivo-cultural produzida através da linguagem em uso e empregada no cotidiano. Realça, ainda, a evocação da “mulher comida” na cena estético-erótica produzindo adjetivos como “gostosa”, “filé”, o uso do verbo “comer” e nos últimos anos, a mulher fruta.

[...] quando tem feministas falando na internet e diz que ela é mal comida (Estudante masculino).

[...] e também se pensou a forma machista [...] termo que se utiliza para se referir ao ato sexual: ‘comi fulano, comi sicrano!’ (Estudante masculino).

As metáforas ao serem absorvidas socialmente representam o objeto a que se referem de forma indissociável. Inserida num determinado contexto de ordem sexual, quando se fala da mulher fruta surge a imagem da mesma com todos os adjetivos e atributos considerados pejorativamente por uns/umas e/ou elogiosos por outros/as. Nos últimos anos surgiram na mídia mulheres frutas para serem saboreadas e consumidas pelos diversos gostos.

As frutas que representam no nosso cartaz as mulheres frutas: mulheres maçãs, melão, morango. Desenhou sorvete e banana (Estudante masculino).

Maciel (2001) relaciona o ato de comer ao ato sexual por ser um ato íntimo e vital, associando esta prática ao pertencimento. A partir do momento em que o alimento é comido, ele passa a pertencer a quem o comeu. Numa analogia à relação homem-mulher, quando ela é vista como alimento e ingerida pelo homem, a mulher perde sua autonomia tornando-se propriedade dele.

A gente pode sentir prazer com o que come e eu fiz um chocolate... (Estudante masculino).

Braga (2008) discutindo a presença e uso do palavrão na expressão da sexualidade, afirma que é importante enfatizar que algumas palavras trazem consigo um juízo de valor quanto a seu uso. Essa afirmação mostra a dificuldade que as pessoas apresentam e que fica expressa por ocasião da escolha das palavras ao se referirem às partes do corpo relativas aos genitais e a algumas práticas sexuais:

Eu pensei no leite moça, na banana que é usada como pênis para representar mais a genitalidade (Profissional masculino).

Quando relacionadas às inúmeras práticas, sentimentos e desejos sexuais o repertório utilizado é pragmático, refere-se a linguagem cotidiana. São apelidos criados para falar de sexualidade que mostram quão rico, ou difícil, pode ser esse diálogo.

O uso da metáfora, a modificação da linguagem, oferece uma proteção psíquica e social tanto ao remetente como ao destinatário da fala (BRAGA, 2008).

Quanto mais as palavras são proibidas em seu uso, mais metáforas são construídas. Conforme Foucault (1988) a relação de poder não consegue impedir nem silenciar, pois sempre existe a resistência e a metáfora é uma estratégia de resistência.

O uso de termos científicos nos diálogos de cunho sexual com a comunidade é percebido e considerado como uma relação de poder. O conhecimento técnico científico especificado exhibe um valor social e dá status diferenciado a quem fala, desvalorizando quem o ouve e não o compreende. Frequentemente os/as usuários/as são culpabilizados/as pela não compreensão e o não uso desses termos considerados pelo/a profissional como “o correto” acobertando muitas vezes as suas próprias dificuldades.



Por outro lado, o uso de metáforas propicia intimidade no diálogo, uma relação mais horizontal, acolhedora o que mostra a importância do seu uso pelos/as profissionais no trato com os/as jovens. Mas, para isto, é importante compreender e identificar as diferenciações no seu uso, caso contrário pode causar confusão e dificultar o diálogo (BRAGA, 2008).

Para o diálogo existir é imprescindível que os/as envolvidos se entendam usando um vocabulário comum a ambas as partes, o que vai ampliar o repertório coletivamente, inserindo palavras até então não reconhecidas pela comunidade e muitas vezes a compreensão das metáforas como também de alguns termos desconhecidos pelos/as profissionais. A fala deve ser um instrumento de entendimento, vínculos, acolhimento e cuidado.

Acho que desperta nosso imaginário, a gente pode falar de várias coisas desde o subjetivo na comida até os mais concretos... (Profissional masculino).

As palavras-chave a seguir serão abordadas a partir da apresentação de cada grupo eo que foi dialogado coletivamente no grande grupo a partir dos repertórios particulares a cada um.

#### 2.4.1 Sexualidade e lugar

Nas últimas décadas, Alagoas vinha avançando na criação de leis que protegem os direitos à diversidade de gênero, evidenciando a necessidade de tais garantias, o que representou um progresso no processo de democratização na comunidade homoafetiva (BRASIL, 2016).

Assumir a homossexualidade ou bissexualidade tornou-se um ato político de transformação social numa perspectiva democrática de afirmação de direitos, ainda que mantido o preço da estigmatização. Com os avanços gradativos das discussões e da garantia de direitos, a afirmação das diversas identidades e vivências sexuais vão tendo mais visibilidade nos diversos contextos apesar de toda dificuldade ainda vivenciada. Estes avanços repercutem nos movimentos de resistência por parte da população mais conservadora, não apenas para conter, mas retroceder em suas conquistas (LOURO, 2007).

A Lei da Escola Livre, mais conhecida entre os/as educadores/as como “Lei da Mordaça”, tenta atualmente anular alguns princípios importantes conquistados através da constituição e reafirmados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) (BRASIL, 1996), em nome de uma suposta neutralidade do ensino.

Em nota oficial o MEC em 04 de maio de 2016<sup>6</sup>, assim como a ocupação nas escolas e universidades e manifestação dos/as estudantes, repudiam a criação e a aprovação da chamada “Lei da Mordaza” em Alagoas e outros estados e municípios da União pelas assembleias e câmaras legislativas.

Segundo esta nota a aprovação desta Lei vai de encontro à liberdade de ensinar e aprender, ao pluralismo de ideias e a uma educação para cidadania, inclusiva, com respeito à diversidade, sem preconceitos e quaisquer forma de discriminação.

Um dos indicadores apontados como justificativa de alguns atores institucionais para se eximir do compromisso é a dificuldade de dialogar, repassando a outras instituições esta responsabilidade. Acrescente-se ao posicionamento sócio-político de seus atores a precariedade dos recursos de comunicação gerada pela inabilidade, comum no trato desse tema, impedindo uma construção clara de diálogos, questionamentos e, conseqüentemente, posicionamentos. O constrangimento ao falar sobre sexualidade restringe o reconhecimento bem como o uso dos espaços onde este poderia acontecer.

Neste contexto, os/as participantes destacaram o uso de expressões antagônicas como dispositivos de produção de repertórios e os diálogos aconteceram, grande parte das vezes, constituídos por dicotomias: explícito versus implícito; dentro versus fora; todos/as versus nenhum/a; lugares físicos versus instituições sociais; falado versus silenciado; corpo biológico versus corpo social e afetivo, homem versus mulher, proibido versus permissivo.

Foucault (1988) faz esta discussão acerca da sexualidade a partir da sua historicidade, destacando o papel político nas relações de poder que permeiam o dito e o não dito e o status social relacionados à linguagem e aos comportamentos. Reconhece o silêncio como forma de falar sobre a sexualidade nas relações de poder em que uns/umas devem calar e outros/as podem falar.

Neste sentido questões se apresentam: a existência da sexualidade nos lugares está relacionada ao falar sobre ela? O silenciar não seria uma forma de falar? Quem fala e quem cala nestes lugares? De que forma se fala e se cala?

Sexualidade deveria ser falada em todos os lugares porque ela é vivida em todos os lugares [...] praia, rádio e tv, serviços jurídicos, trabalho, motel, universidade, escola, bar, comércio [...] férias meios de transportes, serviços

---

<sup>6</sup>Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=35841>. Acesso em: 26 set. 2016.

de saúde, comunidade, artes, internet, igreja, lar, bilheteria, senado (Estudante feminino).

Sendo assim, a linguagem está integrada à sexualidade, podendo determinar suas formas, reforçar seus valores sociais e os perpetuar:

[...] Minha avó mesmo era uma relação para ter filho, ela usava uma camisola com um buraco, não tirava nem a roupa, só para satisfazer o marido. Eu pensei muito na mulher que casa e não se dá o direito de reclamar com o marido por uma nova posição. Sexo só para reprodução ou satisfação do homem (Estudante feminino).

Estudantes de Enfermagem destacam o quanto a sexualidade é silenciada e velada, inclusive em sua formação profissional. Identificam os tabus como principais geradores de silêncios, inseguranças e constrangimentos na relação do cuidado na saúde. Justificam esta invisibilidade com a falta de consciência de si próprios/as, a ausência de discussão em sua formação e sua construção cultural opressora. As instituições produzem tal cultura impossibilitando diálogos sobre a sexualidade (SEHNEM et al., 2014).

Fazer esta discussão é possibilitar desconstruir valores internalizados e afirmados seguidamente por diversas gerações, fragilizar, ou quem sabe romper, com este ciclo geracional de desigualdades, inclusive nas instituições.

As falas dos/as participantes apontam para a importância de vínculos entre os atores envolvidos no diálogo sobre a sexualidade. O vínculo e a confiança nas relações entre pares no contexto escolar assim como a disponibilidade das redes sociais, potencializam-se e demonstram as dificuldades no interior da família.

É importante destacar a importância de outros atores na construção e formação dos conceitos bem como a avaliação dos preconceitos, por exemplo:

Na igreja não pode (dialogar), nos serviço de saúde... [...] Hoje em dia tem mudado, a gente fala em todos os lugares, na internet (Profissional masculino).

Não existindo abertura no ambiente familiar, e as redes de educação e saúde não se posicionando como corresponsáveis no processo de criação de vínculos, os pares poderão se tornar as únicas referências confiáveis. A internet se instala atualmente como a fonte maior de informações e produtora de vínculos.

Os repertórios produzidos pelos/as participantes deste subgrupo foram caracterizados por três conjuntos de sentidos: “desigualdade de gênero”, “heteronormatização” e

“culpabilização”. Os dois primeiros foram comuns aos demais subgrupos e já foram, anteriormente, discutidos. “Culpabilização” foi exclusivo deste subgrupo e será apresentado a seguir.

### ***Culpabilização***

Ao relacionar lugares com sexualidade, a culpabilização apareceu na fala da profissional que trabalha com pessoas vivendo com HIV/Aids:

Eu também me lembro da falta de espaço nos serviços de saúde. Se não é a escola... a saúde também não conversa sobre sexualidade, uma questão totalmente esquecida. No caso do HIV, o profissional culpabiliza, esquece a sexualidade, o contexto do usuário (Profissional feminino).

Ao se constatar que parte das estratégias universais de prevenção não têm mostrado os resultados esperados no controle da transmissão do HIV, a responsabilidade por isso tem recaído exclusivamente sobre os/as usuários/as, desembocando em atitudes de culpabilização por parte da sociedade e dos/as profissionais envolvidos/as.

Muroya, Auad e Brêtas (2011) apresentaram em sua pesquisa a fala de uma estudante de Enfermagem que assume ter preconceito em relação às pessoas que vivem com HIV por julgar moralmente as suas práticas sexuais relacionando-as diretamente à promiscuidade, merecimento e vivência “errada” da sexualidade. Reconhece o seu preconceito e a importância de mudar sua postura no cuidado em saúde como futura profissional, ao mesmo tempo em que assume a dificuldade de tal mudança.

Durante a formação dos/as profissionais para realizarem o aconselhamento para testagem do HIV nas UBS é recorrente a presença da culpabilização e do enquadramento do sujeito na polarização certo/errado, bem/mal, culpado/vítima, dependendo de quem seja e da sua vivência sexual. Conforme Paiva e Zucchi (2012) estas classificações não contribuem para o controle da epidemia, pois estes estigmas dificultam o acesso ao diagnóstico e ao tratamento integral do cuidado.

#### 2.4.2 Sexualidade e comida

Os repertórios identificados nas falas acerca da associação “sexualidade-comida” foram: “diversidade” e “corpo/saúde”. Esse subgrupo foi formado por uma profissional e três estudantes sendo uma do sexo feminino e dois do masculino.

A relação sugerida, “sexualidade-comida”, foi considerada interessante por alguns/algumas participantes, mas, quando se reuniu o grande grupo, pontuaram sua dificuldade inicial na realização da tarefa proposta. Conforme foram se apresentando, mobilizaram os/as demais participantes que foram percebendo e construindo as relações:

Quando tu estava entregando as palavras e vi "comida" fiquei com medo de pegar a palavra comida. Eu pensei: ‘meu Deus, o que tem a ver gênero, sexualidade com comida?’. Ai pensei depois nos nosso corpos, o discurso ‘você é o que você come’, essa ordem da comida saudável relacionada ao corpo. Esse discurso da comida produz muito o nosso ser, estar, viver... [silêncio] (Estudante masculino).

Achei uma "sacação" muito boa da comida com essa coisa "de que você foi lá e comeu", eu só pensei no começo em sensações, prazeres (Profissional masculino).

A relação sexualidade-comida, popularmente atribuída ao ato sexual, se manifestou nesse subgrupo de forma contextualizada, mostrando o envolvimento pessoal crescente dos participantes na discussão, com um tom de conquista de direitos ao falar da liberdade de escolha, da possibilidade de poder experimentar e vivenciar a diversidade de parceiros/as e a autonomia de decisão que isto implica para ambos os sexos, principalmente para as mulheres.

[...] a gente pode provar delas e fazer com que a gente experimente novas coisas. A gente pode escolher a forma como a gente exerce a sexualidade (Estudante masculino).

O posicionamento manifestado vai de encontro às regras sociais tradicionais que, de forma heteronormativa, buscam determinar com quem as pessoas devem se relacionar, além de definir também o número e o gênero dos/as seus/suas parceiros/as.

### ***Diversidade***

A diversidade foi apresentada na palavra-chave “comida” fazendo a relação comer alimento com relacionar sexualmente com alguém, ou seja, o consumo de vários alimentos/pessoas trazendo os sabores/prazeres, a vivência da diversidade relacionada a experiência como importantes e por isso devem ser vivenciadas. A necessidade de experimentar a diversidade

expressa na forma de um dever (utilização do verbo “dever”) mostra sua importância como imposição, sugestão e/ou aconselhamento:

[...] é isso, ligar com os sabores, sabores novos, experiências e a diversidade. Temos uma diversidade de comidas e devemos provar delas, o que traz sempre novas experiências. A gente pode provar delas e fazer com que a gente experimente novas coisas (Estudante masculino).

Por outro lado, pesquisa com estudantes de Enfermagem apresentou as dificuldades dos mesmos em acolher a diversidade quando utilizam julgamentos de valor para caracterizar os sujeitos por suas práticas sexuais diferenciadas (MUROYA; AUAD; BRETAS, 2011).

Os diferentes posicionamentos relatados expõem modos quase opostos de vivência da sexualidade: os participantes do subgrupo apontam como importante sugerindo e/ou aconselhando a diversificação de parceiros e os estudantes de enfermagem restringindo. São propostas antagônicas, ambas apresentadas por agentes já atuantes ou em vias de atuar na área de saúde, que tentam padronizar suas concepções buscando normas de conduta. Quando a proposta é inclusão, abertura para as diversas possibilidades de vivenciar a sexualidade

### *Corpo/saúde*

Relacionando ainda sexualidade-comida, foi produzido o repertório corpo/saúde trazido por um estudante:

[...] Ai pensei depois nos nossos corpos, o discurso ‘você é o que você come’, essa ordem da comida saudável relacionada ao corpo. Esse discurso da comida produz muito o nosso ser, estar, viver... (Estudante masculino).

Conforme Louro (2007) o investimento nos corpos é uma exigência social e cultural para adequar-se aos moldes de moral, estética e higiene idealizados pela modernidade. Este contexto impõe saúde, vigor, vitalidade, juventude, beleza e força através de exercícios e cuidados físicos, entre eles a alimentação que inscreve identidades nos corpos, classificando-os.

Esta tentativa de atingir a perfeição desse padrão estabelecido de forma idealizada se reflete na concepção atual da sexualidade das pessoas, na sua busca do prazer e satisfação do desejo sexual.

O que você come, como e porque, diz sobre você e seu sucesso na vida social e sexualmente falando. A “comida” saudável e desejada, em todos os sentidos, fica relacionada à estética do corpo levando à exclusão do imperfeito, do deficiente. O corpo magro, gordo ou torneado diz do que você come, da sua atividade física, etc.

### 2.4.3 Sexualidade e objeto

Esse subgrupo formado por quatro profissionais (2 do sexo feminino e 2 do sexo masculino) e uma estudante, reuniu pessoas que vivenciam esta discussão em sua prática cotidiana e em suas pesquisas. Suas falas sobre a relação sexualidade-objeto concentraram-se no corpo feminino.

A gente ficou querendo pensar o que é objeto da sexualidade (Profissional masculino).

A discussão, inicialmente considerada pelos/as participantes como complicada na tentativa de definir “objeto”, focou o corpo feminino como o objeto único da sexualidade. O diálogo não apresentou a diversidade dos objetos existentes e utilizados no cotidiano relacionado à sexualidade, por exemplo, os preservativos:

A [profissional feminino] pensou também na palavra que também tem o objetivo, o objeto da palavra. Objeto da sexualidade na nossa sociedade é o corpo da mulher sempre um padrão (Profissional masculino).

### *Corpo Feminino*

O corpo feminino foi trazido para o diálogo em sua forma física com seus contornos, por meio de desenho em cartaz, do número “380”: o algarismo três (3) representou o quadril, o oito (8) os seios e o zero (0) a cabeça. O corpo foi desenhado com curvas salientes e com destaque a outros traços característicos das afrodescendentes popularmente reconhecidas e representadas no nosso folclore como “mulatas”: lábios carnudos, quadris largos, cabelos crespos na cabeça e peitos volumosos. Falar explicitamente sobre essas características poderia colocar em pauta os prazeres, as sensações, com o imaginário ampliando e diversificando os repertórios do subgrupo, o que não aconteceu.

[...] sempre tem um padrão. E ai partiu de um número 380, o [profissional masculino] propôs para definir as curvas desejadas. E a partir daí a gente desenhou o corpo da mulher [...] (Profissional masculino).

A questão racial foi trazida como mensagem relacionada ao feminino ao ser utilizada como modelo pelo subgrupo: um corpo com características físicas de traços da mulher afrodescendente, erotizada de modo a parecer irresistível segundo os modelos convencionais vigentes até hoje, inclusive pelos participantes deste subgrupo.

Com a vinda de pesquisadores europeus para estudar a interação racial no Brasil reforçou-se a construção da ideologia da sensualidade vinculada às raízes africanas, “fortemente expressa no mito da sexualidade aberta e desinibida dos brasileiros” (HEILBORN, 2006, p. 49). Ainda hoje essa metáfora é divulgada através da “mulata quente” e “fogosa” das propagandas turísticas nacionais e internacionais, a “globeleza”, por exemplo.

Carvalho (2010), afirma que a mulher “morena” torneada é considerada o padrão brasileiro de mulher desejada, o que mostra o quanto a mulher de origem africana ainda é objeto de desejo e, por isso, utilizada eroticamente pela mídia. Nesse caso, simboliza o desejo silenciado, representado pelo desenho no cartaz apresentado.

Além da associação do objeto ao corpo, principalmente feminino, o subgrupo produziu outros repertórios que não foram trazidos para o diálogo coletivo.

[...] A partir do corpo a gente pensou nessas palavras: dinheiro, coisificação, sentimentos, reprodução, troca, política, genitalidade, sedução, submissão, padrão de beleza, desejo, papéis, prazer... (Profissional masculino).

O contraponto da erotização também foi apresentado:

[...] Se a gente pensa um corpo gordo, infantil, vai ser menos desejado, erotizado, mas às vezes não... (Profissional masculino).

Considerando-se que a sexualidade implica em mais que corpos, ela “envolve também fantasias, valores, linguagens, rituais, comportamentos, representações mobilizadas ou postas em ação para expressar desejos e prazeres” (LOURO, 2007, p. 210) quando censurados e ou silenciados, transformam o corpo feminino em um único e simples objeto de desejo a ser oferecido/satisfeito.

#### 2.4.4 Sexualidade e filme



O repertório dominante nas falas da palavra-chave “sexualidade-filme” foi o “dispositivo político”. Este subgrupo foi composto por estudantes, um masculino e três femininas, que discutiram não apenas os filmes, mas, também, outros produtos audiovisuais e meios de comunicação em relação, principalmente, aos homoafetivos e "gays":

[...] de início a gente pensou em filmes que falavam de gênero e sexualidade, depois vimos que lugar é esse do cinema que produz esses estereótipos e caricatos. Esses papéis muitas vezes acabam engessados e estereotipados. Mas também muitas vezes funcionam também como resistência. A gente não pensou só em filmes, mas em novelas, seriados, rádio (Estudante masculino).

Os diversos recursos audiovisuais e meios de comunicação têm um grande potencial de influência na formação dos sujeitos, pois estão inseridos no seu cotidiano, mostrando e falando das formas de viver a sexualidade e se relacionar.

Existe uma diversidade de significados atribuídos às identidades, jogos e parcerias sexuais em uso ao longo do tempo e que nos filmes são qualificadas e representadas como legítimas, modernas, próprias ou impróprias segundo os interesses do momento, mesmo que transitórias ou contraditórias, fazendo com que seus resíduos e vestígios permaneçam por tempo indeterminado. "Reiteradas e ampliadas por outras instâncias, tais marcações podem assumir significativos efeitos de verdade" (LOURO, 2008, p. 82).

Louro (2008) historiciza a discussão da homossexualidade nos filmes. O primeiro filme americano apresentado em circuito comercial com um personagem homossexual foi em 1959 e precisou de uma licença especial da Igreja Católica para ser produzido. O personagem morre violentamente, de forma punitiva e este destino se apresenta na trama como construído por ele, ou seja, apresenta-o como merecedor e/ou culpado. A sua personalidade é marcada pela afetação, excentricidade, arrogância, o que produzia a rejeição nos/as demais.

A posição desprezível foi mantida e persistiu em outros filmes ao escapar do caráter trágico, apelaram para o caricato, apresentando o homossexual como o homem gay afetado. Filmes de homoafetividade feminina foram marcados pela tragédia e pelo drama.

Eventualmente são produzidos filmes mais afinados com os discursos dos movimentos sociais, mas não se sabe o quanto eles conseguem ecoar ou enfrentar as supostas verdades historicamente afirmadas. É importante reconhecer a ampliação e a diversificação da temática homoafetiva nos filmes e em diversos meios de comunicação. Aos poucos esses personagens

considerados “desviantes” estão sendo representados em alguns filmes de forma positiva, desejável e com narrativas a partir de suas vivências (LOURO, 2008).

É bom enfatizar a importância desses instrumentos, que a mesma mídia discute a sexualidade de forma diferente, sendo formas de resistência. Ao mesmo tempo que tem uma série que discute, outras não. A gente estava conversando, no início, que ia passar na globo o filme no sábado, um filme “Hoje eu quero voltar sozinho” que poderia passar na sessão da tarde e aí foi substituído por uma comédia homofóbica (Estudante masculino).

Por mais que ainda se discuta a necessidade de um horário mais propício para a exposição de filmes sobre a diversidade sexual e de gênero, os meios de comunicação têm ampliado esta discussão seja em novelas, filmes, documentários ou programas televisivos. As narrativas apresentam pesquisas, vivências, contextos de respeito, questionando a violência vivenciada pela comunidade LGBT em diversos contextos no Brasil. Entretanto, intermitentemente, ainda persistem espetáculos com personagens homoafetivos caracterizados pela fala infantil, caricata, de forma espalhafatosa e agressiva.

Os bancos de dados hemerográficos presentes no relatório sobre violência homofóbica no Brasil em 2013 tem oferecido informações referentes às violações de direitos humanos noticiadas na mídia, identificados na internet através das redes sociais e blogs de notícias, além de jornais, revistas, televisão e rádios para analisar os perfis comuns de violação e suas vítimas (BRASIL, 2016).

Embora reconhecendo que o total das violências vivenciadas é bem maior do que o divulgado na mídia foram denunciadas 317 violações, sendo 251 homicídios. Estes informam que os locais de violência muitas vezes não são informados, 25,3% dos casos considerados acontecem na rua e 23,7% na casa da vítima.

As vítimas são jovens entre 15 e 29 anos em 32,2% dos casos, e na relação entre a vítima e o suspeito, 10,7% se conheciam, 6,6% eram familiares, 3,2% amantes e 1,6% colegas o que permite supor que a violência está presente no cotidiano dessa comunidade, na família, nas escolas e não somente em eventos trágicos (BRASIL, 2016).

Esta distribuição demonstra, também, que essa população está vulnerável em lugares onde se espera a garantia de laços de afeto, conforto, proteção, apoio e segurança e não só nos espaços públicos (BRASIL, 2016).

Os dados noticiados revelam que a maior violência, geralmente, é focada nas questões sociais, pois as vítimas pertencem quase sempre às classes média ou dos/as menos

favorecidos/as social e economicamente, vivendo na periferia das cidades. São pouco noticiadas as violências homofóbicas que acontecem nas classes de renda mais alta (BRASIL, 2016).

Estas questões, embora noticiadas frequentemente e com alarde na mídia, raramente se evidenciam nos enredos de filmes e novelas, assim como nos programas e reportagens com finalidades educativas.

Portanto, os diversos produtos audiovisuais tanto podem produzir e legitimar, quanto questionar determinados padrões socioculturais. Alguns programas, novelas, filmes, séries, documentários demonstram sua inquietude quando questionam e apresentam tentativas de subversão a tais padrões, desconstruindo modelos e discutindo novas possibilidades mesmo que de forma pontual e incipiente.

Louro (2007) destaca a pedagogia exercida pelo cinema, televisão, revistas e publicidade como guias confiáveis da forma como vivemos os gêneros e a sexualidade, mostrando o quanto ela é importante na formação dos sujeitos e na construção de uma sociedade mais democrática em que os direitos sejam para todos/as.

## **2.5 Considerações Finais**

A pesquisa apresenta o quanto se faz necessário discutir a sexualidade na formação em saúde com profissionais hábeis, competentes, sensíveis e comprometidos politicamente com os temas propostos e diálogos produzidos durante o processo.

A oficina mostrou-se uma ferramenta metodológica, pedagógica e científica importante por possibilitar a reflexão crítica, diversos posicionamentos, desconstruir-construir novos conceitos para o trabalho com a sexualidade, tanto em relação à formação dos/as profissionais como em atividades com os/as usuárias/os das redes de saúde e educação envolvidos. Utilizando palavras-chave diversas, relacionadas ao cotidiano, a oficina potencializou o diálogo, permitiu que as narrativas sobre as vivências dos/as participantes se apresentassem e fossem refletidas gerando assim novos posicionamentos nas relações.

Os repertórios apresentados pela pesquisa destacaram a existência da desigualdade de gênero e a heteronormatização em diversos espaços sociais: na família, na escola, nos serviços de saúde e na mídia. Destacaram, também, o uso de recursos metafóricos como estratégia importante para que o diálogo flua com mais tranquilidade, gerando uma proteção psíquica e

social para se falar sobre uma temática não permitida explícita ou implicitamente na nossa sociedade ainda conservadora, machista e homofóbica.

Quando os diálogos evocam a igualdade de direitos e a inclusão social nestes diversos contextos, eles evidenciam a necessidade de um acolhimento respeitoso e a oferta de espaços dialógicos que possam minimizar a exclusão e o sofrimento dos/as participantes e da sociedade em geral.

A necessidade de um comprometimento político foi destaque nos posicionamentos dos/as participantes. Suas falas relacionadas às suas vivências, e de outrem, se articularam com a produção no cotidiano das relações interpessoais e reverberações políticas, com o questionamento dos afetos produzidos nos sujeitos e da qualidade de sociedade que está sendo construída/reproduzida.

Os diálogos que tem como imagem objetivo o respeito à diversidade, a busca da igualdade de gênero, da liberdade, o rompimento com paradigmas excludentes e preconceituosos mostram e cobram dos/as profissionais envolvidos/as uma postura inquestionavelmente renovadora, que avance nos diálogos e nos espaços. Pretendem claramente um fortalecimento neste momento conservador no campo político brasileiro.

Também apresentamos restrições que impedem/dificultam que nos muitos lugares em que seria possível se conversar sobre sexualidade (como na família, na escola e na rede de saúde/educação), isso não aconteça. Há necessidade de um aprofundamento quanto às razões e ou causas desses impedimentos. Histórias pessoais são relatadas sempre com marca contestatória em relação à moralidade e aos tabus sociais.

O grupo trouxe a questão política em todas as palavras-chave, mas na sexualidade-filme o dispositivo político se destacou mostrando o perfil com que o projeto HUMANESCI vem trabalhando e discutindo a temática. Este estudo possibilitou ampliar a discussão e trazer outros elementos e vivências através de narrativas para uma melhor compreensão da importância das políticas e sua implicação na formação pessoal, profissional e social dos sujeitos.

Esta pesquisa trouxe importantes informações para a construção do processo de formação em saúde e educação, apontando questões que vão legitimar a forma e o conteúdo das estratégias usadas, adequando-as às necessidades das comunidades.

A partir das dificuldades apresentadas pelos/as seus/suas participantes, foi possível repensar princípios e objetivos importantes na abordagem da sexualidade tanto na formação na educação superior quanto no ensino fundamental e médio. Foram apontados mais

definidamente os princípios do SUS (Universalidade, Integralidade e Equidade) e o uso do lúdico e das metáforas como disparadoras de diálogos.

Em relação à oficina, foram alcançados os objetivos propostos: oferecer espaços acolhedores, coletivos e estimulantes, facilitando o diálogo acerca das vivências, desejos e sentimentos de forma mais contextualizada e discutir a corresponsabilidade dos diversos atores, inclusive do/a profissional de saúde-educação e estudantes em formação neste processo, com trocas de experiências, vivências, conhecimento, informação através da construção social e histórica acerca da temática sexualidade.

O uso de oficinas e rodas de conversa tem propiciado tais discussões, deslocamentos e transformações a partir das diversas narrativas que provoca, evidenciando que o posicionamento dos/as facilitadores/as é fundamental para a realização da oficina. Facilitadores/as devem ser, também, disparadores/as eficientes e competentes dos diálogos que não podem se apresentar de forma repetitiva, monótona, impositiva, nem preconceituosa.

Os/as facilitadores/as precisam estar bem preparados/as, usando vocabulário enriquecido por um repertório de conceitos atuais, diversificados, claros e compreensíveis pelo e para o grupo. Para isso, é fundamental o conhecimento teórico e o reconhecimento prático das diferentes situações, o que implica numa formação diferenciada.

Por fim, este estudo mostrou a necessidade de ampliar os espaços de diálogos sobre sexualidade pautados na diversidade e na igualdade de direitos. Os/as participantes mostraram o quanto é difícil viver, falar e ouvir sobre sexualidade e compartilhar suas vivências, por medo, insegurança e o não reconhecimento da ética nos familiares, nos professores e nos profissionais da saúde envolvidos.

A família, a escola e os serviços de saúde não foram reconhecidos como espaços abertos para discussão, mas sim, em alguns momentos, como produtores de preconceitos, julgamentos arraigados na nossa cultura como a heteronormatização, culpabilização e a desigualdade de gênero. Foi salientado também o quanto a mulher ainda é tratada como objeto afirmador do *status quo* da nossa sociedade, bem como a negação e o desrespeito às desigualdades comportamentais que se apresentam ligadas à sexualidade.

Esta pesquisa pretende contribuir e potencializar a discussão da sexualidade de forma ampla, acolhedora e respeitosa podendo afetar outras pessoas, romper com o que está naturalizado e assim produzir novos sentidos.

## Referências

ARAGAKI, S. S.; PIANI, P. P.; SPINK, M. J. Uso de repertórios linguístico em pesquisa. In: SPINK, M. J. et al. (Org.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a04.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2015.

AYRES, J. R. C. M.; PAIVA, V.; BUCHALLA, C. M. Direitos humanos e vulnerabilidade na prevenção e promoção da saúde: uma introdução. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M.; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

AYRES, J. R. C. M.; PAIVA, V.; FRANÇA JÚNIOR, I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M.; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO: Aids e DST, Brasília, DF, ano 4, n. 1, jul./dez. 2015. Da 27<sup>a</sup> à 53<sup>a</sup> semana epidemiológica - julho a dezembro de 2014; Da 01<sup>a</sup> à 26<sup>a</sup> semana epidemiológica - janeiro a junho de 2015. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim\\_aids\\_11\\_2015\\_web\\_pdf\\_19105.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2015_web_pdf_19105.pdf)>. Acesso em: 3 maio 2016.

BRAGA, E. R. M. **“Palavrões” ou palavras: um estudo com educadoras/es sobre sinônimos usados na denominação de temas relacionados ao sexo**. 2008. 240 f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Campus de Araraquara, São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/101618/braga\\_erm\\_dr\\_arafcl.pdf?sequence=1](http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/101618/braga_erm_dr_arafcl.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 25 set. 2016.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27833.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **AprenderSUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde**. Brasília, DF, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_aprender\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_aprender_sus.pdf)>. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **Adolescentes e jovens para educação entre pares: sexualidades e saúde reprodutiva**. Brasília, DF, 2011. (Saúde e prevenção nas escolas, v 1) (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:

<[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45601/sexualidade\\_final\\_17\\_05\\_2011\\_pdf\\_28505.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45601/sexualidade_final_17_05_2011_pdf_28505.pdf)>. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. Secretaria Especial de Direitos Humanos. **Relatório de Violência Homofóbica no Brasil**: ano 2013 Brasília, DF, 2016. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/lgbt/dados-estatisticos/Relatorio2013.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2016.

CALIANI, M. F. C. J.; OTANI, M. A. P. Ações educativas com adolescentes: uma intervenção necessária. **Reme: Rev. Min. Enferm.** Belo Horizonte, v.12, n. 2, p. 195-200, 2008. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/309>>. Acesso em: 24 abr. 2016

CAMPOS, G. W.; BARROS, R. B. de; CASTRO, A. M. de. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a20v09n3.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2016.

CARVALHO, A. M.; RODRIGUES, C. S.; MEDRADO, K. S. Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. **Estud. Psicol.(Natal)**, Natal, v. 10, n. 3, p. 377-384, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v10n3/a06v10n3.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2016.

CARVALHO, E. de. Bem devassa: a mulher objeto como estratégia de comunicação na publicidade de cerveja. **CoMTempo: Revista Eletrônica do Programa de Pós-graduação da Faculdade Cásper Líbero**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1-11, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/comtempo/article/viewFile/6922/6490>>. Acesso em: 5 out. 2016.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n.3, p. 443-456, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v6n3/03.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2015.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41- 65, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04>>. Acesso em: 24 maio 2015.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO - CONAE, 2014, Brasília, DF: O PNE na Articulação do Sistema Nacional de Educação: participação popular. cooperação federativa e regime de colaboração. **Documento – Referência**. Brasília, DF: Forum Nacional de Educação. 2014. Disponível em: <[http://conae2014.mec.gov.br/images/pdf/doc\\_referencia\\_conae2014.pdf](http://conae2014.mec.gov.br/images/pdf/doc_referencia_conae2014.pdf)>. Acesso em: 15 ago. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

**Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. p. 59-62.

Disponível em:

<<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/06/2013&jornal=1&pagina=59&totalArquivos=140>>. Acesso em: 15 ago. 2015

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GIANNA, M. C, et al. Políticas públicas e prevenção das DST/Aids: ontem, hoje e amanhã. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

GIR, E.; NOGUEIRA, M. S.; PELÁ, N. T. R. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 33-40, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12415.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2015.

GRUSKIN, S.; TARANTOLA, D. Um panorama sobre saúde e direitos humanos..In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

HEILBORN, M. L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 43-59, janeiro-abril/2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v14n1/a04v14n1>>. Acesso em: 18 set. 2016.

IÑIGUEZ, L. **Manual de análise do discurso**. Petrópolis: Vozes, 2004.

LIMA, M. C. P.; CERQUEIRA, A. T. de A. R. Crenças sobre sexualidade entre estudantes de medicina: uma comparação entre gêneros. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 49-55, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n1/07.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2016.

LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. **Educ. Rev.**, Belo Horizonte, n. 46, p. 201-218, Dec. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/n46/a08n46>>. Acesso em: 9 set. 2015.

LOURO, G. L. Cinema e sexualidade. **Educação & realidade**. Porto Alegre. v. 33, n. 1, p. 81-97, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129184/000664247.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 22 set. 2016.

MACIEL, M. E. Cultura e alimentação ou o que têm a ver os macaquinhos de Koshima com Brillat-Savarin? **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 7, n. 16, p. 145-156, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ha/v7n16/v7n16a08.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2016.

MUROYA, R. de L.; AUAD, D.; BRÊTAS, J. R. da S. Representações de gênero nas relações estudante de enfermagem e cliente: contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. **Rev.**



**Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 64, n. 1, p. 114-122, 2011. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a17.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

NASCIMENTO, V. L. V. do; TAVANTI, R. M.; PEREIRA, C. Q. O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas. In: SPINK, M. J. et al. (Org.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

PAIVA, V; ZUCCHI, E. Estigma, discriminação e saúde: aprendizado de conceitos e práticas no contexto da epidemia de HIV/Aids. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: da doenças à cidadania** Curitiba: Juruá, 2012.

RIBEIRO, S. L.; LUZIO, C.A. As diretrizes curriculares e a formação do psicólogo para a saúde mental. **Psicol. Rev.**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v14n2/v14n2a13.pdf>>. Acesso em: 8 dez. 2015.

RISCADO, J. L. S. AIDS: prevention, sexual behavior, knowledge and professional readiness. **AIDS(London)**, Philadelphia, 2002.

RISCADO, J. L. S. **AIDS: prevenção, representações e prontidão profissional**. Maceió: EDUFAL, 2000. v. 1.

RISCADO, J. L. C. **Sexualidade e AIDS: um olhar arqueológico sobre o homoerotismo masculino**. Maceió: EDUFAL, 1999. v. 1.

SEHNEM, G. D. et al. A construção da sexualidade de estudantes de enfermagem e suas percepções acerca da temática. **Cienc. Enferm.**, Concepción, v. 20, n. 1, p. 111-121, abr. 2014. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441815010.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

SEHNEM, G. D. et al. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 90-96, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/13.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

SILVEIRA, G. F. da et al. Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 302-312, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00302.pdf>>. Acesso em: 9 set. 2015.

SOARES, S. M. et al. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estodantes do ensino médio. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 485-491, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a14.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2016.

SPINK, M. J. A ética na pesquisa social: da perspectiva prescritiva à interanimação dialógica. **Psico (Porto Alegre)**, Porto Alegre, v.31, p. 1, p. 7-22, 2000.

SPINK, M. J. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/w9q43/pdf/spink-9788579820465.pdf>>. Acesso em:

SPINK, M. J. (Org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013.

SPINK, M.J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 32-43, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/05.pdf>>. Acesso em: 3 maio 2015.

VENTURI, G. Misoginia, homofobia, racismo e “gerontofobia”: contribuições de análises da opinião pública para a prevenção. In: In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

VEREZA, S. “Metáfora é que nem...”: cognição e discurso na metáfora situada. **Signo**, Santa Cruz do Sul, v. 38, n. 65, p. 2-21, 2013. Disponível em: <<http://online.unisc.br/seer/index.php/signo>>. Acesso em: 10 set. 2016.

VILLELA, W.; MONTEIRO, S. Atenção à saúde das mulheres: historicizando conceitos e práticas. In: VILLELA, W.; MONTEIRO, S. (Org.). **Gênero e saúde: Programa Saúde da Família em questão**. Rio de Janeiro: ABRASCO; Brasília, DF: UNFPA, 2005. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/uploads/publicacoes/gen%20e%20saude%20wilza%20vilela.pdf>>. Acesso em: 10 set.

### 3 PRODUTO

Na pesquisa “Sentidos sobre a sexualidade e reverberações na formação em saúde”, que pode se desdobrar em inúmeros produtos como futuras capacitações de professores/as, profissionais e disciplinas eletivas, serão apresentados entre outros considerados importantes, o relatório de como foi construída a articulação da pesquisa com o núcleo “Saúde e Sexualidade” do projeto de extensão “Habilitando Recursos Humanos para Inclusão Educacional – HUMANESCI” e a oficina propriamente dita. Dada a limitação do tempo para finalização do mestrado, nos deteremos nestes dois produtos realizados e avaliados até o momento e seus desdobramentos: publicação na revista *Investigação Qualitativa em*

Saúde//Investigación Cualitativa en Salud//Volume 2 e apresentação no 6º Congresso Ibero-Americano en Investigacion Cualitativa.

### **3.1 Relatório da construção e articulação entre pesquisa e projeto de extensão para a formação em saúde sobre a temática sexualidade.**

Considerando a dificuldade de trabalhar a temática sexualidade na formação em saúde e o crescente interesse de profissionais e pesquisadores/as em pesquisá-la (GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; LOURO, 2007; MUROYA; AUAD; BRETAS, 2011; RISCADO, 1999; SEHNEM et al., 2013, 2014; SILVEIRA et al., 2014) acreditamos que este relatório seja uma proposta a inspirar e implementar novas pesquisas e práticas. Assim como no núcleo “Saúde e Sexualidade”, que surgiu da demanda de escolares em trabalhar estas temáticas que até então não tinha professores/as com a habilidade necessária para esta discussão junto a estudantes do projeto e propor ações nas escolas, esta proposta poderá potencializar outros projetos em condições similares.

Para a construção e articulação deste projeto, foi importante pesquisar a temática sexualidade na formação com uso da oficina como ferramenta metodológica e formativa e as contribuições dos resultados da pesquisa para o projeto de extensão.

#### **➤ *Como iniciamos?***

Foi imprescindível fazer com que pesquisa e projeto de extensão dialogassem entre si para identificar pontos em comum. Tornou-se necessária a compreensão do objeto, seus objetivos, justificativas, metodologia e problemáticas para construir um projeto de pesquisa alinhado à extensão que tinha apenas uma proposta, sem sua metodologia definida.

Partindo da concepção da sexualidade como objeto comum ao projeto de extensão e da pesquisa, alinhamos e problematizamos os diversos conceitos e compartilhamos vivências para definir uma metodologia, por se tratar de uma temática repleta de julgamento de valores e preconceitos, discutida de forma restrita nos espaços acadêmicos e escolares (GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; LOURO, 2007; MUROYA; AUAD; BRETAS, 2011; RISCADO, 1999; SEHNEM et al., 2013, 2014; SILVEIRA et al., 2014).

Nesse processo de formação coletiva com todos os atores envolvidos no núcleo “Saúde e Sexualidade” foram construídos alguns princípios: oferta de espaços que potencializassem

diálogos a partir de narrativas, para problematização, reflexão crítica e coletiva utilizando a ludicidade, a criatividade, o acolhimento e o respeito à diversidade. Sendo assim, a oficina foi definida como ferramenta formativa para o grupo de extensão, de intervenção junto aos/às escolares e metodológica para a pesquisa, pelo seu poder de atuação ética e política e por potencializar conflitos construtivos e posicionamentos diversificados, fazendo uso da ludicidade (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014).

A justificativa do projeto de extensão foi a solicitação de escolares para dialogar sobre sexualidade, necessitando para isso, formar estudantes e profissionais com habilidade e competência para responder a tais demandas. Desta forma estabeleceu-se uma articulação com a proposta da pesquisa de ofertar espaço de construção do conhecimento a partir das falas de estudantes e profissionais participantes desse projeto na formação em saúde. Considerando a dificuldade e limitações por parte dos docentes, estudantes e profissionais ao trabalhar a temática, a oficina tornou-se um momento importante de formação.

➤ *Quais cuidados tivemos?*

Houve um cuidado especial com a ética em todo o processo garantindo a participação voluntária e a autonomia das pessoas nos três momentos (formação, intervenção e pesquisa), o acolhimento da diversidade de conceitos, compartilhamento de vivências de forma reflexiva possibilitando repensar posturas, valores e impactos em sua vida e na das outras pessoas.

Construímos uma formação processual, a partir da aprendizagem coletiva, dialogando sobre a importância da compreensão, implicação e participação de cada um/uma na construção-desconstrução-reconstrução do conhecimento e de novos posicionamentos acerca da sexualidade. A oficina, como ferramenta metodológica, teve esta implicação nesse processo, ampliando seu uso para além da “coleta dados”, construção/desconstrução/reconstrução do conhecimento.

A pesquisa participou do processo de formação contribuindo e buscando compreender as produções de sentidos acerca da sexualidade a partir das falas de estudantes e profissionais, no cotidiano da sociedade e na rede de educação e saúde.

A oficina foi formatada de modo coerente com o projeto de extensão, como partícipe do processo. Seu uso possibilitou o lúdico como disparador do diálogo, favoreceu a aproximação entre os/as integrantes e o trato com a temática de maneira leve, inusitada e criativa,

considerando a dificuldade ou proibição em ser trabalhada gerada pela censura e existência dos preconceitos vigentes, por estar relacionada à intimidade, diversidade e vivências cotidianas.

A proposta da oficina foi pertinente e coerente também com o percurso profissional da pesquisadora e a sua consideração para com o momento e contexto em que o projeto se encontrava. Foi importante iniciá-la com o acolhimento já que o grupo retornava do recesso acadêmico, trazendo o contato físico, o prazer e o corpo por se tratar de uma proposta intimista demandada pela temática.

A proposta do toque físico causou estranhamento para algumas pessoas mas a experiência de passar por um corredor de toques permitiu a vivência do aconchego, propiciando o acolhimento e facilitando a maior intimidade entre os/as participantes.

A utilização de música como agregadora trouxe a ludicidade à oficina, mas foi necessário reconhecer a faixa etária dos/as participantes e fazer uma seleção musical atemporal. Estes cuidados potencializaram a participação, o encontro e a diversão a partir do reconhecimento das músicas que foram usadas para separar as pessoas que se conheciam e formar os subgrupos de forma aleatória.

O uso das palavras-chave “lugar”, “filme”, “comida” e “objeto” como disparadoras dos diálogos nesses subgrupos possibilitou o compartilhar das vivências dos/as participantes. Tais palavras provocaram narrativas das suas histórias particulares ou de outrem ampliando e diversificando as falas relacionadas à sexualidade. O uso da metáfora, a modificação da linguagem, ofereceram uma proteção psíquica e social para falar sobre uma temática que envolve sentimentos, intimidade e valores (BRAGA, 2008).

Também foi usada uma cartolina para que cada subgrupo pudesse construir e representar coletivamente o que foi dialogado para posteriormente compartilhar na grande roda. Esse recurso foi importante para pontuar o que foi conversado através de desenhos e palavras. O momento da apresentação suscitou diversos posicionamentos, reflexões, sentimentos em todo o grupo quando os/as participantes falaram dos seus afetos, impactos, vivências, conceitos e preconceitos, a partir das suas narrativas.

Em seguida foi proposta a construção de uma imagem corporal coletiva que representasse a vivência de toda a oficina, o que demandou muita conversa e acordos devido a presença diversificada de afetos, sentimentos e posicionamentos produzidos. Com uma palavra cada um/a expressou a importância de vivenciar a oficina e falar sobre uma temática tão pouco dialogada, como apresentaram em suas falas.

A proposta da oficina foi construída com a participação de estudantes, professores e profissionais com o objetivo de colaborar com a formação e construir informações para pesquisa a partir das falas apresentadas na grande roda com a apresentação dos subgrupos e as que foram suscitadas a partir desta. A construção das informações aconteceu a partir da relatoria de uma professora e uma profissional que já participavam do núcleo e a análise partiu das palavras-chave relacionadas à sexualidade.

➤ *As contribuições dos resultados da pesquisa para o projeto de extensão?*

- A partir dos diálogos vivenciados na oficina foi possível repensar e sensibilizar os/as participantes em relação à temática sexualidade, produzindo novos posicionamentos em que o respeito à diversidade, os afetos e sentimentos estiveram presentes.
- Consideraram a família, a escola e os serviços de saúde como espaços produtores de preconceitos e julgamentos a partir desigualdade de gênero, heteronormatização e culpabilização, mostrando a importância do projeto de extensão ao propor dialogar sobre sexualidade na universidade e nas escolas.
- Destacaram o quanto o silêncio dificulta e limita o diálogo, desconsidera a diversidade de vivências, sentimentos e conceitos, mais uma vez mostrando a importância do projeto e da pesquisa ao ofertar espaços de fala na academia, escola e na produção científica.
- Mostraram a necessidade de ampliar espaços de diálogos pautados na diversidade de gênero e igualdade de direitos, corroborando com a proposta do projeto de extensão.
- Demandaram a formação de profissionais comprometidos/as com o respeito à diversidade, rompendo paradigmas de exclusão e preconceito, com postura renovadora e que avance na qualidade dos diálogos e na criação de espaços dialógicos.
- Reconhecimento da potência da oficina como ferramenta metodológica, pedagógica, científica e política.

- Utilizaram de metáforas para falar sobre o corpo feminino e o quanto elas se tornam estratégia para facilitar o diálogo quando compreendidas.
- Relataram o medo da quebra do sigilo e o quanto os julgamentos dificultam o compartilhar das vivências, mostrando a importância da ética em todo o processo desta articulação (formação, intervenção e pesquisa).
- Acompanhar algumas estudantes em outros momentos da graduação permitiu avaliar positivamente o quanto sua participação neste projeto impactou na formação.

### **3.2 Oficina: Erotizando a sexualidade na formação em saúde.**

#### **1. Dinâmica: Corredor do cuidado**

##### **Objetivo:**

Acolher os/as participantes através de um momento mais intimista compartilhando toque físico, afeto, para maior aproximação entre eles/elas.

##### **O que você irá precisar:**

Sala ampla proporcional ao número de participantes divididos/as em duas filas(corredor), caixa de som com música instrumental.

##### **O que você deverá fazer:**

1 - Pedir às pessoas para fazerem duas filas e ficarem frente a frente em pé, formando um corredor.

2 - O/a facilitador/a se posicionará no início do corredor e orientará os/as participantes a recepcionarem quem passar pelo corredor demonstrando afeto, cuidado, respeito, acolhimento e direcionando-o/a para caminhar pelo corredor onde encontrará no final um/a participante para acolhe-lo/a, retornando ao final da sua fila até todos/as passarem por ele.

3 – Convidar a/o primeira/o participante do corredor a ficar de olhos fechados de frente para o mesmo, na frente do/a facilitador/a que lhe falará sobre a importância

de receber as demonstrações de afeto, confiar no grupo e caminhar devagar até o final da fila, para em seguida chamar o/a próximo/a até que todos/as passem pelo corredor.

4 – Ao final solicitar a todos/as participantes que seja feita uma grande roda abraçados/as pela cintura e que cada um/a compartilhe seus sentimentos.

**Pontos para discussão:**

- a) Como é se sentir acolhido/a? E, acolher?
- b) Como é a vivência do toque físico, do cuidado nas relações interpessoais?

**Resultado esperado:**

Os/as participantes terão vivenciado a oportunidade de acolher e ser acolhido/a a partir de diversas demonstrações de afeto e cuidado, experimentar diversos aspectos da sexualidade como carinho, toque, prazer.

**2. Dinâmica: Vamos cantar**

**Objetivo:**

Dividir o grupo em subgrupos de forma aleatória através da ludicidade com diversão e leveza.

**O que você irá precisar:**

Selecionar letras de músicas conhecidas por todos/as em quantidade proporcional aos subgrupos que se deseja formar. A quantidade de impressão de cada música será proporcional ao número de participantes de cada subgrupo.

**O que você deverá fazer:**

- 1 – Entregar para cada participante aleatoriamente um papel com uma música.



2 – Solicitar que andem pela sala cantarolando a música entregue, aproximando-se das pessoas que cantam a mesma música, formando os subgrupos

**Resultado esperado:**

Os/as participantes terão vivenciado a formação de subgrupos de maneira lúdica e aleatória.

**3. Dinâmica: Vamos falar sobre sexualidade**

**Objetivo:**

Propiciar narrativas sobre a vivência da sexualidade relacionadas ao cotidiano; compartilhar afetos, vivências, histórias, sentimentos e valores relacionados à sexualidade; fomentar a aprendizagem coletiva a partir da interação dialógica.

**O que você irá precisar:**

Cartolinas/ papel 40 e 2 pincéis atômicos em quantidade proporcional ao número de subgrupos.

Cada subgrupo receberá uma tarjeta relacionando sexualidade com alguma palavra do cotidiano, como exemplo:

*Subgrupo 1: “Se você fosse falar sobre sexualidade que **lugar** seria?”;*

*Subgrupo 2: “Se você fosse falar sobre sexualidade que **comida** seria?”;*

*Subgrupo 3: “Se você fosse falar sobre sexualidade que **objeto** seria?”;*

*Subgrupo 4: “Se você fosse falar sobre sexualidade que **filme** seria?”.*

**O que você deverá fazer:**

1 – Solicitar que cada subgrupo se acomode separadamente em círculo.

2 – Entregar uma folha de papel 40/cartolina com 02 pincéis atômicos e uma tarjeta a cada subgrupo.

3– O/a facilitador/a orientará para que os/as participantes de cada subgrupo conversem sobre a pergunta da tarjeta e depois coloquem livremente na cartolina os pontos importantes da conversa, escolhendo uma pessoa para compartilhá-la com os/as demais

4 – Após finalizar o trabalho no subgrupo, pedir que se acomodem formando uma grande roda.

5 – Solicitar a cada subgrupo que apresente a cartolina e o que foi dialogado nos subgrupos.

6 – Os/as participantes serão convidados/as a falar sobre os demais subgrupos.

**Resultado esperado:**

Os/as participantes terão compartilhado suas vivências, dificuldades e facilidades em relação à sexualidade, ampliando seus conceitos e trazendo para discussão afetos, sentimentos, desejos e prazeres.

**4. Dinâmica: Expressão corporal no coletivo**

**Objetivo:**

Refletir e avaliar a proposta e o que foi vivenciado na oficina de forma coletiva, compartilhada e individual.

**O que você deverá fazer:**

1 – Solicitar que todos/as participantes construam uma imagem corporal coletiva para expressar a vivência da oficina.

2 – Finalizar fazendo uma grande roda e pedindo para que cada um/a expresse com uma palavra a sua vivência.

**Resultado esperado:**

Os/as participantes expressarão corporalmente sentimentos, significados e sentidos relacionados à oficina, como atores importantes na avaliação da proposta.

### REFERÊNCIAS DO PRODUTO

BRAGA, E. R. M. “**Palavrões**” ou **palavras**: um estudo com educadoras/es sobre sinônimos usados na denominação de temas relacionados ao sexo. 2008. 240 f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Campus de Araraquara, São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/101618/braga\\_erm\\_dr\\_arafcl.pdf?sequence=1](http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/101618/braga_erm_dr_arafcl.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 25 set. 2016.

GIR, E.; NOGUEIRA, M. S.; PELÁ, N. T. R. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 33-40, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12415.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2015.

LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. **Educ. Rev.**, Belo Horizonte, n. 46, p. 201-218, Dec. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/n46/a08n46>>. Acesso em: 9 set. 2015.

MUROYA, R. de L.; AUAD, D.; BRÊTAS, J. R. da S. Representações de gênero nas relações estudante de enfermagem e cliente: contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 64, n. 1, p. 114-122, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a17.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

RISCADO, J. L. C. **Sexualidade e AIDS**: um olhar arqueológico sobre o homoerotismo masculino. Maceió: EDUFAL, 1999. v. 1.

SEHNEM, G. D. et al. A construção da sexualidade de estudantes de enfermagem e suas percepções acerca da temática. **Cienc. Enferm.**, Concepción, v. 20, n. 1, p. 111-121, abr. 2014. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441815010.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

SEHNEM, G. D. et al. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 90-96, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/13.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

SILVEIRA, G. F. da et al. Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 302-312, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00302.pdf>>. Acesso em: 9 set. 2015.

SPINK, M.J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 32-43, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/05.pdf>>. Acesso em: 3 maio 2015.

#### 4 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO TRABALHO ACADÊMICO

O Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde – MPES oportunizou-me debruçar sobre uma temática que há tempo me provoca e compreender o quanto a questão não era apenas pessoal, local, institucional mas que vinha estimulando outros atores para este diálogo. A possibilidade de dialogar com eles permitiu aprofundar-me e criar estratégias que minimizassem as dificuldades de dialogar sobre sexualidade.

Ao mesmo tempo em que foi importante estarmos inseridos/as no que estamos pesquisando, com o compromisso e desafio de impactar nossas práticas e cenários, foi bastante difícil dispor de tempo que não se dispunha para toda a organização e a dedicação necessária. Mas, o estar presente fez com que o tempo todo convivêssemos com a temática no cotidiano profissional e nos mostrou, também, que foi para um cenário concreto que realizamos o produto.

Descobrimos o quanto a pesquisa pode e deve fazer parte do nosso cotidiano, que é possível e importante pesquisar e que não nos falta objeto de pesquisa. Descobrimos também a possibilidade do uso de metodologias presentes na prática acadêmica, como a oficina que mostrou a importância da nossa prática, não apenas como intervenção mas como possibilidade de produzir conhecimento científico. A leveza, a ética e o rigor estiveram o tempo todo cercando este trabalho proporcionando prazer ao ato de pesquisar.

Foi possível avaliar todo o processo e compreender sua importância através da rede interpessoal e intersetorial que foi construída, a disponibilidade e engajamento de todos/as reconhecendo e vivendo a sua importância. Esta semente com certeza proporcionará muitos frutos, mostrando o quanto avançamos e ainda poderemos avançar na temática da sexualidade dentro e fora da UFAL. Ao mesmo tempo entendemos que o processo, no atual contexto, é de transgressão, necessitando tolerância e uma rede diversa de atores unidos e cada vez mais fortalecidos.

A pesquisa foi uma estratégia importante no processo de formação dos/as participantes do projeto de extensão HUMANESCI, uma vez que possibilitou que se compreendesse os posicionamentos e repertórios presentes, os questionamentos, a necessidade de acolhimento da diversidade e maior vínculo entre eles/a e a temática. Ficou claro o quanto é difícil e necessário trabalhar sexualidade nos diversos cenários de forma acolhedora e lúdica, tendo como princípios a igualdade de direitos e a diversidade de gênero, possibilitando a desconstrução de valores, posicionamentos discriminatórios que geram exclusão, sofrimento e violência.

Este trabalho pode e deve contribuir com a reflexão da temática na formação em saúde e educação, podendo subsidiar novas estratégias de diálogos com os diversos atores envolvidos ou não neste processo. A partir desta pesquisa outras pesquisas avançarão nesta discussão trazendo outros/as participantes e temáticas transversais que contribuirão com novos conhecimentos e práticas.

## **REFERÊNCIAS GERAIS**

ARAGAKI, S. S.; PIANI, P. P.; SPINK, M. J. Uso de repertórios linguístico em pesquisa. In: SPINK, M. J. et al. (Org.). **A produção de informação na pesquisa social**: compartilhando ferramentas. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a04.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2015.

AYRES, J. R. C. M.; PAIVA, V.; BUCHALLA, C. M. Diretos humanos e vulnerabilidade na prevenção e promoção da saúde: uma introdução. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M.; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos**: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania. Curitiba: Juruá, 2012.

AYRES, J. R. C. M.; PAIVA, V.; FRANÇA JÚNIOR, I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M.; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos**: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania. Curitiba: Juruá, 2012.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO: Aids e DST, Brasília, DF, ano 4, n. 1, jul./dez. 2015. Da 27<sup>a</sup> à 53<sup>a</sup> semana epidemiológica - julho a dezembro de 2014; Da 01<sup>a</sup> à 26<sup>a</sup> semana epidemiológica - janeiro a junho de 2015. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim\\_aids\\_11\\_2015\\_web\\_pdf\\_19105.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2015_web_pdf_19105.pdf)>. Acesso em: 3 maio 2016.

BRAGA, E. R. M. **“Palavrões” ou palavras**: um estudo com educadoras/es sobre sinônimos usados na denominação de temas relacionados ao sexo. 2008. 240 f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Campus de Araraquara, São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/101618/braga\\_erm\\_dr\\_arafcl.pdf?sequence=1](http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/101618/braga_erm_dr_arafcl.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 25 set. 2016.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27833.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **AprenderSUS**: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde. Brasília, DF, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_aprender\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_aprender_sus.pdf)>. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **Adolescentes e jovens para educação entre pares**: sexualidades e saúde reprodutiva. Brasília, DF, 2011. (Saúde e prevenção nas escolas, v 1) (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45601/sexualidade\\_final\\_17\\_05\\_2011\\_pdf\\_28505.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45601/sexualidade_final_17_05_2011_pdf_28505.pdf)>. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. Secretaria Especial de Direitos Humanos. **Relatório de Violência Homofóbica no Brasil**: ano 2013 Brasília, DF, 2016. Disponível em:

<<http://www.sdh.gov.br/assuntos/lgbt/dados-estatisticos/Relatorio2013.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2016.

CALIANI, M. F. C. J.; OTANI, M. A. P. Ações educativas com adolescentes: uma intervenção necessária. **Reme: Rev. Min. Enferm.** Belo Horizonte, v.12, n. 2, p. 195-200, 2008. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/309>>. Acesso em: 24 abr. 2016

CAMPOS, G. W.; BARROS, R. B. de; CASTRO, A. M. de. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a20v09n3.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2016.

CARVALHO, A. M.; RODRIGUES, C. S.; MEDRADO, K. S. Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. **Estud. Psicol.(Natal)**, Natal, v. 10, n. 3, p. 377-384, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v10n3/a06v10n3.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2016.

CARVALHO, E. de. Bem devassa: a mulher objeto como estratégia de comunicação na publicidade de cerveja. **CoMTempo: Revista Eletrônica do Programa de Pós-graduação da Faculdade Cásper Líbero**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1-11, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/comtempo/article/viewFile/6922/6490>>. Acesso em: 5 out. 2016.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n.3, p. 443-456, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v6n3/03.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2015.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41- 65, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04>>. Acesso em: 24 maio 2015.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO - CONAE, 2014, Brasília, DF: O PNE na Articulação do Sistema Nacional de Educação: participação popular. cooperação federativa e regime de colaboração. **Documento – Referência**. Brasília, DF: Forum Nacional de Educação. 2014. Disponível em: <[http://conae2014.mec.gov.br/images/pdf/doc\\_referencia\\_conae2014.pdf](http://conae2014.mec.gov.br/images/pdf/doc_referencia_conae2014.pdf)>. Acesso em: 15 ago. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. p. 59-62. Disponível em:



<<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/06/2013&jornal=1&pagina=59&totalArquivos=140>>. Acesso em: 15 ago. 2015

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GIANNA, M. C, et al. Políticas públicas e prevenção das DST/Aids: ontem, hoje e amanhã. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

GIR, E.; NOGUEIRA, M. S.; PELÁ, N. T. R. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 33-40, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12415.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2015.

GRUSKIN, S.; TARANTOLA, D. Um panorama sobre saúde e direitos humanos..In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

HEILBORN, M. L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 43-59, janeiro-abril/2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v14n1/a04v14n1>>. Acesso em: 18 set. 2016.

IÑIGUEZ, L. **Manual de análise do discurso**. Petrópolis: Vozes, 2004.

LIMA, M. C. P.; CERQUEIRA, A. T. de A. R. Crenças sobre sexualidade entre estudantes de medicina: uma comparação entre gêneros. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 49-55, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n1/07.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2016.

LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. **Educ. Rev.**, Belo Horizonte, n. 46, p. 201-218, Dec. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/n46/a08n46>>. Acesso em: 9 set. 2015.

LOURO, G. L. Cinema e sexualidade. **Educação & realidade**. Porto Alegre. v. 33, n. 1, p. 81-97, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129184/000664247.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 22 set. 2016.

MACIEL, M. E. Cultura e alimentação ou o que têm a ver os macaquinhos de Koshima com Brillat-Savarin? **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 7, n. 16, p. 145-156, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ha/v7n16/v7n16a08.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2016.

MUROYA, R. de L.; AUAD, D.; BRÊTAS, J. R. da S. Representações de gênero nas relações estudante de enfermagem e cliente: contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 64, n. 1, p. 114-122, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a17.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

NASCIMENTO, V. L. V. do; TAVANTI, R. M.; PEREIRA, C. Q. O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas. In: SPINK, M. J. et al. (Org.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

PAIVA, V; ZUCCHI, E. Estigma, discriminação e saúde: aprendizado de conceitos e práticas no contexto da epidemia de HIV/Aids. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: da doenças à cidadania** Curitiba: Juruá, 2012.

RIBEIRO, S. L.; LUZIO, C.A. As diretrizes curriculares e a formação do psicólogo para a saúde mental. **Psicol. Rev.**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v14n2/v14n2a13.pdf>>. Acesso em: 8 dez. 2015.

RISCADO, J. L. S. AIDS: prevention, sexual behavior, knowledge and professional readiness. **AIDS(London)**, Philadelphia, 2002.

RISCADO, J. L. S. **AIDS: prevenção, representações e prontidão profissional**. Maceió: EDUFAL, 2000. v. 1.

RISCADO, J. L. C. **Sexualidade e AIDS: um olhar arqueológico sobre o homoerotismo masculino**. Maceió: EDUFAL, 1999. v. 1.

SEHNEM, G. D. et al. A construção da sexualidade de estudantes de enfermagem e suas percepções acerca da temática. **Cienc. Enferm.**, Concepción, v. 20, n. 1, p. 111-121, abr. 2014. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441815010.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

SEHNEM, G. D. et al. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 90-96, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/13.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2016.

SILVEIRA, G. F. da et al. Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 302-312, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00302.pdf>>. Acesso em: 9 set. 2015.

SOARES, S. M. et al. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estodantes do ensino médio. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 485-491, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a14.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2016.

SPINK, M. J. A ética na pesquisa social: da perspectiva prescritiva à interanimação dialógica. **Psico (Porto Alegre)**, Porto Alegre, v.31, p. 1, p. 7-22, 2000.

SPINK, M. J. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/w9q43/pdf/spink-9788579820465.pdf>>. Acesso em:

SPINK, M. J. (Org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013.

SPINK, M.J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 32-43, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/05.pdf>>. Acesso em: 3 maio 2015.

VENTURI, G. Misoginia, homofobia, racismo e “gerontofobia”: contribuições de análises da opinião pública para a prevenção. In: In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. C. M; BUCHALLA, C. M. (Org.). **Vulnerabilidades e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro 1: das doenças à cidadania**. Curitiba: Juruá, 2012.

VEREZA, S. “Metáfora é que nem...”: cognição e discurso na metáfora situada. **Signo**, Santa Cruz do Sul, v. 38, n. 65, p. 2-21, 2013. Disponível em: <<http://online.unisc.br/seer/index.php/signo>>. Acesso em: 10 set. 2016.

VILLELA, W.; MONTEIRO, S. Atenção à saúde das mulheres: historicizando conceitos e práticas. In: VILLELA, W.; MONTEIRO, S. (Org.). **Gênero e saúde: Programa Saúde da Família em questão**. Rio de Janeiro: ABRASCO; Brasília, DF: UNFPA, 2005. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/uploads/publicacoes/gen%20e%20saude%20wilza%20vilela.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2016.

## **APÊNDICES**

## APÊNCICEA – Mapa: Transcrição Sequencial

(continua)

Quem fala	Sobre o que fala	Tema
	[Foram entregues 4 letras de música: " O que é, o que é? ", " como uma onda", "tempos modernos "e "tempo perdido".]	
Pesquisadora	[Peço para que continuem em pé e entrego uma letra de cada música para cada participante e oriento para todos caminhar pela sala, cantarolar e ir se agrupando com as pessoas da mesma música. ]	
	[Cada grupo recebeu uma situação: 1. Se a sexualidade fosse um lugar, qual seria? 2. Se a sexualidade fosse uma comida, qual seria? 3. Se a sexualidade fosse um objeto, qual seria? 4. Se a sexualidade fosse um filme, qual seria?]	
Pesquisadora	[Solicito a cada grupo conversar sobre sexualidade: quando pensam em sexualidade que lugar seria? Que comida? Que objeto? Que filme?]	
Estudante/ feminino	[Afirma que todos]	
Pesquisadora	[Falo para escolher no grupo um relator para colocar na cartolina o que dialogaram sobre sexualidade e depois compartilhar com o grande grupo.]	
Estudante/ feminino	[Inicia desenhando uma árvore e diz que todos os lugares]	Todos os lugares
Grupo filme	[Pega uma lixeira para fazer um molde, grupo parece mais silencioso.]	Silêncio
Estudante/masculino	[Começa a desenhar na cartolina]	
Profissional/feminino	[Fala mais]	
Profissional/masculino	[Debruça no chão para desenhar]	
Subgrupo “alimento”	[Vão colocando palavras, fica em silêncio um pouco]	
Estudante/ feminino	[Diz ter gente assexuada que prefere sorvete a sexo ]	
Estudante/ feminino	[Diz ser porque nunca provou (risadas)]	
Estudante/ feminino	[Não entende o porquê do sorvete na árvore]	
Estudante/ feminino	[Pede para que desenhe mais coisinhas]	
Subgrupo “objeto”	[Desenha o número 380 como molde para fazer um corpo torneado de uma mulher e coloca o nome objeto em cima. (3 o quadril, o 8 os seios e o 0 o rosto)]	<b>Objeto:</b> Corpo/Mulher
Subgrupo “alimento”	[Estudante masculino, mestrande e estudante masculino escrevem/desenharam]	
	[Finalizada a etapa dos subgrupos, todos voltam para as cadeiras em forma de um grande círculo e colocam as cartolinas no chão no centro da roda mantendo a sequência, para que todos possam ver]	
Profissional/masculino	[Fala que o grupo de um número fez um corpo (380), como proposta do profissional/masculino] “Ele que veio com essa!” (risos).	
Pesquisadora	[Pergunto quem quer começar]	
Estudante/ feminino	[Pergunta se [estudante/feminino/Lugar] quer falar]	
Estudante/ feminino	[Fala que pode ser, se levanta e começa a falar]	

## APÊNCICE A –Mapa: Transcrição Sequencial

(continuação)

Quem fala	Sobre o que fala	Tema
Estudante/ feminino	“Bem, nos pediram para falar sobre os locais, lugares onde a sexualidade deve ser discutida... A gente falou tanto em locais explícitas quanto inusitados. Sexualidade deveria ser falada em todos os lugares porque ela é vivida em todos os lugares desenhamos uma árvore e colocamos nos caules os lugares: praia, rádio e tv, serviços jurídicos, trabalho, motel, universidade, escola, bar, comércio no lado esquerdo de cima para baixo; no lado direito da árvore: férias meios de transportes, serviços de saúde, comunidade, artes, internet, igreja, lar, bilheteria, senado. Então é isso...”	<b>Lugares</b> explícitos/ inusitados; diversos/nenhum/
Estudante/ feminino	[Fala que tem alguns desenhos e cita o sorvete]	
Estudante/ feminino	[Completa falando] “vagina, seios”	
	[No cartaz também tinha desenho de flores, nota musical e gato]	
Estudante/masculino	“Bom, nosso grupo ficou com a palavra ‘comida’ e a gente tentou relacionar com a palavra sexualidade, que pode representar alguma comida. A gente pode sentir prazer com o que come e eu fiz um chocolate... é isso ligar com os sabores, sabores novos, experiências e a diversidade, temos uma diversidade de comidas e devemos provar deles o que traz sempre novas experiências. A gente pode provar delas e fazer com que a gente experimente novas coisas. A gente pode escolher a forma como a gente exerce a sexualidade. E também se pensou a forma machista, [estudante/masculino] pensou no termo que se utiliza para se referir ao ato sexual: ‘comi fulano, comi sicrano!’. As frutas que representam no nosso cartaz as mulheres frutas: mulheres maçãs, melão, morango.” [Desenhou sorvete e banana]	<b>Comida:</b> diversidade; igualdade de gênero, mulher; heteronormatização; metáfora.
Estudante/masculino	“Só um outro fato, quando tem feministas falando na internet e dizem que ela é mal comida.”	<b>Comida:</b> mulher
Profissional/masculino	“A gente ficou querendo pensar o que é objeto da sexualidade, [profissional/feminina] pensou também na palavra que também tem o objetivo, o objeto da palavra. Objeto da sexualidade na nossa sociedade é o corpo da mulher sempre um padrão. Sexualidade é a mulher, ai a [estudante/feminino] falou do corpo do homem também que é vendido e se for pensar em raça ganha outra dimensão da super erotização (desenhou uma mulher negra) ... sempre tem um padrão... E ai partiu de um número 380, [profissional/masculino] propôs para definir as curvas desejadas. E a partir daí a gente desenhou o corpo da mulher, o corpo ideal é aquele aparentemente saudável, sarado... Se a gente pensa um corpo gordo, infantil vai ser menos desejado, erotizado..., mas às vezes não... mas é minoria. A partir do corpo a gente pensou nessas palavras: dinheiro, coisificação, sentimentos, reprodução, troca, política, genitalidade, sedução, submissão, padrão de beleza, desejo, papéis, prazer.”	<b>Objeto:</b> Corpo/mulher/raça.
Estudante/masculino	A gente pegou filme. De início a gente pensou em filmes que falavam de gênero e sexualidade. Depois vimos que lugar é esse do cinema que produz esses estereótipos e caricatos, esses papéis muitas vezes acabam engessados e estereotipados. Mas também muitas vezes funciona também como resistência.	<b>Filme:</b> dispositivo político.
Estudante/feminino	“A gente não pensou só em filmes, mas em novelas, seriados, rádio.”	<b>Filme:</b> Meios de comunicação

## APÊNCICE A – Mapa: Transcrição Sequencial

(continuação)

Quem fala	Sobre o que fala	Tema
Estudante/masculino	“A gente pensou no quanto nosso cinema o gay é sempre caricato. Um beijo gay precisa de autorização, meses de discussão. O quanto o cinema reproduz o contexto e conta a história desse lugar, reproduzindo e produzindo práticas... O cinema pode ser um dispositivo de resistência mesmo”.	<b>Filme:</b> heteronormatização
	[No cartaz desenhou o rolo de filme escrito opinião, história, caricato, visibilidade, produz/reproduz, resistência e estereótipo.]	
Pesquisadora	“Eu queria ver se a gente poderia mexer um no cartaz do outro. Tem algum problema? O que a gente gostaria de colocar?”	
Estudante/masculino	“Quando tu estava entregando as palavras e vi ‘comida’ fiquei com medo de pegar a palavra comida. Eu pensei: ‘meu Deus, o que tem a ver gênero, sexualidade com comida?’. Ai pensei depois nos nossos corpos, o discurso ‘você é o que você come’, essa ordem da comida saudável relacionada ao corpo. Esse discurso da comida produz muito o nosso ser, estar, viver...”	<b>Comida:</b> corpo; subjetividade.
	{A estudante/feminino e o profissional/masculino conversam}	
Estudante/feminino/	“O [profissional/masculino] falou para a gente colocar família. A gente pensou nisso e ai colocamos lar porque a gente pensou num lugar fixo.”	
Profissional/masculino	“Eu pensei em reivindicar a família porque é uma instituição importante, e o primeiro lugar que a gente passa de regulação. Eu reivindico aqui e na minha família. Eu fiz isso para que eu possa falar da minha experiência e poder até preparar meus primos mais novos. E discutir sexualidade na família é muito importante para que não se sofra preconceito, discriminação e até preparar as novas gerações da família. Um lugar para se ter, para se discutir sexualidade. Eu tenho uma priminha que ganhou uma boneca e eu disse que o irmão dela também podia brincar também sendo o pai, porque o homem também é responsável pelo cuidado da criança. No outro dia meu primo queria ser a mãe da boneca. Foi uma confusão na família, olharam feio para mim, e depois fui falar a sós com meu primo e disse que se ele quisesse ser a mãe também podia. Eu levo meu namorado, nos beijamos como namorado. Participamos das reuniões familiares.”	<b>Lugar:</b> Família/heteronormatização.
Estudante/masculino	“É, eu acho que são lugares que a sexualidade deveria estar, mas me pergunto ‘onde ela está?’ porque parece que tem ser dentro da gente, porque a gente não pode expressar nada, nem entre os amigos, que quando começo a falar eles reclamam. É como se fosse uma coisa suja, um tabu. Parece que o lugar é dentro da gente no lugar mais escondido, porque deveria estar em muitos lugares, mas onde ela está? Em vários e em nenhum...complicado!”	<b>Lugar:</b> muitos/nenhum
Profissional/masculino	“Acho que desperta nosso imaginário, a gente pode falar de várias coisas desde o subjetivo na comida até os mais concretos. Eu pensei no leite de moça, na banana que é usada como pênis para representar mais a genitalidade.”	<b>Comida:</b> metáfora.

## APÊNCICE A – Mapa: Transcrição Sequencial

(continuação)

Quem fala	Sobre o que fala	Tema
Profissional/masculino	“Achei uma ‘sacação’ muito boa da comida com essa coisa ‘de que você foi lá e comeu’ eu só pensei no começo em sensações, prazeres.”	<b>Comida</b>
Profissional/masculino	“Pimenta.”	
Estudante/feminino	[Pergunta ao profissional/masculino se sofreu exclusão familiar.]	
Profissional/masculino	“Não adianta, eu vou de qualquer jeito, eles tem que me aguentar(risos). Eu levo meu namorado, beijo ele na frente de todo mundo, como qualquer namorados. Ai eles falam quando não estou, mas meus primos chegam e dizem, quando retorno a algum evento pergunto se falaram algo sobre mim, todos negam e continuo. Na minha frente não falam nada.”	<b>Família:</b> heteronormatização.
Estudante/feminino	“Eu tenho um primo que descobri que ele é gay e se excluiu da própria família por não ter sido compreendido. Só soube muito depois por morar longe. O quanto é difícil isso, né!?”	<b>Lugar:</b> Família - heteronormatização/violência.
Profissional/masculino	“Por isso que eu reivindiquei a família, porque como é que a gente vai falar na escola?”	<b>Lugar:</b> Família
Profissional/feminino	“Eu também me lembro da falta de espaço nos serviços de saúde. Se não é a escola... a saúde também não conversa sobre sexualidade, uma questão totalmente esquecida. No caso do hiv, o profissional culpabiliza, esquece a sexualidade, o contexto do usuário.”	<b>Lugar:</b> Serviço de saúde - culpabilização
Profissional/masculino	“Na escola também a sexualidade é normativa. Os alunos falam muito sobre isso na escola, que a sexualidade é heterossexual normativa, fica muito difícil falar... Na igreja não pode, nos serviço de saúde...desde aquele projeto que a gente fez no início do curso que a menina não pode pegar preservativo, o profissional pergunta logo que idade a menina tem, porque não pode descobrir que não é mais virgem, medo do profissional falar para os pais. Hoje em dia tem mudado, a gente fala em todos os lugares, na internet ...”	<b>Lugar:</b> Escola: heteronormatização; desigualdade de gênero
Estudante/feminino	“Precisa falar porque o menino pode, se masturba, a menina não pode. Minha avó mesmo era uma relação para ter filho, ela usava uma camisola com um buraco, não tirava nem a roupa, só para satisfazer o marido. Eu pensei muito na mulher que casa e não se dá o direito de reclamar com o marido por uma nova posição. Sexo só para reprodução ou satisfação do homem.”	<b>Lugar:</b> família - desigualdade de gênero/práticas sexuais
Estudante/feminino	“Minha avó também, tem 73 anos e não sabia o que era o clitóris”	<b>Lugar:</b> família - desigualdade de gênero/práticas sexuais
Estudante/feminino	“Eu lembrei quando eu era pequena, porque uma vez eu fui tomar banho e gritei ‘mãe, tem um caroço!’ E ela veio e disse isso é normal, e eu ‘é não, eu não tinha antes!’, ai fui conversar na escola e as meninas disseram que tinham.	<b>Lugar:</b> família - desigualdade de gênero/práticas sexuais



## APÊNCICE A – Mapa: Transcrição Sequencial

(conclusão)

Quem fala	Sobre o que fala	Tema
Estudante/feminino	“Eu lembrei de uma série ‘orange the new black’ que tem uma visão feminina. Teve um episódio bem legal que mostrava um grupo de mulheres descobrindo a vagina, usando espelho, desenho, conversando. Se assustaram em descobrir que existe uretra e vagina.”	<b>Filme:</b> Igualdade de gênero
Profissional/masculino	“[...] a primeira coisa quando a gente fala é a nível anatômico nas escolas, é sobre o corpo.”	<b>Lugar:</b> Escola – corpo/biológico
Estudante/masculino	“Ainda sobre a família, lá em casa eu e minha irmã sempre crescemos em colégio cristão depois que a gente entrou no IFAL começou a falar sobre isso. Quando falamos em sexualidade em casa a minha mãe é mais aberta, já meu pai sempre sai.”	<b>Lugar:</b> Escola/religião
Relatora	“Qual é o nome da série?”	
Estudante/feminino	“‘Orange the new black’ a série é maravilhosa.”	
Estudante/masculino	“É bom enfatizar a importância desses instrumentos, que a mesma mídia discute a sexualidade de forma diferente, sendo formas de resistência. Ao mesmo tempo que tem uma série que discute, outras não. A gente estava conversando, no início, que ia passar na globo o filme no sábado, um filme ‘Hoje eu quero voltar sozinho’ que poderia passar na sessão da tarde e aí foi substituído por uma comédia homofóbica.”	<b>Filme:</b> Heteronormatização/homofobia
Estudante/masculino	“Lembrei, com relação a pegar camisinha na UBS eu perguntei no posto se tinha camisinha feminina e aí disseram que a menina só podia pegar se assistisse uma palestra, o menino não, é diferente, vai lá e pega. É até importante para explicar como usa, mas de qualquer forma, se torna uma barreira para aquela que não quer que ninguém saiba, tem medo dos profissionais contarem para os pais que acreditam que ainda é virgem.”	<b>Lugar:</b> serviço de saúde – acessibilidade; ética profissional
Estudante/feminino	“E ter que esconder que está com camisinha. Os meninos também precisam esconder, né!? Porque isso acaba sendo um tabu. As pessoas terminam fazendo a coisa errada, se infectando!”	<b>Lugar:</b> Virgindade/vulnerabilidade
Estudante/masculino	“É também quando a gente chega lá, falando do meu caso, a moça me deu, mas quase nem olhou na minha cara, ficou toda constrangida.”	<b>Lugar:</b> serviço de saúde – acessibilidade; ética profissional
Estudante/feminino	“Praticamente todas as meninas tomam anticoncepcional pela internet, procuram o que acham melhor e compram escondido para não descobrir que não são mais virgens.”	<b>Lugar:</b> serviço de saúde – acessibilidade; ética profissional; internet
Profissional/masculino	[Conta de uma amiga que não era mais virgem mas não podia ir no ginecologista]	
Estudante/feminino	Fala baixo: “Esta sou eu”	
Profissional/masculino	“E aí ela teve um mioma e deu graças a Deus, ficou toda feliz porque ia poder usar o anticoncepcional e a mãe ia pensar que era por causa do mioma. Até hoje a mãe dela não sabe que ela não é mais virgem.”	<b>Lugar:</b> Virgindade/vulnerabilidade; família/escola/serviço de saúde



	<p>FAMÍLIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Religiosidade</li> <li>• Corpo Biológico</li> </ul> <p>Diversidade/ausência espaços dialógicos</p> <p>SERVIÇOS DE SAÚDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acessibilidade/desigualdade de gênero</li> <li>• Virgindade/ ética profissional</li> </ul>	<p>normal, e eu ‘é não, eu não tinha antes!’, ai fui conversar na escola e as meninas disseram que também tinham.”</p> <p>Estudante/masculino/comida: “[...] lá em casa eu e minha irmã sempre crescemos em colégio cristão depois que a gente entrou no IFAL começou a falar sobre isso.”</p> <p>Profissional/masculino/objeto: “A primeira coisa quando a gente fala é a nível anatômico nas escolas, é sobre o corpo.”</p> <p>Estudante/masculino/filme: “É, eu acho que são lugares que a sexualidade deveria estar, mas me pergunto ‘onde ela está?’ porque parece que tem de ser dentro da gente, porque a gente não pode expressar nada, nem entre os amigos, que quando começo a falar eles reclamam. É como se fosse uma coisa suja, um tabu. Parece que o lugar é dentro da gente no lugar mais escondido, porque deveria estar em muitos lugares, mas onde ela está? Em vários e em nenhum... complicado!”</p> <p>Estudante/masculino/comida: “Lembrei, com relação a pegar camisinha na UBS, eu perguntei no posto se tinha camisinha feminina e aí disseram que a menina só podia pegar se assistisse uma palestra, o menino não, é diferente, vai lá e pega. É até importante para explicar como usa, mas de qualquer forma, se torna uma barreira para aquela que não quer que ninguém saiba, tem medo dos profissionais contarem para os pais que acreditam que ainda é virgem [...] quando a gente chega lá, falando do meu caso, a moça me deu, mas quase nem olhou na minha cara, ficou toda constrangida”.</p> <p>Estudante/feminino/lugar: “E ter que esconder que está com camisinha. Os meninos também precisam esconder, né!? Porque isso acaba sendo um tabu. As pessoas terminam fazendo a coisa errada, se infectando!”</p> <p>Profissional/masculino/objeto: “Desde aquele projeto que a gente fez no início do curso que a menina não pode pegar preservativo, o profissional pergunta logo que idade a menina tem, porque não pode descobrir que não é mais virgem, porque tem medo do profissional falar para os pais. [...] Tenho uma amiga que não era mais virgem mas não podia ir no ginecologista e aí ela teve um mioma e deu graças a Deus, ficou toda feliz porque ia poder usar o</p>
--	---	---

		<p>anticoncepcional e a mãe ia pensar que era por causa do mioma. Até hoje a mãe dela não sabe que ela não é mais virgem.”</p> <p>Estudante/feminino/filme: “Praticamente todas as meninas tomam anticoncepcional pela internet, procuram o que acham melhor e compram escondido para não descobrirem que não são mais virgens.”</p>
	<p>A 2) Heteronormatização</p> <p>ESCOLA e FAMÍLIA</p>	<p>Profissional/masculino/objeto: “[...] eu reivindiquei a família, porque como é que a gente vai falar na escola? [...] na escola também a sexualidade é normativa. Os alunos falam muito sobre isso na escola, que a sexualidade é heterossexual normativa, fica muito difícil falar...”.</p>
	<p><b>A 3) Culpabilização</b></p> <p>ESTIGMA/PRECONCEITO/DISCRIMINAÇÃO</p>	<p>Profissional/feminino/objeto: “Eu também me lembro da falta de espaço nos serviços de saúde. Se não é a escola... a saúde também não conversa sobre sexualidade, uma questão totalmente esquecida. No caso do HIV, o profissional culpabiliza, esquece a sexualidade, o contexto do usuário.”.</p>
<p><b>B) Sexualidade-Comida</b></p>	<p><b>B1) Diversidade</b></p> <p>COMER/CORPO/SUBJETIVIDADE</p> <p>IGUALDADE DE GÊNERO MULHER/POSSE METÁFORAS:</p>	<p>Estudante/masculino/filme: “Quando tu estava entregando as palavras e vi ‘comida’ fiquei com medo de pegar a palavra comida. Eu pensei: ‘meu Deus, o que tem a ver gênero, sexualidade com comida?’. Ai pensei depois nos nosso corpos, o discurso ‘você é o que você come’, essa ordem da comida saudável relacionada ao corpo. Esse discurso da comida produz muito o nosso ser, estar, viver... (silêncio).”</p> <p>Profissional/masculino/objeto “Achei uma ‘sacação’ muito boa da comida com essa coisa ‘de que você foi lá e comeu’ eu só pensei no começo em sensações, prazeres.”</p> <p>Estudante/masculino/comida: “[...] a gente pode provar delas e fazer com que a gente experimente novas coisas. A gente pode escolher a forma como a gente exerce a sexualidade.”</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mulher fruta</b></li> <li>• <b>Erotismo</b></li> <li>• <b>Ampliação repertório</b></li> </ul>	<p>Estudante/masculino/comida: "[...] quando tem feministas falando na internet e diz que ela é mal comida."</p> <p>Estudante/masculino/comida: "A gente pode sentir prazer com o que comi, fiz um chocolate...". Estudante/masculino/comida: "[...] e também se por uma forma machista [...] termo que se utiliza para se referir ao ato sexual: ‘comi fulano, comi sicrano!’.</p> <p>Estudante/masculino/comida: “As frutas que representam no nosso cardápio são mulheres frutas: mulheres maçãs, melão, morango. Desenhou sorvete e banana.”</p> <p>Profissional/masculino/objeto: “Eu pensei no leite moça, na banana que é usada como pênis para representar mais a genitalidade</p> <p>Profissional/masculino/objeto: “Acho que desperta nosso imaginário, a gente pode falar de várias coisas desde o subjetivo na comida até os mais concretos...”</p>
	<p><b>B 2) Diversidade</b></p> <p>IGUALDADE DE GÊNERO</p>	<p>Estudante/masculino/comida: “(...) é isso, ligar com os sabores, sabores novos, experiências e a diversidade. Temos uma diversidade de comidas e devemos provar delas, o que traz sempre novas experiências. A gente pode provar delas e fazer com que a gente experimente novas coisas.”</p>
	<p><b>B 3) Corpo/ Saúde</b></p> <p>PADRÃO DE BELEZA/SAÚDE</p>	<p>Estudante/masculino/filme: “[...] Ai pensei depois nos nossos corpos, o discurso ‘você é o que você come’, essa ordem da comida saudável relacionada ao corpo. Esse discurso da comida produz muito o nosso ser, estar, viver...”.</p>
<b>C) Sexualidade-Objeto</b>	<p><b>C.1) Mulher</b></p> <p>CORPO</p> <p>RAÇA</p>	<p>Profissional/masculino/objeto: “Objeto da sexualidade na nossa sociedade é o corpo da mulher, sempre um padrão. Sexualidade é a mulher[...] e se for pensar em raça ganha outra dimensão da super erotização ... sempre tem um padrão... partiu de um número 380, [...] para definir as curvas desejadas. [...] desenhou o corpo da mulher, o corpo ideal é aquele aparentemente saudável, sarado [...] desejado, erotizado. [...] A partir do corpo a gente pensou nessas palavras: dinheiro, coisificação, sentimentos, reprodução, troca, política, genitalidade, sedução, submissão, padrão de beleza, desejo, papéis, prazer.”</p>
<b>D. Sexualidade-Filme</b>	<p><b>D.1) Dispositivo político</b></p> <p>REPRODUÇÃO X RESISTÊNCIA</p> <p>IGUALDADE DE GÊNERO</p>	<p>Estudante/masculino/filme: “A gente pegou filme. De início a gente pensou em filmes que falavam de gênero e sexualidade. Depois vimos que lugar é esse do cinema que produz esses estereótipos e caricatos, esses papéis muitas vezes acabam engessados e estereotipados. Mas também muitas vezes funciona também como resistência. A gente não pensou só em filmes, mas em novelas, seriados, rádio. A gente pensou no quanto nosso cinema o gay é sempre caricato. Um beijo gay precisa de autorização, meses de discussão. O quanto o cinema reproduz o contexto e conta a história desse lugar, reproduzindo e produzindo práticas... O cinema pode ser um dispositivo de resistência mesmo</p>

		<p>O quanto o cinema reproduz o contexto e conta a história desse lugar, reproduzindo e produzindo práticas... O cinema pode ser um dispositivo de resistência mesmo”.</p> <p>Estudante/feminino/filme: “Eu lembrei de uma série “orange the new black” que tem uma visão feminina. Teve um episódio bem legal que mostrava um grupo de mulheres descobrindo a vagina, usando espelho, desenho, conversando. Se assustaram em descobrir que existe uretra e vagina.”</p> <p>Estudante masculino/comida: ‘é bom enfatizar a importância desses instrumentos, que a mesma mídia discute a sexualidade de forma diferente, sendo formas de resistência. Ao mesmo tempo que tem uma série que discute, outras não. A gente estava conversando, no início, que ia passar na globo o filme no sábado, um filme “Hoje eu quero voltar sozinho” que poderia passar na sessão da tarde e ai foi substituído por uma comédia homofóbica.”</p>
--	--	---

## APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

*“Segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”*

Eu,....., tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo **“Sentidos sobre a sexualidade e reverberações na educação em saúde”**, que será realizado com estudantes e profissionais da área da saúde que participam do núcleo Saúde e Sexualidade no projeto de extensão “Habilitando Recursos Humanos para Inclusão Educacional – HUMANESCI”, recebi da professora Mariana Costa Falcão Tavares, responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a investigar como os estudantes e profissionais falam sobre sexualidade, através de material construído acerca do tema e das falas de estudantes e profissionais.
- 2) Que a importância deste estudo é compreender como a sexualidade permeia a vida e a formação na área da saúde, identificando seus limites e suas possibilidades;
- 3) Que os resultados que se desejam alcançar são a construção de uma proposta de intervenção coletiva envolvendo os estudantes e profissionais de saúde;
- 4) Que este estudo começará em agosto de 2015 e terminará em dezembro de 2016;
- 5) Que eu participarei do estudo da seguinte maneira: através de uma oficina que será conduzida pela pesquisadora, onde discutirei e participarei de uma proposta de intervenção com outras pessoas sobre a temática da pesquisa, com relatoria das falas, ciente do direito de não responder a determinadas perguntas, bem como não participar quando não me sentir à vontade para isso. Além disso, poderei desistir da minha participação a qualquer momento da pesquisa;
- 6) Que eu não terei riscos físicos e que os possíveis riscos mentais são: a) quebra de sigilo sobre os meus dados, no entanto, a pesquisadora se compromete em manter todos os meus dados pessoais registrados utilizando-se códigos de identificação e arquivo digital codificado, permitindo apenas acesso aos participantes diretos da pesquisa; b) constrangimento em dar minhas opiniões, o que será minimizado pela liberdade de não responder o que não me convenha e garantias no sigilo das informações obtidas conforme descrito anteriormente;

7) Que poderei contar com a assistência da pesquisadora Mariana Costa Falcão Tavares, de seu orientador, o psicólogo Jefferson de Souza Bernardes e coorientador Jorge Luís de Souza Riscado para solucionar qualquer problema relacionado à esta pesquisa;

8) Que essa pesquisa trará benefícios diretos para mim por propiciar reflexão e a vivência da construção de intervenção coletivamente antes da inserção no campo, podendo compartilhar dúvidas e inseguranças. No entanto, com base nos dados obtidos, será possível produzir conhecimento científico que visa contribuir para repensar a sexualidade na formação e práticas na área da saúde e construir uma proposta de formação dos/as estudantes e profissionais do projeto não apenas neste momento;

09) Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo e que receberei uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

10) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;

11) Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;

12) Que eu deverei ser ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi-me garantida a existência de recursos.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do (a) participante voluntário(a):

Domicílio: (rua, conjunto) .....

Nº: ....., complemento: .....Bairro: .....

Cidade: .....CEP:.....Telefone: .....

Ponto de referência: .....

**Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:**

Mariana Costa Falcão Tavares

End. Instituição: Universidade Federal de Alagoas. Av Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro dos Martins, Maceió - AL, CEP: 57072-900.



Fone: (82) 3214-1336 / 3214-1279 Email: mcftavares@hotmail.com

**Nome e Endereço do Orientador:**

Jefferson de Souza Bernardes

End. Instituto de Psicologia da UFAL. AV. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL.  
CEP 57072-900

Fone (82) 3214-1336 / 3214-1279 Email: jbernardes.ufal@gmail.com

**Nome e Endereço do Coorientador:**

Jorge Luis de Souza Riscado

End. Faculdade de Medicina da UFAL - FAMED. AV. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro do Martins,  
Maceió - AL. CEP 57072-900

Fone (82) 3214-1857 Email: jorgeluisriscado@hotmail.com

**ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL: Campus A. C. Simões – Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL. CEP 57072-900. Telefone (82) 3214-1041.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Assinatura do (a) voluntário (a)**

(rubricar as demais folhas)

**Assinatura do responsável pelo Estudo**

(rubricar as demais folhas)

**Assinatura do Orientador**

(rubricar as demais folhas)

**Assinatura do Coorientador**

(rubricar as demais folhas)

**APÊNDICE D -Parecer da Unidade de Origem****DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA e TERMO DE COMPROMISSO**

Maceió, \_\_de \_\_\_\_\_ de 2015

Declaro, para os devidos fins, que autorizo, como parte do Projeto de Extensão “Atenção à Saúde nas Escolas”, a realização da Pesquisa intitulada: **“Sentidos sobre a sexualidade e reverberações na formação em saúde”** sob a responsabilidade de Mariana Costa Falcão Tavares, professora desta instituição.

Atenciosamente,

---

Nadja Maria Vieira – SIAPE 0734317

Coordenadora do Projeto de Extensão “Atenção à saúde nas escolas”

## APÊNDICE E- Autorização para Realização da Pesquisa

### CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Autorizamos a utilização das dependências do Instituto de Psicologia da UFAL/Maceió para o desenvolvimento do projeto de pesquisa “**Sentidos sobre a sexualidade e reverberações na educação em saúde**” de responsabilidade da pesquisadora Mariana Costa Falcão Tavares, sob orientação do Prof<sup>o</sup> Dr. Jefferson de Souza Bernardes e Coorientação do Prof.<sup>o</sup> Dr. Jorge Luis de Souza Riscado. Informamos pleno conhecimento do referido projeto.

Maceió, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

(Assinatura e identificação da responsável – Diretora Instituto de Psicologia/UFAL)

**APÊNDICE F - Declaração sobre a Publicação dos Resultados do Estudo**

Maceió, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Protocolo de pesquisa: **Sentidos sobre a sexualidade e reverberações na educação em saúde.**

Pesquisadora responsável: Mariana Costa Falcão Tavares

Os dados obtidos neste estudo mencionado serão utilizados somente para as finalidades descritas no protocolo. Após ter sido analisado o material será destruído/descartado após a publicação em forma de artigo ou trabalho em congresso;

Atenciosamente,

---

Pesquisadora Mariana Costa Falcão Tavares

---

Orientador Jefferson de Souza Bernardes

---

Coorientador Jorge Luís de Souza Riscado

## **ANEXOS**

**ANEXO A – Certificado de oradora do trabalho apresentado no 6º Congresso Ibero-Americano en Investigación Cualitativa e 2nd International Symposium on Qualitative Research, realizado em Salacanca no período de 12 a 14 de julho de 2017.**



**6º**  
**CONGRESO**  
**IBERO-AMERICANO**  
**EN INVESTIGACIÓN**  
**CUALITATIVA**

## CERTIFICADO

Certifica que **Jefferson Bernardes**, ha participado y presentado la comunicación **“Sobre Rodas de Conversas e Oficinas - Implicações Éticas em Pesquisas”**, de la autoría de Jefferson Bernardes, Juliana Sampaio, Julyana Assis, Mariana Tavares, Willian Luna y Jorge Riscado, en el 6º Congreso Ibero-Americano en Investigación Cualitativa, que se ha desarrollado en Salamanca, España, los días 12, 13 y 14 de julio de 2017.

La Comisión Organizadora  
 Salamanca, 14 de julio de 2017

Coordinadora del Comité Organizador CIAIQ2017 e ISQR2017  María Cruz Sánchez Gómez	Coordinador del CIAIQ y del ISQR  António Pedro Costa
---	---



**ANEXO B**–Atas CIAIQ2017 do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa e 2nd International Symposium on Qualitative Research, realizado em Salamanca no período de 12 a 14 de julho de 2017 e publicadas em **Investigação Qualitativa em Saúde//Investigación Cualitativa en Salud//Volume 2. ISBN: 978-972-8914-76-9.**  
Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1497/1453>.

### Sobre Rodas de Conversas e Oficinas - Implicações Éticas em Pesquisas

Jefferson de Souza Bernardes<sup>1</sup>, Juliana Sampaio<sup>2</sup>, Julyana Silva de Assis<sup>3</sup>, Mariana Falcão Tavares<sup>4</sup>, Willian Fernandes Luna<sup>5</sup>, Jorge Luis de Souza Riscado<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, Brasil. [jefferson.bernardes@ip.ufal.br](mailto:jefferson.bernardes@ip.ufal.br);

<sup>2</sup> Departamento de Promoção da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Brasil. [julianasmp@hotmail.com](mailto:julianasmp@hotmail.com)

<sup>3</sup> Centro Formador de Recursos Humanos, Secretaria de Estado da Saúde / Paraíba, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - Universidade Federal de Alagoas, Brasil. [julyanaceforrh@gmail.com](mailto:julyanaceforrh@gmail.com)

<sup>4</sup> Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, Brasil. [mariana.tavares@ip.ufal.br](mailto:mariana.tavares@ip.ufal.br);

<sup>5</sup> Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos. Email: [willianluna@gmail.com](mailto:willianluna@gmail.com)

<sup>6</sup> Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, Brasil. E-mail: [jorgeleuisriscado@hotmail.com](mailto:jorgeleuisriscado@hotmail.com)

**Resumo.** Apresenta a discussão de duas ferramentas metodológicas utilizadas em pesquisas orientadas por estudos de práticas discursivas e produção de sentidos: Rodas de Conversas e Oficinas. Para isso, serão apresentados três distintos trabalhos desenvolvidos no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Dois deles são frutos de pesquisas realizadas e o outro decorrente de produto derivado da pesquisa. Fundamenta-se a partir da Ética Dialógica (garantia do anonimato; visibilidade dos procedimentos de pesquisa; uso não abusivo das relações de poder nas relações entre pesquisador/a e pesquisado/a). O argumento principal discutido aqui é que as opções metodológicas na pesquisa não podem prescindir das implicações éticas decorrentes de seu próprio processo de produção, nem do contexto dos/as pesquisadores/as.

**Palavras-chave:** Ética Dialógica; Roda de Conversa; Oficinas; Práticas Discursivas; Produção de Sentidos.

#### About Workshops and Conversation Circles – Ethic Implications on Research

**Abstract.** This article presents a discussion on two methodological tools used on research, based on discursive practices and meanings production studies: conversation circles and workshops. To do so, three different works developed in the Postgraduate Program Master's Degree in Health Education, from the Federal University of Alagoas (UFAL), are to be presented. Two of them come from research carried out and the other is due to the research derived product. It is based on the Dialogical Ethic (guaranteed anonymity; visibility of search procedures; non-abusive relationships within the power relationships between researcher and researched). The main argument is that the methodological options in research can't ignore the ethical implications stemming from its own production process, nor the one coming from the researchers' context.

**Keywords:** dialogical ethic; conversation circles; workshops; discursive practices; meanings production.



## **ANEXO C - Autorização do Comitê de Ética na Pesquisa**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SENTIDOS SOBRE A SEXUALIDADE E REVERBERAÇÕES NA EDUCAÇÃO EM

Pesquisador: Mariana Costa Falcão Tavares

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 51990015.5.0000.5013

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.393.341

Apresentação do Projeto:

Uma pesquisa qualitativa que busca compreender e problematizar como a sexualidade é performada na fala dos estudantes de cursos de graduação da área da saúde, a partir do posicionamento teórico e metodológico das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos. A fundamentação teórica será dialogada com Foucault e Louro, autores que contextualizam culturalmente a sexualidade, ressaltando a pluralidade e as relações de poder, como também as fantasias, valores, linguagens, rituais, comportamentos relacionados a tal temática. A pesquisa será articulada com o projeto de extensão “Habilitando Recursos Humanos para Inclusão Educacional – HUMANESCI” do “Núcleo Saúde e Sexualidade” do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas. A ferramenta utilizada será oficina em dois momentos com



intuito de ofertar espaços criativos, espontâneos de diálogos e enfrentamentos em relação a temática sexualidade. O primeiro momento será com os participantes do Núcleo (professores, universitários, profissionais da saúde), utilizando materiais diversos como disparadores da fala dos participantes no que diz respeito à sexualidade. Já no segundo momento, será apresentado o produto do primeiro encontro para fomentar a discussão sobre sexualidade, formação e práticas com escolares. Este segundo momento, será só com os estudantes que participam do Núcleo. A análise de como a sexualidade é performada será realizada a partir deste segundo encontro. Será apresentado e explicado o TCLE como condição para participação na oficina. Participarão entre 8 a 15 participantes, todos com mais de 18 anos.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### Objetivo Primário:

Compreender como a sexualidade é performada por meio da fala de estudantes de cursos de graduação em saúde.

##### Objetivo Secundário:

Investigar as diferentes formas de abordar a sexualidade nas diversas áreas da saúde na literatura científica; Investigar como os estudantes relacionam a sexualidade com a sua formação e as práticas sociais cotidianas; Problematizar o ensino da sexualidade orientado para a Educação em Saúde.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios

##### Riscos:

Não haverá riscos físicos, já os mentais são os mínimos possíveis, como: a) quebra de sigilo sobre os dados do participante. No entanto, o pesquisador se compromete em manter todos os dados pessoais registrados utilizando-se de códigos de identificação e arquivo digital codificado, permitindo apenas acesso aos participantes diretos da pesquisa. Além disso, a gravação de áudio da oficina será descartada depois de transcrita pelo pesquisador principal; b) constrangimento em dar opiniões: o que será minimizado pela liberdade de não responder o que não lhe convenha. Os participantes poderão contar com a assistência da pesquisadora Mariana Costa Falcão Tavares, de seu orientador, o psicólogo Jefferson de Souza Bernardes, e seu coorientador, Jorge Luís de Souza Riscado, para solucionar qualquer problema relacionado a esta pesquisa.

Benefícios: Essa pesquisa prevê propiciar espaços de reflexões e vivências antes da inserção no campo, podendo os estudantes compartilharem dúvidas e inseguranças. No entanto, com base nas informações produzidas, será possível construir conhecimento científico que visa contribuir para repensar a sexualidade na formação e práticas na área da saúde e construir uma proposta de formação para/com os estudantes.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A ferramenta utilizada será a “Oficina”, que vem sendo utilizada como metodologia de pesquisa pela Psicologia Social, mostrando o seu potencial ético e político, além de proporcionar material para análise, através de trocas simbólicas disparadoras de discussão sobre determinadas temáticas. Objetiva fomentar conflitos construtivos e posicionamentos diversos visando o engajamento político de transformações. Tem sido usada para trabalhar temáticas em relação à saúde com a comunidade, principalmente com os jovens, por propiciar expressões artísticas e corporais, além da fala (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014). A oficina será produzida a partir de dois momentos: 1) o primeiro momento da oficina, será uma intervenção realizada com todo o “Núcleo Saúde e Sexualidade” do Projeto de Extensão HUMANESCI. Esta intervenção utilizará materiais diversos para construção de processos que possibilitarão falar sobre sexualidade, com o objetivo de disparar o diálogo. Serão produzidas produções pictóricas, expressões imagéticas, em que a interação social e as conversas entre as pessoas sobre o assunto possibilitará expressar ideias, opiniões, depoimentos, argumentos e contra-argumentos, jogos de posicionamentos a partir da fala do outro (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014). 2) no segundo momento, participarão da oficina somente os estudantes de graduação que fazem parte do “Núcleo Saúde e Sexualidade”. Neste encontro a pesquisadora compartilhará as primeiras impressões do que foi falado no encontro anterior, possibilitando movimentos e posicionamentos dos participantes e reflexões sobre a temática. Tal encontro será gravado em áudio e, posteriormente, transcrito para a análise da interanimação dialógica, buscando investigar a performatividade da sexualidade entre os estudantes de graduação da área da saúde.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados:

Folha de Rosto Folha\_rosto.pdf; TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência; Anuencia.pdf; Declaração de Instituição e Infraestrutura;

Declaracao\_infraestrutura.pdf; Declaração de Instituição e Infraestrutura  
Autorizacao\_institucional.pdf; Declaração de Pesquisadores  
destinacao\_materiais\_publicacao.pdf; Projeto Detalhado / Brochura Investigador  
Projeto\_mariana.docx. Todos estão adequados.

Recomendações: Atualizar cronograma no TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo atende a Resolução 466/12, desde que a pesquisa ocorra apenas após o recebimento desta resposta.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Situação do Parecer:

Não Necessita Apreciação da CONEP:

Considerações Finais a critério do CEP:

MACEIO, 22 de janeiro de 2016

Assinado por: Deise Juliana Francisco (Coordenador)

Endereço: Campus A.C Simões Cidade Universitária

Bairro:Tabuleiro dos MartinsCEP: 57.072-900Telefone:(82) 3214-1041

E-mail: [comitedeeticaufal@gmail.com](mailto:comitedeeticaufal@gmail.com) UF: AL Município: MACEIÓ Fax: (82)3214-

## ANEXO D – Comprovante de submissão

The screenshot shows a web browser window with the URL [www.scielo.br/revista/educa/submit/submit-author/submit/submit](http://www.scielo.br/revista/educa/submit/submit-author/submit/submit). The page title is "Submissões Ativas" under the journal "Educação & Sociedade".

Navigation links: [CAPA](#), [SOBRE](#), [PÁGINA DE SUBMISSÃO](#), [NOTÍCIAS](#)

Breadcrumbs: [Casa](#) > [Iniciar](#) > [Autor](#) > [Submissões Ativas](#)

### Submissões Ativas

ATIVAS    ARQUIVADAS

ID	DATA DE ENVIO	SEÇÃO	AUTORIA	TÍTULO	SITUAÇÃO
188588	11-30	ART	Teófilo	PRÁTICAS DISCURSIVAS E REGULADORAS DE IDENTIDADES NA...	Aguardando designação

1 a 1 de 1 itens

**Iniciar nova submissão**  
 Clique aqui para iniciar os cinco passos do processo de submissão.

EDUCAÇÃO & SOCIEDADE: revista de Ciências de Educação  
 Caixa postal 6522 - UNICAMP, 13084-971, Campinas (SP), Brasil; Fone/fax: + 55 19 3521-6710/6718 [edusa@brs.sciepub.com.br](mailto:edusa@brs.sciepub.com.br)

RIGHTS: [COPYRIGHT](#)   [ARTÍCULO](#)   [REVISTA](#)

SELECIONE A LÍNGUA: [Português \(Brasil\)](#)   [Iniciar](#)

TAMANHO DE FONTE: [A](#)   [A](#)   [A](#)

Browser tabs: "Submissões Ativas.html", "Artigo submissão.pdf"

Taskbar: "Dêixe todos" button, system tray showing date 08/11/2017 and time 16:59.