



DOCENCIA-FORMACIÓN

EDUCAÇÃO SEXUAL EM TEMPOS DE HIV/ AIDS.

LA EDUCACIÓN SEXUAL EN TIEMPOS DE HIV/AIDS.

***Martíni, Jussara Gue**

*Enfermeira. Doutora em Educação. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil.

As reflexões sistematizadas neste texto têm origem nas discussões produzidas por um coletivo de colegas, alunos da graduação e pós-graduação e bolsistas de Iniciação Científica nas reuniões do Núcleo de Estudos Culturais em Educação e Saúde, do Curso de Enfermagem da Unisinos.

Palavras chave: educação sexual, VIH/Sida, adolescentes.

Palabras clave: educación sexual, VIH/Sida, adolescentes.

RESUMO

O estudo que apresentamos envolve os alunos e professores das Licenciaturas de Enfermagem e Pedagogia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e os alunos e professores de escolas básicas dos municípios com mais de 100 mil habitantes da região metropolitana de Porto Alegre. Repensar como as representações de HIV/AIDS são construídas a partir dos discursos que permeiam os espaços escolares, examinando suas interrelações com o currículo escolar e com a educação sexual, são os objetivos da investigação.

A investigação, realizada com o apoio da FAPERGS (agência de fomento à pesquisa do RS) e da UNISINOS envolveu escolas básicas, indicadas pelas Secretarias Municipais de Educação, dos dez municípios com mais de 100 mil habitantes da região metropolitana de Porto Alegre, sendo que sete deles estão entre os 100 municípios com maiores índices da epidemia de HIV/AIDS. Os dados foram obtidos através de questionários, de entrevistas semi-estruturadas e observações dos espaços de informalidade da escola básica durante a realização de atividades educativas das disciplinas de prática de ensino fundamental e médio. Os resultados apontam que os adolescentes que estudam nas escolas pesquisadas têm idades entre 13 e 16 anos (66,1%) e, dentre eles 44,2% possuem vida sexual ativa. Ao responderem sobre a prevenção de DST/HIV, 76,1% dos estudantes referem o preservativo masculino como forma de prevenção, no entanto ao indicarem o método de prevenção que utilizam, apenas 30,2% mencionam o preservativo. É importante destacar que 31,2% dos alunos disseram desconhecer as formas de transmissão do HIV. No que se refere às representações de HIV/AIDS, 42,5% deles a relacionam com a morte, o preconceito e o medo.

RESUMEN

El estudio que presentamos abarca a los alumnos y a los profesores con Licenciaturas en Enfermería y en Pedagogía de la Universidad do Vale do Rio dos Sinos y a los alumnos y profesores de las escuelas básicas de las municipalidades con más de 100 mil habitantes de la región metropolitana de Porto Alegre. El repensar cómo reconstruir las representaciones del VIH/SIDA a partir de los discursos que intervienen en los espacios escolares, examinando sus interrelaciones con el currículum escolar y con la educación sexual, son los objetivos formulados para la investigación.

La investigación, realizada con el apoyo de la FAPERGS (Agencia de Fomento a la Investigación del RS) y de la UNISINOS abarcó a las escuelas básicas, indicadas por las Secretarías Municipales de Educación, en donde de las diez municipalidades con más de 100 mil habitantes de la región metropolitana de Porto Alegre, se encontró que siete de estas están entre las 100 municipalidades con los mayores índices de la epidemia del VIH/SIDA. Los datos fueron obtenidos a través de cuestionarios, de entrevistas semi-estructuradas y de observaciones de los espacios de informalidad de la escuela básica durante la realización de las actividades educativas de las disciplinas de práctica de la educación primaria y la educación secundaria. Los resultados indican que los adolescentes que estudian en las escuelas investigadas tienen edades entre los 13 y 16 años, que corresponde al 66,1% y, dentro de éstos un 44,2% tienen una vida sexual activa. Al responder éstos sobre la prevención de las DST/VIH, el 76,1% de los estudiantes refieren usar el preservativo masculino como una de las formas de prevención, aunque al indicar el método de prevención que ellos utilizan, solamente un 30,2% mencionaron el preservativo.

Es importante destacar que un 31,2% de los alumnos manifestaron desconocer las formas de transmisión del VIH. En lo que se refiere a las representaciones del VIH/SIDA, el 42,5% de ellos lo relacionan con la muerte, con el preconceito y con el miedo.

INTRODUÇÃO

Pensar e intervir nos problemas suscitados pelo HIV/AIDS é deparar-se com os grandes desafios que estão sendo discutidos pela sociedade como: ciência e tecnologia, educação, sexualidade, diferença de gênero, de classe, de grupos sociais, entre outros. Nesse sentido, a escola é um lugar onde essas questões deveriam estar sendo discutidas e problematizadas, pois sabemos que o conhecimento sobre HIV/AIDS já circula no espaço escolar, seja pela mídia, pelos alunos que têm parentes ou conhecidos com o vírus ou, quando não, por alunos com AIDS.

Assumir que não há uma forma correta ou única, determinada biologicamente, de exercermos nossa sexualidade, pode permitir que aprofundemos nosso conhecimento no campo da sexualidade entendendo-a como uma atividade lúdica, inventada e reinventada cotidianamente, com diferentes nomenclaturas e possibilidades. Nesse sentido, parece-nos importante à análise das representações dos adolescentes e professores acerca das formas de viverem suas sexualidades. Quando pretendemos trabalhar com a prevenção do HIV/AIDS, é importante, ainda, conhecermos os modos como cada um vive sua sexualidade como forma de subsidiar a construção de espaços de discussão dos saberes sobre reprodução e sexualidade entre os sujeitos envolvidos no estudo e não como um processo linear de transmissão de verdades ou narrativas determinadas *a priori*. Dentro da concepção de que os sujeitos seriam autônomos e teriam liberdade de optar, a educação em saúde poderia se constituir num auxílio ao desenvolvimento dos alunos, professores e pais. Assim, ela concorreria, por meio da ampliação das possibilidades de escolhas, a partir do

conhecimento dos riscos e cuidados necessários para a promoção da saúde, para que eles construíssem uma vida sexual saudável.

A literatura produzida a respeito do HIV/AIDS interessa tanto que, muitas vezes, fica difícil distinguir um texto restrito a um público de "cientistas" de outros dirigidos a um público de "leigos interessados"¹. Os textos presentes nos livros didáticos de ciências tentam mostrar essa cientificidade abordando o que é AIDS, como se transmite o HIV, como não se transmite o HIV, como são feitos o tratamento e a prevenção, quais são os sintomas, o que devemos fazer para ajudar o "aidético" e como ser solidário com ele, entre outros aspectos. Hoje, a fase da adolescência está marcada pela vulnerabilidade ao HIV, desta forma, os adolescentes necessitam ter acesso a informações atualizadas sobre temas relacionados à pandemia da AIDS e a desconstrução de mitos e distorções referentes à origem, transmissão e prevenção do vírus HIV. Tais distorções geram atitudes preconceituosas, dificultando a convivência e integração de pessoas com HIV/AIDS no meio social, familiar, profissional e a adoção de comportamentos preventivos.

“Analisar a educação e trabalhar na educação de uma perspectiva culturalista implica prestar atenção às formas e processos pelos quais as histórias e narrativas que são contadas no currículo estão implicadas em relações de poder. Envolve questionar essas histórias e narrativas em seu poder de representação - do mundo social, dos diferentes grupos sociais, dos interesses divergentes”^{2:201}.

Esse estudo vincula-se aos Estudos Culturais, sendo esses um novo campo que se ocupa com problematizações associadas aos artefatos e práticas culturais e que privilegia questões como linguagem, poder, discurso e representação. Nesta perspectiva, articulamos as atividades desenvolvidas nas disciplinas de Prática de ensino fundamental e médio, da Licenciatura de Enfermagem com a construção de uma proposta de educação em saúde, envolvendo ensino, pesquisa e extensão.

No artigo *Estudos Culturais: uma introdução* comenta que vários autores/as estão preocupados/as com o papel do/a intelectual em influenciar a mudança social e ao referir-se sobre a epidemia da AIDS e os Estudos Culturais dizem que: “[...] a questão da AIDS é também “um terreno” extremamente importante de luta e contestação no qual as realidades, agora e no futuro, da política sexual, do desejo, do prazer, quem vive e quem morre, estão embaladas em metáfora e representação. O que os Estudos Culturais devem fazer, e têm a capacidade para fazer, é articular compreensões sobre a natureza constitutiva e política da própria representação, sobre suas complexidades, sobre os efeitos da linguagem, sobre a textualidade como um local de vida e morte”^{3:18}.

Repensar como os saberes e práticas de educação sexual têm sido constituídos e representados, a partir dos discursos presentes nos espaços escolares, pode levar-nos a compreender como essas representações decorreram de construções culturais, históricas e sociais que foram processadas em um dado momento e época.

O que pretendemos com o texto aqui apresentado é sistematizar algumas reflexões construídas ao longo dos últimos anos nas atividades docentes na Licenciatura de Enfermagem, na Universidade do Vale do Rio dos Sinos, sobre os modos como temos pensado e praticado diferentes narrativas sobre Educação Sexual nos contextos escolares, principalmente, após o advento da pandemia de HIV/AIDS.

Apresentamos, inicialmente, uma breve reflexão sobre o histórico da própria epidemia; em seguida, discutimos as formas de inserção dessa temática nos espaços da escola básica. A

discussão de alguns resultados de uma investigação realizada nas escolas básicas de dez municípios da região metropolitana de Porto Alegre e algumas reflexões finalizam o texto.

A Educação Sexual é entendida, hoje, como um direito que todos têm de conhecer seu corpo e ter uma visão positiva de sua sexualidade, compreendendo seu próprio comportamento e o do outro, tomando decisões responsáveis a respeito de sua vida, agora e no futuro. Na escola e em outros contextos, os significados em torno da sexualidade que nos são ensinados ou dados por “verdadeiros” constituem-se em dispositivos disciplinares que excluem tudo o que contradiz os discursos dominantes. Assim, a Educação Sexual precisa trabalhar nas “fronteiras”, produzindo discursos contra-hegemônicos, capazes de dar mobilidade aos significados, sempre mutantes, das sexualidades humanas.

HISTÓRICO DO HIV/ AIDS

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) constitui-se em um conjunto de doenças oportunistas que se apresentam com sinais e sintomas, os quais, juntos, mostram que o sistema imunológico da pessoa não está trabalhando direito. A causa da AIDS é o vírus HIV que compromete os mecanismos de defesa do organismo humano, provocando a perda da imunidade natural, ou seja, de nossa própria resistência e proteção contra as doenças.

Os primeiros casos de AIDS foram identificados em 1981 nos Estados Unidos, nas cidades de Nova York e Los Angeles. Pessoas jovens estavam sendo atacadas por um tipo de pneumonia e câncer não muito comuns nessa população. A hipótese mais aceita é que a AIDS tenha se originado na África. Atualmente, os cientistas estão alertando para o fato de o ser humano estar entrando em contato com áreas inexploradas e, conseqüentemente, ser contaminado por organismos desconhecidos para os quais não possui defesa imunológica. O vírus da imunodeficiência adquirida, causador da AIDS, foi identificado em 1983 e aparece na revista SCIENCE, número 20, em cinco artigos que sinalizam para o “provável” agente viral, sem indicar os mecanismos que causam a imunodeficiência^{4:63}

Atualmente, o vírus da AIDS está presente no mundo inteiro. É possível que manifestações da infecção pelo HIV ou de imunodeficiência tenham ocorrido desde o final dos anos 70 nos EUA e, provavelmente, também em outros países. Nessa primeira fase da epidemia, a AIDS era uma doença desconhecida dentro da clínica médica. Os casos que requereriam investigações maiores confundiam-se em casos clínicos de diversos médicos que atendiam pacientes com intercorrências médicas comuns e não eram objetos de vigilância epidemiológica ou de notificação obrigatória.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS foi identificada pela primeira vez no Brasil em 1982. A imprensa noticiava que uma doença que atacava o sistema imunológico vinha crescendo entre os homossexuais masculinos, atingindo, também, prostitutas, hemofílicos/as e usuários/as de drogas injetáveis, provocando a morte de seus portadores. A doença ficou conhecida como “peste gay”, associada ao comportamento masculino homossexual, à promiscuidade, ao desvio sexual e àqueles que não seguiam as normas sexuais pregadas pela sociedade.

Com o surgimento de casos de infecções por HIV em homens com prática sexual exclusivamente do tipo heterossexual, toda a hipótese desenvolvida enfraquece-se. Posteriormente, a inclusão das mulheres com a síndrome derrubou o mito da contaminação sexual via homossexualismo masculino.

Por constituir-se em um problema sociocultural, ligado a tabus e preconceitos, existe uma defasagem temporal entre o início dos sintomas, o diagnóstico e a notificação dos casos, o que parece indicar que o HIV já se encontrava entre nós antes de 1981. O número de parceiros sexuais começa a aparecer como um fator importante de risco ainda na década de 80, o que poderia estar relacionado somente com homossexuais mais promíscuos.

No início da década de 90, foi desenvolvida a noção de Comportamento de Risco devido ao crescimento da doença e da forma discriminatória como esses grupos vinham sendo tratados já que tinham o estigma de serem portadores do vírus HIV ou de estarem desenvolvendo AIDS. A nova noção de Comportamento de Risco passou a associar a doença e sua manifestação, não a pessoas de determinados grupos, mas às condutas adotadas por elas, como a prática de sexo com vários parceiros, prática do sexo anal, uso de drogas, etc.

O perigo presente nos casos de AIDS passa, na década de 80, a derrubar a ilusão de segurança nos grupos sociais que não constituem o que se convencionou chamar inicialmente de Grupo de Risco.

A denominação Situação de Risco, já empregada em 1994, visava desenvolver todo o saber construído ao longo do período de estudos da doença e dos riscos de contágio, pois, ficou particularmente evidente que qualquer pessoa, independente de sua conduta social ou de suas preferências sexuais, pode ser afetada pela pandemia.

Nos últimos anos, o conceito de vulnerabilidade vem sendo utilizado internacionalmente criando uma categoria conceitual que retira a prevenção do nível apenas individual e a remete à complexidade cultural, social e política da comunidade. Os comportamentos associados à maior vulnerabilidade não estão restritos à vontade dos indivíduos, mas emergem do grau de consciência desses indivíduos e do decorrente poder de transformação desses comportamentos a partir da consciência e da idéia de vulnerabilidade.

Desde o relato do primeiro caso de AIDS, a relação entre a epidemia e a homossexualidade masculina parece ainda não ter sido abandonada. Há mais de 20 anos convivemos com o vírus HIV e a "peste gay", que hoje faz parte do primeiro capítulo da história da AIDS, substituída pelos registros epidemiológicos que comprovam, com reconhecimento oficial, ser a transmissão heterossexual do HIV que hoje amplia a pandemia.

Os anos que separam os primeiros textos médicos e didáticos que tratam da AIDS dos atuais apontam para as diferenças históricas e culturais do saber. As diferenças entre eles mostram várias "histórias e estórias" do HIV/AIDS, e as representações contidas nesses textos parecem indicar que a medicina e os médicos nem sempre podem considerar apenas os progressos que, sem sombra de dúvida, ocorreram, mas permite perceber, também, os problemas surgidos na narrativa médica que, várias vezes, servia de suporte à discriminação, a culpabilização, à morbidade, ao discurso conservador sobre sexualidade.

O discurso normatizador da medicina pode ter impedido, em alguns momentos, a reflexão crítica, o que teria encaminhado, historicamente, as práticas de saúde para o limite de uma medicina "toda-poderosa", que passa a ter seu discurso criticado e assumido pelas pessoas portadoras do HIV ou doentes de AIDS, ocupando um domínio e articulando um discurso permeado por aspectos técnicos, antes restritos às autoridades médicas.

O rompimento do espaço historicamente ocupado pelos "alienados e submissos" pacientes com HIV, mostra a complexidade da história da AIDS, até aqui sob o prisma das "verdades

da Ciência", mas, agora, com toda a carga necessária para incluir, também, a "verdade da pessoa" portadora ou não do vírus.

Neste novo momento da história da AIDS, a medicina e a educação traçam juntas novas informações que virão a substituir as que "equivocadamente" se implantaram no discurso médico e pedagógico.

2 CURRÍCULO ESCOLAR E HIV/AIDS

As pessoas interessadas nas questões atuais do currículo encontraram, nos últimos anos, uma variedade de textos oficiais que poderiam orientar a maneira de pensar, de conceber a escola. A preocupação inicial em vincular os textos oficiais com as condições culturais gerou um olhar diferenciado, apontando que "[...] o currículo tem sido, historicamente, um campo de contestação, de conflito e de disputa. Numa sociedade que chega aos limiões do novo milênio marcada por divisões de classe, raça, gênero, idade, entre outras dimensões, as decisões e prescrições relativas ao currículo estão estreitamente vinculadas a estruturas de poder e de dominação. Isso faz da educação escolarizada um espaço político de embates permanentes por democracia e solidariedade"^{5:41}

A nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (1996), os Parâmetros Curriculares Nacionais (1998) e Estaduais (1998) merecem uma análise, pois fornecem as prioridades e o tratamento que devemos considerar quando da elaboração dos objetivos para a educação escolar. Os Parâmetros Curriculares Nacionais alertam no Documento Introdutório e nos Temas Transversais para "a necessidade de se construir uma escola voltada para a formação de cidadãos".

É no sentido de dar um significado distinto ao que está sendo abordado nos registros escritos dos documentos, para apoiar as discussões e o desenvolvimento do projeto educativo das escolas, que foram construídos o planejamento e a reflexão sobre a prática pedagógica, os quais instigam aqueles que buscam o exame do currículo escolar "como um campo em que estão em jogo múltiplos elementos, implicados em relações de poder compondo um terreno privilegiado da política cultural"^{5:38}.

Mesmo a partir das mudanças comportamentais, percebidas desde a década de 60 e ampliadas na década de 70, as discussões sobre a temática da sexualidade no currículo escolar parecem ainda não ter surtido o efeito desejado na cultura.

"[...] a cultura considerada como o conjunto dos traços característicos do modo de vida de uma sociedade, de uma comunidade ou de um grupo, aí compreendidos os aspectos que se podem considerar como os mais cotidianos, os mais triviais ou os mais "inconfessáveis"^{6:11}.

A escola, como espaço de construção de saberes, deve estar atenta à inclusão de novos padrões culturais, de novas transformações, de novos e cruciais problemas que se apresentam e que devem ser permeados pelo legal e pelo real. (Para uma discussão mais extensa dos aspectos Legais relacionados à Educação em Saúde e a Educação Sexual ver: BONATO, Nailda Marinho da Costa. Educação (sexual) e sexualidade: o velado e o aparente. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1996 (Dissertação de Mestrado) e SANTOS, Marluce Alves dos. Orientação Sexual no 1º e 2º ciclos do ensino fundamental: uma realidade distante? Caicó/RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2001 (Monografia de Conclusão do Curso de Licenciatura em Pedagogia).

A abordagem na sala de aula de temas polêmicos como: masturbação, homossexualidade, aborto, prostituição, erotismo e pornografia, início do relacionamento sexual, gravidez na adolescência, obstáculos na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, entre outros, é justificada pela necessidade de uma contextualização social e cultural para compreender os comportamentos e valores pessoais neles presentes.

Ao analisarmos, durante a realização das atividades de estágio, as práticas escolares nessa área, principalmente na escola básica, mapeamos determinados discursos que testemunham as confusões dos adultos acerca da sexualidade e que também produzem efeitos nos saberes e práticas escolares. Nossa tentativa é de compreender os processos de educação sexual e as formas como são articulados os discursos sobre a sexualidade com a produção das subjetividades e com os discursos da própria escola.

Na análise, consideramos três conjuntos de argumentos sobre a sexualidade na escola básica. O primeiro argumento é o que afirma que as escolas e a educação formal, de um modo geral, são espaços/tempos importantes para a (re)produção e a regulação dos saberes e práticas sexuais, tanto dentro da escola como no mundo exterior. Os significados da escola na produção do modo de vivermos nossa sexualidade originam situações contraditórias. Por um lado, as escolas fazem todo o possível para proibir toda e qualquer manifestação da sexualidade tanto por parte dos professores como dos alunos (pode-se observar as numerosas normas, sobretudo aquelas que se referem às manifestações do próprio eu, que disciplinam as manifestações de sexualidade no cotidiano escolar). Por outro lado, e talvez como conseqüência disso, as manifestações da sexualidade constituem um importante recurso e uma valorizada moeda de troca nas relações da vida escolar.

O segundo aspecto é que as formas como os discursos e as práticas sobre a sexualidade são produzidos e/ou se apresentam na escola estão fortemente influenciadas pelas relações de poder entre os professores e os estudantes, constituídas na dinâmica relação entre o controle e a resistência. O terceiro argumento é o fato de as escolas não serem os únicos espaços em que se produzem saberes e práticas sexuais ou outras práticas de caráter social, e nem tudo o que ocorre na escola é resultado da educação escolar. As relações de classe, etnia, gênero, opção sexual, por exemplo, estão presentes de forma ativa nas práticas escolares, mas não só se produzem nela, como também em outros âmbitos e relações sociais, sendo uma conseqüência disso a impossibilidade de estudarmos a sexualidade, inclusive, como um subtema relacionado à epidemia de HIV/AIDS – fora da matriz dessas outras relações sociais – separando a escola das outras estruturas produtoras de sentido da sociedade⁷.

Analisando as estratégias de resistência e de controle, utilizadas por professores e estudantes, percebemos que eles empregam um repertório cultural vivido em outros espaços, mas que, no contexto escolar, adquire novos significados. Sabe-se que os poucos resultados alcançados por ações esporádicas da Educação Sexual dentro da escola, em confronto com essas resistências e controles, dificultam a realização de ações preventivas das doenças sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS, por exemplo, de maneira mais efetiva.

O surgimento de um novo vírus, e da doença por ele provocada, não pode esperar um texto legal que seja responsável pela sua inserção como temática no currículo escolar. A problemática ocasionada pelo HIV/AIDS deve anteceder qualquer estudo metodológico, sem a preocupação em atender o preconizado pela força da lei e, sim, o instigado pela realidade presente no cotidiano da escola.

Assim, a escola torna-se o espaço adequado para tratar dos assuntos relacionados com o tema sexualidade, já que o tempo de permanência dos adolescentes na escola e as oportunidades de relacionamentos sociais, favorecem as discussões que podem envolver a prevenção do HIV/AIDS.

Os parâmetros fundamentais para o comportamento das pessoas não são construídos somente através dos conteúdos, das disciplinas, das experiências, dos objetivos ou deste ou daquele método de ensino, deve-se adicionar a esses, de forma indissociável, áreas como a Psicologia, a Antropologia, a Sociologia, a Biologia, a Medicina, a História. Sem esquecer, portanto, das modificações que esses parâmetros sofreram nos últimos anos.

Os assuntos abordados no PRC (1998) - Padrão Referencial de Currículo –, da Secretaria da Educação do Estado do Rio Grande do Sul, também apontam para a abordagem de temas de relevância, como: o meio ambiente, a saúde, a orientação sexual, o trabalho e o consumo, a ética.

O conhecimento, por parte dos alunos e professores da escola básica, sobre o HIV/AIDS está, muitas vezes, presente nos momentos da informalidade dentro da escola (no bar, no banheiro, nas rodinhas do recreio, na frente da escola), nas palestras educacionais, como também no livro didático. O assunto HIV/AIDS apresenta-se, também, fora do espaço escolar, nas brincadeiras erotizadas, nas músicas, nas expressões verbais, piadas, entre outros.

Na obra, a História da Sexualidade, destaca-se que as formas de controle da população têm sofrido modificações desde o século XVII, quando se passa do controle pela repressão para um controle mais "positivo"⁸. O poder de matar, outorgado aos soberanos, é gradativamente substituído pelo poder de promover a vida, incluindo mecanismos que visam manter a produtividade e a saúde de corpos e populações. Desse modo, o uso do corpo tem sido transformado em um instrumento de governabilidade; as populações tornam-se alvo de estatísticas e intervenções com relação ao seu crescimento demográfico, econômico e à distribuição de renda.

A situação de risco, no caso, é produzida pela etapa da vida que esses sujeitos estão vivendo – a adolescência –, caracterizada como um período de transformações nos aspectos biopsicossociais, com repercussões na família e na sociedade. Adolescer significa uma experiência de crescimento biológico, sociocultural e psicológico, cujo início pode ser determinado a partir das alterações físicas que ocorrem na puberdade, estabelecendo-se, como um limite flexível, a faixa etária entre os 10 e os 20 anos. Essas alterações podem provocar nos adolescentes transformações psíquicas responsáveis por mudanças de comportamento com conseqüências negativas como, por exemplo, a ingestão de drogas, as doenças sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS, gravidez indesejada e aborto, entre outras. O historiador Hobsbawm destaca o significativo crescimento do volume de produtos culturais oferecidos aos adolescentes e, também, a quantidade de movimentos, projetos, conferências e encontros que trazem como tema cultural o adolescente⁹. Segundo ele, essa tendência expressa o "juvenescimento" da sociedade ocidental onde, do ponto de vista cultural, somos ou devemos ser, sempre e eternamente, jovens, devemos possuir a qualidade da juventude.

A adolescência e a juventude deixam de representar um período preparatório para a vida adulta e passam a caracterizar-se como o estágio final do pleno desenvolvimento dos sujeitos. A adolescência passa a ser, culturalmente, um ponto de chegada (e de permanência): as crianças pequenas muito cedo são estimuladas a tornarem-se

adolescentes; são precocemente erotizadas⁹. Os mais velhos, por sua vez, já não são o lugar da sabedoria – aquelas pessoas em que se busca encontrar o conselho, a voz de experiência. A sabedoria, hoje, pertence aos jovens, são eles que podem ensinar como devemos nos comunicar, como digitar um texto no computador, como acessar um endereço na internet, como usar o controle remoto da TV, do videocassete.

Ao sintetizar alguns anos de estudos sobre mídia, infância e adolescência, destaca-se que a construção de uma adolescência homogênea, equilibrada, voltada para si mesma, ocupada excessivamente em cuidar de si mesma, de seu corpo, atormentada com um padrão de corpo e de beleza, domada por um conjunto de produtos e procedimentos [...] bombardeado de informações por todos os lados - tal construção passa a exigir dos educadores uma ruptura nos modos de relacionar-se com os mais jovens^{9:436}.

Essas alterações, e as mudanças que têm marcado nossa realidade desde a década de sessenta, agravam as dúvidas com relação ao campo da sexualidade; muitas vezes não sabemos o que pensar ou como agir com relação à sexualidade própria ou dos outros. A conjugação desses fatores e, certamente, de inúmeros outros que não abordaremos aqui, cria a necessidade de construirmos espaços de discussão das questões relacionadas com a sexualidade e a AIDS. As informações contraditórias, as necessidades sentidas, as mensagens cifradas (ou nem tanto) da mídia e da própria família, precisam ser objeto de diálogo entre adultos e adolescentes.

A sexualidade constitui-se em um fenômeno complexo composto por um conjunto de realizações que resultam em prazer, não estando restrita ao "ato sexual", mas incluindo toda uma gama de situações vividas na busca do prazer. O senso comum trabalha com uma noção de que o verdadeiro "sexo" é aquele relacionado com a necessidade de reprodução da espécie, ou seja, o sexo biológico seria o único "normal" entre indivíduos casados, mas, certamente, a sexualidade humana é muito mais do que uma necessidade biológica ou de conservação da espécie. A sexualidade humana é sempre uma construção social e cultural e, sendo assim, possibilita a construção de tipos variados de sexualidade por sobre a base biológica.

Pode-se dizer que “[...] nascemos machos ou fêmeas, mas é socialmente que nos transformamos em homens, mulheres, gays, lésbicas, etc. Isto varia de sociedade a sociedade, de época histórica a época histórica. Chamamos este processo de construção da identidade de gênero, resultado de uma série de fatores, tais como desejo dos pais, influências familiares, culturais e sociais amplas, "manifestações biológicas sutis", apelos da mídia e dos grupos de convívio^{10:409}.

O conceito de gênero, fruto de uma década de investigações, expressa a rejeição do destino biológico anunciado no discurso sóciocientífico dominante¹¹. Dando ênfase à construção social de feminino/masculino e à dimensão de poder nas relações entre homens e mulheres, o desenvolvimento desse conceito acompanha a recusa ideológica ao papel de reprodutora, confinada à esfera doméstica, atribuído à mulher. Para a autora, “se é feita mulher” nas incontáveis vivências cotidianas.

Assim, as diferenças entre sexo e gênero são determinadas desde o nascimento – a partir de experiências, ritos, costumes atribuídos a um gênero ou outro. Desse modo, articula-se a categoria gênero, determinando-se interferência na designação sexual, seja do ponto de vista anatômico ou psicológico através de uma força biológica, da designação sexual, da atitude dos pais e do desenvolvimento do ego corporal. O gênero é entendido, então, como uma “interpretação social do biológico^{12:214}”.

Na compreensão do gênero, há, portanto, uma estreita e permanente imbricação do social e do biológico que deve ser considerada quando buscamos entender sua construção, principalmente pelos adolescentes. Se a distinção entre gênero e sexo foi necessária em um momento de luta contra uma interpretação biologicista das diferenças entre homens e mulheres, ela também pode ter auxiliado na construção de uma forte separação entre essas duas categorias. Além disso, a ênfase no caráter social dessas diferenças pode ter contribuído para uma espécie de esquecimento do fato que a construção do gênero envolve também o corpo – um corpo sexuado¹³.

Assumir que não há uma forma correta ou única, determinada biologicamente, de exercermos nossa sexualidade, pode permitir que aprofundemos nosso conhecimento no campo da sexualidade entendendo-a como uma atividade lúdica, inventada e reinventada cotidianamente, com diferentes denominações e possibilidades. Nesse sentido, parece-nos importante a análise das representações dos adolescentes e professores acerca das formas de viverem suas sexualidades. Quando pretendemos trabalhar com a prevenção do HIV/AIDS, é importante, ainda, conhecermos os modos como cada um vive sua sexualidade como forma de subsidiar a construção de espaços de discussão dos saberes sobre reprodução e sexualidade entre os sujeitos envolvidos e não como um processo linear de transmissão de verdades ou narrativas determinadas *a priori*.

3 SABERES E PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO SEXUAL

As reflexões aqui desenvolvidas relacionam-se com as atividades realizadas no âmbito da docência do ensino superior, no curso de Enfermagem Licenciatura Plena, na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, em São Leopoldo – RS, no período de 1986 a 2004. A docência nas disciplinas de Didática Aplicada à Enfermagem (60h/a), Prática de ensino Fundamental e Médio I (90 h/a) e Prática de Ensino Fundamental e Médio II (120 h/a) possibilitaram uma reflexão sobre o fazer educação em saúde e mais especificamente, nos últimos anos, sobre o fazer Educação Sexual nos espaços/tempos da escola básica, uma vez que a demanda das escolas onde os alunos/docentes realizam seus projetos de estágio tem sido predominantemente nessa área.

O trabalho desenvolvido foi subsidiado pelas discussões, pesquisas, produções de Monografias de Conclusão de Cursos de Graduação (tanto no curso de Enfermagem como no de Pedagogia) e de Pós-graduação realizadas no âmbito do Núcleo de Estudos Culturais em Educação e Saúde (NECES).

A Universidade está localizada na Região Metropolitana de Porto Alegre e é nessa região que a maioria dos alunos desenvolvem seus projetos de estágios. A região é composta por 31 municípios que ocupam uma área correspondente a 3,56% do território do Estado. Sua população é de aproximadamente 3.705.403 habitantes, o que equivale a 36,40% da população total do RS, sendo, portanto, uma das regiões de maior densidade demográfica do país. Dentre os dez municípios com mais de 100 mil habitantes, essa região tem sete que figuram entre os 100 municípios com maiores índices de crescimento da epidemia de AIDS no Brasil, sendo que esse crescimento tem se dado predominantemente entre as populações adolescentes¹⁴.

No desenvolvimento das atividades das disciplinas de Prática de Ensino Fundamental e Médio I e II, além de realizarmos projetos de educação em saúde e de educação sexual nas escolas básicas, oferecemos, quando as escolas aceitam, Cursos de Multiplicadores de Educação em Saúde aos alunos e professores das escolas envolvidas. Nos cursos realizados, proporcionamos espaços para diálogo e intercâmbio de idéias entre professores

e alunos, através de oficinas, procurando possibilitar aos participantes momentos de construção de narrativas sobre qualidade e hábitos de vida segura e saudável.

A narrativa é considerada como uma modalidade discursiva em que as pessoas constroem sentido tanto de si quanto de suas experiências no processo de contar ou ouvir: “Cada um de nós se encontra já imerso em estruturas narrativas que lhe preexistem e que organizam de um modo particular a experiência, que impõem um significado à experiência. Por isso, a história de nossas vidas depende do conjunto de histórias que tem ouvido, em relação às quais temos apreendido a construir a nossa. A narrativa não é lugar de irrupção da subjetividade, senão a modalidade discursiva que estabelece a posição do sujeito e das regras de sua construção em uma trama”^{15:471}.

As atividades de estágio dos alunos/docentes envolvem, ainda, encontros com os professores e os pais com o propósito de discutir e repensar o papel da escola na formação integral dos sujeitos, a sua contribuição nesse processo e as concepções que se tem de ensinar e aprender, bem como, problematizar a educação como uma possibilidade de se alcançar a autonomia e a liberdade dos sujeitos, em um sentido de ser, sentir e agir no mundo.

Dentro da concepção em que os sujeitos seriam autônomos e teriam liberdade de optar, a educação em saúde poderia se constituir num auxílio ao desenvolvimento dos alunos. Assim, ela concorreria, por meio da ampliação das possibilidades de escolhas, a partir do conhecimento dos riscos e cuidados necessários para a promoção da saúde, para que os alunos construíssem uma vida sexual saudável. Destacamos, também, a importância das ações desenvolvidas pelo professor, como mediador na constituição dos sujeitos, sendo a escola considerada um espaço ideal para realização da prevenção.

A metodologia utilizada para a realização do Curso de Multiplicadores fundamenta-se na teoria de Paulo Freire, com uma proposta de prática educativa na área de educação sexual, fundamentada no diálogo pedagógico. O trabalho com oficinas é envolvente, o que facilita ao educador discutir e questionar, com os alunos, temas que, infelizmente, ainda hoje, são vistos como tabus e preconceitos – a AIDS é um exemplo.

A necessidade de conhecermos os saberes e práticas construídos nos espaços escolares, por professores e alunos, como forma de possibilitar uma prática docente comprometida com as experiências escolares, levou-nos a realização de uma investigação sobre as “Representações associadas à AIDS na escola básica”. O estudo foi desenvolvido com a preocupação de conhecer como os alunos e professores representam o HIV/AIDS relacionando essas representações com as questões de gênero, corpo e sexualidade, entre outras, na construção das subjetividades em nossa sociedade. Os resultados da investigação permitiram o planejamento de ações educativas vinculadas às necessidades dos escolares.

A equipe de investigação foi composta por professores e alunos, bolsistas de iniciação e voluntários, das áreas da enfermagem e da pedagogia, visando à construção de olhares interdisciplinares sobre os modos de pensar a prevenção da epidemia de HIV/AIDS nas escolas básicas. Assim, desenvolvemos um estudo qualitativo, vinculado ao campo dos Estudos Culturais, envolvendo escolas básicas de dez municípios com mais de 100 mil habitantes da região metropolitana de Porto Alegre, como já mencionamos.

As escolas básicas envolvidas foram apontadas pelas Secretarias Municipais de Educação, entre as que apresentavam maiores problemas na área de Orientação Sexual e/ou elevado

número de adolescentes grávidas em períodos recentes. Em um primeiro momento a equipe de pesquisa reunia-se com os professores e funcionários das escolas e, em seguida, com os pais dos estudantes, quando era apresentado o projeto de trabalho e obtido o Consentimento Livre e Esclarecido, daqueles que concordassem com a participação de seus filhos no estudo.

Após esta etapa, realizamos as entrevistas com os alunos da 5ª a 8ª série do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio, nas turmas selecionadas para o estudo. A realização das entrevistas provocava uma série de questionamentos nos alunos, de modo que decidimos que, após a coleta das informações, abriríamos um espaço para responder às questões dos estudantes sobre a temática da pesquisa, o que exigia, normalmente, mais de duas horas de atividades.

A análise dos resultados das informações e observações desenvolvidas nos espaços escolares, envolvendo uma amostra de 4.096 alunos do Ensino Fundamental e médio, apontou que 66,1% deles têm idades entre 16 e 14 anos, sendo 44,1% do sexo masculino e 55,4% do sexo feminino. Com relação ao nível de ensino em curso, temos que 58,0% dos alunos participantes das atividades de pesquisa cursam o Ensino Fundamental (5ª a 8ª séries) e que 51,8% estão no Ensino Médio.

No que se refere ao início das atividades sexuais, 55,8% dos adolescentes informaram que não tinham iniciado sua vida sexual até o momento da investigação, enquanto que 44,2% disseram que já tinham iniciado atividades sexuais no momento da coleta dos dados, dos quais, 11,6% o fizeram entre os 10 e 12 anos de idade e 31,4% (entre os 14 e os 17 anos).

Dentre os alunos que já possuem vida sexual ativa, 41,5% utilizam o preservativo masculino como forma de proteção e anticoncepção e 3,6% utilizam, apenas, o anticoncepcional oral. É de destacar que 18,6% dos adolescentes referem nunca ter usado nenhum método de proteção/anticoncepção e 14,0% mencionam outros métodos, sem especificar quais seriam.

O modo como as representações numéricas acima se organizam, agrupam, distribuem os números e como eles falam dos alunos e dos seus parceiros, aponta-nos para a pertinência de considerarmos que a utilização ou não de algum método de prevenção, que mesmo passados quase quinze anos de suas investigações, é possível perceber-se a contestação e o imbricamento dos discursos científico e popular na produção do conhecimento dos alunos sobre o HIV/AIDS¹⁶.

Portanto, a informação de que não utilizam nenhum método de barreira às doenças sexualmente transmissíveis, entre significativo número de adolescentes, estaria permeada por pressupostos e crenças ressaltados pelo discurso biomédico. Ao analisar as Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil, examinando os anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção, pode-se dizer que a mídia teria se encarregado de indicar que haveria pouca probabilidade de as mulheres transmitirem o vírus, ou que o vírus estaria restrito a comunidade gay ou que os heterossexuais estariam imunes¹⁷.

Os entendimentos produzidos no campo da tecnobiomedicina contribuíram para definir na população um certo tipo de conhecimento sobre a epidemia, como que indicando que haveria a visibilidade e o reconhecimento dos indicadores de risco¹⁷. Portanto, para os adolescentes pesquisados, as marcas da não-visibilidade da epidemia ou do vírus indicariam ausência do risco e, por conseqüência, a não necessidade de uso de proteção.

Os resultados obtidos reforçam a necessidade das atividades de educação em saúde interdisciplinar nos espaços escolares, utilizando metodologias participativas e produtoras de

reflexão crítica, valendo-se dos saberes de áreas como a sociologia, a antropologia, a filosofia, entre outras, além das ciências do campo da saúde. Desafiar-se a construir novas práticas ou ampliá-las, tanto é uma proposta como é um compromisso que o educador deve adquirir, devido às transformações e mudanças de valores que ocorrem na sociedade, que acabam invadindo o espaço escolar e fazendo-se presente na vida dos alunos e, também, dos professores.

Os alunos das escolas básicas em que realizamos estágios e nas escolas envolvidas na investigação, ao responderem sobre as formas de prevenir a contaminação pelo HIV/AIDS, indicam como principal forma de prevenção o uso do preservativo masculino (76,1%) e 7,7% informaram que não utilizam nada para se prevenir. Quanto aos métodos de anticoncepção que utilizam e/ou conhecem, 41,5% referem o preservativo masculino e 3,6% fazem uso somente do anticoncepcional oral. Destacamos que 16,2% dos alunos disseram não estar utilizando nenhum método no momento; 18,6% nunca usaram nada e 14,0% dos adolescentes não responderam este item.

Quando abordamos os modos de transmissão do HIV/AIDS, com os adolescentes da escola básica, 35,0% dos alunos disseram que qualquer pessoa pode transmitir, 33,8% referiram que a transmissão se dá na relação sexual e 31,2% informaram que não sabem como se transmite o HIV/AIDS.

Tais resultados sugerem que, mesmo considerando o muito que se tem feito e falado a cerca do HIV/AIDS, o cuidado com que se ocupou e se ocupa o Governo, como as produções textuais das campanhas oficiais de prevenção no Brasil (quando se multiplicam os discursos dos comunicadores, dos especialistas da biomedicina, dos especialistas do corpo e da alma), parecem não estar dando conta das inúmeras questões decorrentes do alastramento da epidemia, uma vez que dois terços dos alunos, se considerarmos as respostas obtidas pela pesquisa, informaram que qualquer pessoa pode transmitir o vírus ou que não sabem como ele se transmite¹⁸.

Nessa direção, parece ser possível afirmar que os saberes da medicina científica pouco afetam as atitudes e práticas sexuais dos adolescentes, apontando mais uma vez para a manutenção do discurso da racionalidade, no qual se pautam as relações de gênero.

Mais uma vez, deve-se destacar a necessidade de olhar, empregando uma mirada minuciosa, e de dar importância aos aspectos que permeiam os modos de ser e agir, no cotidiano dos sujeitos escolares, quando a quantificação, a matematização do vírus e da epidemia não dá mais conta de conter o avanço do HIV/AIDS.

Se a prática de uso dos preservativos apresenta-se de modo diverso entre adolescentes do sexo masculino e feminino, consideramos necessário ampliar o estudo desenvolvido, buscando mais dados em relação às questões de gênero, particular e especificamente no que tange à “autorização da sociedade” em empoderar os adolescentes do sexo masculino, quanto ao porte e uso do preservativo, em seus bolsos e/ou carteiras, ao mesmo tempo em que coloca sob “interdição”, a mesma e necessária providência, em relação às adolescentes do sexo feminino.

A fim de reforçar a necessidade dessa discussão, destacamos que, segundo dados do Ministério da Saúde, na distribuição de casos de AIDS em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo a categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico – 1980 a 2001 – a exposição sexual atingiu 70,8% dos casos, sendo 16,4% deles referentes aos casos de exposição homossexual, 14,1% à bissexual e 40,3%

relacionadas à heterossexualidade. A categoria de exposição sanguínea, no mesmo grupo, totalizou 11,5% dos casos, com 11,4% de usuários de drogas injetáveis e 0,1% de hemofílicos¹⁹.

No que diz respeito aos casos de AIDS em indivíduos do sexo feminino com 13 anos ou mais, segundo a categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico de 1980-2001, a categoria de exposição sexual totalizou 76,7% dos casos de exposição heterossexual. A categoria de exposição sanguínea totalizou 5,1% dos casos, com nenhum caso de contaminação por transfusão. Registram-se, ainda, 18,2% dos casos com forma de transmissão ignorada, evidenciando a precariedade dos registros notificados¹⁹.

Os dados apontados colocam, portanto, as categorias de exposição sexual e sanguínea como as mais significativas e, diante disso, comprova-se cada vez mais a necessidade de que sejam desenvolvidas ações de prevenção voltadas para os adolescentes como prioridade para a diminuição dos índices da epidemia no país.

Ressaltamos, ainda, a necessidade de que sejam trabalhadas essas questões dentro da sala de aula, mas, para tanto, deverá existir uma preocupação das autoridades educacionais e da escola quanto à capacitação de professores, com a produção de materiais pedagógicos adequados e diversificados, assim como a ampliação de espaços de discussão e pesquisa.

É necessário que ocorra uma reestruturação do currículo na formação de professores, a fim de que esses possam desenvolver educação em saúde. Uma visão de saúde que inclua suas dimensões individuais, econômicas, culturais e sociais e não uma visão de saúde como um fenômeno estático de “completo bem-estar”, impossível de construir²⁰.

O que nos causa extrema preocupação é o fato de o acesso à assistência pública, à saúde e à educação, além de ser precário, não está acompanhando a evolução dos costumes na sociedade em que os adolescentes vivem, tornando-os cada vez mais vulneráveis aos riscos de contaminação pelas doenças de transmissão sexual.

Ao trabalharmos em sala de aula com os alunos sobre o que mudaria em suas vidas se fossem portadores do HIV/AIDS, 57,3% deles afirmaram que tudo mudaria em suas vidas, 14,7% referem o preconceito como uma mudança significativa, enquanto que 9,2% referem que a doença não mudaria suas vidas, e 9,2% percebem-na como uma doença que leva à morte.

Mediante esses dados, pode-se verificar que as representações do HIV/AIDS que circulam no espaço escolar ainda encontram-se associadas às “marcas” do HIV/AIDS como uma doença mortal, mas, ao mesmo tempo, a maioria cita que através do conhecimento das formas de prevenção, esse quadro pode ser evitado, o que pode indicar que as inúmeras atividades de orientação quanto à prevenção estejam implicadas nessa representação. No entanto, as práticas escolares naturalizam essa diversidade de representações, uma vez que não discutem as situações nas quais os significados são construídos. Mais uma vez, é possível ver o funcionamento de uma rede de saberes em ação, operando em processos de legitimação dos saberes e dos procedimentos produzidos nos mais diversos espaços pedagógicos.

A ausência de uma ação efetiva, intencional e planejada por parte das escolas, para tratar de temas como a sexualidade e a saúde sexual, por exemplo, engendra formas particulares de saber e de entender e modos de agir e de ser dos alunos e dos professores, o que permite outras possibilidades de captura e subjetivação das pessoas a partir dos modelos hegemônicos que circulam em artefatos culturais mais penetrantes como a mídia.

Assim, as práticas escolares, mais do que ensinar conteúdos, quando utilizadas como estratégias de saber/poder apresentam-se envolvidas na produção de tipos particulares de adolescentes. Deste modo, o currículo, com seus conhecimentos, fatos, informações, ao ser eleito de um conjunto maior e certamente infinito de saberes, ao incluir determinados saberes e fazeres em detrimento de outros, não se apresenta de modo neutro ou desinteressado. Assim, o currículo se institui como dispositivo que seleciona, controla e dita o que se deve falar, como se deve falar, o que se deve ouvir, olhar, discutir, conhecer, e, nessa direção, também vão sendo produzidos modos de pensar e agir.

CONCLUSÕES

A escola, muitas vezes, não se sente segura para trabalhar com os temas relacionados com a sexualidade humana e a prevenção de DST/HIV/AIDS ou, muitas vezes, quando trata do assunto, é de maneira formal e biologicista, o que dificulta a compreensão dos jovens ou até mesmo passa “despercebido”.

“Embora a sexualidade esteja presente em todos os dispositivos da escolarização, a preocupação com a sexualidade geralmente não é apresentada de forma aberta na escola”^{13:43}.

A escola, atualmente, depara-se com situações ambivalentes: de um lado tem-se necessidade de abordar temas relacionados à sexualidade, voltados à saúde preventiva, devido aos preocupantes índices de gestações na adolescência e de doenças sexualmente transmissíveis (entre elas o HIV/AIDS); por outro lado, a repressão sexual que se vivenciou, até pouco tempo, dificulta o trabalho, mediante tabus e preconceitos carregados no decorrer da história de educação e da cultura em nossa sociedade.

O confronto entre a repressão sexual e a necessidade de prevenir gestações e DST na adolescência dificulta muito o trabalho de orientação sexual, pois tanto os educadores, como os alunos, são produtos de muitas histórias carregadas de valores conservadores e morais repressivos, que acabam bloqueando seus sentimentos, suas emoções, suas concepções, ocasionando medo, vergonha e culpa de viver sua sexualidade livremente.

Se a escola não está tratando da sexualidade porque a julga como algo sem importância, acaba reforçando ainda mais os tabus e preconceitos. O que se percebe, porém, é que, implicitamente, a sexualidade está presente em todos os âmbitos da escola: nos olhares, no caminhar, no sorriso, nas falas, no jeito de vestir e de agir dos sujeitos.

Analisar a linguagem e os modos como a escola subjetiva os sujeitos, a partir de novos recortes como o de faixa etária, de gênero, de classe social, de raça, segundo a proposta que desenvolvemos neste trabalho, significa, certamente, uma nova forma de ultrapassar os limites atingidos até aqui.

Para tanto, acreditamos que se faz necessário buscar novos modos de olhar para os saberes e práticas construídos, centralizando o foco nos conceitos, nas opiniões, nas dicas, nos preconceitos e nos estigmas que atravessam as enunciações. Isso garantirá não só análises mais intrincadas, que seguramente muito poderão contribuir para ressignificar a educação sexual, mas, também, dará condições de possibilidade de constituirmos propostas educativas para operar em direção da produção de um corpo saudável.

Considerando que “se o discurso faz e se faz gente, constitui e se torna gente, não é a fala da gente que se deve ouvir, mas o que o discurso diz/enuncia, é nele mesmo que vamos buscar suas regras de formação”^{21:89}, portanto, esperamos poder continuar a desmanchar o dito, rearticular o dito e o não dito, buscando entender a imbricação da materialidade que se dá no corpo, para então (des)velarmos outros modos de fazer educação sexual na escola básica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Czeresnia D AIDS, contágio e transmissão. Relações entre epidemia cultura e ciência. In: Czeresnia D, organizadora. AIDS: ética, medicina e biotecnologia. Rio de Janeiro: Hucitec Abrasco; 1995. p. 51-76.
- 2 Silva T. Os novos mapas culturais e o lugar do currículo numa paisagem pós-moderna. In: Silva T, Moreira F, organizadores. Territórios contestados. Petrópolis: Vozes; 1996. p. 184-202.
- 3 Nelson C, Treichler PA, Grossberg L. Estudos culturais: uma introdução. In: Silva TT, organizadora. Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos estudos culturais em educação. Petrópolis: Vozes; 1995. p. 7 - 38.
- 4 Camargo Jr K. As ciências da AIDS & a AIDS das ciências: discurso médico e construção da AIDS. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1994.
- 5 Costa MV, organizadora. O currículo nos limiões do contemporâneo. Rio de Janeiro: DP&A; 1998.
- 6 Forquin JC. As abordagens sociológicas do currículo: orientações teóricas e perspectivas de pesquisa. Educ Realid 1996 jan-jun; 21(1):187-98.
- 7 Epstein D, Johnson R. Schooling sexualities. Buckingham : Open University Press; 1998.
- 8 Foucault M The history of sexuality: an introduction. London: Penguin; 1990.
- 9 Fischer RMB. Mídia e produção de sentidos: a adolescência em discurso. In: SSilva LH. A escola cidadã no contexto da globalização. Petrópolis: Vozes; 1998. p. 424-439.
- 10 Seffner F. AIDS e (é) falta de educação. In: Silva LH, organizador. A escola cidadã no contexto da globalização. Petrópolis: Vozes; 1998. p. 397-412.
- 11 Giffin KM. Estudos do gênero e saúde coletiva: teoria e prática. Belo Horizonte: 1993. (Trabalho apresentado no I Encontro Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde e não publicado).
- 12 Stoller RJ. Uma introdução a identidade de gênero. In: Stoller RJ, organizador. Masculinidade e feminilidade: representações de gênero. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. p. 28-46.
- 13 Louro GL. Nas redes do conceito de gênero. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow VR. Gênero & saúde. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p. 7-18.

- 14 Ministério da Saúde (BR). Coordenação Nacional de DST e AIDS. Secretaria de políticas de Saúde. Boletim epidemiológico – AIDS. Brasília: Ministério da Saúde 2002 abr-dez; 16(1).
- 15 Larrrosa J. La experiencia de la lectura. Barcelona: Alertes; 1996.
- 16 Harraway D. Primate visions: gender, race, and nature in the wordl of modern science. New York: Routledge/Chapman & Hall; 1989.
- 17 Santos LHS. Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção [tese] Porto Alegre,RS: Programa de Pós-Graduação em Educação/UFRGS; 2002.
- 18 Bauman Z. Modernidade e ambivalência. Rio de Janeiro: Zahar; 1999.
- 19 Ministério da Saúde (BR). Coordenação Nacional de DST e AIDS. Secretaria de políticas de Saúde. Boletim Epidemiológico – AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2001 abr-jun; 14(2).
- 20 Martini JG. Formação do professor de ciências e os programas de saúde de 5ª a 7ª série do 1º grau [dissertação]. Porto Alegre,RS: Programa de Pós-Graduação em Educação /UFRGS, 1992.
- 21 Foucalt M A arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1995.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia