TRAJETÓRIAS PLURAIS

PRÁTICAS QUE CONTRIBUEM PARA A REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NÃO INTENCIONAL NA ADOLESCÊNCIA

unicef
para cada criança

TRAJETÓRIAS PLURAIS

PRÁTICAS QUE CONTRIBUEM PARA A REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NÃO INTENCIONAL NA ADOLESCÊNCIA

Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF

BRASÍLIA, 2018

unicef
para cada criança

Ficha Técnica

TRAJETÓRIAS PLURAIS – PRÁTICAS QUE CONTRIBUEM PARA A REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NÃO INTENCIONAL NA ADOLESCÊNCIA – 2018

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

Florence Bauer
Representante do UNICEF no Brasil

Esperanza Vives
Representante Adjunta do UNICEF no Brasil

Mário Volpi
Coordenador do Programa de Cidadania dos Adolescentes

Gabriela Goulart Mora
Oficial do Programa de Cidadania dos Adolescentes

Daniel Graziani
Assistente do Programa de Cidadania dos Adolescentes

Escritório da Representação do UNICEF no Brasil

SEPN Quadra 510, Bloco A – Ed. Ministério da Saúde – Unidade II, 2º Andar
Asa Norte, Brasília – DF CEP: 70.750-521
Telefones: (61) 3035-1900
Site: www.unicef.org.br
E-mail: brasilia@unicef.org

Esta publicação é resultado da pesquisa "Trajetórias Plurais – Práticas que contribuem para a redução da gravidez não intencional na adolescência – 2018".
É permitida reprodução total e ou parcial da publicação, desde que cite menção expressa da fonte de referência.
Os conceitos e opiniões nesta obra são de exclusiva responsabilidade dos autores. Distribuição gratuita.

COORDENAÇÃO TÉCNICA
Gabriela Goulart Mora
Oficial do Programa de Cidadania dos Adolescentes do UNICEF

RELATORIA
Gianluigi Airoldi

REDAÇÃO E EDIÇÃO
Renata Bennet

REVISÃO
Ana Cristina Paixão

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO
Gabrielle Bennet
Camila Koproski
Cristian Lisboa

AGRADECIMENTOS

Benedito Rodrigues dos Santos, Ana Luísa Serra, Lígia Margarida Gomes de Jesus, Cássia Jane Souza, Inamara Santos Melo, Thaíssa Scerne, Denise Bussú, Antonio Neto, Lívia Leni, Cristina Alvim, Armando Neto, Giani Cezimbra, Juliane Berenger, Rosa Câmara, Ana Nery, Lena Vilela, Ana Clara Marques, Regina Katz, Thaís Santos, Lenilson Bento, Raila Alvez e Fernando Zingman.

Esta publicação foi elaborada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. A reprodução do todo ou de parte deste documento é permitida somente para fins não lucrativos e com autorização prévia do UNICEF, desde que citada a fonte.

O masculino genérico foi utilizado em algumas partes deste texto para se referir a meninas e meninos, mulheres e homens. Não obstante essa escolha estilística, reforça-se a compreensão de que os sujeitos são distintos, caracterizados por suas diversidades e singularidades, que devem ser respeitadas e valorizadas.

O UNICEF reforça que, sob o ponto de vista técnico, as experiências descritas nesta publicação são referências importantes para contribuir para a redução dos índices de gravidez na adolescência no País. As pessoas e instituições que apresentaram as iniciativas aqui descritas são inteiramente responsáveis pelas opiniões e informações disponíveis nos relatos, não tendo o UNICEF autoria sobre tal conteúdo.

Sumário

Prefácio 06

Introdução 07

A adolescência no Brasil 09

Agenda proteger e cuidar 12

Práticas de Referência 20

- Empoderamento de meninas - Belém (PA), Recife (PE) e Salvador (BA) 20
- A Caixa do Sexo - Unidade Básica de Saúde - Grande Vitória (ES) 26
- #SeLigaAí - Secretaria de Estado de Saúde do Governo do Acre (AC) 29
- Projeto AdoleSER - Centro de Saúde Floramar - Belo Horizonte (MG) 31
- Rap da Saúde - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (RJ) 32
- Projeto ASA - Prefeitura Municipal de Eusébio (CE) 35
- Adolescentro - Secretaria de Saúde do Distrito Federal (DF) 36
- Unidade Básica de Saúde da Família Adalberto César – Campina Grande (PB) 37
- Unidade Básica de Saúde de Imbiruçu – Betim (MG) - PUC 39
- Adolescente Saudável - Plan International Brasil 42
- Vale Sonhar - Instituto Kaplan 45
- Sinais da Prevenção - Ecos Comunicação e Sexualidade 47
- Núcelo de Estudos da Saúde o Adolescente - NESA/UERJ 48
- U-Report - Viração/UNICEF 50
- Adolescer com Arte - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (BA) 52
- Um olhar sobre os jovens e a masculinidade - Instituto Papai (PE) 53
- Seu Presente, seu Futuro - UNFPA 55
- Saúde de Adolescentes - UNICEF Argentina 57

Conclusões e Recomendações 60

Prefácio

A vivência da gravidez e da maternidade tem um grande impacto na vida de qualquer mulher. Porém, quando acontece na adolescência, toda a emoção de gerar e ter um bebê se mistura com enormes desafios para permanecer estudando, contando com o apoio do pai da criança e de suas famílias, receber atenção adequada de saúde e seguir seu processo de desenvolvimento psicológico, biológico e social com informação e cuidado para conquistar a autonomia emocional e financeira em sua trajetória rumo à vida adulta.

No Brasil, uma análise dos dados de gravidez na adolescência de 2006 a 2016 indica uma leve redução do número de casos entre meninas de 15 a 19 anos (de aproximadamente 605 mil para 477 mil casos) e também na faixa etária mais vulnerável de 10 a 14 anos (de aproximadamente 28 mil para 24 mil casos). Entretanto, os dados revelam que persiste uma profunda desigualdade regional. Em 2016, no Brasil, 17,5% dos nascimentos foram de mães entre 10 e 19 anos de idade. Entretanto, na Região Norte, esse percentual foi de quase 25% e na Região Nordeste foi de 21%[1].

Diante desse cenário, o UNICEF iniciou um mapeamento de experiências implementadas pelo setor público, pela sociedade civil e por universidades e organismos internacionais que atuam em diversas regiões para reduzir as taxas de gravidez na adolescência no Brasil. São práticas inspiradoras, referências importantes para cada município que tenha interesse em contribuir para que o País alcance melhores indicadores que afetam a vida das meninas e também dos meninos. As metodologias e as lições aprendidas em cada iniciativa foram registradas neste material para facilitar a troca de informações e a ampliação de políticas públicas de saúde, educação e assistência social que resultem na redução dos índices de gravidez na adolescência.

Esperamos que este material contribua para fortalecer as experiências relatadas e nutrir novos projetos que, a exemplo das práticas aqui documentadas, valorizem a voz de adolescentes como cocriadores de metodologias em favor de sua saúde e de seu bem-estar.

Boa leitura!

Florence Bauer
Representante do UNICEF no Brasil

[1] Os dados são do MS/SVS/Dasis – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – Sinasc, 2018.

Introdução

Esta publicação resulta do Encontro de Experiências de Redução da Gravidez Não Intencional na Adolescência, organizado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em Salvador, nos dias 29 e 30 de maio de 2018.

O encontro reuniu 50 especialistas, gestores públicos, representantes da sociedade civil e organizações internacionais, que apresentaram suas experiências e levantaram os seguintes pontos como fundamentais para se reduzir o número de casos de gravidez não intencional na adolescência: trabalhar intersetorialmente, envolvendo as áreas de saúde, educação e assistência social; dialogar com as famílias de adolescentes; investir no empoderamento de meninas, mas também contribuir para que os meninos sejam socializados valorizando o cuidar como elemento integrante da masculinidade; garantir a participação de adolescentes nas esferas de decisão sobre seus direitos; assegurar apoio institucional e capacitação para profissionais que atuam com adolescentes e jovens.

Como resultado do encontro e de entrevistas posteriores ao evento, esta publicação traz o registro de 18 experiências nacionais e internacionais. As iniciativas aqui descritas são implementadas nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil e uma delas na Argentina.

Ao descrever as iniciativas, esta publicação propõe uma reflexão acerca das diferentes realidades e situações que envolvem adolescentes em relação a sua sexualidade. O texto também enfatiza a necessidade de garantir espaços de diálogo e acolhimento que possibilitem a adolescentes externar seus desejos e angústias de forma segura, em um ambiente em que o respeito e a privacidade sejam garantidos e, assim, sintam-se com mais preparo para enfrentar as possíveis adversidades referentes à saúde sexual e à saúde reprodutiva.

Para cada iniciativa aqui relatada, há detalhes sobre quem são os setores envolvidos e a estratégia de articulação adotada, os objetivos, as ações executadas, os principais desafios encontrados, os resultados alcançados, a abrangência das ações e as lições aprendidas. O documento também sugere possíveis linhas de atuação que podem ser implementadas no atendimento a adolescentes e adaptadas de acordo com o contexto local.

UNICEF/BRZ/Fernando Martinho

A ADOLESCÊNCIA NO BRASIL

A adolescência no Brasil e a ocorrência da gravidez não intencional

Instituição: Instituto dos Direitos da Criança e do Adolescente (INDICA)

Apresentação: Benedito Rodrigues dos Santos

Ao abordar a temática da gravidez na adolescência e como esse fenômeno impacta a vida de meninas e meninos, é necessário entender que existem diferentes perspectivas sobre a adolescência. Esse ciclo de vida é compreendido por muitos pesquisadores como uma construção histórica elaborada a partir de contextos sociais, culturais, econômicos e subjetivos, que determinam características, comportamentos e escolhas de vida tanto individuais quanto coletivas. A adolescência é, portanto, plural e não vivenciada de maneira universal. A gravidez na adolescência, consequentemente, também assume diferentes concepções e significados, sendo a maternidade uma construção social interligada ao contexto e ao momento histórico.

Essa reflexão, apresentada pela primeira vez na publicação *Gravidez na Adolescência no Brasil – Vozes de Meninas e de Especialistas*[2], de 2017, foi resgatada pelo coordenador do estudo, o antropólogo Benedito Rodrigues dos Santos, na abertura do Encontro de Experiências de Redução da Gravidez Não Intencional na Adolescência.

Ele ressaltou que, a depender da perspectiva, a gravidez na adolescência é compreendida mais como um problema social, reforçando a vulnerabilidade das adolescentes gestantes, ou como um fenômeno que contém elementos negativos, mas possivelmente também positivos para quem o vivencia. Posicionar-se diante do tema enxergando-o apenas como um problema ou um fenômeno mais complexo, impactado também pela subjetividade de adolescentes, influencia as possíveis abordagens na atenção, inclusive por parte de profissionais de saúde, educação e assistência social, entre outras áreas que estão em contato direto com as adolescentes gestantes, seus companheiros e familiares.

Nos campos epidemiológico, assistencial e dos direitos, a gravidez na adolescência aparece nas pesquisas como um problema social, com ênfase em aspectos negativos para a saúde da mãe do bebê e como uma barreira para se ter acesso a educação, inserção adequada no mercado de trabalho, convivência familiar e comunitária.

[2] Santos, B. R. et. al, 2017. Gravidez na Adolescência no Brasil – Vozes de Meninas e Especialistas

UNICEF/BRZ/Cadu Moreira

De maneira complementar, estudos de cunho antropossociológicos valorizam a perspectiva das adolescentes que vivenciam a gravidez e enfatizam a pluralidade das trajetórias de vida. Esse olhar mais abrangente é fundamental para que profissionais que atuam diretamente com adolescentes e jovens consigam estabelecer vínculos e, em diálogo com meninas e meninos, contribuam para que consigam planejar a sua vida aproveitando todo o seu potencial.

Quando não há esse vínculo e o atendimento acontece permeado de julgamento sobre o comportamento das meninas grávidas e sua vivência da sexualidade, a tendência é que elas se afastem do serviço de saúde, o que acaba contribuindo para aumentar os riscos da gravidez para a mãe e para o bebê por falta de um acompanhamento pré-natal adequado e de qualidade. Para muitos profissionais de saúde, a questão da sexualidade na adolescência assume caráter proibitivo, seja por aspectos morais ou religiosos ou por ser considerada como um tema exclusivo da família. Essa abordagem pode acabar impondo barreiras de aproximação e diálogo entre adolescentes e profissionais.

Há também uma tendência de não atender adolescentes com menos de 18 anos de idade nos serviços de saúde quando estão desacompanhados de adultos ou ainda de restringir o acesso a métodos contraceptivos, apesar da disponibilidade gratuita. Existe ainda uma forte demanda por ações que garantam que as meninas gestantes e mães continuem os estudos e permaneçam na escola e possam contar com apoio psicológico para que possam seguir sua trajetória de desenvolvimento com novas perspectivas e possibilidades.

Ao considerar a gravidez na adolescência como um fenômeno social, para além de um problema, Benedito Rodrigues dos Santos propõe uma análise ampliada. Muitas vezes, apesar de não planejada, a gravidez é desejada pela adolescente. Isso precisa ser considerado nas tratativas sobre o tema em todas as esferas. Não há consenso sobre a idade adequada para a ocorrência da gravidez, portanto, essa análise precisa considerar os macrofatores causais e o contexto social em que ela ocorre. Além disso, a própria sexualidade na adolescência ainda é estruturada sob normas sociais, morais e religiosas, em que o tema muitas vezes é proibido ou tratado como tabu e como se não fizesse parte da vida de meninas e meninos. Isso se reflete não só no atendimento a adolescentes nos serviços de saúde, mas no diálogo com a família e na abordagem da temática na escola, o que acaba fazendo com que ocorra pouco ou descontínuo acesso a informações sobre como evitar a gravidez.

Ao abordar a gravidez como fenômeno social, são traçadas quatro grandes linhas de motivação para sua ocorrência:

- **Gravidez não planejada**: quando adolescentes, com motivação ligada ao desejo sexual, assumem o risco de uma gravidez. Neste caso, recomenda-se um trabalho de empoderamento de meninas e meninos a fim de que tomem as decisões acerca da vivência de sua sexualidade de forma consciente, conhecendo e assumindo os riscos de uma intercorrência sexual insegura e com informações suficientes para se prevenir de forma adequada. É necessário que existam frentes de diálogo com adolescentes sobre questões relacionadas à sexualidade para que o tema seja tratado com mais normalidade, desprovido de tabus e preconceitos.

- **Gravidez desejada:** quando as adolescentes manifestam seu desejo de engravidar. Para muitos profissionais, essa afirmação é muito mais uma "desculpa" das meninas, uma justificativa para a ocorrência da gravidez não intencional, do que um desejo da adolescente de fato. Entretanto, é necessário considerar essa motivação como uma possibilidade real e direcionar de forma adequada o atendimento a essas mães em potencial, considerando, por exemplo, a necessidade de planejamento familiar e apoio psicológico.

- **Gravidez estratégica:** planejada ou não, para muitas meninas, a gravidez é uma possibilidade de mudança de status social. Seja pela iminência de um casamento, para "segurar" o namorado, para sair de uma situação de violência em casa, ou simplesmente para assumir o status de mãe e adquirir mais respeito e autoridade. Na maioria dos casos, a adolescente vive em um contexto de violência, está em situação de vulnerabilidade e a gravidez pode ser vista como uma estratégia em busca de proteção, considerada necessária, mesmo quando não desejada.

- **Gravidez gerada por violência sexual:** Apesar de recorrente, é difícil quantificar quantos são os casos de gravidez ocorridas em situação de violência sexual, que podem acontecer dentro da própria família (pai, padrasto, irmãos etc.), envolver o parceiro e outras relações intra e extrafamiliares. Para as meninas de até 14 anos, os casos são notificados, uma vez que o Código Penal[3] estabelece como estupro de vulnerável a conjunção carnal ou prática de ato libidinoso com criança ou adolescente menor de 14 anos, ainda que haja consenso. Entretanto, são situações em que, muitas vezes, a violência é difícil de ser detectada e é motivada por causas complexas. A violência sexual já tem um grande impacto sobre a saúde física e psicológica da mulher e a gestação pode representar uma segunda violência, que envolve decisões que carregam forte carga emocional para meninas. É importante ressaltar que, nos casos de estupro, a lei permite a interrupção induzida da gravidez[4].

Dentro dessa complexidade de entendimento sobre a gravidez como fenômeno, destaca-se a forma como crianças e adolescentes são socializados. Ao ignorar a questão da sexualidade na fase de transição para a vida adulta, a sociedade se abstém de orientar adolescentes de modo adequado para que possam decidir sobre o momento ideal para iniciar sua vida sexual, assim como acerca de seus direitos e responsabilidades no caso de uma eventual gravidez. É necessário desenvolver um sistema de atenção a adolescentes capaz de lidar com as diversas situações; fortalecer a capacidade das meninas de decidir sobre sua vida sexual e sua vida reprodutiva, incluindo o momento adequado para engravidar; e envolver os meninos para que possam participar do processo de decisão, com responsabilidade e cuidado.

UNICEF/BRZ/Sabrina Mesquita

[3] Art. 217-A, 226 e 234-A do Código Penal, modificado pela Lei nº 12.015, 2009
[4] Art. 128 do Código Penal

AGENDA PROTEGER E CUIDAR

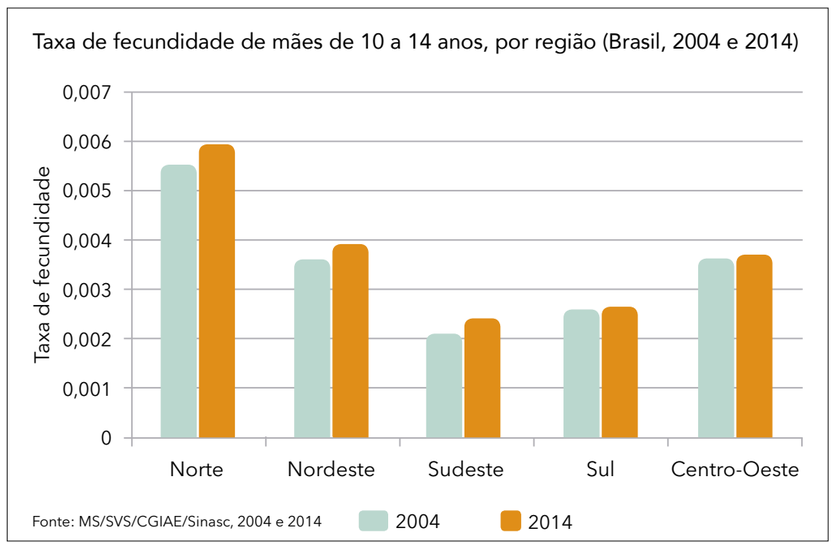
Um olhar integral sobre a saúde de adolescentes: a política nacional sobre saúde sexual e saúde reprodutiva com foco na gravidez na adolescência

Instituição: Ministério da Saúde

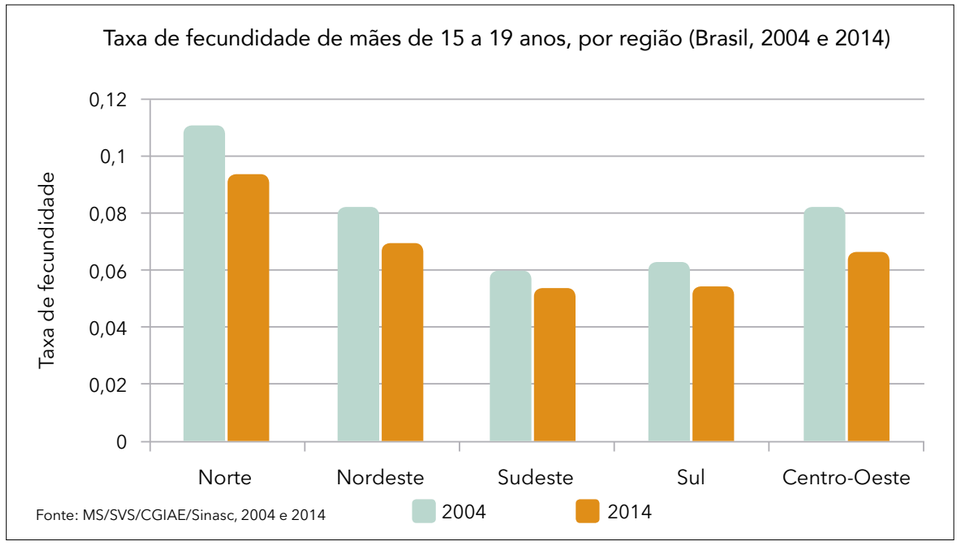
Apresentação: Coordenação Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens – CGSAJ

Ao tratar do tema da gravidez na adolescência, a Coordenação Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens (CGSAJ), do Ministério da Saúde, propõe uma análise que nos leva a uma reflexão que vai além do número de casos, mas que considera toda a rede de atendimento a adolescentes dentro da atenção básica. A coordenação levanta questionamentos com relação à dificuldade de acesso de meninas e meninos aos serviços e à oferta de um atendimento de qualidade, ressaltando a importância de garantir o acolhimento de adolescentes e melhor preparo de profissionais para que ofereçam serviços de saúde de forma integral.

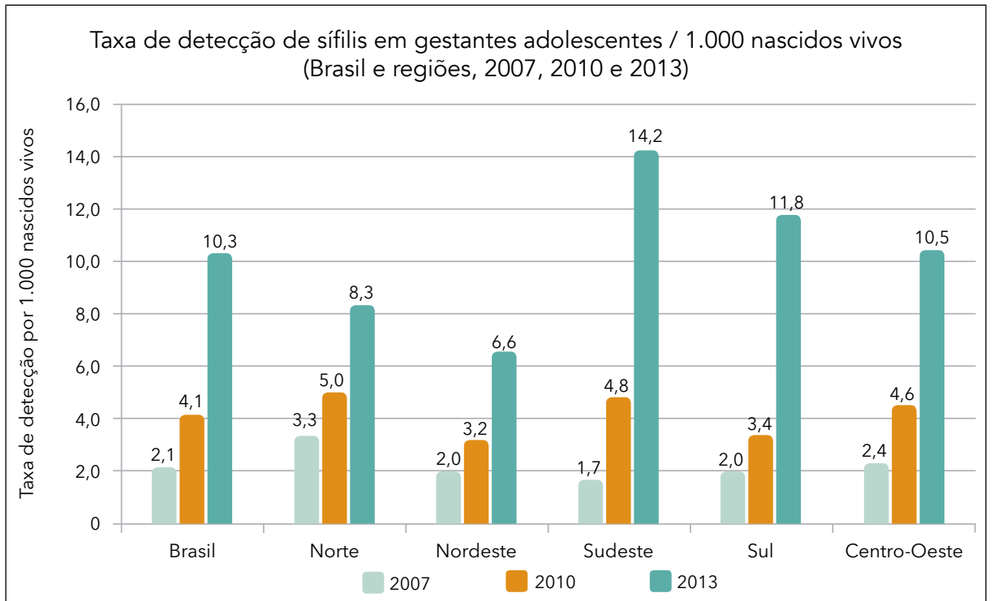
Apesar dos números indicarem a redução e estabilização da quantidade de ocorrências de gravidez entre adolescentes de 15 a 19 anos, os casos seguem aumentando entre meninas de 10 a 14 anos, principalmente nas regiões Norte e Nordeste[5], reforçando as disparidades regionais.



[5]MS/SVS/CGIAE/Sinasc, 2004 e 2014



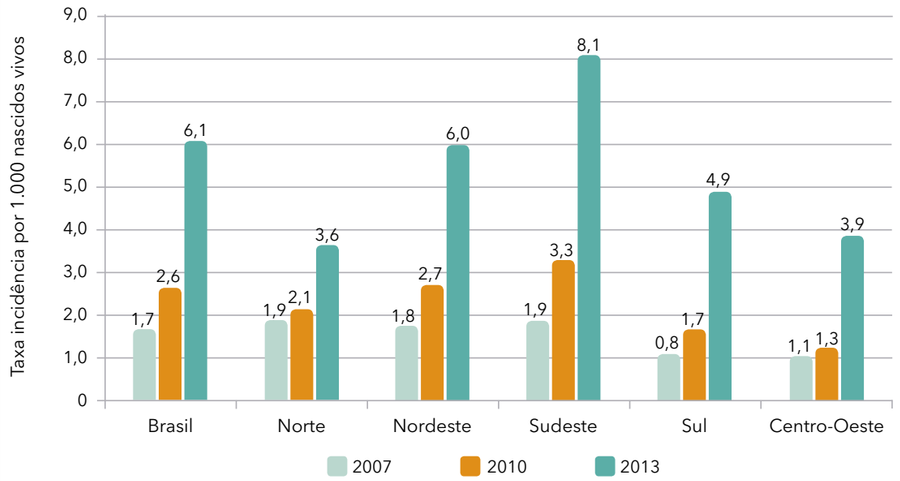
O aumento significativo da sífilis entre as meninas e de sífilis congênita entre crianças de até 1 ano, filhas e filhos de mães adolescentes, assim como as altas taxas de mortalidade de bebês em decorrência da doença[6], reforçam a importância de expandir as estratégias de prevenção e cuidado para adolescentes, atualmente restritas a mulheres adultas.



Fonte: MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais.
[a] Casos notificados no Sinan e registrados no Siscel/Siclom, até 30/06/2015, e no SIM, de 2000 a 2014.
[b] Taxas de 2014 calculadas sobre a população de 2012.
[c] Dados preliminares para os últimos cinco anos.

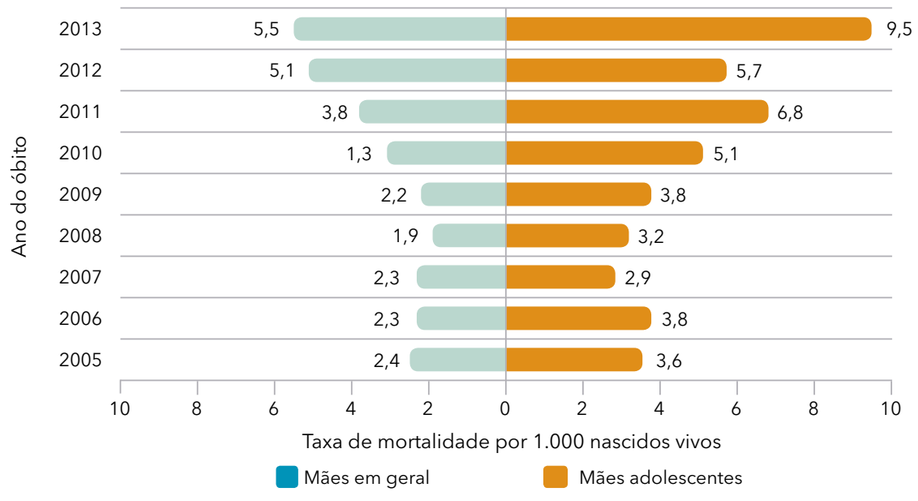
[6]MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais

Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de mães adolescentes / 1.000 nascidos vivos (Brasil e regiões, 2007, 2010 e 2013)



Fonte: MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais.
[a] Casos notificados no Sinan e registrados no Siscel/Siclom, até 30/06/2015, e no SIM, de 2000 a 2014.
[b] Taxas de 2014 calculadas sobre a população de 2012.
[c] Dados preliminares para os últimos cinco anos.

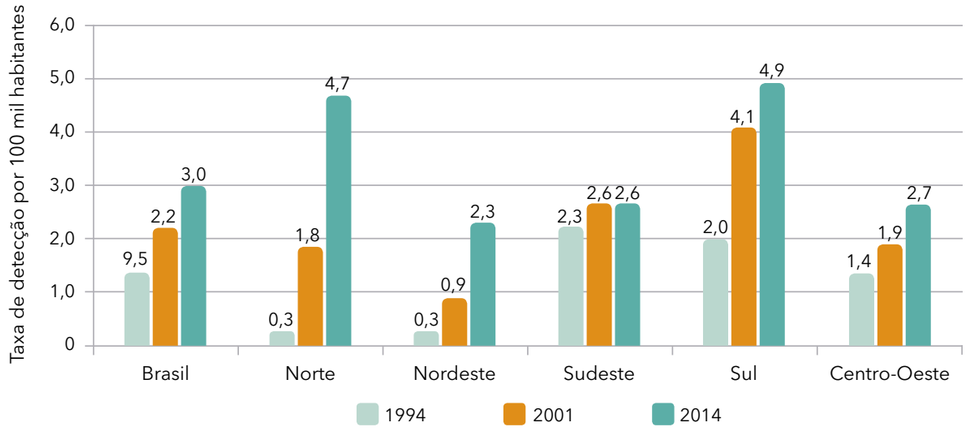
Taxas de mortalidade por sífilis congênita (por 100 mil nascidos vivos) em menores de 1 ano, segundo ano do óbito e grupo de idade da mãe (Brasil, 2005 a 2013)



Fonte: MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais.
[a] Casos notificados no Sinan e registrados no Siscel/Siclom, até 30/06/2015, e no SIM, de 2000 a 2014.
[b] Oito casos ignorados em relação ao sexo.
[c] Dados preliminares para os últimos cinco anos.

Completa o quadro inicial o aumento dos casos de Aids entre adolescentes, de 1994 a 2014[7], que corroboram a necessidade de um olhar especial para adolescentes e para a qualidade, a adequação e o acesso a serviços de saúde nessa etapa da vida.

Taxa de detecção de HIV em adolescentes — por 100 mil habitantes (Brasil e regiões, 1994, 2004 e 2014)



Fonte: MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais.
a Casos notificados no Sinan e registrados no Siscel/Siclom, até 30/06/2015, e no SIM, de 2000 a 2014.
b Taxas de 2014 calculadas sobre a população de 2012.
c Dados preliminares para os últimos cinco anos.

A grande questão no atendimento a adolescentes é a qualidade do serviço que está sendo ofertado e os desafios que eles enfrentam ao buscar as unidades de saúde. É necessário considerar os seguintes pontos: "As e os adolescentes são atendidos?", "O atendimento é realizado adequadamente?" e "Como a questão da gravidez na adolescência é encarada por profissionais de saúde?".

Para verificar essas questões, a Coordenação-Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens do Ministério da Saúde iniciou um processo de identificação do atendimento prestado a adolescentes no Brasil. Para isso, foi elaborado, como parte da Agenda Proteger e Cuidar, o Guia de Avaliação de Qualidade de Serviços de Saúde de Adolescentes na Atenção Básica. A ferramenta, que vem sendo implementada desde 2015, já chegou a 124 Unidades Básicas de Saúde (UBS), em 21 municípios de 13 estados brasileiros: Manaus (AM); Rio Branco (AC); Macapá (AP); Campina Grande, Cabedelo e João Pessoa (PB); Olinda, Recife e Cabo de Santo Agostinho (PE); Salvador, Camaçari e Lauro de Freitas (BA); Brasília (DF); Luziânia e Goiânia (GO); Belo Horizonte (MG); Rio de Janeiro (RJ); São Paulo e Guarulhos (SP); Curitiba (PR) e Porto Alegre (RS).

O referido guia trabalha com cinco indicadores e é composto por uma série de questões abordadas em entrevistas realizadas com profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde, adolescentes atendidos na UBS, adolescentes da comunidade e outros moradores. Os indicadores buscam identificar se o serviço é:

[7] MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais

- **Acessível:** Se adolescentes conseguem acessar os serviços disponíveis sem empecilhos ou burocracias como, por exemplo, receber atendimento quando desacompanhados;

- **Aceitável:** Se há disposição, por parte de adolescentes, para obter os serviços de saúde disponíveis como consultas, grupos de conversa e métodos contraceptivos;

- **Equitativo:** Se os serviços são destinados a todas e todos os adolescentes do território, incluindo aqueles em situação de rua, em cumprimento de medidas socioeducativas e usuários de drogas;

- **Adequado:** Se os serviços e materiais informativos oferecidos estão adequados às necessidades de adolescentes, como consultas, testes rápidos e acesso a métodos contraceptivos;

- **Eficaz:** Se os serviços são prestados de maneira correta e se contribuem positivamente para sua saúde.

As entrevistas, realizadas entre 2015 e 2016 e, posteriormente, entre 2017 e 2018, mostraram que o grande gargalo ainda é a dificuldade no acesso, principalmente quando a ou o adolescente chega sem o acompanhamento de adultos. O Ministério tem trabalhado ativamente em estratégias virtuais e presenciais de esclarecimento e conscientização quanto à obrigatoriedade no atendimento de adolescentes desacompanhados pelas UBS. Trata-se de um direito garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e reforçado pelos códigos de ética de todas as categorias profissionais de saúde[8].

Entretanto, a avaliação realizada pelo Ministério da Saúde aponta que é comum adolescentes desacompanhados não serem atendidos e que existem locais que atendem e outros não. Por outro lado, a avaliação também aponta que, onde houve investimento em capacitação de profissionais, o atendimento acontece normalmente. A recusa no atendimento de adolescentes desacompanhados é um dos fatores que mais influenciam o afastamento de adolescentes dos serviços de saúde, devido à atitude dos profissionais, que gera constrangimento e também violação de sua privacidade. A assessoria técnica acrescenta que "não adianta falar somente da questão da gravidez, se adolescentes não conseguem nem ter acesso ao serviço básico de saúde".

Outro grande desafio é garantir que os profissionais de saúde e as estruturas de atendimento assegurem que o serviço seja realizado sob os princípios da ética, sigilo, privacidade e autonomia de adolescentes, com espaços de escuta que possibilitem trabalhar não apenas o tema da gravidez, mas também de saúde mental e prevenção ao suicídio.

[8] BRASIL, Ministério da Saúde: Nota Técnica nº 04 de 03 de abril de 2017. Sobre o direito de adolescentes serem atendidos nas UBS desacompanhados dos pais ou responsáveis e as ocasiões em que é necessária a presença de pais ou responsável. Disponível em: http://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170416213755MS_SAS_NT_04_04_2017.pdf. Acessado em 26 Out de 2018

MARCO NORMATIVO DA AGENDA PROTEGER E CUIDAR DE ADOLESCENTES

- Da Organização Mundial de Saúde (OMS), para a qual é adolescente a pessoa entre 10 e 19 anos.

- Do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/1990, que define como adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade, e assegura o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do SUS, garantindo o acesso a ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

- Da Constituição Federal de 1988, que define que os adolescentes são reconhecidos como sujeitos sociais, portadores de direitos e garantias próprias, independentes de seus pais e/ou familiares e do próprio Estado.

- Da Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989, que trata crianças e adolescentes como pessoas em desenvolvimento e sujeitos de direitos.

- Da Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990, que no Art. 7º define: III – preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV – a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; V – o direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

A Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes na Atenção Básica, estratégia transversal, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), foi criada justamente para apoiar as gestões estaduais e municipais na ampliação do acesso e da qualificação da atenção à saúde de adolescentes e jovens, com foco na integralidade da atenção e garantia de seus direitos, incluindo direitos sexuais e direitos reprodutivos. A Coordenação Nacional de Saúde de Adolescentes e Jovens, do Ministério da Saúde, com base na Agenda, trabalha de forma articulada com outras áreas de atenção à saúde de adolescentes, como prevenção ao suicídio, a Aids e IST.

O objetivo da Agenda Proteger e Cuidar é basicamente organizar os serviços na atenção básica para atender adolescentes. A implementação da Agenda nos municípios brasileiros precisa garantir que os serviços na atenção básica estejam sendo ofertados de forma adequada. Para isso, é preciso que haja conhecimento por parte dos gestores e profissionais da atenção básica sobre a situação de saúde nos territórios, os aspectos existenciais, culturais e socioeconômicos envolvidos, além de considerar as necessidades de adolescentes que estão além do território, a fim de identificá-los e atender suas demandas e especificidades. Esse conhecimento também é fundamental na hora de abordar adolescentes e deve ser absorvido por todos os profissionais das unidades básicas e não somente aqueles dedicados ao atendimento direto.

O acompanhamento também deve ser feito a longo prazo para que seja possível monitorar o processo de crescimento e o desenvolvimento saudável de adolescentes, incluindo fatores externos e individuais que podem impactar a vida de meninas e meninos. A Agenda também precisa assegurar que o atendimento feito pelas unidades de saúde garanta a promoção de direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes, por meio do acesso à informação de qualidade, com linguagens adequadas à idade e às oportunidades para o exercício desses direitos individuais, sem discriminação, coerção ou violência.

Também é necessário garantir a participação de adolescentes no processo de elaboração, planejamento, divulgação e avaliação das ações das UBS, por meio da participação nos conselhos locais.

Adolescentes e profissionais de saúde contam com a Caderneta de Saúde do Adolescente, considerada o principal instrumento de acompanhamento do desenvolvimento de meninas e meninos. Desde o início de sua implementação, em 2008, tem sido fundamental para fortalecer um olhar específico sobre a saúde de adolescentes e facilitar a comunicação entre profissionais e adolescentes, sendo, portanto, cada vez mais necessário estimular o seu uso.

A Agenda Proteger e Cuidar vem atuando fortemente na capacitação e apresentação de boas práticas para promover iniciativas inovadoras, que tenham resultado eficaz no atendimento de adolescentes. O Laboratório de Inovações, que já está em sua 3ª edição, reúne experiências exitosas que podem ser implementadas de forma a ampliar o acesso de adolescentes à atenção básica de forma integral e humanizada, observando rigorosos princípios éticos e legais dentro de uma abordagem clínica eficaz e preocupada em manter sua qualidade e equidade[9].

As estratégias de capacitação e divulgação de conhecimento do Ministério da Saúde na área de saúde de adolescentes são diversas e incluem materiais voltados tanto para profissionais de saúde quanto para adolescentes. As webpalestras, divulgadas na página "Saúde Adolescente Jovem" no *Facebook*[10] são organizadas para atender profissionais que estão em locais de difícil acesso, e abrangem temas como: atendimento de adolescentes desacompanhados dos pais e saúde bucal. As *lives*[11], disponíveis na mesma página do Facebook, abordam temas de interesse de adolescentes em uma linguagem simples e compreensível, com o apoio de jovens consultores que conduzem o bate-papo.

Em parceria com o Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)[12], estão sendo criados cursos de livre acesso, voltados a profissionais, com vídeos curtos sobre temas que incluem: contextualização sobre adolescência; contextualização sobre a situação sociodemográfica e epidemiológica de adolescentes e jovens no Brasil; orientação sobre as questões éticas e legais no atendimento de adolescentes; orientações sobre a organização dos serviços de saúde para ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde de adolescentes; orientações sobre a abordagem clínica do crescimento do desenvolvimento dos sujeitos durante a adolescência e orientações sobre saúde sexual e saúde reprodutiva.

O Guia de Avaliação de Qualidade de Serviços de Saúde de Adolescentes na Atenção Básica também estará disponível a partir de 2019 para todos os municípios brasileiros, e um aplicativo, desenvolvido pelo Datasus, reunirá as informações coletadas, ampliando a visão sobre os serviços de atenção básica a adolescentes em todo o País.

As demais ferramentas desenvolvidas pela Agenda Proteger e Cuidar já estão disponíveis para gestores e profissionais de saúde. A Coordenação-Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens reforça que as ferramentas são de livre acesso e podem ser impressas e utilizadas da maneira mais produtiva e criativa. Não podemos continuar a fazer mais do mesmo, precisamos ser criativos com essa parcela da população.

[9] Experiências exitosas do Laboratório de Inovações na Atenção à Saúde de Adolescentes e Jovens, em 2014 – NAVEGADORSUS - Série Técnica NavegadorSUS, v. 11 - Adolescentes e Jovens, em 2014

[10] https://www.facebook.com/SaudeAdolescenteJovem/

[11] https://www.facebook.com/SaudeAdolescenteJovem/videos/1289965874459379

[12] https://www.unasus.gov.br/

Materiais da Agenda Proteger e Cuidar

Os materiais disponíveis para consulta são:

- Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolecentes.pdf
- Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf
- "Famílias e Adolescentes" – Cartilhas para serem trabalhadas com os pais e familiares de adolescentes: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/familia_adolescentes.pdf
- Cartaz autocolante para as mesas dos profissionais da atenção básica: "Adolescência. Novas descobertas e aprendizados" – com as recomendações principais no atendimento a adolescentes: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/adolescencia_novas_descobertas_aprendizados.pdf
- Cartaz informativo: "Adolescente, você tem espaço no nosso atendimento" – para ser colocado nas entradas ou nas salas de espera das unidades básicas: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/adolescente_tem_espaco_nosso_atendimento.pdf

Existem outras ações intersetoriais onde a Agenda Proteger e Cuidar se insere:

- Programa Nacional de Imunização: http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/sobre-o-programa
- Agenda Estratégica para Redução da Sífilis Congênita do Brasil: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/agenda-de-acoes-estrategicas-para-reducao-da-sifilis-no-brasil
- Estratégia de fortalecimento da atenção integral às crianças com infecção congênita associada às STORCH e ao vírus Zika, e suas famílias: http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2449
- Programa Saúde na Escola (PSE): http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php
- Programa Nacional de Prevenção da Saúde Mental: http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental
- Linha de cuidado da violência: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_criancas_familias_violencias.pdf

Assim, a Agenda Proteger e Cuidar é, sobretudo, uma estratégia de qualificação, que, integrada com outras ações intersetoriais, permite que adolescentes tenham acesso aos serviços de atenção básica de forma equitativa e humanizada, adequado à proteção de seus direitos sexuais e reprodutivos. A questão da capacitação dos profissionais é um ponto fundamental da Agenda: "Se não qualificarmos o profissional, não adianta ter a melhor estratégia do mundo e ter esse profissional sem entender o que é a adolescência, sem continuar a entender o adolescente e seus direitos", finaliza a assessoria técnica da CGSAJ.

UNICEF/BRZ/Ratão Diniz

PRÁTICAS DE REFERÊNCIA

Empoderamento de Meninas

Instituições: Associação Renascer Mulher – Assorem, Centro das Mulheres do Cabo, Secretaria da Mulher da Prefeitura do Recife e Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF em Belém

Apresentação: Lígia Margarida Gomes de Jesus, Cássia Jane Souza, Inamara Santos Melo e Thaíssa Scerne

Histórico da iniciativa

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU) e a Agenda 2030 estabelecem, entre suas metas, alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas[13] por meio de diversas ações, entre elas, a garantia de participação plena e efetiva nas tomadas de decisão, a promoção da igualdade de oportunidades e o acesso a direitos sexuais e direitos reprodutivos. Nesse contexto, o projeto de empoderamento de meninas implementado nas cidades de Salvador, Recife e Belém, com o apoio do UNICEF, atua com adolescentes, em sua maioria meninas, propondo oficinas sobre direitos e competências para a vida, promovendo a participação das meninas em esferas públicas de debate sobre políticas públicas e o diálogo com a gestão pública, para que as diversas políticas públicas voltadas para adolescentes respondam às demandas específicas das meninas.

Em 2017, com o apoio do UNICEF, o projeto de empoderamento de meninas nascido no Subúrbio Ferroviário de Salvador (Hoje Menina, Amanhã Mulher) foi ampliado para outros dois municípios: Recife e Belém, onde foi nomeado Empodera Manas. Nas três cidades, o projeto promove oficinas para meninas sobre seus direitos, oficinas para gestores públicos sobre a importância de prover serviços mais qualificados para as meninas e elabora e implementa um plano de ação intersetorial com foco no desenvolvimento das meninas. O projeto atingiu 497 adolescentes e 191 gestores.

[13] Objetivos do Desenvolvimento Sustentável - ODS 5.6 - 5.6 - Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão - https://nacoesunidas.org/pos2015/ods5/

HOJE MENINA, AMANHÃ MULHER – O início do projeto em Salvador (BA)

Instituição: Associação Renascer Mulher, Salvador (Assorem)

Apresentação: Lígia Margarida Gomes de Jesus, coordenadora

O projeto Hoje Menina, Amanhã Mulher é idealizado e executado em Salvador pela Associação Renascer Mulher (Assorem), grupo de base comunitária que tem como missão investir esforços coletivos e recursos no fortalecimento pessoal, social e educacional de mulheres e meninas, principalmente aquelas em situação de desvantagem social, de maioria negra, que residem nas periferias de Salvador[14]. O projeto atua no Subúrbio Ferroviário da capital baiana, onde o perfil das mulheres é de baixa educação formal e de envolvimento com trabalhos mal remunerados. Estruturado para atuar em escolas, o projeto tem como objetivo desenvolver com as meninas da comunidade trajetórias de vidas possíveis, ampliando o leque de opções em seus projetos.

Atualmente, quatro escolas recebem o projeto em Salvador e dele participam aproximadamente 300 meninas. Com o apoio do UNICEF, o projeto também conta com as Escolas de Lideranças, que trabalham com meninas que demonstrem interesse em atuar como líderes, multiplicadoras de conhecimento sobre seus direitos em sua comunidade. Em articulação com a Rede de Proteção a Meninas, o UNICEF, Plan International Brasil e Sociedade Protetora dos Desvalidos (SPD)[15], a Assorem também faz o acompanhamento de políticas públicas voltadas para a proteção de meninas e *advocacy* para a prevenção de trabalho infantil doméstico, violência sexual e gravidez na adolescência.

O trabalho nas escolas é realizado em caráter preventivo, com o intuito de apresentar às adolescentes outras possibilidades de vida e caminhos para o futuro, além de ensiná-las a reconhecer seu território, sempre de forma lúdica e com ferramentas que estimulam o diálogo e a interação. A coordenadora da Assorem, Lígia Margarida Gomes de Jesus, destaca atividades em formato de *talk-shows* como os momentos mais interativos e dinâmicos entre participantes. "Os *talk-shows* foram escolhidos como estratégia de consolidação de nossas ações, pois têm maior potencial de alcance e sensibilização de estudantes, professores e diretores nas escolas", explica. Os *talk-shows* envolvem expressão, dança, música, canto e poesia, e abordam temáticas de igualdade de gênero, cidadania, desigualdade, empoderamento e direitos sexuais e direitos reprodutivos. Segundo a coordenadora, as meninas que assistem às apresentações se identificam e se reconhecem nas temáticas abordadas e podem permanecer no projeto mesmo depois de terem concluído os estudos: "Uma menina que entra no projeto pode permanecer até que se sinta preparada para sair", acrescenta.

O trabalho de acompanhamento pode ser feito dentro ou fora do ambiente escolar. Lideranças locais acompanham e dão apoio às meninas e acabam se tornando referência dentro da comunidade, criando uma rede de acompanhamento permanente. Essa forte base comunitária também garante a continuidade das ações na ausência de recursos por meio de voluntariado, sendo esse um ponto forte de sustentabilidade da ação no nível local e um modelo que pode ser replicado.

A partir do conhecimento de instrumentos legais e da capacitação para o diálogo com secretarias, conselhos e comissões, a instituição passou a participar e influenciar as discussões, agregando, por exemplo, novos elementos ao Plano Municipal de Políticas para as Mulheres[16].

[14] http://www.assorem.org.br

[15] http://sociedadeprotetoradosdesvalidos.blogspot.com/'

[16] http://www.spm.salvador.ba.gov.br/images/pdf/PMPMSalvador.pdf.

Atualmente, o setor público municipal colabora por meio da disponibilização de espaços e equipamentos públicos, como os Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e Centros de Referência Especializada de Assistência Social (Creas), além de trabalhar pela qualificação da oferta de serviços a adolescentes, com atenção para as demandas das meninas. A Prefeitura também mantém o diálogo com as escolas que desejam receber o projeto. Porém, ainda é necessário que essa parceria seja fortalecida. A coordenadora ressalta a necessidade de um olhar integrado entre as políticas para as mulheres e para adolescentes "É necessário criar pontos de encontro transversais com os planos de política para a mulher e o plano de política para crianças e adolescentes; o primeiro precisa ter um viés de idade e o segundo uma perspectiva de gênero". Para Lígia Margarida, o maior desafio será acompanhar essa implementação do plano de ação desenvolvido com a gestão municipal, e reconhece que o estabelecimento do diálogo mais saudável com o poder público é resultado do trabalho desenvolvido nos últimos anos.

Para o futuro, o projeto Hoje Menina, Amanhã Mulher pretende incentivar a participação das meninas nos encontros de avaliações e demais discussões. O projeto pretende atuar na maior inclusão de meninos e em um trabalho de diversidade de gênero, seguindo o modelo implementado em Belém, descrito a seguir.

EMPODERA MANAS – Inclusão e perspectiva de gênero em Belém

Instituição: UNICEF em Belém

Apresentação: Thaissa Scerne, consultora

Em Belém, o projeto adquiriu um caráter mais inclusivo, contemplando em suas atividades homens e mulheres trans. Por essa característica, as e os participantes sugeriram adotar para o projeto o nome Empodera Manas, aumentando sua abrangência e abrindo o leque de discussões para questões de identidade de gênero, além de direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Implementado na região continental de Belém e nas ilhas de Cotijuba e do Mosqueiro, o projeto enfrentou uma série de desafios, entre eles, a questão do acesso às duas ilhas, devido à distância, à limitação de horários de transporte e às diferenças entre os perfis de adolescentes que viviam na região insular e no continente.

No total, participaram do projeto 91 meninas e 26 meninos nos três territórios. O número de meninos surpreendeu a equipe, que percebeu que, apesar da resistência inicial, houve um aumento no interesse e no envolvimento dos adolescentes, que passaram a identificar as atividades como espaços de participação e diálogo sobre assuntos muitas vezes silenciados.

As temáticas das oficinas foram construídas em grupos intersetoriais compostos por profissionais de diferentes secretarias e por jovens participantes.

Durante os meses de outubro e novembro de 2017, os grupos trabalharam com gestores na definição dos temas das oficinas, conduzidas entre novembro de 2017 e abril de 2018. Ao todo, foram discutidos 11 temas em 43 encontros, sendo 20 encontros no continente, 12 na Ilha de Cotijuba e 12 na Ilha do Mosqueiro. A complexidade na abordagem dos jovens moradores das ilhas foi bem maior que no continente. Além da timidez, verificou-se uma dificuldade maior de escrita e de expressão oral, aspectos que foram superados com o auxílio de linguagens artísticas. Outro aspecto trabalhado nas oficinas foi de reconhecimento da própria identidade, incluindo aspectos de raça e gênero, o que contribuiu para um aumento da autoestima de jovens e um maior reconhecimento de seu lugar de fala. O Movimento de Mulheres das Ilhas de Belém[17] foi foi fundamental para a aproximação com as comunidades locais, principalmente na facilitação do diálogo com as famílias que, inicialmente, apresentaram resistência às atividades e às temáticas abordadas no projeto.

ATIVIDADES REALIZADAS PELO EMPODERA MANAS

1. Trabalho em rede de Educomunicação e Educação Entre Pares;
2. Arte, Cultura e Mobilização Social;
3. Identidade / Grupalização /Diversidade Étnico Racial;
4. Protagonismo Juvenil, Participação e Controle Social de Políticas Públicas no exercício da cidadania;
5. Violência e Segurança: Como construir e exercitar a Cultura de Paz;
6. Igualdade de Gênero, diversidade sexual: Compreender para respeitar;
7. Direitos Sexuais e Reprodutivos e a Caderneta do(a) Adolescente;
8. Prevenção Combinada e Tratamento IST: HIV/AIDS meta 90/90/90, Sífilis e Hepatites Virais;
9. Prevenção do Uso Abusivo de Álcool e Outras Drogas;
10. Masculinidade: Precisamos conversar com os Manos.

A consultora do UNICEF que atua no projeto em Belém, Thaissa Scerne, enfatiza uma forte participação das adolescentes nas oficinas sobre violência e segurança, igualdade de gênero e direitos sexuais e direitos reprodutivos. A questão do abuso sexual e a subnotificação da gravidez foram apontados como os principais problemas. "As meninas relatam que, muitas vezes, os casos de gravidez não são informados por conta de situações de abuso", explica. Além disso, a consultora destaca que os dados oficiais estão desagregados por idade, porém, não consideram as situações específicas em que a gravidez acontece (não planejada ou devido à violência). Os jovens também relataram que o tema da saúde sexual e saúde reprodutiva, assim como questões relacionadas à prevenção de IST, não são abordados nas escolas.

Thaissa Scerne destaca os resultados identificados entre as meninas e meninos que participaram do projeto:

- Reconhecimento da identidade com o fortalecimento da autoestima;
- Reconhecimento das diversidades étnico-raciais, a importância do protagonismo e participação enquanto sujeito de direitos;
- A inclusão do recorte geográfico como afirmação da identidade e da construção da autoestima;
- Maior engajamento de adolescentes em grupos e movimentos existentes e atividades do projeto;
- Desenvolvimento de competências e habilidades de autocuidado;
- Maior participação de adolescentes nos eventos com contribuições propositivas para os planos de enfrentamento à violência sexual contra crianças e jovens.

[17] http://movimentodemulheres-mmib.blogspot.com/

Os resultados foram apresentados como uma proposta a ser dialogada com os gestores municipais e estaduais, que se dispuseram a participar dos grupos de trabalho e também das oficinas para discutir as demandas apresentadas por adolescentes e para identificação dos gargalos nos serviços oferecidos atualmente. Ao todo, 75 pessoas oriundas das secretarias de Saúde, Assistência e Educação do Governo Estadual e do Município e Belém, organizações e redes de jovens, grupos de humanização do parto e hospitalar, movimentos de jovens LGBT, organizações de prevenção e enfrentamento à violência sexual e doméstica e órgãos de segurança pública e enfrentamento à violência de gênero se reuniram para a criação de um Plano de Ação Interinstitucional que será usado como subsídio para a criação de um Plano de Ação de Gênero no Município de Belém. O envolvimento de gestores estaduais na iniciativa demonstra que existe um forte interesse por parte das equipes em participar da construção do plano, de forma a estendê-lo para a esfera estadual.

Os aprendizados obtidos com a experiência do Empodera Manas mostram que é necessário estimular que meninas e meninos troquem experiências com o intuito de gerar empatia e compreender suas necessidades, tanto de informação quanto de diálogo.

A educação entre pares se mostrou bastante eficaz, com a capacitação de educadores jovens e a possibilidade de exercitarem as chamadas "masculinidades possíveis", diferentes dos estereótipos do machismo tão presentes entre as meninas e meninos da comunidade. O trabalho realizado em conjunto entre técnicos e jovens dos movimentos sociais também se mostrou bastante positivo.

A consultora do UNICEF em Belém, Thaissa Scerne, destaca que o projeto mostra "uma perspectiva não só dos processos formativos e das habilidades para as meninas e meninos, mas sua capacidade de impactar nas políticas públicas, nos serviços, melhorando o atendimento e compreendendo qual é a necessidade dessa população", conclui.

Empoderamento e participação em Recife (PE)

Instituições: Centro das Mulheres do Cabo e Secretaria da Mulher da Prefeitura do Recife
Apresentação: Cássia Jane Souza, educadora social e Inamara Santos Melo, secretária executiva

A organização não governamental feminista Centro das Mulheres do Cabo e a Secretaria da Mulher da Prefeitura do Recife são as responsáveis pela implementação do projeto Hoje Menina, Amanhã Mulher no município. Um total de 80 meninas já foram beneficiadas. O projeto também recebe apoio da Missão Diplomática dos Estados Unidos e do UNICEF.

As atividades são realizadas em parceria com os Centros Comunitários da Paz (Compaz) Ariano Suassuna, localizado no bairro Bongi, Compaz Eduardo Campos, de Alto Santa Terezinha, Centro de Referência da Mulher Metropolitana Júlia Santiago, em Brasília Teimosa, e Centro de Referência Clarice Lispector, em Santo Amaro.

Lançado em 2017, o projeto Hoje Menina, Amanhã Mulher promove o empoderamento de meninas de 12 a 18 anos por meio da realização de oficinas e do levantamento de demandas, além da participação em eventos, caminhadas e atividades culturais.

Cássia Jane Souza, do Centro das Mulheres do Cabo, explica que, no processo de recrutamento, foram identificados bairros e escolas em que as meninas tivessem perfis de liderança. Por meio de oficinas, as adolescentes puderam dialogar com o prefeito e os secretários sobre os temas selecionados, com desenvoltura e de forma bastante participativa. As ações resultaram em maior qualificação das demandas, na garantia de inclusão das questões de gênero e empoderamento nas políticas públicas voltadas para adolescentes e no desenvolvimento de um plano municipal de gênero construído de forma participativa. A inclusão de meninas mais novas mostrou também que é possível romper a barreira geracional e incluir, além das mulheres adultas, as adolescentes no trabalho realizado pela igualdade de gênero.

Para Inamara Santos Melo, secretária executiva da Secretaria da Mulher, "o projeto deu grande retorno de visibilidade para a atuação da Prefeitura e conseguiu, de fato, qualificar a demanda das adolescentes". Ela informa que a Prefeitura pretende, por meio de editais e novas parcerias, tornar o projeto uma ação continuada e sustentável, mas que ainda é necessário definir quais grupos serão atendidos no próximo ciclo.

Entretanto, ainda existem desafios a serem superados, como a integração entre as diferentes secretarias para atualização do plano de ação de gênero e implementação do plano municipal de política para as mulheres, com corte geracional e de forma intersetorial.

A metodologia possibilitou a construção de ações conjuntas com as escolas. Em uma das escolas em que o projeto foi implementado, o empoderamento de meninas tornou-se temática central de uma disciplina eletiva. O projeto mostrou ainda como a participação das meninas é fundamental para desenvolver habilidades de autoproteção e cuidado entre elas.

UNICEF/BRZ/Rayssa Coe

A Caixa do Sexo - Criatividade na promoção à saúde – Vitória (ES)

Instituição: Unidade Básica de Saúde Grande Vitória - Vitória (ES)
Apresentação: Denise Bussú Lima, assistente social

Em Vitória, uma iniciativa inovadora idealizada pela UBS Grande Vitória, em parceria com as três escolas municipais de ensino fundamental do mesmo território, aproxima adolescentes dos serviços de atenção básica à saúde de forma inusitada. Abordando questões cotidianas de interesse dos estudantes, o projeto desperta a curiosidade de meninas e meninos e estimula sua presença e envolvimento nas atividades promovidas. O projeto a Caixa do Sexo aborda o tema da sexualidade de maneira criativa, a partir da promoção de espaços de diálogo e participação, além da oferta de serviços de saúde específicos para adolescentes.

O projeto surgiu de uma demanda da equipe pedagógica da Escola Municipal de Ensino Fundamental Maria Stella de Novais à UBS da região para organizar uma atividade sobre temas relacionados à sexualidade, a pedido dos estudantes.

O desafio de trabalhar com um tema tão sensível e complexo com adolescentes do território estimulou a assistente social Denise Bussú Lima e a psicóloga Alana Pereira Rodrigues a buscarem estratégias que pudessem se aproximar da linguagem dos jovens e evitar que sentimentos como vergonha e constrangimento interferissem no processo. A ideia foi solicitar à escola uma caixa de papelão para que meninas e meninos depositassem suas principais dúvidas e temas de maior interesse para serem respondidos pelas profissionais de saúde. Dentro da caixa, surgiram diversas questões sobre gravidez, saúde sexual e reprodutiva, prevenção de IST e sobre o funcionamento do próprio corpo. As perguntas revelaram o interesse e a necessidade de meninas e meninos por informação e orientação. A adesão e participação de mais de 150 adolescentes foi fundamental para iniciar o diálogo com as demais escolas da região, com o objetivo de implementar um programa de saúde específico para esse grupo etário.

O projeto-piloto da Caixa do Sexo foi realizado no primeiro semestre de 2016 na Escola Fundamental Regina Maria Silva e estendido no segundo semestre para as Escolas Maria Stella de Novais e Paulo Reglus Neves Freire, como programa permanente.

A condição para a realização do trabalho nas escolas incluía, sobretudo, o direito ao atendimento individual com respeito à privacidade de estudantes e a liberdade das profissionais para abordar todos os temas e responder às perguntas de forma franca e direta. No primeiro momento, o trabalho foi realizado dentro das três escolas, com visitas a dez turmas dos 8º e 9º anos, totalizando 250 abordagens.

O aumento da demanda pelo atendimento na unidade de saúde mostrou a necessidade e o sucesso da atividade, mas também deixou claro que era preciso organizar o atendimento e sensibilizar os demais profissionais da unidade com relação ao acolhimento de adolescentes. Para isso, a UBS criou o Rolezinho, um dia inteiro dedicado ao atendimento com foco na promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes. O Rolezinho reúne meninas e meninos das três escolas municipais para um dia de atendimento na UBS, acompanhados, mas sem a presença dos pais, para consultas de enfermagem, consultas médicas, atendimento odontológico, testes rápidos, além de rodas de conversas, dando vazão às necessidades apresentadas. No primeiro Rolezinho, foram realizados 240 atendimentos.

Com avaliação positiva, a prática foi sistematizada em 2017. A metodologia desenvolvida pelas profissionais inclui em sua base os conceitos de promoção da saúde e da educação popular em saúde, considerando o diagnóstico do território e suas especificidades. O desenho do projeto prevê a realização de três diferentes abordagens ao longo de seu ciclo:

- **Preliminares:** quando é realizado um encontro na escola, durante o primeiro semestre letivo, para discussão das temáticas mais frequentes entre os alunos.
- **Hora H:** outro encontro na escola, realizado no segundo semestre letivo, com espaço para perguntas anônimas depositadas na caixa.
- **Rolezinho:** dia de atendimento na unidade básica de saúde específico para adolescentes, com oferta de serviços e espaços de participação.

De forma lúdica, a Caixa do Sexo se consolidou como um instrumento eficaz de diálogo entre profissionais de saúde e adolescentes. A proposta é abordar a sexualidade relacionando o tema às descobertas e experiências vivenciadas por meninas e meninos, estimulando o exercício da autonomia e da tomada de decisões com responsabilidade.

O projeto parte do princípio de que é necessário desmistificar determinados temas e traz em seu conteúdo objetos que permitem o contato direto com as questões relacionadas à sexualidade, com liberdade e franqueza. Com o apoio dos colegas e muita criatividade, a Caixa do Sexo hoje possui uma diversidade de instrumentos que ajudam na abordagem sobre a sexualidade na adolescência e as experiências vividas pelos jovens. "A caixa foi montada com a participação dos alunos e contém um modelo pélvico, emprestado pelos ginecologistas, um pênis de borracha de sex shop, doado ao projeto, um álbum seriado, material para realizar a coleta de exame preventivo para orientar as meninas, pílula anticoncepcional, contraceptivos de emergência (a pílula do dia seguinte), ampola de injeção, um DIU, camisinhas femininas e masculinas, lubrificante e um modelo de vagina de feltro, confeccionada de forma artesanal pelas estagiárias do projeto", conta Denise. Ela ainda complementa que o projeto está em busca de um modelo de vagina que responda melhor às questões levantadas pelos adolescentes para substituir o que foi feito manualmente.

Apesar de ainda não ter seu impacto avaliado, o território conseguiu uma redução de 22% no número de bebês nascidos de mães adolescentes entre 2016 e 2017, período em que o projeto foi realizado. Todavia, ainda não é possível afirmar se essa redução foi consequência direta das ações.

Nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos

	2016	2017	REDUÇÃO (%)
MUNICÍPIO	566	539	4,77%
TERRITÓRIO	77	60	22,07%

Fonte: SINASC Municipal

Até o final de 2017, o projeto atendeu 595 meninas e meninos da região metropolitana de Vitória. A chegada de uma Kombi para facilitar o acesso dos alunos até a unidade durante o Rolezinho e a expansão do projeto para outros equipamentos ajudaram a consolidar a experiência, com a inclusão do tema na disciplina de Ciências nas escolas que aderiram ao projeto. Em 2018, a equipe ganhou o reforço de duas estagiárias e ampliou seu alcance para equipamentos da Secretaria Municipal de Assistência Social de Vitória (Semas), para os coletivos Projovem e casas de acolhida de meninas e meninos. Nesse mesmo ano, o UNICEF e a Fundação Abrinq convidaram o projeto para divulgar a prática fora do estado.

Projeto Caixa do Sexo em números

Fase do Projeto		2016	2017
CAIXA DO SEXO (Preliminares + Hora H)	Turmas atendidas:	8º e 9º	7º, 8º e 9º
	Quantidades de turma atendidas:	10	16
	Quantidades de alunos/as atendidos/as:	250	430
	Quantidade de rodadas de discussão temática realizadas:	01	02
Rolezinho	Quantidade de atendimentos realizados:	240	355

A assistente social Denise Bussú Lima ressalta que a maior motivação para dar continuidade às ações é o vínculo criado com os adolescentes. A possibilidade de aprendizado e a oportunidade de diálogo, para além das questões de saúde, mas também para as de respeito, a capacidade de mobilização e a identificação dos jovens com a linguagem e seu envolvimento são aspectos que fortalecem o trabalho e reafirmam o interesse na continuidade da ação.
Entretanto, os desafios são muitos. Apesar do apoio institucional e da admiração dos colegas pela iniciativa, Denise afirma que existem poucos profissionais disponíveis e comprometidos com o projeto. Algumas escolas ainda apresentam resistência em incluir a temática na grade curricular e faltam a sensibilidade e a desenvoltura requeridas para interagir com adolescentes.

Para o futuro, as organizadoras da Caixa do Sexo esperam trabalhar na capacitação de multiplicadores, que serão disponibilizados pelo município para expandir a ação. Denise aponta também para a necessidade de dar tratamento aos dados, a fim de avaliar de forma científica o impacto real das ações do projeto.

UNICEF/BRZ/Cadu Moreira

#SeLigaAí nos Jovens Multiplicadores – Xapuri (AC)

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Governo do Acre
Apresentação: Antônio Neto, gerente da Divisão de Saúde do Adolescente e coordenador e fundador do Projeto #SeLigaAí

As estatísticas apontam que, em 2014, o Acre ocupava o segundo lugar em números percentuais de gravidez na adolescência, situação que se tornou ainda mais alarmante no ano seguinte, quando o estado passou a ser o primeiro no ranking. Um quadro preocupante, que levou o governo estadual a intervir e solicitar a formulação de um projeto que pudesse ser replicado para todo o estado e pudesse preencher a lacuna deixada pelo Programa Saúde na Escola, que, no estado, direciona quase 80% das suas atividades à saúde bucal, com ações apenas na capital.

A partir da avaliação de práticas bem-sucedidas, foi desenhado um projeto de educação entre pares voltado para adolescentes com foco na saúde sexual e saúde reprodutiva. O projeto-piloto começou com uma capacitação de jovens multiplicadores realizada em Xapuri, município localizado no sudeste do estado, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. A ação foi reconhecida como uma das dez melhores experiências exitosas de redução da gravidez não intencional na adolescência. Com esse estímulo, a Coordenação-Geral de Saúde do Adolescente e Jovem do Ministério da Saúde (CNSAJ-MS) sinalizou positivamente a iniciativa, fazendo o estado ampliar a prática para mais nove municípios do Acre.

O projeto foi elaborado com base nas seguintes experiências: Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) (MS/UNICEF/UNESCO/UNFPA), Projeto H, Instituto Papai, Fundação Ford, Promundo-RJ e Ecos Comunicação e Sexualidade, além dos manuais Adolescentes, jovens e educação em sexualidades, Trabalhando com mulheres e homens jovens e Trabalhando com homens jovens autores de violência, elaborados pela organização não governamental Promundo. O projeto #SeLigaAí trabalha com jovens multiplicadores em ações de promoção à saúde e educação entre pares. A iniciativa tem como público principal meninas e meninos de 15 a 19 anos, período em que mais se concentra o fenômeno da gravidez na adolescência. Com o apoio do Gabinete Civil, da Secretaria de Estado de Educação e da Assessoria Especial da Juventude, o projeto foi sistematizado e ampliado para 11 dos 22 municípios do Acre. A partir de junho de 2017, as ações foram ampliadas para o público jovem até 24 anos.

Além de jovens e adolescentes, profissionais da rede de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens também são capacitados de forma a facilitar o acolhimento nas unidades de saúde. A metodologia utilizada na capacitação é a

mesma para ambos os públicos e aborda entre os temas, saúde sexual e saúde reprodutiva, IST, gravidez na adolescência e paternidade, utilizando-se de linguagem apropriada para cada grupo. Os profissionais acompanham o trabalho de educação entre pares executado pelas meninas e meninos, e oferecem suporte compatível com cada temática, sempre que necessário, acrescentados às explanações dos serviços.

O gerente da Divisão de Saúde do Adolescente da Secretaria de Saúde do Estado e coordenador do projeto, Antônio Neto, destaca que um dos seus aspectos mais inovadores é o investimento na capacitação de meninos. "Os jovens precisam entender que o homem também é responsável pela gravidez e pouco se faz ou se discute sobre prevenção com e para ele", explica.

As capacitações possuem carga de 40 horas e são realizadas em dois encontros que abordam os eixos temáticos do projeto. Em 2018, cada município irá capacitar cerca de 30 jovens multiplicadores, entre eles, adolescentes e jovens das florestas, sendo dez vagas para as zonas rurais, dez vagas para a zona urbana e dez vagas ao público LGBT, que quase sempre não são preenchidas. Os grupos atuam em suas comunidades, dentro e fora dos muros escolares.
Os jovens multiplicadores participam voluntariamente pelo período de 12 meses em conjunto com a rede de atenção à saúde, em ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva, direitos sexuais e direitos reprodutivos, maternidade/paternidade e cuidados, IST, HIV/Aids, violências juvenis, raças e etnias, enfrentamento ao uso do álcool e outras drogas.

A principal ferramenta de trabalho é a Caderneta do Adolescente, mas todo o material complementar utilizado nas atividades é desenvolvido pelos participantes do projeto de forma artesanal, assim como as técnicas de abordagem. As intervenções podem acontecer tanto na escola quanto em outros espaços da comunidade e também em ambientes virtuais. "Os jovens multiplicadores escolhem o melhor momento e melhor lugar para cada abordagem, que pode acontecer ainda nos intervalos das aulas ou em grupos de WhatsApp", explica o coordenador.

Além das atividades, os jovens distribuem preservativos durante os encontros. Antônio Neto explica que outra estratégia adotada pelo projeto foi tirar os preservativos dos balcões de serviços de saúde e colocá-los nos banheiros "por entender que o banheiro é um lugar mais reservado, onde jovens se sentem mais à vontade para buscá-lo, sem correrem o risco de serem vistos e julgados por isso".

O sucesso do trabalho é visível e já pode ser traduzido em números. O projeto contribuiu com a redução de 11% dos casos de gravidez na adolescência (cerca de 500 casos a menos) entre 2015 e 2016, e em 15% entre 2016 e 2017, nos municípios em que o projeto é realizado em sua totalidade. Com isso, a equipe da Divisão de Saúde do Adolescente ganhou reforços e hoje conta com um assistente social, uma psicóloga, uma enfermeira/obstetra, além do coordenador. A equipe também recebe vários convites para divulgar suas ações na mídia e também em outros estados.

O trabalho com os jovens multiplicadores comprova a importância da informação e dos espaços apropriados ao diálogo para a garantia dos direitos sexuais e direitos reprodutivos de meninas e meninos. "Uma vez que os jovens são empoderados, entendem seus direitos e aumentam sua compreensão sobre sexualidade, razões e emoções, vão em busca desses direitos. Ampliou-se em quase 60% os atendimentos individuais nas UBS com a ajuda da nota técnica nº 27 de 2017, do Ministério da Saúde e as ações do projeto principalmente entre os jovens homens", finaliza o coordenador.

Projeto AdoleSER - Desenvolvendo habilidades para a vida – Belo Horizonte (MG)

Instituição: Centro de Saúde Floramar, Belo Horizonte (MG)
Apresentação: Lívia Leni de Oliveira Nascimento, ginecologista e obstetra

O projeto, voltado exclusivamente para meninas, promove o autoconhecimento e aborda, de forma particular, questões que vão além da gravidez na adolescência, mas que envolvem prevenção das IST, violência doméstica e sexual, planejamento familiar e planos para a vida, sempre com apoio psicológico, compreensão e o intuito de contribuir para a formação das adolescentes até a vida adulta. Os atendimentos são realizados nos equipamentos de saúde. São feitas intervenções nas escolas para estimular a visita à UBS.

A equipe multidisciplinar do projeto, parte da premissa de que cada menina precisa ser ouvida de forma individual. Geralmente, são as adolescentes que trazem os assuntos que desejam abordar e também é comum as meninas serem atendidas sem a presença dos pais. O projeto conta com o apoio expressivo da comunidade para garantir confidencialidade e privacidade, rompendo inclusive barreiras religiosas. "O envolvimento da comunidade foi crescendo ao ponto de algumas atividades acontecerem nos espaços das igrejas", conta a ginecologista e obstetra, Lívia Leni de Oliveira do Nascimento.
A equipe também é composta pelo psiquiatra Ênio Rodrigues da Silva, pela assistente social Gislene de Oliveira Nogueira e pela técnica em saúde bucal Tânia Lúcia Medeiros. O acolhimento inicial é feito pela assistente social, que encaminha a demanda para os demais profissionais.

A proposta do projeto é ter um olhar multiprofissional sobre as meninas, que são avaliadas de forma integral, incluindo contexto familiar, desejo de estudar, projeto de vida, vida afetiva, métodos contraceptivos, IST etc. Trata-se de uma iniciativa que promove o autoconhecimento e trabalha, sobretudo, o desenvolvimento de habilidades para a vida.

No caso de adolescentes grávidas, o projeto oferece testagem rápida imediata e acolhimento. Com o apoio de uma assistente social, são explorados sentimentos e expectativas em relação à gestação e a projetos e possibilidades para o futuro. As meninas são estimuladas a continuar os estudos, percebendo a importância da formação escolar para a construção de uma trajetória de vida mais saudável. O trabalho envolve a promoção do autocuidado e a melhoria da autoestima das adolescentes, que se sentem mais preparadas para assumir novos papéis. Gislene explica que, no caso das gestantes, a unidade trabalha com o compromisso de que "não existe alta do pré-natal", com o acompanhamento das adolescentes no processo de aleitamento materno, dando apoio psicológico e trabalhando questões posteriores ao nascimento dos filhos, como planejamento familiar e prevenção. O projeto promove a contracepção pré e pós-parto, com a oferta de métodos como DIU e anticoncepcionais injetáveis, mas sempre orientando sobre o uso da camisinha como dupla proteção.

O Projeto AdoleSER já atendeu 640 meninas entre dez e 19 anos[18], um número que cresce cada vez mais. A meta é ampliar o acesso das adolescentes. Para isso, está sendo articulado com as equipes do Programa Saúde da Família o envolvimento de agentes comunitários na captação das meninas da região. Um projeto de extensão, em desenvolvimento com a UNIFENAS - BH[19], incluirá uma proposta de atendimento a meninos, trabalhando com eles as mesmas questões já

abordadas com as meninas que fazem parte do programa. A abordagem, realizada nas escolas do território do centro de saúde, visa a uma integração entre a escola e a saúde, com o mesmo objetivo de prevenção da gravidez na adolescência. A importância do trabalho nas escolas é que tanto as adolescentes como os adolescentes participam da orientação.

Não existem ainda estudos de impacto que comprovem sua eficácia, mas acredita-se que as ações do projeto contribuíram para a redução de nascidos vivos de mães adolescentes no território entre 2006 e 2016. A ginecologista e obstetra Lívia Leni aponta a necessidade da avaliação para a continuidade e expansão do projeto: "esperamos que seja possível realizar esse estudo para comprovar que, com um custo relativamente baixo, é possível replicar a ação e reduzir os índices em outras localidades", encerra.

Rap da Saúde – Saúde de adolescentes nas comunidades do Rio de Janeiro (RJ)

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
Apresentação: Cristina Alvim, coordenadora do Projeto Rap da Saúde

Rap da Saúde é um curso de formação em Promoção da Saúde para jovens, que se constitui como uma rede de adolescentes e jovens atuante em toda a cidade do Rio de Janeiro. São 265 jovens entre 14 e 24 anos, lotados em 39 unidades de saúde. É uma estratégia da atenção primária para facilitar o acesso e captar jovens para os cuidados em saúde.

Criado em 2007, o Rap da Saúde começou com uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e a organização não governamental Centro de Promoção da Saúde (Cedaps), atuando em três áreas da cidade: São Conrado, Maré e Complexo do Alemão.

Considerando a importância da atenção integral aos jovens e o sucesso do projeto, em 2015, o projeto foi institucionalizado pela Secretaria de Saúde do Município e, atualmente, é coordenado por uma equipe composta por três técnicos e uma residente de saúde coletiva.

Todos os jovens do Rap da Saúde têm um profissional de saúde "acolhedor" em cada unidade em que atuam. Esses profissionais realizam o acompanhamento dos jovens e das ações em tempo real.

A pedagoga Cristina Alvim, técnica do projeto na Secretaria Municipal de Saúde, ressalta a importância de se realizar, paralelamente ao trabalho com adolescentes, uma atividade de sensibilização e formação com profissionais de saúde: "por não atuarem nesse universo, pois a população jovem não frequenta as unidades de saúde, os profissionais recebem uma formação introdutória sobre adolescência e são instigados a refletir sobre sua própria infância e adolescência e sobre as mudanças que ocorrem nessa fase da vida". Os jovens do Rap da Saúde são selecionados para atuarem como:

[18] Cadastro Familiar (25/08/2016)

[19] Universidade Federal José do Rosário Vellano – Campus Belo Horizonte

Multiplicadores - Jovens sem experiência em ações de mobilização social. São capacitados para realizar ações de promoção da saúde nas unidades de saúde e na comunidade onde vivem. Recebem uma bolsa de estudo no valor de R$ 406,00 (quatrocentos e seis reais) mensais para uma carga de 12 horas semanais;

Dinamizadores - Jovens com alguma experiência em mobilização social e com espírito de liderança. São capacitados a realizar ações de promoção da saúde e têm a função de capitanear os multiplicadores e contribuir ativamente nos planejamentos das ações. Recebem R$ 536,00 (quinhentos e trinta e seis reais) mensais para uma carga de 16 horas semanais;

Facilitadores - Jovens que já concluíram a formação em promoção da saúde. Têm função de contribuir na articulação dos jovens multiplicadores e dinamizadores com os profissionais de saúde e nas ações intersetoriais. Recebem uma bolsa de incentivo no valor de R$ 600,00 (seiscentos reais) para uma carga de 16 horas semanais).

Na seleção de 2017 para multiplicadores e dinamizadores, o projeto recebeu mais de dez mil inscrições, sendo que mil foram entrevistados e 250 selecionados como bolsistas da Secretaria Municipal de Saúde. Acredita-se que o número de inscritos se deve às poucas oportunidades para jovens em determinados territórios.

Os jovens são capacitados na área de saúde e temas transversais a ela, na compreensão da saúde integral. São temas como violência e cultura da paz, alimentação saudável, direitos reprodutivos, álcool e outras drogas, direitos e cidadania, mediação de conflitos, grafismo, tecnologia digital, entre outros.

A metodologia utilizada é a da problematização participativa, educação entre pares, com fomento ao protagonismo juvenil. Essa metodologia pressupõe que, como protagonista, o jovem é um facilitador de acesso, um interlocutor privilegiado em seu território, pois compartilha os mesmos códigos e experiências.

O objetivo é ampliar as ações de promoção da saúde nas unidades de saúde e comunidades por meio do protagonismo juvenil, que preconiza os jovens como sujeitos de intervenções e ações transformadoras de seus contextos sociais e comunitários. Entendemos que, ao envolver esses jovens com problemas reais e com suas possíveis soluções, contribui-se para o enfrentamento das vulnerabilidades vivenciadas, para o autocuidado em saúde e minimiza comportamentos de risco.

As atividades promovidas pelos jovens são bem diversificadas e incluem rodas de conversa, práticas teatrais, musicais, lúdicas e culturais, estudos e dinâmicas e campanhas de prevenção. Ações de prevenção à gravidez não intencional fazem parte do programa, em conjunto com outras de promoção da saúde da mulher, saúde sexual e saúde reprodutiva, com foco nos direitos e na legislação. Dentro da temática, são abordadas questões relacionadas a métodos contraceptivos, prevenção a IST/HIV, sexo seguro, prevenção ao abuso e violência sexual, avançando para temas sobre gênero, preconceito, racismo, álcool e outras drogas na adolescência, suicídio e direitos humanos. O projeto também atua em conjunto com a Estratégia Mães Adolescentes e suas Crianças (Emac)[20].

Os jovens relatam que o tema da gravidez na adolescência é tratado com bastante cuidado e sem discriminação. As informações são passadas de forma contextualizada com a realidade do grupo, evitando o uso de termos técnicos e com

[20] http://sms-gpsca.blogspot.com/p/emac.html

uma abordagem mais humanizada, por meio da troca de experiências com outras mães e grávidas adolescentes. Eles contam que o interesse é visível, mas que adolescentes e jovens encaram o momento em que sabem da gravidez como um "baque", uma perda de liberdade, mas também como uma descoberta e ressignificação do futuro.

Entre as atividades dos jovens do Rap da Saúde, está a colaboração na elaboração de materiais didáticos. Os jovens discutem e assessoram sobre os códigos linguísticos, formatação e abordagem. O aplicativo Partiu Papo Reto[21] que traz informações sobre sexualidade e localização de serviços, elaborado pela organização não governamental Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação (Cepia), é um exemplo de material que contou com a colaboração dos jovens. Uma participação que contribuiu, sobretudo, para que o aplicativo fosse entendível para os jovens, atraente e que promovesse o autocuidado e minimizasse comportamentos de risco.

O Rap da Saúde tem parcerias em diferentes áreas, que proporcionam ao jovem vivência em outros territórios e espaços culturais, fortalecendo suas capacidades e conhecimentos:

- **UNICEF:** temáticas da participação política e metas da Plataforma dos Centros Urbanos e saúde sexual e reprodutiva.
- **Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz):** sobre o uso do celular e temática das sexualidades.
- **Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação (Cepia):** ttemáticas da saúde sexual e reprodutiva e da participação política.
- **Rede Não Bata, Eduque! e Fundação Angélica Goulart:** temática da violência;
- **Grupo pela valorização, integração e dignidade do doente de Aids (Grupo Pela Vidda – RJ):** temáticas da sexualidade, HIV/Aids, Prevenção Combinada.
- **Cieds –** Centro Integrado de Estudos e Programas de Desenvolvimento Sustentável (Cieds): projeto Maleta Juventudes, em parceria com o Canal Futura[22], que reúne muito material escrito e áudio, com linguagem moderna sobre saúde sexual.

Cristina Alvim aponta que "o maior desafio é o embate entre os novos olhares da juventude, que demandam promoção de saúde integral, com o cotidiano do sistema de saúde do território ou município, que, na maioria das vezes, é engessado na estrutura, nas normas e no fluxos rígidos".

UNICEF/BRZ/Cadu Moreira

[21] https://play.google.com/store/apps/details?id=com.kongros.paporeto&hl=en_US

[22] http://www.futura.org.br/projetos/maleta-juventudes/

Projeto ASA - Agente de Saúde Adolescente – Uma estratégia de prevenção às IST/Aids e à gravidez na adolescência – Eusébio (CE)

Instituição: Prefeitura Municipal de Eusébio (CE)

Apresentação: Armando Luiz Bandeira de Paula, educador comunitário

Realizado no município de Eusébio, interior do Ceará, o Projeto ASA – Agente de Saúde Adolescente foi incorporado às estratégias já realizadas pelo município na área de prevenção das IST, do HIV/Aids e à gravidez na adolescência que acontecem na cidade desde 2001. As iniciativas começaram com o trabalho de uma ONG local e depois foram incorporadas pelo Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (Gapa-Ceará)[23], organização pioneira no trabalho de prevenção e combate ao preconceito e discriminação de pessoas que vivem com o HIV, com atuação desde 1989.

Em 2008, o município aderiu ao Projeto SPE – Saúde e Prevenção nas Escolas[24] que passou a ser uma política do governo estadual, em uma iniciativa das Secretarias de Saúde e Educação em articulação com as Secretarias de Desenvolvimento Social, Cultura e Turismo e Esporte e Juventude.

Por meio da educação entre pares, o município começou um trabalho de capacitação de profissionais de saúde e educação e também com adolescentes a partir de 11 anos de idade, das 16 escolas do município que funcionam em tempo integral. Armando de Paula, educador comunitário do Projeto ASA, conta que o trabalho começou pequeno, com a capacitação de apenas dez alunos por escola, mas foi ampliando. "Hoje, o projeto faz parte do programa de todas as escolas de ensino fundamental e ensino médio do município".

O Projeto ASA tem parceria com o UNICEF e com a Secretaria Estadual de Saúde (Sesa). O projeto-piloto foi implementado em 2011, com o objetivo de trazer adolescentes e jovens para as unidades de saúde, sempre com o enfoque preventivo. A proposta é fortalecer o elo entre escola e unidade de saúde e realizar um trabalho complementar de educação e aproximação de adolescentes dos serviços de atenção básica. Agentes de saúde são capacitados para atuar nas duas esferas, com ações realizadas em conjunto com o programa SPE e também nas UBS.

Adolescentes acima de 16 anos podem integrar o Projeto SPE como bolsistas, recebendo o valor mensal de R$ 500,00 (quinhentos reais) para estudantes do ensino médio e de R$ 600,00 (seiscentos reais) para estudantes de ensino superior. Os adolescentes atuam diretamente com os professores e profissionais de saúde no planejamento das oficinas e na construção de novas ações. Eles também auxiliam no trabalho de divulgação e identificação dos jovens que precisam de orientação, que, de forma cuidadosa e respeitosa, são encaminhados aos serviços de saúde. Os agentes também se voluntariam a acompanhar e apoiar na busca de espaço e orientação mais adequados para cada necessidade. As escolas também são equipadas com instrumentos que auxiliam nesse trabalho, como os dispensadores de preservativos, disponíveis em todas as escolas públicas do município.

O trabalho do Projeto ASA tem como propósito ampliar a frequência de adolescentes nas unidades de saúde, com foco na prevenção, incentivar as unidades de saúde a realizar atividades de planejamento familiar com atendimento gratuito e acesso a métodos de prevenção, e incentivar também a participação das famílias nas atividades realizadas tanto na escola quanto nas unidades.

Armando Luiz Bandeira de Paula, educador comunitário, conta que o maior desafio é transformar a ação em uma lei municipal, tornando-a uma política pública continuada, independentemente da gestão.

[23] https://gapace.wordpress.com/

[24] http://portal.mec.gov.br/projeto-saude-e-prevencao-nas-escolas-spe

Adolescentro - Referência em saúde do adolescente – Brasília (DF)

Instituição: Adolescentro - Secretaria de Saúde do Distrito Federal
Apresentação: Giani Silvana Schwengber Cezimbra, ginecologista

Trata-se de uma UBS destinada ao atendimento de adolescentes e suas famílias, que se tornou referência por trabalhar com seu público de forma multiprofissional e transdisciplinar e por sua abordagem psicossocial. Funcionando há 19 anos em Brasília, o Adolescentro não é uma UBS comum. É um centro de referência, pesquisa, capacitação e atenção a adolescentes, que atende meninas e meninos de 12 a 18 anos e suas famílias, responsáveis ou cuidadores.

O Adolescentro atende adolescentes de Brasília e da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (Ride), incluindo, portanto, os que moram com suas famílias, que estão em unidades de internação e em conflito com a lei, em situação de acolhimento institucional e moradores de rua. A proposta de atendimento integral inclui atividades em que são trabalhadas questões que envolvem racismo, gênero, religião, classe social, além da realização de grupos de diversidade que acolhem adolescentes transexuais e trabalham com questões que envolvem homoafetividade, orientação sexual e identidade de gênero.

Sua estrutura, localizada na Asa Sul, região central do Plano Piloto, conta com espaço com 15 salas de atendimento individual e três salas maiores para grupos terapêuticos e vivenciais. Hoje, o centro também atende adolescentes com transtornos mentais, dificuldades de aprendizagem e vítimas de violência sexual, além de tratar de conflitos familiares, bastante comuns entre seu público. Os pais também são atendidos e acompanhados a fim de potencializar os resultados esperados.

A abordagem multidisciplinar e psicossocial inclui uma equipe composta por 52 profissionais nas áreas de psicologia, medicina, odontologia, serviço social, terapia ocupacional, enfermagem, nutrição e fonoaudiologia.

Giani Cezimbra, ginecologista responsável pelo Adolescentro, destaca as atividades realizadas pela unidade, que incluem a realização de 20 grupos terapêuticos com variados formatos e objetivos para atender a diferentes demandas e outras práticas integrativas como yoga e reiki, também aberta a servidores e à comunidade. Giani ressalta a importância do trabalho por meio dos grupos de adolescentes: "Por eles, é possível debater várias questões, até construir relações de confiança que favorecem o trabalho do Adolescentro como um todo e, ainda, aprofundar questões que não seriam possíveis de detalhar em uma consulta". A ginecologista acrescenta que "são necessários cuidados especiais, pois, às vezes, não são somente adolescentes que têm distúrbios mentais, mas também seus familiares, e nem sempre a compreensão cognitiva permite a adolescentes entender o que profissionais estão conversando".

A questão da saúde sexual e da saúde reprodutiva é considerada desde o primeiro momento de acolhimento de adolescentes e suas famílias, que são orientados com relação a métodos contraceptivos, prevenção a IST e à individualidade das meninas. A equipe do projeto acredita que o trabalho de prevenção e acompanhamento integral tem contribuído bastante para a redução dos casos de gravidez não intencional nessa etapa da vida. O Adolescentro atende hoje cerca de 2,5 mil meninas, com uma média de 5 mil atendimentos por mês. Atualmente, a unidade acompanha somente seis meninas grávidas, a maioria vítima de violência sexual.

A unidade está conduzindo um estudo com 255 mulheres que possuem transtornos mentais. Embora muitas vezes a vida sexual dessas mulheres não seja considerada, trata-se de um grupo com alto índice de gravidez na adolescência. Das 255 mulheres, 47,7% tiveram o primeiro filho entre 13 e 19 anos e 91% possuem vida sexual ativa. A maioria delas não recebem atenção para que possam realizar o planejamento familiar e mostram estar usando contraceptivos de forma incorreta.
O Adolescentro aponta outros fatores como causais para a ocorrência da gravidez não intencional, como dificuldade escolar e transtorno de déficit de atenção (TDHA), questões cognitivas, problemas de saúde, uso de medicamentos, violência sexual, conflitos familiares, entre outros. Mas a atividade sexual com uso inconsistente do método é o fator que mais contribui para o alto índice. A experiência comprova que os métodos mais eficazes são aqueles de longa duração, como o DIU e o injetável trimestral.

Giani Cezimbra conclui que os estudos e as experiências mostram que adolescentes querem esses métodos, mas, muitas vezes, os profissionais são resistentes a oferecer e as adolescentes em solicitar. Ela ressalta que a postura do Adolescentro é justamente o diferencial que aproxima e mantém o adolescente acolhido. Com relação ao acompanhamento dos pais, ela explica que "a mãe é chamada para uma primeira consulta, na qual são feitos vários esclarecimentos e orientações e estabelecido um contrato com aquela mãe de que, a partir daquela consulta, a adolescente passa a ser atendida sozinha e a mãe será chamada novamente se houver necessidade ou se a adolescente demandar a sua presença".

Unidade Básica de Saúde da Família Adalberto César – Campina Grande (PB)

Instituições: Unidade Básica de Saúde da Família Adalberto César e Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)
Apresentação: Juliane Berenguer de Souza Peixoto, enfermeira; Sabrinna Scarllet Veras Pires, discente de Enfermagem; e José Olivandro Duarte de Oliveira, discente de Medicina

Iniciado em 2013, o projeto surgiu quando a docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Gisetti Corina Gomes entrou em contato com a Unidade Básica de Saúde da Família Adalberto César para verificar a possibilidade de espaços de estágio não remunerado na atenção básica de adolescentes. A proposta da professora era criar um local com oportunidades de pesquisas, troca de conhecimento e realização de ações que pudessem contribuir para a transformação do processo de trabalho da UBS com adolescentes da região.

A partir daí, foi implantada uma política de acolhimento que tinha como desafio desenvolver atividades que levassem adolescentes para a unidade de saúde. A ideia foi envolver estagiários no desenvolvimento de um trabalho de acolhimento para aproximar e direcionar melhor as demandas de jovens, principalmente usuários de drogas, dentro da UBS. Para este grupo, a UBS vai além de um espaço de atendimento, mas um ambiente de fortalecimento, de promoção da saúde e de sensibilização diante dos riscos de álcool e outras drogas.

O trabalho foi iniciado sem o apoio de um assistente social, com atuação apenas da equipe de enfermagem, que começou o acolhimento de jovens já atendidos dentro do Programa Bolsa Família, que foram convidados para as primeiras consultas individuais. Como resultado dessa primeira abordagem, a equipe da unidade de saúde avaliou que o número de adolescentes grávidas era bastante elevado e que seria necessária uma estratégia específica para o atendimento desse público.

A enfermeira Juliane Peixoto conta que a equipe, a partir dessa primeira avaliação, refletiu sobre a necessidade de trabalhar também com o coletivo e de ir além das questões das consultas individualizadas ou do planejamento reprodutivo. "Em conjunto, a equipe passou a discutir estratégias de aproximação com as adolescentes selecionadas para as atividades educativas em grupo."

Como estratégia, foi criada a iniciativa "Você também pode contar esta história". uma atividade que se inicia com o acolhimento de adolescentes para que se reconheçam enquanto indivíduos dentro daquele grupo. Uma das dinâmicas utilizadas é pedir a todos que, no momento da apresentação, falem seu nome e uma virtude que comece com a sua inicial, promovendo, dessa forma, descontração, integração e pertencimento ao grupo. Em seguida, sentados no chão, profissionais e discentes de Enfermagem e Medicina da UFCG atuam como contadores de histórias, abordando a temática da saúde sexual e saúde reprodutiva com adolescentes.

Contando uma história que tem como protagonistas eles mesmos, colocando-se no mesmo nível, sem o jaleco profissional, os facilitadores vão conquistando o interesse dos jovens. No desenrolar da história, meninas e meninos demonstram desenvoltura para se colocarem, dando exemplos de suas vivências e fazendo com que a história passe a ser daquele grupo, não apenas do indivíduo. Assim, a equipe de saúde passa a oferecer orientações, informações e esclarecimentos sobre as questões levantadas.

A atividade é realizada sem a presença dos familiares. Dessa forma, é possível se comunicar com adolescentes de modo mais próximo, sem utilizar uma linguagem técnica. Essa prática está baseada na Pedagogia Griô, com metodologias ativas e participativas no processo de trabalho grupal, seja de constelação familiar, teatro do oprimido, psicodrama e arteterapia com base em formações anteriores proporcionadas pelo PET-Saúde GraduaSUS[25]. A partir das atividades, é possível perceber um aumento do número de adolescentes que procuram o serviço e a criação de vínculos que permitem que eles se abram e exponham suas necessidades.

Trata-se de uma proposta de trabalho simples, prática, mas que requer uma vinculação muito forte entre profissionais e adolescentes. Esse vínculo é entendido como a capacidade de conseguir falar a própria linguagem de adolescentes.

Outro ponto destacado pela enfermeira refere-se à importância da rotina dentro dessa proposta de trabalho, composta por acolhimento, contextualização e encerramento, como todo trabalho grupal. "É uma forma de trabalho que pode ser facilmente adaptada a outros contextos. A experiência resultou em um aprendizado de mão dupla, uma vez que nos permitiu aprender com adolescentes aspectos de seu cotidiano compartilhados por meio das dinâmicas da contação de história."

A proposta de trabalho é totalmente participativa, entendendo que dentro da equipe cada pessoa tem suas potencialidades atreladas às fragilidades, a partir das quais as estratégias são traçadas. A metodologia de trabalho foi registrada em vídeo, acompanhada por um material de apoio para nortear o debate sobre o trabalho de atenção a adolescentes em outras UBS. O registro da iniciativa em vídeo e o material de apoio para debate sobre o trabalho de acolhimento de adolescentes estão disponíveis em https://www.unicef.org/brazil/voce-tambem-pode-contar-esta-historia

Juliane Peixoto frisou que a UBS deseja continuar com a parceria com a UFCG e que pretende realizar atividades também fora da sede física. A proposta é trabalhar não somente a temática da saúde sexual e saúde reprodutiva, mas também outras temáticas que adolescentes queiram debater, na perspectiva de atender às demandas apresentadas por meninas e meninos.

[25] http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/674-assuntos/trabalho-e-educacao-na-saude/40522-pet-saude

A experiência da Unidade Básica de Saúde de Imbiruçu – Betim (MG)

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Apresentação: Rosa Maria Câmara, médica, sanitarista e pediatra

Betim, situada na Região Metropolitana de Belo Horizonte, vem enfrentando nos últimos anos o crescimento da violência que a coloca entre as cem cidades mais violentas do País. Em relação à mortalidade de jovens entre 12 e 19 anos, o município está em 19º lugar no ranking brasileiro. Apesar de possuir a segunda arrecadação fiscal do estado de Minas Gerais e uma população relativamente pequena, até 1993, o município apresentava um precário sistema de saúde, educação e outras políticas públicas. Em 1993, na saúde, trabalhavam 400 pessoas. Cinco anos depois, em 1997, esse número aumentou para 4 mil, todos contratados via concurso público e capacitados em seguida.

Betim é também uma cidade altamente industrializada que, a partir da década de 1960, teve um crescimento rápido e desordenado com a implantação da Refinaria Gabriel Passos e, posteriormente, da Fiat Automóveis, sem nenhum planejamento. A cidade passou de 60 mil para cerca de 200 mil habitantes, sem uma reorganização na infraestrutura urbana. O resultado foi que, próximo aos dois estabelecimentos industriais, criou-se o maior complexo de favelas de Minas Gerais, composto por pessoas atraídas pela possibilidade de trabalho na construção civil. Entretanto, muitos não conseguiram sucessivamente se manter nos empregos criados pelas empresas, que necessitavam de mão de obra extremamente qualificada, gerando um problema social.

A Unidade Básica de Saúde de Imbiruçu foi inaugurada em 1999 com uma proposta de gestão participativa. Ela está situada na área formada pelos bairros de Teresópolis e Imbiruçu, que apresentam dados de violência alarmantes, principalmente em função do tráfico de drogas, com uma área de abrangência no início do projeto em torno de 25 mil habitantes, sendo quase a totalidade dependente do SUS. Por outro lado, a região conta com a presença de várias organizações populares: associações de bairro, creches comunitárias, grupos de apoio, conselhos de saúde (local e regional) e assistência social e muitas organizações não governamentais.

Tratava-se de uma UBS tradicional com a estratégia do programa de Agentes Comunitários de Saúde, apesar de não ter ainda as equipes do Programa Saúde da Família. O serviço oferecia atendimento de saúde mental e saúde bucal e contava com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que ainda não tinha claro seu papel e que, no início, atuou juntamente no projeto com adolescentes.

Em 1999, logo após a inauguração, foram eleitos o Conselho Local de Saúde e o Colegiado Gestor da Unidade Básica de Saúde, que sustentaram sua implantação e existência até 2016. Constituiu-se, então, uma equipe de trabalho que se responsabilizava pelo território, que se sensibilizou e se sentia impotente com a situação de saúde dos adolescentes. As crianças que sobreviviam ao primeiro ano de vida morriam na adolescência por causas externas, principalmente, por homicídio entre os homens e por suicídio ou acidente de trânsito entre as mulheres. Outros aspectos preocupantes eram o abandono/exclusão da escola antes da conclusão do ensino fundamental e a gravidez na adolescência, que contribuía significativamente para o abandono escolar.

Antes do início do projeto, o atendimento na UBS era fundamentado em uma abordagem fragmentada, tratando exclusivamente

situações pontuais. Não havia acolhimento com escuta qualificada, ninguém se responsabilizava por adolescentes, não eram identificados os riscos e, à exceção da saúde mental, não eram estabelecidos vínculos com meninas e meninos.

A abordagem com a família era deixada exclusivamente a cargo do Serviço Social e não havia construção de projeto terapêutico singular ou coletivo. Da mesma forma que era feito para a mulher, o serviço era oferecido para o idoso ou para a criança. Considerava-se que o adolescente não precisava de projeto, que era sadio e, portanto, restringia-se o atendimento unicamente à relação queixa ou conduta.

Rosa Maria Câmara, médica pediatra e sanitarista, conta que a abordagem adotada gerou uma insatisfação em parte da equipe. "A insatisfação foi crescendo, até que surgiu a vontade de construir um novo modelo para trabalhar com adolescentes, considerando a necessidade de articular redes de atenção e proteção a adolescentes em uma construção coletiva, com participação de todos os trabalhadores interessados e outros equipamentos sociais, lideranças comunitárias e adolescentes."

Juntos, os trabalhadores da UBS elaboraram um Termo de Referência, construído com base em documentos já disponibilizados pelo Ministério da Saúde, e apresentaram a proposta ao Conselho Local de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, ao Conselho de Defesa da Criança e do Adolescente do município e também em um seminário regional com trabalhadores e gestores da saúde e educação, atingindo um total de 193 profissionais de 13 UBS, da maternidade municipal, do centro de referência de especialidades, do centro de referência da assistência social, da secretaria municipal de assistência social, de três escolas, de conselhos de saúde e da administração regional.

Os profissionais que participaram do projeto entenderam a necessidade de oferecer atendimento e começaram a ofertar consultas individuais com médicos e enfermeiros na saúde mental e atendimento familiar no serviço social. Rosa Maria Câmara explica que, para realizar o trabalho, foi construída uma ambiência adequada para adolescentes, e a unidade deu início a grupos de gestantes adolescentes, de mães adolescentes e para adolescentes encaminhadas pela escola. Apesar de todos serem voltados para adolescentes, os grupos apresentaram profundas diferenças entre as vivências devido às variações de idade ou de situação. A partir daí, discutiu-se com os trabalhadores da unidade de saúde básica um protocolo de atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Grupo de adolescentes encaminhadas pela Escola Conceição Brito

Havia dificuldades escolares, situações de risco e meninas muito agressivas com as quais a escola não conseguia lidar. Com encontros semanais que duravam de 60 a 90 minutos, os profissionais iniciaram o trabalho com metodologias de rodas de conversa, jogos, mandalas e oficinas diversas.

A abordagem e os temas eram definidos pelas adolescentes, entre os quais: convivência familiar, na escola, com amigos; sexualidade; perspectivas e planos futuros; mudanças físicas e psicológicas; trabalho; namoro; álcool e fumo; violência em casa, na escola e nas ruas.

Com o projeto, o grupo aumentou a autoconfiança e a capacidade de se defender de situações de risco e de negociar em situações de conflito, assim como foi fortalecido o compromisso com as regras dos vários espaços (família, escola, esportes e outros).

Grupo de adolescentes grávidas

Os encontros semanais duravam entre 60 e 120 minutos e as adolescentes eram convidadas a participar na UBS e por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, com o objetivo de prepará-las para o parto, puerpério e os cuidados com o filho; estimular e monitorar a realização do pré-natal; enfatizar os cuidados com a saúde reprodutiva durante o pré-natal, contribuindo para prevenir uma segunda gravidez na adolescência; realizar discussões sobre o projeto de vida e informar e articular os apoios institucionais e comunitários disponíveis na região para os pais adolescentes e para a futura criança; criar ou estreitar vínculos entre adolescentes e a unidade de saúde.

Foram realizadas rodas de conversas e oficinas que contribuíram para o aumento da autoestima das adolescentes. As atividades também facilitaram a adesão ao pré-natal e a permanência na escola e contribuíram para a construção de redes de apoio e proteção.

A equipe também foi às escolas discutir os direitos das grávidas e como a escola poderia contribuir para a permanência delas no ambiente escolar: tipo de cadeira adequada para uma grávida; necessidade de ir ao banheiro com mais frequência; horário e tipo de alimentação; direito à licença-maternidade com acompanhamento etc.

Grupo de mães adolescentes

As mães foram identificadas por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, do grupo de adolescentes gestantes e dos comunicados da maternidade municipal sobre os nascimentos. Nas salas de vacinação e acolhimento da pediatria, foram disponibilizados cartazes e entregues convites. Foram organizados encontros semanais com a duração de 60 a 90 minutos, nos quais aconteceram as trocas de experiências e saberes acerca de medos, angústias, dificuldades, alegrias e ansiedades presentes na vida de uma adolescente no papel de mãe. As rodas de conversa aconteceram com um tema norteador.

Na avaliação realizada, constatou-se o aumento da autoconfiança das adolescentes. A iniciativa também facilitou a adesão à puericultura da criança e contribuiu na construção do projeto de vida.

Foram realizadas ações para além dos muros da unidade de saúde, como a articulação com a escola para assegurar a permanência da adolescente grávida e da licença-maternidade com apoio pedagógico; articulação com as creches para garantir vagas às crianças filhas de mães adolescentes; oficinas utilizando a Caderneta do Adolescente nas escolas; participação na discussão do Protocolo do Atendimento do Adolescente do Município; participação em conferências locais e municipal de saúde para defender a incorporação do projeto como política pública municipal de saúde e participação na conferência estadual de saúde.

No primeiro ano de execução do projeto, a unidade de saúde entendeu que conseguiu responder a seus objetivos em relação ao atendimento de adolescentes de sua área de abrangência, além de colocar em pauta a necessidade de se estruturar o atendimento integral à saúde de adolescentes no município. Entendeu-se também ser necessário sair da estrutura física da UBS para conseguir ter capacidade de maior sensibilidade da comunidade e, assim, resistir a trocas de gestão.

Um aspecto positivo do trabalho que Rosa Maria Câmara apresentou foi o apoio gerencial incondicional ao projeto durante o primeiro ano, bem como o apoio das lideranças locais de Imbiruçu. Entre 2012 e 2013, o projeto de extensão

do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET) Vidas em Rede, foi incorporado por meio de uma parceria entre a Pontifícia Universidade Católica e a Prefeitura de Betim, focando a questão da gravidez na adolescência.

Criou-se, então, o "Cantinho da adolescência", espaço exclusivo de acolhimento. Ampliou-se também a articulação com a escola e o diálogo entre as Secretarias de Educação e de Saúde, após a visita da Coordenação Nacional de Atenção ao Adolescente e do UNICEF.

Como instrumento de comunicação com os adolescentes, foi criado um blog e também incorporados instrumentos para o monitoramento das ações. A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais produziu um vídeo sobre o projeto para capacitar unidades de saúde de outros municípios. Apesar da descontinuidade do projeto devido à nova gestão, o projeto orgulha-se das suas conquistas, como a aprovação da ação nas Conferências Regionais e Municipais de Saúde de Betim e na 8ª Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais.

A atenção a adolescentes foi incorporada ao Plano Municipal de Saúde de Betim 2014/2017, que diz que: "Para garantir o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em todos os seus níveis de complexidade, o município conta com vários programas que acompanham as crianças desde o nascimento até a adolescência, entre os quais pode-se citar o Grupo Zero e Puericultura, além do Programa Saúde na Escola (PSE), que atende e avalia os estudantes no espaço das creches e das escolas da rede pública municipal, visando desenvolver ações voltadas para as suas necessidades físicas, psíquicas e sociais. Os adolescentes são contemplados com a Caderneta de Saúde do Adolescente, que visa garantir a avaliação do desempenho puberal. Além disso, Betim possui o Programa Adolescente em Rede, que confere às estudantes grávidas acompanhamento médico e pedagógico, além de proporcionar-lhes, durante a licença-maternidade, a oferta de cursos profissionalizantes para a inserção no mercado de trabalho e, ao bebê, o direito a uma vaga em uma creche".

Rosa afirma que, apesar das afirmações do documento, hoje o texto não corresponde à realidade. A experiência da UBS de Imbiruçu mostrou, portanto, que é possível construir uma atenção integral à saúde dos adolescentes.

Programa Adolescente Saudável (SP, BA, MA)

Instituição: Plan International Brasil
Apresentação: Ana Nery Lima, Coordenadora

A Plan International é uma organização não governamental internacional que teve suas origens na década de 1930, no contexto da Guerra Civil Espanhola e que atua no Brasil na implementação de projetos e captação de recursos há 21 anos. Sua atuação é voltada para as políticas de proteção e salvaguarda infantil com foco principal, desde o ano passado, nas meninas.

A organização trabalha sob uma perspectiva de gênero, utilizando, predominantemente, a metodologia de educação entre pares. Entre os projetos realizados no Brasil, existem três que estão ligados à temática da gravidez na adolescência, que serão detalhados a seguir:

1. Adolescente Saudável;
2. *Down to Zero*; e
3. Adolescentes multiplicando Saúde.

1. Programa Adolescente Saudável

O projeto faz parte de um programa de promoção da saúde de adolescentes do laboratório farmacêutico AstraZeneca[26] implementado em mais de 20 países no mundo. A Plan International gerencia a execução das ações no Quênia há cinco anos; na Índia há dez anos, e no Brasil, onde teve uma experiência bem-sucedida em São Luís e, recentemente, em São Paulo.

Por meio de um estudo sobre o estado de saúde de adolescentes e jovens dos distritos de Capão Redondo e Grajaú que incluiu grupos focais com adolescentes de 10 a 19 anos e entrevistas com profissionais de saúde, constatou-se que as adolescentes desses bairros conhecem as principais IST, sabem que elas podem ser prevenidas, mas relacionam o uso de preservativos apenas com a gravidez. O tema é trabalhado nas escolas e nas entidades que atuam na comunidade. A não utilização de preservativos é justificada pelas emoções do momento, por amor ou por ser sinônimo de fidelidade. Quando a gravidez acontece, a maior responsabilidade recai sobre as adolescentes e suas famílias. Situações de gravidez na adolescência, mesmo entre meninas de 10 a 14 anos, se repetem em suas famílias. É comum o pensamento de que a mulher grávida em consequência de um estupro não deveria abortar por ser pecado. As profissionais de saúde entrevistadas revelam que as meninas engravidam cada vez mais cedo e procuram as unidades de pronto atendimento após tentativa de aborto. Há pouco conhecimento sobre prevenção e atendimento em casos de doenças crônicas não transmissíveis, direitos sexuais e direitos reprodutivos e igualdade de gênero com foco em adolescentes. Embora haja ações pontuais sobre esses temas, não há um programa específico para adolescentes.

O Programa Adolescente Saudável trabalha com quatro eixos: Adolescentes; Famílias; Serviços de saúde e educação e *advocacy*. No eixo Adolescentes, procura-se apoiar adolescentes e jovens para que obtenham conhecimento e tenham a capacidade de tomar decisões positivas em relação a sua própria saúde. No eixo Famílias, a proposta é sensibilizar e engajar a comunidade para atuar em questões centrais de saúde que afetam adolescentes e jovens. No eixo Serviços de saúde e educação, o esforço é para fortalecer a prestação de serviços de saúde, sobretudo, serviços da UBS e educação para adolescentes e jovens; e no eixo *Advocacy*, a proposta é fazer parcerias com influenciadores de políticas públicas para as questões centrais de saúde e de igualdade de gênero com foco em adolescentes, visando à incidência política nos seus territórios.

A perspectiva metodológica do projeto é desenvolvida por meio de seis módulos:

I) Identidades;
II) Gênero e sexualidades;
III) Habilidades de comunicação e teatro;
IV) Comportamentos de risco e doenças crônicas não transmissíveis;
V) Educomunicação;
VI) *Advocacy*.

O projeto trabalha com as temáticas das questões de gênero e sexualidade, direitos sexuais e direitos reprodutivos, e saúde sexual e saúde reprodutiva, mas quando o projeto é apresentado para fazer parcerias ou em comunidades onde é mais complicado falar dos conceitos de gênero e sexualidade, utiliza-se como estratégia comunicar que o projeto aborda a temática dos comportamentos de risco. Ou seja, é um projeto que pensa principalmente na prevenção e promoção da saúde, desde a infância, trabalhando os quatro comportamentos: alimentação, prática de atividades físicas e redução do uso de tabaco e álcool para diminuir, na idade adulta, os índices de obesidade, hipertensão, câncer etc.

[26] https://www.astrazeneca.com.br/

As facilitadoras são advindas de projetos sociais e realizam algumas oficinas-teste para que seja construído um currículo vivo e de contínua mudança dentro dos encontros, sempre visando ao interesse de adolescentes e ligando o conteúdo à temática: gênero e raça.

O projeto está na terceira fase e as formações acontecem uma vez por semana de abril a dezembro. A meta é capacitar 200 adolescentes: 100 em 2018 e 100 em 2019. Ao final do projeto, em 2020, adolescentes capacitados nos anos anteriores atuarão como multiplicadores de conhecimento para seus pares, alcançando 40 mil adolescentes e jovens. Serão capacitados também os profissionais das UBS e, nas escolas da rede pública de ensino, profissionais da educação, familiares e pessoas de referência das comunidades.

2. Projeto *Down to Zero*

O Projeto Down to Zero trabalha no enfrentamento à exploração sexual de crianças e adolescentes, principalmente na perspectiva do comércio e do turismo, com o objetivo de reduzir, até 2020, os índices de exploração sexual comercial de crianças e adolescentes em cinco regiões do estado da Bahia.

Em 2015, a Plan Internacional Brasil iniciou uma pesquisa que visava identificar o cenário da rede de proteção em cinco cidades onde a organização atua: Salvador, Camaçari, Mata de São João, Ilha de Itaparica e Ilha de Vera Cruz.

O projeto é desenvolvido em quatro eixos de atuação:

- O **Eixo 1**, denominado Crianças e Adolescentes, trabalha na perspectiva da educação entre pares, com 21 grupos envolvendo 406 adolescentes mobilizadores com o objetivo de empoderá-los. A proposta é que adolescentes sejam capazes de advogar pela própria proteção e atuar como agentes de mudança para outras crianças e adolescentes. Desses adolescentes, 32 contaram com o serviço vocacional de empoderamento econômico e habilidades para a vida e 57 vítimas de exploração sexual comercial receberam atendimento e acompanhamento psicossocial. No total, foram 6.022 envolvidos em campanhas e eventos.

- O **Eixo 2**, denominado Famílias e Comunidades Seguras e Protetoras, trabalha com grupos de famílias e tem o objetivo de oferecer melhor proteção a crianças e adolescentes vítimas e/ou em risco de violência sexual. O eixo propõe um currículo de treinamento em exploração sexual comercial para facilitadores e educadores de pares. Um total de 84.034 moradores das comunidades participaram das formações. Nesta etapa de implementação, há quatro grupos de famílias e comunidades em desenvolvimento e um serviço de clínica-escola de atendimento psicossocial na comunidade.

- O **Eixo 3**, denominado Governo e Sociedade Civil, trabalha para fortalecer e capacitar o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes. Um total de oito documentos de *advocacy* foram apresentados para o governo, fortalecendo, assim, as políticas públicas de prevenção e enfrentamento à exploração sexual comercial de crianças e adolescentes. Foram realizadas dez campanhas para sensibilizar a sociedade sobre o enfrentamento à exploração sexual comercial. Um total de 652 membros do sistema de garantia dos direitos foram treinados em proteção infantil e estão aptos a detectar situações de exploração sexual comercial de crianças e adolescentes.

- O **Eixo 4**, denominado Trade Turístico, trabalha com os cafés com proteção. Atualmente, são quatro cafés com proteção desenvolvidos nas comunidades de atuação do projeto. Na prática, é organizado um café da manhã com os empresários do território, ocasião em que se discute a questão da exploração sexual, principalmente no campo do turismo, sensibilizando-os e engajando-os para o enfrentamento à exploração sexual comercial de crianças e adolescentes.

Destacam-se em Salvador as fortes parcerias com o governo, com o sistema de proteção e garantia dos direitos da criança e do adolescente e outras organizações da sociedade civil que fortalecem as ações realizadas.

3. Projeto Adolescentes Multiplicando Saúde

O Projeto Adolescentes Multiplicando Saúde ocorreu entre janeiro e dezembro de 2017 na cidade de São Luís, trabalhando com a metodologia de educação entre pares nos serviços de acolhimento das UBS. Foram formados 60 adolescentes para multiplicação de pares, além de 50 profissionais de saúde capacitados para apoiar iniciativas sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos e fortalecer os serviços de saúde sexual e de saúde reprodutiva para adolescentes e jovens. Um total de 5.187 adolescentes e 142 familiares foram sensibilizados sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos

Também foram realizadas campanhas temáticas ligadas à saúde de adolescentes; o Primeiro Seminário Gravidez na Adolescência: aspectos que influenciam o direito de decidir, e foi criado um Comitê Intersetorial de Saúde na Adolescência a partir do Seminário Saúde Mental na Adolescência. Essas ações contribuíram para o fortalecimento de incidência política de adolescentes, sobretudo das meninas, na proposição da qualificação do atendimento nas UBS na temática de direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Projeto Vale Sonhar – Instituto Kaplan (SP)

Apresentação: Lena Vilela, Diretora
Instituição: Instituto Kaplan

O Instituto Kaplan é uma organização que atua no Brasil desde 1991, quando a questão da Aids estava em evidência no País e as escolas começaram a buscar metodologias que auxiliassem na educação em sexualidade. Na ocasião, o Instituto desenvolveu uma metodologia para conversar com adolescentes sobre direitos sexuais que foi adaptada para diferentes temáticas.

Para tratar do tema da gravidez na adolescência, o Instituto Kaplan desenvolve o projeto Vale Sonhar, que já beneficiou mais um milhão de jovens. Realizado primeiramente no Vale do Ribeira, no estado de São Paulo, que deu origem ao nome, o projeto trabalha primordialmente com a realização de jogos e oficinas em que adolescentes são instigados a projetar dois futuros: em um, uma trajetória na qual se formariam, teriam um emprego ou uma carreira; no outro, imaginam-se tendo filhos e tudo o que mudaria a partir da ideia de ser mãe e pai ainda na adolescência. A proposta é trabalhar com adolescentes o exercício dos direitos e da responsabilidade sexual por meio da educação, visando à melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

O projeto, desenvolvido em 2005, foi pensado para atrair adolescentes pela metodologia dos jogos. Ao mesmo tempo em que proporciona entretenimento, estimula a competição e a interação entre os participantes. A dinâmica do jogo é simples

e sua metodologia inclui a capacitação de professores para a realização de conversas sobre sexualidade com alunos. Pelo projeto, são capacitados profissionais de todas as escolas do ensino médio dos estados de São Paulo, Alagoas, Espírito Santo, Rio Grande do Norte e Sergipe, além de profissionais de escolas da Fundação Bradesco em todo o Brasil.

A metodologia inclui a realização de três oficinas:

- Na primeira oficina, "Despertar para o sonho", trabalha-se a motivação de adolescentes por meio da abordagem da percepção do impacto da gravidez em seus projetos de vida. Nesta ocasião, o projeto faz o jovem "viajar no tempo" e imaginar-se depois de dez anos. No sonho, algumas ficam grávidas, outras não; alguns meninos têm filhos, outros não. Em seguida, abre-se a discussão e faz-se com que meninas e meninos percebam qual é o impacto que essa gravidez ou esses filhos podem trazer em suas vidas. Na volta da "viagem no tempo", trabalha-se a repercussão da gravidez na vida de adolescentes.

- Na segunda oficina, são abordados os conceitos de reprodução humana, promovendo informações sobre sexualidade e prevenção. Adolescentes participam de um jogo com perguntas e respostas com qual aprendem como funciona a gravidez e a reprodução, com questões objetivas e linguagem acessível. Aqui são abordadas situações práticas. Eles apontam seus conhecimentos sobre os riscos de se engravidar em cada situação. Ao final, são incentivados a se enxergarem como educadores sexuais, capazes de replicar seus conhecimentos e aplicá-los com propriedade em suas vidas.

- Na terceira, apresentam-se os métodos contraceptivos, debatendo assim habilidades e condutas para lidar com a prevenção à gravidez. São apresentados todos os métodos contraceptivos e, sempre por meio do jogo, trabalha-se esse conteúdo.

O projeto-piloto, realizado em São Paulo, aconteceu em parceria com a secretaria de educação estadual e foi incorporado à disciplina de biologia, institucionalizando a iniciativa e garantindo sua sustentabilidade. A parceria com o Governo do Estado de São Paulo abrangeu todas as escolas de ensino médio da região: foram atendidas 3.635 escolas de ensino médio em 645 municípios, com a intenção de alcançar mais de 100 mil estudantes por ano.

As atividades realizadas pelo Projeto, são:

- **Aula Inaugural:** evento realizado com o secretário de educação do estado e diretores das escolas participantes.
- **Curso presencial:** com carga horária de 24 horas, para os coordenadores pedagógicos, que aprendem a lidar com as oficinas para serem multiplicadores da metodologia com os professores de biologia. Nessa etapa, é entregue o Kit Vale Sonhar.
- **Suporte Técnico:** quatro encontros de quatro horas ao longo de um ano e seis meses com os multiplicadores para esclarecer dúvidas e promover demais informações sobre os temas.
- **Premiação:** evento realizado com todas as escolas participantes com a entrega do troféu Vale Sonhar para as escolas que se destacarem e envio dos dados ao Instituto Kaplan.

Também são fornecidos diversos Instrumentos de avaliação:

- **Enquete inicial:** levantamento realizado com adolescentes sobre a incidência ou não de gravidez nos últimos 12 meses. O teste é sigiloso, não identificado e autoaplicado.
- **Ficha de Aplicação das Oficinas:** relatório de aplicação de oficinas preenchido pelo agente de prevenção com o número de adolescentes que participaram de cada oficina.

No período em que foi implementado pelo estado de São Paulo, de 2008 a 2014, o projeto apresentou resultados bastante satisfatórios de diminuição das ocorrências de gravidez. O projeto acabou sendo descontinuado pelo estado de São Paulo, que alegou falta de recursos para a aquisição dos materiais disponibilizados ao Instituto Kaplan.

Projeto Sinais da Prevenção – Inclusão e Comunicação – São Paulo (SP)

Apresentação: Ana Clara Marques, coordenadora de Projetos para a Juventude
Instituição: Ecos Comunicação e Sexualidade

Voltado para pessoas com deficiência auditiva, o Projeto Sinais da Prevenção tem seu foco principal na comunicação e na superação do medo de dialogar com um grupo que possui sua própria língua. Ana Clara Marques, coordenadora de Projetos para a Juventude, explica que há um material incipiente sobre essa população e as questões sobre sexualidade específicas a ela, o que motivou a criação do projeto, que é desenvolvido em parceria com a Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos (Fenes) e a Escola Municipal de Educação Bilíngue para Surdos Helen Keller de São Paulo.

A proposta do projeto é trabalhar os temas de IST/HIV/Aids e hepatites virais com grupos e organizações que atuam diretamente com surdos, diminuindo distâncias e reduzindo os riscos por meio do fortalecimento da incidência política e ações de *advocacy*. O Projeto Sinais busca também desenvolver materiais específicos e capacitar agentes multiplicadores surdos, repassando conhecimentos sobre sexualidade de forma a superar a barreira da língua, por meio da educação entre pares.

Até o momento, o projeto já atendeu cerca de 50 adolescentes, em sua maioria estudantes da escola bilíngue. Por meio de uma caixa de perguntas, foi traçado um diagnóstico inicial do conhecimento de adolescentes sobre as questões relacionadas à sexualidade, percebendo-se que existia uma grande lacuna de informações, muitas delas básicas, que não chegavam apropriadamente a esse público. A questão de igualdade de gênero para a comunidade surda ainda é pouco abordada. Os cuidados com bebês, por exemplo, costumam ser vistos como papel exclusivo da mulher. Outra constatação é de que existem palavras para as quais não se têm sinais. Nesses casos, vídeos, teatro e trabalho corporal foram indicados pelos jovens como alternativas.

Uma parceria com o grupo feminista Maçãs Podres, que atua com audiovisual, além de grafite e produções de textos, possibilitou a criação de vídeos sobre o tema, em conjunto com os adolescentes, responsáveis por criar os esquetes e atuar na sua representação. Ana Clara Marques conta que a ideia era bem improvável de se realizar, mas que surpreendeu: "a comunidade surda é muito corporal, criativa, capaz de pensar e criar uma linguagem por ter uma língua própria que é corporificada. Foi construída a história e filmadas algumas cenas. Em seguida, realizou-se a edição e produção do vídeo". O enredo trata de um casal surdo que procura a UBS querendo receber informações sobre métodos contraceptivos. Entretanto, por causa da impossibilidade de se comunicar com o médico, acaba engravidando. Quando volta ao serviço de saúde, encontra novamente o médico que, desta vez, já aprendeu a se comunicar com a língua de sinais e repassar a informação correta.

O projeto também buscou se articular com o Programa Municipal de Prevenção a IST/HIV/Aids de São Paulo e com a Secretaria Municipal de Direitos Humanos por meio de reuniões para discutir a urgente necessidade de material

informativo direcionado a essa população. Ana Clara Marques destaca que uma das principais reivindicações da comunidade surda é poder assumir seu lugar de fala para que a cultura surda seja levada em consideração. Trata-se de uma população que também produz seus conceitos e tem suas formas de aprendizagem e cultura.

O projeto foi apresentado como referência em uma audiência pública no Congresso Nacional. O vídeo teve um alcance considerável nas redes sociais. Entretanto, a coordenadora do projeto, Ana Clara Marques, ressalta que ainda existem lacunas importantes relacionadas à discussão de gênero, saúde sexual e reprodutiva e direitos sexuais e direitos reprodutivos. Há algumas desvantagens em relação ao enfrentamento das desigualdades de gênero dentro da comunidade surda. A questão racial também é pouco discutida. Em relação à orientação e à diversidade sexual, a barreira moral e religiosa também é bastante presente. Temas relacionados ao abuso e à violência sexual ainda são poucos trabalhados. É comum haver um desconhecimento sobre o que é considerado um estupro.

Para que a ação tenha sucesso no futuro, Ana Clara Marques aponta a necessidade de se adotar políticas públicas de prevenção e educação para essa comunidade e também de se adequar os serviços de saúde para o atendimento desse grupo, garantindo acessibilidade e cuidado.

Diálogo e debates sobre saúde e sexualidade – Programa de Orientação em Saúde e Sexualidade e Espaço Livre de Orientação em Saúde e Sexualidade – Rio de Janeiro (RJ)

Instituição: Núcelo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (NESA/Uerj)
Apresentação: Regina Katz, pediatra

O Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (Nesa) iniciou suas atividades ainda na década de 1980, em um cenário em que a epidemia de HIV/Aids começava a se propagar e havia um aumento da demanda por ações de promoção à saúde sexual e prevenção a doenças sexualmente transmissíveis. Primeiramente conhecido como a Unidade Clínica de Adolescentes (UCA) dentro do Hospital Universitário Pedro Ernesto, o Nesa começou suas atividades dentro das áreas de ensino, pesquisa e extensão. A ideia de uma unidade para o atendimento de adolescentes surgiu a partir de um equipe de profissionais do hospital com vistas a atender às demandas específicas deste grupo.

O trabalho realizado pelo Nesa logo ganhou visibilidade e, por meio de uma parceria com os cursos de Enfermagem e Serviço Social da Uerj, com o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o núcleo foi convidado a participar do Projeto Aids e a Escola, que capacitou professores de primeiro e segundo grau, em seis municípios do estado do Rio de Janeiro, em temas de promoção da saúde e prevenção.

Essa experiência foi estímulo para a atual atuação do Nesa, que tem a base do seu trabalho no modelo de Atenção à Saúde Integral e Adolescentes. As ações incluem a atenção primária, a secundária (ambulatório de especialidades) e a terciária (enfermagem) em uma iniciativa pioneira no Brasil. Na atenção primária, o Núcleo conta com cerca de 90 profissionais, além de estudantes de vários cursos de graduação. Por meio dos programas específicos Programa de Orientação em Saúde e Sexualidade (Pross) e do Espaço Livre de Orientação em Saúde e Sexualidade (Eloss), o núcleo realiza seu trabalho de educação, capacitação e atendimento de adolescentes.

O Pross tem como objetivo facilitar o acesso de adolescentes e jovens à informação sobre saúde sexual e saúde reprodutiva e a realização de cursos voltados para profissionais de saúde e educação. O programa foi pioneiro na disponibilização e distribuição de preservativos masculinos para adolescentes e, desde 1994, funciona por meio de uma parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Em 2000, o Pross também passou a distribuir preservativos femininos nas escolas da região.

A metodologia utilizada no é a de educação entre pares. Por meio de programas de estágio e extensão, os alunos da universidade podem concorrer a bolsas dentro das temáticas de maior interesse. Após a seleção, os estudantes são capacitados e passam a realizar atendimentos, geralmente individuais, e trabalham com a temática da adolescência, incluindo o conhecimento do corpo, métodos contraceptivos, contracepção de emergência, direitos sexuais e direitos reprodutivos, violência sexual e prevenção a IST/Aids.

O instrumento utilizado no atendimento é a Caderneta de Saúde do Adolescente. Em uma entrevista entre pares, adolescentes respondem a um questionário previamente estruturado e alinhado com as informações contidas na Caderneta e recebem informações gerais sobre o instrumental, focando as temáticas da saúde sexual e saúde reprodutiva. Além disso, durante a espera, grupos se organizam para conversar com familiares e acompanhantes no intuito de esclarecer eventuais dúvidas sobre a consulta e prestar orientações. Os estudantes envolvidos no Pross também realizam campanhas preventivas e educativas em datas específicas.

O grupo de profissionais envolvido trabalha constantemente na busca de projetos e financiamentos para desenvolver iniciativas, além dos recursos providos pelo estado, conta com uma equipe multidisciplinar que desenvolve ações em vários programas e projetos e possui um rico acervo de materiais visuais desenvolvidos no âmbito do projeto. As parcerias realizadas permitiram avaliar e aprimorar os programas por meio da disponibilização de materiais atualizados, de fácil acesso e com informações qualificadas. Um exemplo de parceria citado pela pediatra Regina Katz é o Projeto Prisma, realizado com a Fundação Ford, que mapeou instituições, ONGs e profissionais de saúde e educação que atuavam na temática da sexualidade na adolescência, para reunir os materiais e criar um acervo que hoje se encontra disponível para todos os profissionais.

A partir da construção do acervo, foi criado o Centro de Informação em Sexualidade e Saúde Reprodutiva na Adolescência, onde surgiu Espaço Livre de Orientação em Saúde e Sexualidade (Eloss), um ambiente para diálogo e para a realização de cursos direcionados à saúde do adolescente, sexualidade e capacitação voltada à utilização de materiais educativos. Trata-se de um local aberto para o público em geral, que atende em livre demanda pessoas interessadas em saúde sexual e reprodutiva. O público é diverso e inclui adolescentes, jovens, familiares, alunos do ensino médio, universitários, ligas estudantis, além de profissionais de saúde e educação. O objetivo do público é justamente aprofundar os conhecimentos e buscar ajuda para trabalhos escolares, realização de feiras de saúde, pesquisas científicas, eventos comunitários ou atividades educativas com jovens nas temáticas abordadas. Os atendimentos são feitos de forma individual ou em grupos. O primeiro passo é identificar a demanda. A partir daí, é realizada uma conversa que orienta em relação à escolha de materiais educativos para o desenvolvimento das práticas e da metodologia participativa mais adequada. As demandas surgem de vários lados: dos adolescentes, das famílias e das escolas. Regina Katz ressalta que "são pessoas que querem fazer uma atividade sobre gravidez, uso da camisinha, mas não sabem como conduzir. Então, funciona como um lugar de aprendizado e adequação ao que é praticado nos espaços comunitários".

No Eloss, o atendimento é realizado por profissionais do Nesa da área de psicologia e pediatria e estagiários, alunos da graduação da Uerj selecionados como bolsistas de extensão e de estágio interno e complementar. Os estagiários recebem capacitação e treinamento e realizam o trabalho sob a supervisão dos profissionais do núcleo.

O acervo é extenso e conta com uma biblioteca ampliada composta por livros, DVDs, jogos, álbuns, modelos dos sistemas reprodutores feminino e masculino, kits demonstrativos de métodos contraceptivos, além de folhetos, cartazes e cartilhas. O material está disponível para consulta, empréstimo e doação. Em parceria com a Secretarias de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, o Eloss atua com um centro de distribuição dos materiais educativos produzidos pelo Ministério da Saúde e outras instituições, e fornece material para eventos comunitários.

A experiência dos programas do Nesa mostra que as demandas de adolescentes e jovens, das famílias e de profissionais de educação e saúde são as mais distintas possíveis. O trabalho com as famílias é fundamental para promover a aproximação com os jovens e fortalecer os laços. Com as escolas, a capacitação permite uma melhor abordagem dos temas com os adolescentes. Regina conta que, na maioria das vezes, é necessário desconstruir conceitos. Para isso, os programas contam com materiais e capacitação.

O Nesa também faz parte do Colegiado do Programa Saúde nas Escolas (PSE) e do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual, que atende demandas de escolas, do Programa Interdisciplinar de Apoio às Escolas (Proinape), de abrigos, do Departamento-Geral de Ações Socioeducativas (Degase) e ONGs.

O trabalho realizado pelos dois programas é integrado. O Eloss é responsável por ministrar oficinas e promover eventos nas escolas, cursos e capacitações para profissionais e integrantes das equipes da Estratégia Saúde da Família e jovens promotores de saúde, além de consultorias e aconselhamento em saúde sexual e saúde reprodutiva. O programa também apoia a formação de redes setoriais e a implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente.

Quando os casos identificados necessitam de atendimento médico, adolescentes e jovens são encaminhados para a clínica, que realiza consultas e testes rápidos, indica métodos contraceptivos e atende vítimas de violência.

U-Report Brasil

Instituição: Viração
Apresentação: Thaís Santos, analista de Advocacy e Mobilização Social

O U-Report é uma ferramenta desenvolvida pelo UNICEF, que realiza consultas, em formato de enquetes, direcionadas a adolescentes e jovens de 13 a 25 anos. Por meio de um sistema de mensagens diretas, o U-Report desenvolve pesquisas e envia informações úteis sobre os mais diversos temas e problemáticas, com espaço para interação. A ferramenta proporciona um ambiente seguro, em que os U-Reporters, como são chamados adolescentes e jovens participantes, recebem as mensagens e interagem por meio de SMS, Twitter, Facebook ou WhatsApp sobre assuntos relacionados à promoção de direitos e pertinentes a suas realidades. As informações são coletadas de forma anônima e compartilhadas com a escola, comunidade, mídia e com tomadores de decisão, para influenciar no desenvolvimento de políticas públicas e promover mudança na realidade de meninas e meninos. A ferramenta já está disponível em 52 países e possui mais de dois milhões de usuários.

No Brasil, o parceiro implementador do U-Report é a Viração, organização da sociedade civil que atua nas áreas de comunicação, educação e mobilização social entre adolescentes e jovens. Fundada em 2003 pelo jornalista Paulo Lima, a Viração trabalha com as metodologias de educomunicação e educação entre pares, com o desenvolvimento de projetos e ações voltadas para a defesa dos direitos de adolescentes e jovens com vistas à construção de uma sociedade mais justa, participativa e plural.

Com esse espírito, a Viração iniciou, em 2017, a implementação do U-Report no Brasil. Com base nos princípios da educomunicação, o U-Report buscou trabalhar as estratégias de comunicação como meio para ampliar a capacidade de expressão de adolescentes e jovens sobre determinados conteúdos e, ao mesmo tempo, propor o desenvolvimento das capacidades críticas.

O primeiro passo foi mapear entre adolescentes e jovens os assuntos de maior interesse. A temática de direitos sexuais e direitos reprodutivos foi uma das mais mencionadas, com uma diversidade de demandas que incentivou a criação de uma série de campanhas com foco nas principais dúvidas apresentadas.

A campanha Direitos Reprodutivos e Prevenção foi uma delas e abordou questões relacionadas à vida sexual e ao uso de métodos contraceptivos. Os dados apresentados pela analista de *Advocacy* e Mobilização Social da Viração, Thaís Santos, mostraram que 48% dos participantes eram adolescentes de 13 a 18 anos e 26% de jovens de 19 a 25 anos. Do total, 46% afirmaram ter uma vida sexual ativa e 53% destes afirmaram utilizar a camisinha como método preventivo. Entretanto, 20% afirmaram não utilizar nenhum método preventivo entre os apresentados, que incluíam além da camisinha, a pílula anticoncepcional, o DIU e o contraceptivo de emergência. Thaís destaca que o coito interrompido, apesar de muito comum, não foi apresentado como opção na enquete. A pesquisa também mostra que 68% dos participantes da enquete não utilizam dupla proteção, que inclui métodos anticoncepcionais e de prevenção a IST. O alto índice se dá muito por desconhecimento do conceito de dupla-proteção, mas também pelos adolescentes e jovens demonstrarem uma preocupação muito maior com relação à gravidez do que com as IST.

A inclusão da temática nas escolas também foi um dos temas abordados. Embora 54% dos entrevistados considerem que falta informação sobre saúde sexual, 76% afirmam já terem participado de discussões no ambiente escolar e 27% acreditam que ainda falta acesso aos métodos, demonstrando uma lacuna de informações também sobre o acesso a serviços.

A experiência do U-Report demonstrou a necessidade de espaços de diálogo que sejam seguros e confiáveis. Mostrou também que 95% dos participantes acreditam que a criação de uma rede qualificada de informações entre jovens seria fundamental. Eles estão em busca de informações, de forma mais confiável, segura e descontraída. "Ferramentas oferecidas pelo estado, como a Caderneta do Adolescente não é parte da realidade desses jovens; 78% disse não a conhecer", revela Thaís. "Percebe-se, portanto, que há muito conteúdo produzido e um conhecimento mais pulverizado quanto ao uso da camisinha, mas ainda há muito desconhecimento sobre as políticas públicas existentes e a prevenção a IST."

No âmbito das ações do U-Report, a Viração também desenvolve uma estratégia de comunicação que, para além dos dados coletados, trabalha as temáticas nas redes sociais em uma linguagem criativa, acessível e compatível com o

público, promovendo ainda o exercício da liberdade de expressão. A estratégia é trabalhada em três eixos:

- **Educar para a temática**: produção de conteúdos explicativos sobre o tema, contextualização histórica e cultural e informações de utilidade pública.
- **Divulgação de resultados**: produção de conteúdos que incitem reflexão.
- **Mobilização e Participação:** produção de conteúdos para o lançamento de novas enquetes e consultas.

Uma das campanhas motivadas pelos resultados do U-Report foi a campanha "Deu certo ou deu ruim?" sobre o coito interrompido. Por meio de posts e memes, a campanha buscou alertar adolescentes e jovens sobre a prática e orientar para a forma correta de prevenção a IST, além dos riscos de uma gravidez não planejada.

Thaís Santos também destacou a campanha de prevenção ao HIV que estimulou o debate na plataforma e abriu espaços para interações individuais, em que foi possível acessar um conteúdo mais qualificado.

Por meio de palavras-chave, a ferramenta possibilita reunir informações e comentários sobre um determinado assunto. Foi o caso da campanha "Encapa", realizada em 2017 para trabalhar o tema de HIV/Aids. Por meio da palavra-chave Encapa, o projeto recebeu mais de 1,2 mil perguntas no inbox. O material foi transformado em um centro de informações, respondendo às perguntas mais frequentes, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Entre os aspectos mais importantes do projeto, destaca-se o aprendizado. Pelas interações, respostas e dúvidas apresentadas, a Viração entende que existe uma necessidade de se criar estratégias que dialoguem com a realidade dos adolescentes, a partir das demandas que eles apresentam e por meio de linguagem que os afete, preferencialmente de forma criativa e divertida, a fim a garantir que se sintam confortáveis e seguros para expor suas dúvidas e, sobretudo, trabalhar em espaços e ambientes com os quais se identifiquem.

Adolescer com Arte – Protagonismo juvenil através da arte – Salvador (BA)

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de Salvador
Apresentação: Lenilson Bento, agente comunitário de saúde

O projeto Adolescer com Arte foi criado em 2009 com o objetivo de aproximar os adolescentes e jovens da unidade de saúde do bairro da Mata Escura, em Salvador, região em que vivem cerca de 45 mil habitantes, de acordo com dados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A iniciativa foi do agente comunitário de saúde, Lenilson Bento, que, após ver adolescentes que frequentavam unidades de saúde desde crianças serem mortos na comunidade, começou a se questionar sobre o que fazer para mudar aquela realidade.

Apoiado pela gerência do distrito ao qual a unidade de saúde pertence e pela Secretaria Municipal de Saúde, Lenilson idealizou a estratégia, que buscou trazer para a realidade daqueles adolescentes e jovens instrumentos que pudessem aproximá-los das unidades e saúde por meio do diálogo e das manifestações artísticas. Atualmente, com o apoio da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, do UNICEF e de coletivos da comunidade, o projeto trabalha com uma média de 40 a 50 adolescentes e jovens por ano. A metodologia prevê inicialmente a realização de rodas de conversa com a participação de um convidado especialista nos temas a serem abordados, que incluem violência sexual contra as crianças, empoderamento da população negra, alimentação saudável, gravidez na adolescência, família, política e educação.

A partir das rodas de conversa, os adolescentes são instigados a elaborar textos que são transformados posteriormente em diálogos para as peças teatrais, escritas e apresentadas pelos próprios adolescentes. Com duração aproximada de duas horas, as apresentações utilizam linguagens como a poesia, a música e o rap para abordar os temas escolhidos. Os grupos recebem convites de ONGs, instituições governamentais, universidades e escolas, que levam as apresentações a outros espaços com o intuito de sensibilizar e informar mais adolescentes e jovens sobre os temas abordados.

Os personagens e papéis são definidos pelos adolescentes e jovens, que buscam trazer para as peças as problemáticas levantadas nas rodas de conversa. Após cada apresentação, é realizado um debate com o público, um momento importante de partilha e também de contribuição para aprimoramento do trabalho, com ideias para outras abordagens.

Lenilson conta que as atividades desenvolvidas com adolescentes favorecem o aumento da autoestima e das habilidades expressivas e de comunicação, fazendo com que muitos busquem mais autonomia e se empoderem de suas trajetórias de vida: "existem muitos trabalhos que se propõem a transformar as pessoas, que muitas vezes são cheias de informação, porém não são sensíveis, ou seja, elas sabem, mas não estão sensibilizadas. A arte tem o poder de sensibilizá-las".

O projeto já é bastante reconhecido na região, com repercussão na imprensa. A experiência também foi publicada no primeiro Laboratório de Inovações da Revista Saúde e Adolescência. Agora, a expectativa é de que os jovens possam levar as apresentações para outras regiões de Salvador e do estado da Bahia.

Um olhar sobre os jovens e a masculinade (PE)

Instituição: Instituto Papai
Apresentação: Mariana Azevedo
(O trabalho do Instituto Papai foi documentado a partir de uma entrevista individual com a responsável pelo projeto)

O Instituto Papai surgiu e se desenvolveu a partir de três premissas:

1) o reconhecimento de que é necessário envolver os homens, especialmente jovens e de baixa renda, em questões relativas a saúde, direitos, sexualidade e reprodução;
2) a defesa de uma perspectiva feminista interseccional que reconhece, tanto os privilégios, quanto as restrições, relacionadas ao modo como se produz a socialização e a sociabilidade masculinas;
3) a certeza de que não bastam ações pontuais ou focadas em mudanças pessoais, mas que também devem ser acionadas estratégias para um investimento amplo e sistemático na crítica à construção social, sexual, política e econômica das masculinidades que resultam na conformação simbólica e institucional de uma sociedade machista, racista e hétero-cis-patriarcal.

Esses pressupostos estão alicerçados em princípios, diretrizes e conquistas de movimentos sociais que se estabeleceram historicamente a partir da década de 1960, sobretudo o movimento de mulheres, feministas e em defesa dos direitos sexuais.

Como estratégias de ação, o Instituto Papai atua desde sua fundação, promovendo ações de formação, pesquisa, campanha e *advocacy*. As ações de formação junto aos pais adolescentes e jovens tiveram início em salas de espera de serviços de saúde, nas quais eram realizadas oficinas de acolhimento sobre temas relacionados ao exercício da paternidade. Com o passar do tempo, sentimos a necessidade de envolver mais os profissionais dos serviços e passamos assim a promover cursos de formação voltados também a esse público a fim de que os serviços incorporassem as estratégias de acolhimento dos homens pais em suas rotinas. A ação com os homens adolescentes e jovens extrapolou os muros dos serviços de saúde envolvendo também ações em escolas, que buscaram atuar na perspectiva da prevenção de casos de gravidez não intencional, além do envolvimento dos meninos no cuidado de si e do outro, promoção dos direitos sexuais, prevenção das IST e do HIV/Aids, à violência contra a mulher e promoção de estratégias de redução de danos. Assim, nesses 22 anos de atuação, ampliamos nosso foco bem como os temas de trabalho junto aos homens adolescentes e jovens mas sem nunca perder de vista a questão da paternidade.

Atualmente, a instituição concentra suas estratégias em dois programas de ação comunitária: **Masculinidades, juventude e educação em saúde**, com foco na promoção da equidade de gênero a partir de uma perspectiva que questiona o processo de construção social das masculinidades (entre privações e privilégios) e os processos de socialização e sociabilidade masculinas; e **Direitos sexuais, saúde e cidadania**, que tem o objetivo de fortalecer sujeitos e redes de movimentos sociais que se mobilizem na defesa de direitos civis e da diversidade sexual, com foco na prevenção e promoção de saúde e cidadania.

Os dois programas são o cerne de atuação da organização, que tem como missão: promover cidadania com justiça social e contribuir para a garantia dos direitos humanos em prol da eliminação de desigualdades, a partir da perspectiva feminista de gênero e da afirmação e valorização da diversidade, especialmente com homens e sobre masculinidades. A estruturação dos programas de ações comunitárias recupera e atualiza a longa tradição da organização no trabalho com homens jovens e de lideranças LGBT, a partir do desenvolvimento de metodologias participativas com base na educação popular.

A principal estratégia de ação do programa Masculinidades, juventude e educação em saúde é a formação política de homens jovens e de baixa renda, especialmente negros, com vistas a contribuir para a mobilização dos homens no enfrentamento ao machismo e ao racismo, na promoção do auto-cuidado, do exercício da paternidade e dos direitos reprodutivos, respeitando as diferentes formas de expressão da sexualidade e as identidades de gênero.

Os temas tratados na formação são pouco abordados no cotidiano. No entanto, estão presentes no convívio de adolescentes. Ofertar um espaço de diálogo possibilita a esses jovens uma outra forma de convívio, uma vez que é colocada em questão a maneira hegemônica como a masculinidade é compreendida. Nesse sentido, O Instituto busca trabalhar ao longo do processo expressões de afetividade e cuidado entre os jovens. Apesar de enfrentar situações de tensão e adversidade, o processo de aprendizagem é inspirado pela educação popular e se desenvolve de maneira horizontal e dialógica.

Com a aplicação de metodologias participativas e recursos de arte-educação, adolescentes e jovens são sensibilizados a questionar o modelo de sociedade machista. Em um processo de construção coletiva, participantes produzem, nas oficinas, materiais de comunicação mais simples e populares, incluindo um fanzine sobre violência, que é distribuído em ações nas escolas da comunidade.

Também são realizadas atividades educativas entre pares para debater temas relacionados à masculinidade a partir de uma perspectiva feminista. Estudos apontam que jovens negros estão nos demarcadores de vulnerabilidades social, sobretudo ao pensar em casos de morte evitáveis. Essa abordagem se coloca como um desafio e ao mesmo tempo uma necessidade.

Já o programa Direitos sexuais, saúde e cidadania está focado na formação política da militância LGBT, e busca promoção da diversidade como um valor humano fundamental à garantia dos direitos da população LGBT e à redução das vulnerabilidades (especialmente no tocante a IST e ao HIV/Aids).

Os dois programas de ação comunitária desenvolvem processos de formação de grupos de homens adolescentes e jovens e de lideranças LGBT. Para isso, baseiam-se nos princípios da educação popular e buscam envolver não apenas esses grupos, mas também a comunidade, principalmente a partir de ações nas escolas, nos serviços de saúde, espaços públicos e outros grupos comunitários.

Seu Presente e Seu Futuro

Instituição: Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e Aliança pela Saúde e pelos Direitos Sexuais e Reprodutivos no Brasil

Apresentação: Raila Alves, assistente de Programas

Criada com o objetivo de reforçar os direitos das mulheres sobre seu próprio corpo e levar informação de forma simples, direta e universal, a ação "Seu Presente e Seu Futuro" é uma iniciativa da Aliança pela Saúde e pelos Direitos Sexuais e Reprodutivos no Brasil, liderada pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e pelo setor privado, com o apoio de outros setores. Baseada em ações de comunicação, a campanha estimula o diálogo e o engajamento e tem como objetivo conscientizar as mulheres sobre a importância de se falar sobre sexualidade e saúde sexual, métodos contraceptivos, direitos, autocuidado e suas trajetórias de vida.

A experiência, apresentada pela assistente de programas do UNFPA, Raila Alves, trabalha a questão da gravidez na adolescência por uma perspectiva que busca, por meio do acesso à informação, garantir que as mulheres possam ter acesso a serviços e à possibilidade de uma visão de futuro mais promissora, podendo alcançar todo o seu potencial. A campanha também visa fazer com que toda gestação seja desejada e todo parto seja seguro. "A campanha pretende algo muito básico, mas que é muito necessário: falar para a mulher que ela tem direitos sobre o seu corpo, sobre seu futuro, sobre o presente. Falar para ela que é ela quem decide como e quando engravidar, se engravidar, que métodos contraceptivos usar, ou seja, empoderar a mulher por meio dos meios de comunicação." A proposta é estimular e construir uma rede de apoio para fomentar o debate e disseminar informações.

Entre os objetivos de trabalho do UNFPA, está alcançar a igualdade de gênero e promover uma mudança cultural, acabando com as iniquidades, de forma a combater o machismo e o sexismo. O UNFPA entende que, dessa forma, é possível criar ambientes favoráveis para incentivar a discussão de políticas públicas que assegurem o acesso a informação e serviços e acesso à saúde universal a todas e todos, por meio da convocação de atores múltiplos à agenda de saúde e direitos sexuais e direitos reprodutivos. A organização trabalha de forma a facilitar diálogos e fortalecer parcerias para que a pauta chegue à sociedade em geral.

A campanha Seu Presente e Seu Futuro está alinhada com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU), em particular os ODS 3[27] saúde e bem-estar, ODS 5[28] igualdade de gênero e ODS 17[29] parcerias e meios de implementação. O principal objetivo da ação é promover o empoderamento das mulheres, para que possam exercer o direito de tomar decisões autônomas e informadas sobre seus direitos sexuais e reprodutivos.
Com o apoio da Aliança pela Saúde e pelos Direitos Sexuais e Reprodutivos, a campanha também contribui para o avanço da saúde e dos direitos sexuais e direitos reprodutivos no País, criando espaços e oportunidades para qualificar o debate público sobre o tema, além de incentivar e apoiar projetos locais que trabalhem a pauta da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivo.

A iniciativa também busca engajar diferentes setores de forma a expandir a base de apoio para a agenda de saúde, direitos sexuais e direitos reprodutivos e fortalecer o debate dentro das instituições e na sociedade brasileira em geral.

A campanha foi lançada em evento realizado no dia 26 de abril de 2018, no Instituto Tomie Ohtake, em São Paulo. Participaram aproximadamente 200 pessoas, entre elas, representantes das empresas que fazem parte da Aliança pela Saúde e pelos Direitos Sexuais e Reprodutivos no Brasil: Bayer, Instituto Ethos, MSD e Semina, além dos signatários, Magazine Luiza, Mulher360, Reckitt Benckiser, Laboratório Sabin, Sesc, e dos parceiros internacionais UNFPA e Embaixada dos Países Baixos no Brasil.

As palestras e debates foram conduzidos por integrantes das instituições fundadoras e apoiadoras, líderes empresariais, influenciadores, organizações da sociedade civil e profissionais de saúde. O evento teve cobertura da imprensa, com repercussão bastante positiva e matérias divulgadas em grandes veículos como Estadão, El País, TV Cultura e Rádio CBN. O apoio de influenciadores digitais e youtubers foi fundamental para acessar e informar o público-alvo, formado por adolescentes e mulheres de 15 a 25 anos. As atrizes Bella Piero e Juliana Alves e as youtubers Jout Jout e Gabi Oliveira foram as porta-vozes da campanha e gravaram depoimentos sobre os temas abordados nas ações e suas experiências pessoais.

Como suporte para a ação, uma plataforma web abriga conteúdos sobre o corpo, a saúde, a sexualidade, o futuro e a autoestima. Um espaço seguro que conta com informações confiáveis, de qualidade, e que busca desconstruir mitos e debater tabus, em linguagem acessível para todos os públicos. As páginas da campanha nas principais redes sociais, Facebook, YouTube, Instagram e Twitter dão suporte à campanha, com informações atualizadas diariamente e conteúdos sobre saúde sexual e saúde reprodutiva de forma clara e objetiva.

[27] https://nacoesunidas.org/pos2015/ods3/
[28] https://nacoesunidas.org/pos2015/ods5/
[29] https://nacoesunidas.org/pos2015/ods17/

O UNFPA pretende tornar a ação permanente, buscando conscientizar as mulheres e naturalizar o debate de forma a elevar a atenção da sociedade para a importância da promoção da saúde e do empoderamento de mulheres, jovens e adolescentes para que elas estejam aptas a tomar decisões autônomas sobre sua sexualidade e sua vida reprodutiva.

Saúde e bem-estar de meninos, meninas e adolescentes

Instituição: UNICEF Argentina

Apresentação: Fernando Zigman, oficial de Saúde do UNICEF Argentina

A cooperação do UNICEF na Argentina está focada essencialmente na adolescência, por meio de um trabalho integrado entre as áreas de saúde, educação e proteção com foco nessa etapa da vida. Entre os indicadores de um modelo integral de saúde estão: o acesso a serviços adequados, a prevenção à gravidez não intencional e a prevenção ao suicídio adolescente. No caso da gravidez não intencional, a promoção da educação sexual integral, de espaços de participação, assessorias em saúde em escolas do ensino médio, além de ações de *advocacy* são fundamentais para sustentar e aprofundar a agenda de saúde adolescente no que concerne a mudanças de governo e gestões ministeriais, de forma a garantir efeitos em escala. Com base na geração de evidência e coordenação interinstitucional, o UNICEF trabalha para que políticas públicas tratem de atividades específicas voltadas para a garantia de direitos de meninas e meninos.

Na Argentina, a situação de gravidez na adolescência revela grandes iniquidades. O mapa de nascimentos de crianças de mães adolescentes acompanha o mapa da pobreza, enfatizando as desigualdades entre províncias e entre os bairros nas grandes cidades. Os números do Instituto Nacional de Estatística e Censos da Argentina (Indec)[30] mostram que cerca de 15% das crianças nascidas são filhas de mães adolescentes, sendo uma média anual de 2,8 mil a 3,2 mil crianças nascidas de mães com menos de 15 anos. Em 2016[31], foram registrados na Argentina 99.324 nascimentos de crianças de mães com menos de 20 anos, uma média de 272 por dia. Trata-se de 13,3% do total de crianças nascidas no ano: 2.419 foram de mães com menos de 15 anos e 96.905 foram mães entre 15 e 19 anos. A taxa de fecundidade entre 10 e 14 anos de idade foi de 1,4 nascidos vivos para cada mil mulheres. Entre 15 e 19 anos de idade, foi de 55,9 em cada mil.

Ainda, a cada dez casos de gravidez na adolescência[32], seis não são planejados, de acordo com informações das próprias mães, que alegam dificuldade para acessar métodos contraceptivos, mesmo conhecendo as opções. Algumas demonstram conhecer os métodos, mas não sabem como usá-los. No que se refere à escolaridade, existe uma relação bilateral entre a gravidez e o abandono escolar. Ao mesmo tempo em que as meninas que abandonam a escola estão mais propensas a engravidar, as que engravidam também estão mais propensas a abandonar os estudos. Por fim, outro fator que contribui é a falta de cobertura para adolescentes no sistema público de saúde. O atendimento chega somente a 50% de meninas e meninos, evidenciando a falta de assistência no país e de políticas que garantam o acesso a direitos por adolescentes em qualquer situação.

[30] Fonte: Indec, Censo Nacional de Población 2010.
[31] Fonte: Área de Saúde do UNICEF Argentina, com base na Deis, Estatísticas Vitais
[32] SIP – Gestão Ministério da Saúde

O foco do trabalho do UNICEF Argentina está voltado tanto para ações de redução das ocorrências de gravidez na adolescência como para a redução dessas iniquidades específicas. Por exemplo, há mais de dez anos, uma legislação de educação integral de sexualidade com um bom programa e conteúdo foi disponibilizada para as escolas, entretanto, existem dificuldades no engajamento de professores, o que acaba impedindo que adolescentes tenham contato com a temática.

A perspectiva de gênero também vem ganhando bastante visibilidade no país e comportamentos, atitudes, programas televisivos que não respeitem essa perspectiva passaram a não ser mais aceitos. Mudanças com relação à legislação sobre o aborto vem sendo discutidas, incluindo mudanças na legislação. Nesse contexto, o UNICEF Argentina vem atuando em ações de *advocacy* em nível nacional e local e colaborando com programas de capacitação e apoio a serviços em nível de províncias.

Nas províncias, o UNICEF Argentina está acompanhando a realização do Plano Nacional de Prevenção e Redução da Gravidez Não Intencional na Adolescência[33], uma proposta de ação intersetorial, liderada pela Secretaria da Infância e Adolescência do Ministério do Desenvolvimento Social, em conjunto com os Ministérios da Saúde e Educação. As ações são voltadas para a sensibilização da população em geral e de adolescentes em particular sobre a importância de se prevenir e diminuir a gravidez não intencional na adolescência e para a melhoria da oferta de serviços de saúde sexual e saúde reprodutiva com relação a disponibilidade, acessibilidade, qualidade e aceitabilidade dos benefícios.

Por meio das Assessorias Integrais, profissionais dos centros de saúde são incentivados a ir até as escolas de seus territórios para prestar serviços de aconselhamento e proporcionar espaços de escuta confidenciais, com o intuito de qualificar a demanda de adolescentes e orientá-los para a resolução de problemas.

Atualmente, estão disponíveis 180 serviços de aconselhamento sobre temas relacionados à saúde sexual e saúde reprodutiva em nível nacional e a expectativa é ampliar para 3 mil assessorias até 2019 nas províncias prioritárias que apresentam as maiores taxas de gravidez na adolescência. O trabalho de aconselhamento é intersetorial, interdisciplinar e interinstitucional e amplia o diálogo para as áreas de educação e de desenvolvimento social, com uma abordagem voltada para o desenvolvimento das capacidades de cada adolescente e sua transição para a vida adulta. O objetivo é estabelecer um vínculo de trabalho formal entre as instituições de educação e de saúde, garantindo a melhoria da oferta e do acesso aos serviços de saúde e facilitando o acesso à resolução de problemas.

Em conjunto com o Ministério da Educação, o UNICEF Argentina está apoiando, ainda, o Plano Nacional de Educação Sexual Integral com a edição de um guia de desenvolvimento puberal para meninas e meninos entre 10 e 12 anos, além de um estudo de boas práticas com foco na geração de evidências.

A iniciativa Rutas de Acción busca oferecer orientações para a criação de protocolos de atenção à gravidez na adolescência e de atenção para situações de abuso sexual contra crianças e adolescentes, focadas no acolhimento, na atenção e na proteção. As rotas de ação são desenvolvidas e implementadas em nível nacional e provincial e incluem atenção a menores de 15 anos e vítimas de violência sexual.

A partir de uma parceria com uma associação civil e com três províncias, foram criados os fóruns juvenis, espaços de escuta que abordaram principalmente a questão da gravidez e do suicídio, muito presentes na vida dos adolescentes.

[33] https://www.argentina.gob.ar/planenia.

Em 2016, foram registrados na Argentina 3.440 mortes de adolescentes. Os suicídios constituíram uma das principais causas de morte nessa faixa etária, totalizando 419 suicídios de menores de 20 anos, uma média de pouco mais de um por dia: 305 eram meninos (73% do total) e 44 suicidas tinham menos de 15 anos. Fernando Zingman destaca que se trata de uma situação real, mas da qual pouco se fala, justamente pelos profissionais não saberem como trabalhar com ela. "Para esses casos, a premissa do UNICEF Argentina é de que é sempre melhor falar do que não falar e de que é necessário trabalhar com os profissionais abertamente sobre a temática, porque muitas vezes a primeira reação ao se falar de suicídio com adolescentes é querer falar de vida, projeto de vida, esperança. É importante entender que é preciso, sobretudo, escutar a perspectiva de meninas e meninos sobre a questão."

Além de discutir as temáticas, a proposta dos fóruns é que se tornem espaços de proposições, com ideias para políticas públicas voltadas para a garantia de seus direitos e possibilidades de participação.

As atividades desenvolvidas são apoiadas por uma estratégia de comunicação que trabalha a temática da adolescência, saúde sexual e saúde reprodutiva e ações de *public advocacy*.

Entre os desafios apontados, destacam-se as resistências culturais em falar sobre questões de saúde e de gravidez não intencional na adolescência e evidencia-se a necessidade de se trabalhar mais com articulação de forma a empoderar adolescentes e jovens para sua participação efetiva na sociedade.

Conclusões &

As experiências de redução da gravidez não intencional nas adolescências demonstram a necessidade de um olhar mais humano e plural sobre a adolescência. A necessidade de se incluir os meninos nas estratégias de ação é consenso entre especialistas e profissionais de saúde e educação que atuam na área. Promover masculinidades que se apropriem de cuidado, afeto e responsabilidade é tão fundamental quanto contribuir para o empoderamento de meninas e mulheres.

O papel da família e dos responsáveis é um ponto a ser trabalhado, principalmente sobre a necessidade de informação e a importância da proximidade de adolescentes dos serviços de saúde e seu direito de atendimento individual e sem acompanhamento, evitando assim o afastamento de meninas e meninos, impedindo seu acompanhamento integral.

As experiências apontam para a necessidade de atuar em um contexto de intersetorialidade, de forma a potencializar os efeitos das ações e alcançar melhores e maiores resultados, envolvendo atores das áreas de saúde, educação, assistência social e justiça. É necessário, ainda, pensar e implementar estratégias e ações individualizadas, considerando as diferentes adolescências e as diversas realidades e situações em que meninas e meninos se encontram. Ações que trabalham a informação a partir do fortalecimento de vínculos e da criação de referências e afetos se mostraram bem-sucedidas e demonstram a importância do envolvimento dos profissionais com o universo específico de adolescentes, com a experimentação de linguagens e práticas construídas de forma coletiva que se adequem, de fato, a suas realidades.

A metodologia de educação entre pares se mostrou um caminho interessante, assim como ações que priorizam a participação de adolescentes e jovens, de forma a incentivar a discussão, a elaboração e a avaliação dos serviços que busquem garantir seus direitos. Adolescentes e jovens devem assumir espaços de representação e discussão sobre as políticas públicas ligadas à infância, adolescência e juventude.

Ainda existem muitas resistências em vários níveis para debater temas relacionados a saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes, porém, as experiências demonstram a necessidade de manter a temática viva e de pensar estratégias que ajudem a superar tais barreiras e levar as informações de forma confiável e segura para adolescentes, mas em uma linguagem que seja também compreendida pelas famílias. É essencial levar sempre em consideração as questões raciais, de gênero e os marcadores sociais das desigualdades. Finalmente, em um cenário com limitação de recursos, valoriza-se a criatividade para sair da rotina e obter resultados positivos.

O apoio institucional é fundamental para manter vivas as experiências, assim como a necessidade de constante planejamento e avaliação dos serviços. Infelizmente, algumas iniciativas acabam sendo descontinuadas por falta desse apoio, além de questões

orçamentárias e mudanças em contextos políticos. Entretanto, é necessário que as aprendizagens advindas das experiências possam ser levadas pelos profissionais para outros projetos e atividades futuras.

As boas práticas apresentadas demonstram o bom uso das tecnologias sociais, com soluções de baixo custo, aplicabilidade, replicabilidade e potencial para obter impacto social. A mensuração dos resultados torna-se fator importante, assim como a sistematização de boas práticas.

O papel do Ministério da Saúde, com a Agenda Proteger e Cuidar, é essencial para garantir que as políticas de atendimento voltadas para adolescentes sejam cumpridas, porém, a experiência demonstra que o poder público precisa estar mais próximo de experiências que acontecem na ponta, de forma a dar visibilidade a elas e, consequentemente, permitir e sua disseminação.

As experiências precisam ser apropriadas pelas instituições onde nasceram para que se mantenham sustentáveis. É necessário pensar as estruturas dos serviços de forma mais flexível, permitindo um atendimento acolhedor, confortável e com os profissionais responsáveis principalmente pelo atendimento inicial, mais valorizados e capacitados para as atividades.

Finalmente, quando a gravidez na adolescência é compreendida como um fenômeno social, com seus aspectos problemáticos, mas também subjetivos, ampliam-se as possibilidades de criação de vínculos entre profissionais e adolescentes. Consequentemente, aprimora-se a oferta de serviços capazes de contribuir para a redução da gravidez não intencional dessa etapa da vida. Ademais, a socialização de adolescentes deve contemplar aspectos que favoreçam a promoção da igualdade de gêneros, a fim de contribuir para relações mais saudáveis, respeitosas e cuidadosas, das quais meninas e meninos se beneficiam em seu processo de desenvolvimento.

Recomendações

Realização:

Parceria: