



fala direito comigo

Pro

educação em direitos
humanos para o exercício de
direitos sexuais e reprodutivos



Coleção
NOVOS DIREITOS



CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO



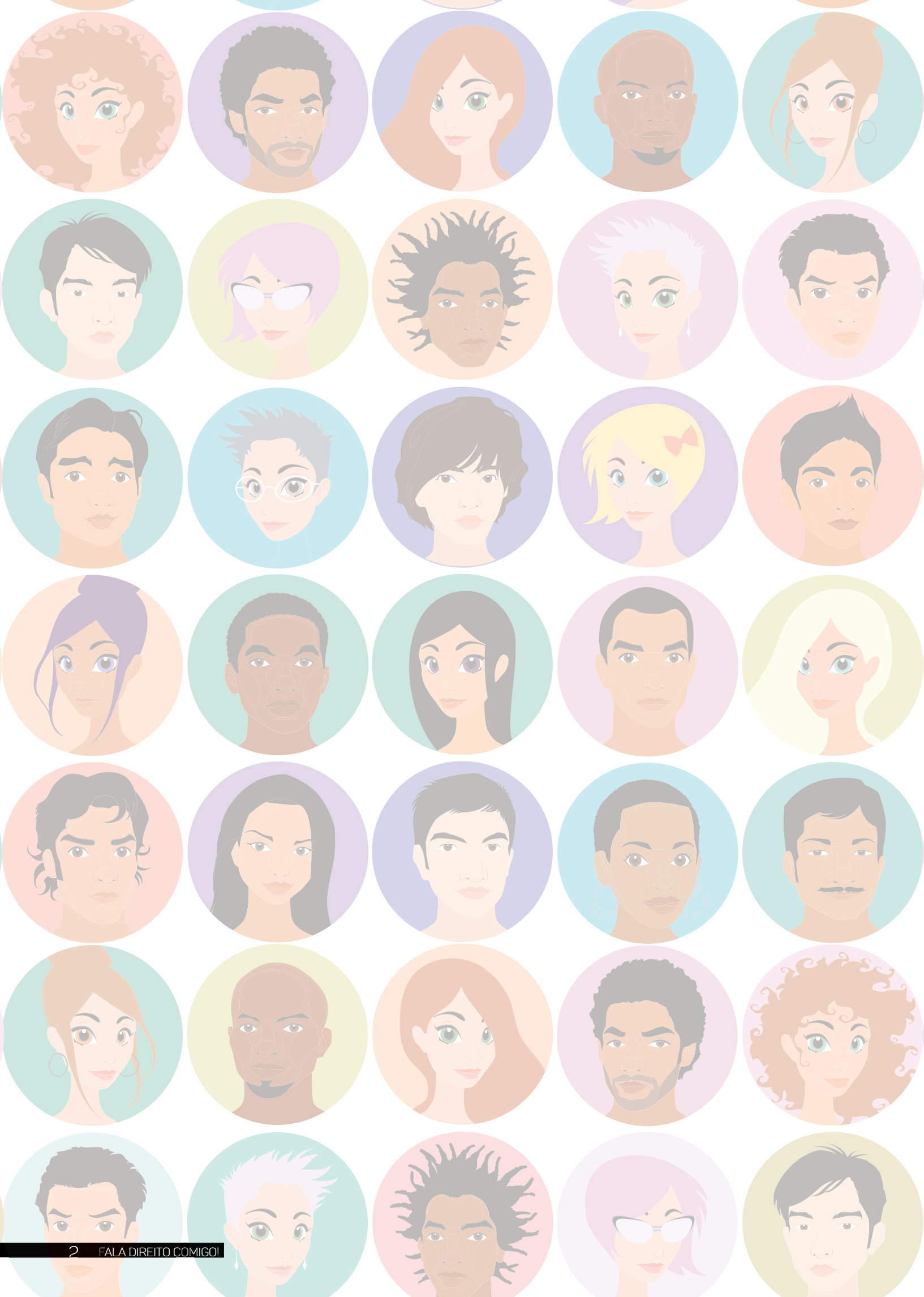
BIOTECJUS
BIOTECNOLOGIA, TECNOLOGIA E SAÚDE



Coletivo Feminino Plural



UFPR
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ





FALA DIREITO COMIGO, profissional: educação em direitos humanos para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos



EDITORA MULTIFOCO

Rio de Janeiro, 2018

Dados internacionais de catalogação na publicação (CIP)
Pro Innovation, RS, Brasil

SCH336 f
Schiocchet, Taysa
FALA DIREITO COMIGO, profissional: educação em direitos humanos para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos. / Taysa Schiocchet. – Curitiba, 2017.
57 p.

ISBN 978-85-5996-730-2

1. Direito. 2. Educação. 3. Direitos humanos. I. Título.

CDD- 341.481

CONSELHO EDITORIAL

André de Paiva Toledo (Esc. Sup. Dom Helder Câmara)
Carlos Frederico Marés de Souza Filho (PUC/PR)
Castor Marí Martín Bartolomé Ruiz (UNISINOS)
Cláudia Lee Williams Fonseca (UFRGS)
Leonel Severo Rocha (UNISINOS)
Luiz Edson Fachin (STF)
Maria José Cabezudo Bajo (UNED/Espanha)
Maria Cláudia Crespo Brauner (FURG)
Maria Susana Ciruzzi (UBA/Argentina)
Taysa Schiocchet (UFPR)

COLEÇÃO NOVOS DIREITOS

Conceito da Coleção Taysa Schiocchet e José Rodrigo Rodriguez


PROJETO:

Exercício de direitos sexuais e reprodutivos por mulheres e adolescentes: tutela e efetividade do direito ao aborto legal e a visitas íntimas

REALIZAÇÃO:

Clínica de Direitos Humanos | BIOTECJUS (CDH|BTJ) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) exerce atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão em temáticas transdisciplinares sobre direitos humanos. Tem como foco os impactos da tecnociência na vida humana, animal e planetária, nos âmbitos legal, ético e social. A metodologia clínica do ensino jurídico é um pressuposto que orienta as atividades da CDH|BTJ, as quais incluem i) elaboração e execução de projetos de pesquisa teórica e empírica no Direito e ii) projetos de extensão, com foco em práticas de intervenção social. Para saber mais, basta acessar facebook.com/cdhufpr e cdhufpr.com.br.

 facebook.com/cdhufpr

 cdhufpr.com.br

APOIO:

Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Paraná (UFPR)
Programa de Pós-Graduação da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

PARCERIA:

Coletivo Feminino Plural (RS) é uma ONG comprometida com a defesa dos direitos humanos e a cidadania de mulheres e meninas. Fundada em 1997 por um grupo de ativistas, atua nos movimentos feministas, desenvolve projetos para o fortalecimento de mulheres e jovens. Promove ações educativas, estudos e pesquisas, em especial no campo da saúde, direitos sexuais e direitos reprodutivos.

FINANCIAMENTO:

Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação
Ministério da Saúde e Sistema Único de Saúde
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq
Secretaria de Políticas para Mulheres da Presidência da República
Secretaria de Ciência e Tecnologia para Inclusão Social do MCTI
Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul – FAPERGS
Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

EQUIPE TÉCNICA:

Coordenação Geral: Taysa Schiocchet
Elaboração de conteúdo: Telia Negrão, Taysa Schiocchet, Anita Spies da Cunha
Revisão Técnica: Taysa Schiocchet, Anita Spies da Cunha e Eduarda Miri Ortiz
Revisão Final: Taysa Schiocchet
Colaboração: Eleonora Jotz Pacheco, Fernanda Maria Grasselli Freitas, Jéssica Silva Appel, Jéssica Postingher, Bianca Kaini Lazzaretti, Keilah Pinto Gularte, Mariana Scoz e Maria Eduarda Novaes.
Ilustração: Aclive Propaganda
Edição de arte: Aclive Propaganda

AGRADECIMENTOS:

Esse projeto é fruto de uma colaboração coletiva em diversas etapas e trabalhos distintos. Por essa razão, um sincero agradecimento: 1) pela colaboração na elaboração dos projetos aos órgãos de fomento à Gleice Machado Schütz, Amanda de Souza Barbosa e Anita Spies da Cunha; 2) por integrar a equipe de pesquisa dos projetos à Renata Teixeira Jardim, Amanda de Souza Barbosa, Jéssica Silva Appel, Jéssica Postingher, Nadine Eidelwein, Eleonora Jotz Pacheco, Anita Spies da Cunha, Daniella Patzlaff, Fernanda Maria Grasselli Freitas, Roberta Lauxen Bueno da Silva, Bianca Kaini Lazzaretti, Helio Feltes Filho e Guilherme Wunsch; 3) por colaborar com a produção dos materiais digitais à Keilah Pinto Gularte (infográficos), Bianca Kaini Lazzaretti (blog) e Mariana Beatrice Scoz (blog); 4) pela produção dos vídeos animados e do documentário sobre violência sexual e aborto à Mirela Kruel, Karine Emerich, Rick e equipe; 5) pela participação do documentário, as seguintes pessoas entrevistadas Anita Klein (Delegada/RS), Mariane Marmontel (Hospital de Clínicas/Porto Alegre), Flavia Piovesan (PUCSP), Jefferson Drezett (Hospital Pérola Byington/SP), José Rodrigo Rodriguez (CEBRAP/SP), Mariza Alberton (militante pelos direitos das crianças e adolescentes), Maria José Rosado Nunes (Católicas pelo Direito de Decidir), Renata Teixeira Jardim e Telia Negrão (Coletivo Feminino Plural/Porto Alegre), Taysa Schiocchet (UFPR); 6) pela colaboração na revisão dos vídeos e documentário ao Milton do Prado Franco Neto, Isadora Vier, Jane Felipe Beltrão, Neide Cardoso de Moura, Ana Cristina Ostermann, Rozeli Porto, Paula Pinhal de Carlos, Paula Sandrine, José Rodrigo Rodriguez, André Muskopf, Daniel Agostini.

**Tiragem: 1500 unidades
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**

Chamada MCTI/CNPq/SPM-PR/MDA Nº 32/2012

Ministério da
Ciência, Tecnologia
e Inovação



Secretaria de
Políticas para as Mulheres



Chamada MCTI/CNPq/SECIS Nº 90/2013

Ministério da
Ciências e Tecnologia
e inovação



Secretaria de
Ciências e Tecnologia
para Inclusão Social

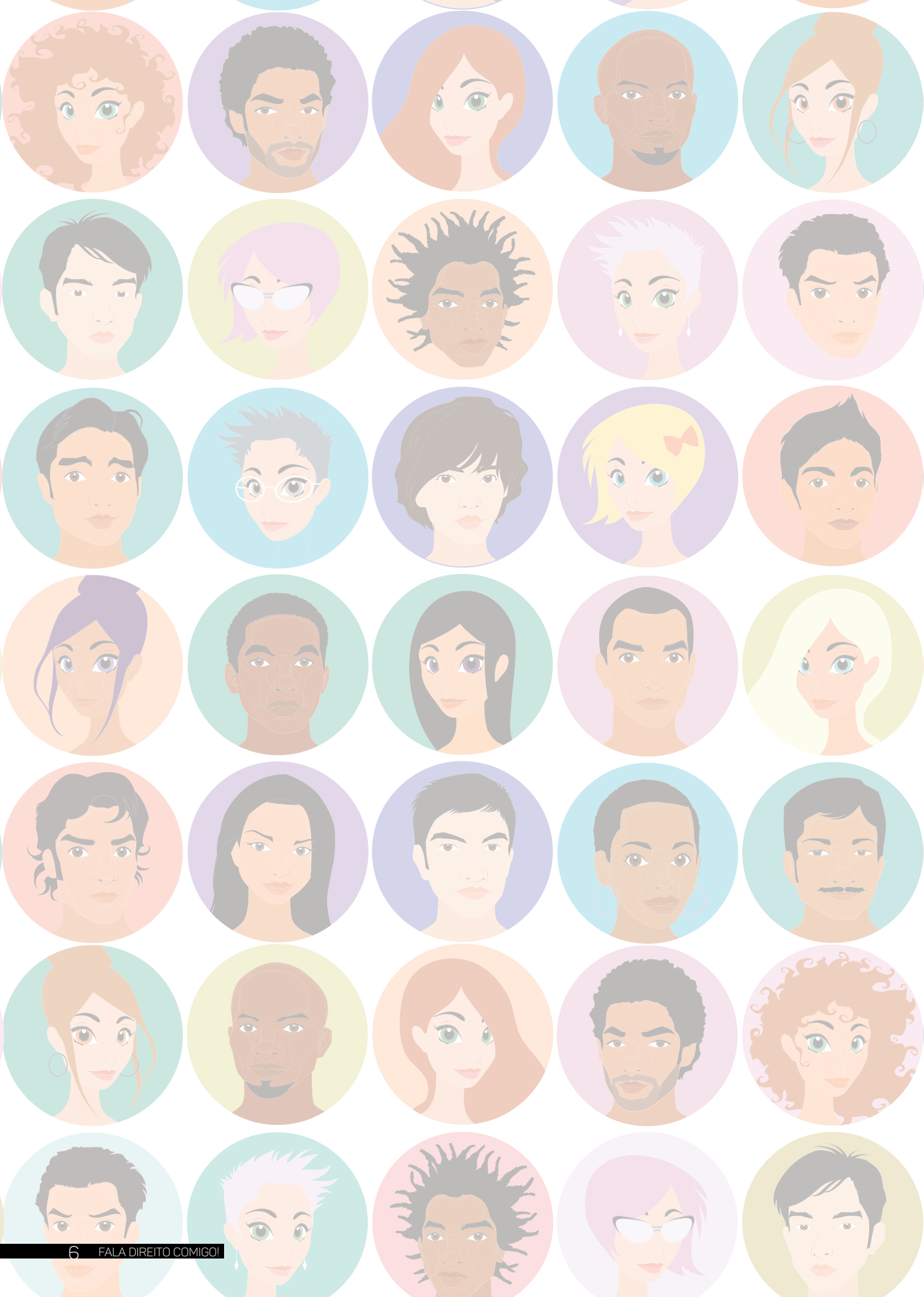


Chamada FAPERGS/MS/CNPq/SESRS Nº 002/2013



Ministério da
Saúde





#1

Apresentação 6

#2

Adolescência e Juventudes 8

#3

Construção de projetos de vida 14

#4

Relações de Gênero 20

#5

**Sexo e Sexualidades
(Des)fazendo o gênero 26**

#6

**Direitos sexuais e direitos
reprodutivos 30**

#7

Violência de gênero 36

#8

Uma vida sem violência 40

#9

**Gravidez só quando
desejada 46**

#10

Aborto Legal 50

APRESENTAÇÃO

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10



FALA DIREITO COMIGO! é uma série de materiais de Educação em Direitos Humanos composta por Guias de direitos, vídeos animados (Youtube), um documentário e um Blog. Esses materiais visam provocar uma reflexão sobre a vivência da sexualidade, em especial entre jovens e pessoas que usam o SUS ou que estão no sistema socio-educativo.

No que se refere aos Guias de Direitos, eles são compostos por duas versões: Guia para jovens e mulheres e Guia para profissionais. O Guia para jovens e mulheres possui informações básicas, linguagem simples e algumas atividades. Já o Guia para profissionais contém informações complementares e orientações didáticas de como usar essa ferramenta para educação, orientação e sensibilização.

Cada capítulo desse guia trata de um as-

sunto que pode ser trabalhado separadamente ou de maneira articulada, tomando como ponto de partida a constatação de que a maioria das pessoas, inclusive jovens, conhece pouco sobre seus direitos. Isso não lhes impede de viver seus afetos, sua sexualidade, nem de tomar decisões. Entretanto, esse desconhecimento pode prejudicar sua saúde, sua vida e o convívio em sociedade, em razão da dificuldade de acesso a esses direitos.

O Guia que você está lendo, articulado com os demais materiais educativos (vídeos, documentário e blog), pretende informar sobre os direitos relacionados à vivência da sexualidade e reprodução. Para o texto ficar mais acessível por pessoas de todas as idades, gêneros e realidades distintas, optamos por uma linguagem facilitadora, em detrimento do rigor técnico-científico.

Conheça a simbologia

Durante toda o guia você vai se deparar com esses símbolos, saiba o que cada um deles significa e aproveite ao máximo todas as informações sobre o assunto.



QR Code
Use o APP
leitor de QR Code
e aprofunde
mais o assunto
no nosso
Blog *faladireito*
comigo.
com.br



PALAVRAS EM DESTAQUE: Ao longo do guia você vai encontrar palavras destacadas (ex. **CONSUMISMO**), para descobrir os significados dessas palavras vá até o glossário no final do capítulo.

2. ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDES

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

ADOLESCÊNCIA, JUVENTUDE MAIS QUE UMA FAIXA ETÁRIA...

ADOLESCENTE? JOVEM?

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA - Lei 8.069/1990, estabelece que adolescente é a pessoa entre 12 e 18 anos incompletos. Já o termo jovem costuma ser utilizado para designar a pessoa entre 15 e 29 anos, seguindo a tendência internacional. Assim, considera-se jovem: (ver imagem ao lado)

fala
direito
comigo

Acesse o Estatuto da Criança e do Adolescente no blog "Fala Direito Comigo" acessando pelo link <https://goo.gl/L9ao2U> ou fotografando o QR Code



Embara pareça fácil à primeira vista, o conceito de juventude é uma construção contemporânea e sua complexidade se aprofunda no Brasil no período da democratização política, a partir de 1982 e da nova Constituição Federal (1988), iluminada pelos Direitos Humanos.

O surgimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei 8069 de 13 de julho de 1990) é um marco político e legal, pois reconhece pela primeira vez que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e devem constituir prioridades nas políticas públicas, tendo direitos e deveres. A família, a sociedade e o Estado são copartícipes na sua proteção, assim como na garantia de direitos. O ECA designa que crianças são pessoas com menos de 12 anos e adolescentes aquelas com mais de 12 anos e menos de 18. Simples? Nem tanto, pois o conjunto de leis que regem essa parte da vida apresenta nuances de acordo com subfaixas etárias.

Além disto, mesmo que não explicitamente, meninas e meninos têm formas diferenciadas de desenvolvimento biológico e psíquico, têm diferentes vulnerabilidades, necessitando tratamento equitativo. A gravidez na adolescência é um exemplo de que a vivência da sexualidade tem diferentes impactos para meninas e meninos, assim como a violência sexual atinge quatro vezes mais meninas do que meninos. Por outro lado, também por razões de gênero cruzadas com raça e etnia, bem como com fatores socioeconômicos, jovens negros de periferia, do sexo masculino, constam em maior número nas estatísticas de mortes.

Em 2013, outro estatuto foi aprovado: o Estatuto da Juventude. Este permite um olhar mais amplo do que meramente etário. A Lei 12.852/2013, que o estabelece, considera como jovens as pessoas entre 15 e 29 anos,

prevendo-lhes direitos, desde que esses não colidam com o ECA.

Tal fato nos provoca a pensar que nem sempre o critério de idade é suficiente para fazer parte de um determinado grupo social, apesar de ser ainda um bom indicador para a defesa de direitos. No entanto, por diversas razões, como o gênero, nível econômico ou social, pertencimento racial ou de experiências particulares vividas por cada adolescente/jovem, cada pessoa deve ser vista na sua peculiaridade. Numa sociedade hierarquizada como a nossa, também as desigualdades se articulam. Os vários cruzamentos ou "interseções" podem reverter em maior ou menor grau de vulnerabilidade, e também de necessidade de políticas públicas para promover a equidade, ou seja, prover de mais atenção para criar melhores condições de superação da desigualdade.

Considerando como juventude a faixa prevista pelo Estatuto da Juventude, estamos falando de cerca de 51 milhões de pessoas (IBGE, 2015), um quarto da população brasileira. Em termos mundiais, a juventude reúne mais de 1 bilhão de pessoas no planeta, considerados os cinco continentes. **Nunca houve tantos jovens assim na história da humanidade.**

Apesar dessa quantidade enorme de pessoas, nem sempre a juventude é chamada a participar dos temas que lhes dizem respeito. Assim, deixam de ter o protagonismo necessário para construir uma vida marcada pelos direitos e pela consciência de sua cidadania. Seria bom perguntar à própria juventude o que pensa, sente, deseja, projeta e faz pelo mundo. E reconhecer que adolescência e juventude são momentos de grandes mudanças na vida. Quanto mais formos capazes de perceber a riqueza desta etapa, mais adequadas poderão ser as intervenções e respostas em educação e políticas públicas.

Os direitos humanos foram construídos com base na ideia de dignidade humana, ou seja, de que todo ser humano, independentemente de qualquer condição pessoal, deve ser igualmente reconhecido e respeitado, não podendo ser tratado como instrumento de poucos, mas sim como fim de toda organização social e política. Isso inclui os jovens e adolescentes.

Fonte: <https://goo.gl/xHdxzD>

Cidadanizar a Juventude

Há muitas reflexões sobre as políticas públicas para adolescentes e jovens. Uma delas é a crítica aos enfoques de juventude como uma "etapa preparatória" e "etapa problemática", o que leva a tratar todas as pessoas nessa fase da mesma forma. Além das vulnerabilidades é preciso ressaltar as potencialidades dessa fase e tratar essas pessoas como "atores estratégicos ao desenvolvimento" e verdadeiros "sujeitos de direitos" com a capacidade de formular objetivos pessoais e coletivos, comunicar e defender publicamente a legitimidade de seus

interesses e necessidades, ocorrendo uma "cidadanização" (Fonte: <https://goo.gl/CvWs9r>).

Um turbilhão que desafia

Desde o nascimento até a morte, passamos por mudanças. Em geral, elas são classificadas em infância, adolescência, juventude, maturidade e velhice. Mas existem determinadas "passagens" rápidas, marcantes e visíveis no nosso corpo, na forma de pensar e raciocinar, nas emoções e na possibilidade de reproduzir a espécie humana. A adolescência é uma delas.

Cada adolescente vive a sua própria experiência, o que muda de geração em geração e de pessoa para pessoa. Em geral, é um momento de dúvidas, questionamentos, sofrimentos e também de descobrir

tas. Por isso, é importante promover algumas reflexões com quem está vivendo este momento. Estamos falando da chamada Geração Z, aquela que nasceu a partir de 1995, também chamada de "nativos digitais". Perguntamos a adolescentes:

Para você, o que significa ser jovem? Ter feito doze anos, estar chegando aos vinte ou um pouco mais? Você acha que jovens são diferentes de adultos? Por quê?

E o que significa ser jovem em uma era de conexões, na qual nos comunicamos, de forma instantânea, com quem quisermos, em qualquer lugar do mundo? Ser jovem num planeta que sofre as consequências do mau uso da natureza e do **CONSUMISMO**? Num lugar que é ao mesmo tempo o "meu" lugar e um pedacinho do mundo?

QUANTOS SÃO:

No Brasil, de acordo com o último censo do IBGE, vivem 51,4 milhões de jovens. No mundo, o número de pessoas entre 14 e 24 nunca foi tão grande. São mais de 1,8 bilhões de jovens espalhados pelos cinco continentes.

(Fonte: <https://goo.gl/mBW9zg>)

Os dados abaixo mostram a juvenilização da população

Mais de 100 anos	7.247	0,0%	0,0%	16.989
95 a 99 anos	31.529	0,0%	0,0%	66.806
90 a 94 anos	114.964	0,1%	0,1%	211.595
85 a 89 anos	310.759	0,2%	0,3%	508.724
80 a 84 anos	668.623	0,4%	0,5%	998.349
75 a 79 anos	1.090.518	0,6%	0,8%	1.472.930
70 a 74 anos	1.667.373	0,9%	1,1%	2.074.264
65 a 69 anos	2.224.065	1,2%	1,4%	2.616.745
60 a 64 anos	3.041.034	1,6%	1,8%	3.468.085
55 a 59 anos	3.902.344	2,0%	2,3%	4.373.875
50 a 54 anos	4.834.995	2,5%	2,8%	5.305.407
45 a 49 anos	5.692.013	3,0%	3,2%	6.141.338
40 a 44 anos	6.320.570	3,3%	3,5%	6.688.797
35 a 39 anos	6.766.665	3,5%	3,7%	7.121.916
30 a 34 anos	7.717.657	4,0%	4,2%	8.026.855
25 a 29 anos	8.460.995	4,4%	4,5%	8.643.418
20 a 24 anos	8.630.227	4,5%	4,5%	8.614.963
15 a 19 anos	8.558.868	4,5%	4,4%	8.432.002
10 a 14 anos	8.725.413	4,6%	4,4%	8.441.348
5 a 9 anos	7.624.144	4,0%	3,9%	7.345.231
0 a 4 anos	7.016.987	3,7%	3,6%	6.779.172

homens mulheres

As mudanças na experiência de adolescentes são visíveis, quando se observa o que ocorre em seus corpos. Meninas e meninos passam por diferentes desenvolvimentos físicos, que podem variar de pessoa para pessoa, mas, em geral: vão se tornando aptos ao processo reprodutivo, que acontece com o desenvolvimento de órgãos sexuais, aumento de pênis, de vagina, surgimento de pelos em áreas pubianas, nas axilas e pernas, aumento no seio e dos quadris nas meninas. É quando se diz que “ganham corpo”.

Essas formas, é importante que se observe, não implicam em definição de orientação ou identidade sexual, tem um componente biopsíquico e social, pois se trata de desenvolvimento que está relacionado com as condições de herança genética e outros determinantes sociais, como alimentação, práticas esportivas, acesso à saúde e outros bens sociais. A vivência de cada jovem está vinculada ao seu contexto familiar, social e cultural, se urbano ou rural, e cada pessoa a experimentar de uma maneira. Neste momento da vida, grande parte das pessoas desperta para uma sexualidade ativa, vinculada ou não à afetividade, e de acordo com o contexto em que vive terá oportunidades de encontros e desencontros, conquistas e frustrações, que podem ajudar a amadurecer.

Para grande parte das pessoas que estão na adolescência esta é uma fase de muitas exigências da escola, da família, dos amigos. Para outras, as responsabilidades são ainda maiores, pois precisam trabalhar, ajudar no sustento da família ou cuidar da casa, das irmãs ou irmãos menores ou até das pró-

prias crianças.

Além disso, nessa fase da vida costuma despertar o desejo de conquistar direitos. Ter uma escola melhor, um atendimento de saúde de boa qualidade, ou mesmo ir a locais públicos e seguros, com entretenimento gratuito, como espetáculos e festivais de música, dança ou teatro.

Em geral, considera-se jovem toda pessoa que vai deixando de ser criança, mas que ainda não é adulta. Isso é percebido pelas mudanças que vão ocorrendo em nosso corpo desde que nascemos, mas que se aceleram nessa etapa. Essas decisões e descobertas nem sempre acontecem sem dor ou sustos para adolescentes.

É nessa hora que descobrimos a **CIDADANIA**, quando tomamos consciência de que, para termos direitos, precisamos batalhar, debater, participar, decidir. Isso é **CIDADANIA**, participar ativamente da vida em sociedade e influenciar nas decisões que são tomadas pelos governantes.

ATIVIDADE: Proponha uma discussão ou alguma atividade (desenho, colagem etc.) com o grupo sobre quais as mudanças físicas que são percebidas no período da adolescência.

Você também pode utilizar a imagem da página 13 (Ciclo da vida) para explorar as mudanças em outras fases, bem como a imagem da página 15 para explorar outras mudanças além das físicas.

Em geral... O que acontece com elas?

- 1) Crescem muito rápido;
- 2) Mudam o rosto, aparecem espinhas;
- 3) Nascem pelos no púbis e nas axilas;
- 4) Crescem os seios;
- 5) Suam mais do que antes;
- 6) Aumentam os quadris;
- 7) Começam a menstruar;

Em geral... O que acontece com eles?

- 1) Crescem muito rápido;
- 2) Aparecem as espinhas;
- 3) A voz se altera para mais grossa;
- 4) Suam mais do que antes;
- 5) Começam a ganhar músculos;
- 6) Crescem o pênis e os testículos e começam a ejacular;
- 7) Nascem pelos no rosto, nas axilas, peito e pernas;

GLOSSÁRIO:

CIDADANIA: diz respeito ao exercício de um conjunto de direitos e possibilita participar ativamente da vida e do governo de seu povo.

CONSUMISMO: sistema econômico e social que favorece o consumo exagerado.

ECA: o Estatuto da Criança e do Adolescente é a Lei nº 8.069/90, que protege os direitos das crianças e adolescentes, estabelecendo o princípio da proteção integral, atendimento com absoluta prioridade e primazia do melhor interesse de crianças e adolescentes. Ela é considerada uma lei avançada e em sintonia com as normas internacionais de proteção dos Direitos Humanos.

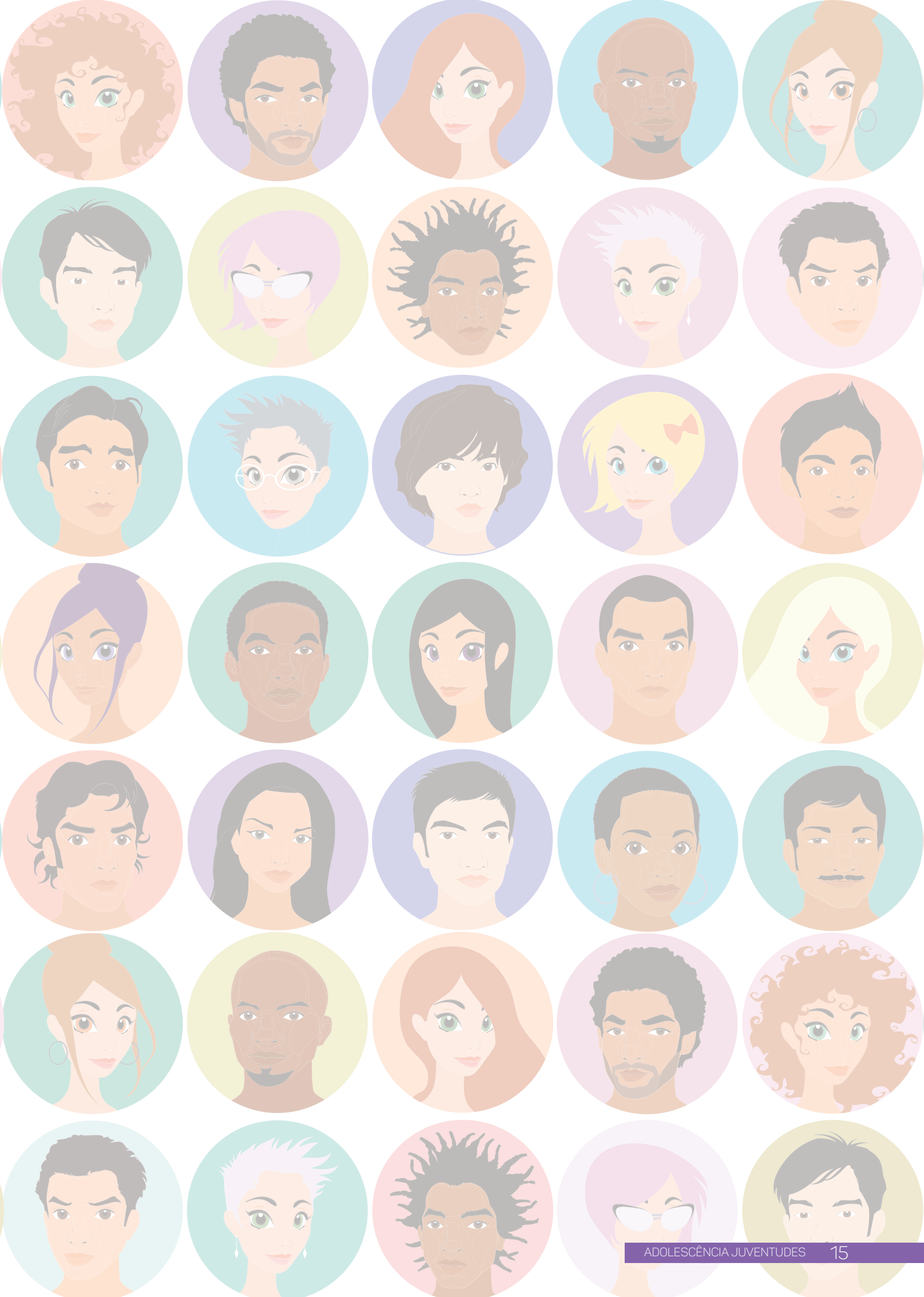
HORMÔNIOS: são substâncias presentes no corpo humano, que transformam a criança em adulto, desencadeando as mudanças fisiológicas que ocorrem na adolescência. Cada hormônio tem uma função diferente, mas alguns trabalham em conjunto. Quando você toma um susto, por exemplo, são dois hormônios - a adrenalina e a noradrenalina - que fazem acelerar o ritmo do coração e da respiração, entre outras reações que preparam o corpo para reagir.

MENSTRUAÇÃO: é o sangramento mensal que ocorre no corpo feminino, em geral, a partir dos 10 ou 11 anos de idade. Faz parte do ciclo reprodutivo feminino. O corpo se prepara para a gravidez, quando essa não ocorre, há o sangramento.

ONU: a Organização das Nações Unidas, também conhecida pela sigla ONU, é uma organização internacional formada por países que se reuniram voluntariamente para trabalhar pela paz e o desenvolvimento mundiais.

SEXO: pode se referir ao ato sexual, mas também ao sexo biológico (órgãos genitais).

SEXUALIDADE: se refere a práticas erótico-sexuais. Envolve a esfera íntima, o desejo e a atração, mas também a manifestação pública de algumas escolhas sexuais.



3. CONSTRUÇÃO DE PROJETOS DE VIDA

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

PROJETO DE VIDA. ISSO É POSSÍVEL?

A passagem da infância para adolescência acontece em diferentes escalas em função de determinantes pessoais, sociais e culturais. Deixar de ser criança para assumir responsabilidades abruptamente é a realidade de muitas meninas e meninos, embora haja uma parcela, de classes médias e ricas, que viva em outra realidade.

Seja pela violência urbana ou de gênero, seja pela forma como a família se organiza, ou pela necessidade de ajudar na renda familiar. Na medida em que os anos vão passando, aumentam encargos e também as possibilidades e interesses. Adolescentes e jovens, em especial de classes populares, percebem o quanto é difícil usufruir daquilo que o mundo oferece, porque, na maioria das vezes, tudo tem um preço. O surgimento das tecnologias, de celulares, computadores e toda a parafernália cibernética se tornou o desejo de consumo de 9 entre 10 jovens. Vive-se na sociedade da informação e do acesso.

É importante, no diálogo com adolescentes e jo-

vens, instigar a reflexão de que nem todas as escolas dependem apenas de nós, como apregoam as sociedades de mercado. Este tipo de pensamento lança sobre indivíduos o desafio de superar barreiras que são intransponíveis individualmente, sendo possível apenas quando ocorrem mudanças nos padrões sociais. Por exemplo: desemprego, exigências de experiência, falta de escolas públicas de boa qualidade, falta de moradia, de oportunidades.

Hoje, nas grandes cidades, o crescimento das periferias e a ausência do papel do Estado abriu o espaço para a presença de estados "quase paralelos". É o caso de vilas inteiramente comandadas por gangues e quadrilhas de tráfico de drogas, de armas e outras formas de contravenção, que se transformam em principais referências de comunidades. Na falta de trabalho ou acesso a bens sociais, a "segurança", o "emprego", entre outros, acabam sendo ofertados por essas redes. As políticas públicas podem ser decisivas na inclusão de jovens na sociedade e no seu desenvolvimento pessoal e coletivo.

REFLEXÃO INDIVIDUAL OU EM GRUPO:

Se você já viveu ou conhece situações em que uma decisão resultou em uma experiência positiva ou negativa, conte para o grupo ou construa junto:

- 1) Escolha um lugar para isso acontecer: LOCAL
- 2) Escolha os personagens: PESSOAS QUE VIVERAM A EXPERIÊNCIA
- 3) Relate o caso: O QUE ACONTECEU, QUANDO, COMO?
- 4) Resultados: O QUE MUDOU NA VIDA DA PESSOA OU DA SUA REALIDADE?
- 5) Dê uma opinião sobre isso: SE FOSSE COM VOCÊ, O QUE VOCÊ FARIA?

PLANO DE VIDA

Muitas pessoas sentem-se perdidas na juventude e na adolescência. Se preocupam com o futuro, mas nem sempre conseguem delinear quais são os seus sonhos, seus objetivos. Ou seja, muitas ainda não têm um plano de vida definido. Por outro lado, muitas têm sonhos e desejos e fazem deles seu plano de vida, mesmo sem ter a certeza de que vai dar certo. Um plano de vida é aquilo que uma pessoa planeja para si mesma, ou seja, o que quer alcançar e aonde quer chegar.

"Afinal, o que eu quero para mim em um ano? Cinco anos? Vinte anos?"

É importante lembrar que, embora o plano de vida seja íntimo e individual, não precisa ser realizado sozinho. Seja em planos coletivos, como montar um grupo para combater a desigualdade social ou batalhar para melhorias na comunidade, ou em planos pessoais, como passar de ano ou entrar na faculdade, familiares, amigas e amigos podem ajudar a atingir os objetivos.

Exercício: em quatro colunas, pense nessas quatro questões. Depois, discuta com o grupo.

Como estou hoje?	Onde quero chegar?	O que vou fazer para chegar lá	Como o grupo pode me ajudar

Você pode utilizar os exemplos abaixo para estimular o grupo a pensar em demandas coletivas e em como elas impactam no projeto de vida individual.

PRINCIPAIS DEMANDAS DE ADOLESCENTES E JOVENS

(Conselho Nacional de Juventude):

1. Melhoria da qualidade e do acesso à educação;
2. Melhoria de acesso à informação de qualidade;
3. Estratégias para a inclusão produtiva e trabalho decente;
4. Prevenção da violência contra jovens negros;
5. Prevenção da violência contra as mulheres;
6. Acesso à saúde de qualidade, considerando as especificidades;
7. Políticas públicas integrais, com respeito à diversidade, organizadas num Sistema Nacional;
8. Garantir a participação de adolescentes e jovens nos processos de tomada de decisões, como condição fundamental para os avanços democráticos e para a realização de seus direitos;
9. Empoderamento de adolescentes e jovens para o protagonismo político, social e cultural;
10. Fomento à produção de conhecimento sobre juventude com a participação de jovens.

INTERSECÇÕES

Seja só ou em grupo, é importante considerar as condições de existência de cada pessoa: as condições sociais, econômicas, culturais, ambientais, familiares, e aquilo que será necessário mudar para alcançar seu projeto de vida.

Por muito tempo, desde que se iniciaram as lutas dos movimentos sociais para o reconhecimento das desigualdades de gênero, de raça e etnia, por idade, religião, deficiência e outras, para caracterizar uma situação de vulnerabilidade se "somavam" as discriminações sofridas. O conceito de "interseccionalidade" foi cunhado para compreender o cruzamento de diversas desigualdades e como elas operam no agravamento das barreiras das pessoas para sua cidadania e direitos humanos.

Desta forma, as pessoas que formulam as políticas públicas podem pensar nas diferentes demandas e necessidades quando propõe um serviço, um programa, levando em consideração que todas as pessoas devem ser incluídas. Um exemplo disso são as pessoas com deficiência. Se elas não podem entrar numa escola porque há uma escada e não há uma rampa, há um banheiro mas não cabe uma cadeira de rodas, há funcionários mas nenhum sabe falar em LIBRAS – Linguagem de Sinais, esta escola não considerou todas as intersecções que uma pessoa com deficiência é alvo. E estará, na prática, excluindo uma parcela da população. Uma pessoa pode ter uma deficiência, ser mulher, ser negra, pobre, viver numa comunidade violenta - e esse conjunto de fatores se cruzarão para demonstrar o grau de vulnerabilidade e discriminação que precisa ser evitado.

Para estimular a percepção de intersecções e de solidariedade social, propomos o seguinte exercício:

Quais lugares você costuma frequentar?
Aonde vai com amigas e amigos?
Shopping? Praças? Barzinhos na comunidade? Quadra de esportes?
Se coloque neste lugar.
Como são as pessoas à sua volta?

fala
direito
comigo

Leia mais sobre interseccionalidade no blog "Fala Direito Comigo" acessando o link <https://goo.gl/wSZrQs> ou fotografando o QR Code:



Vamos começar pelo gênero:

Você vai encontrar jovens e adolescentes por todo canto e vai perceber que nem todas as meninas e nem todos os meninos estão de mãos dadas com alguém do outro gênero. Que há casais compostos só de meninas e só de meninos também.

Depois vamos pensar nas suas características físicas e raciais: são pessoas de cor diferente, de cabelos mais diversos, corpos malhados, magrinhos, gordinhos. Algumas pessoas parecem estranhas, porque não se vestem de forma "convencional" ou da forma que as pessoas esperam que se vistam. Tem gente que só consegue se deslocar se tiver ônibus adaptado, porque chega de cadeira de rodas ou de muleta. Gente que vem de muito longe, de lugares mais pobres ou mais ricos que você. E meninas que só podem sair depois de deixar a casa arrumada ou de deixar seu bebê com alguém. É incrível como as pessoas são diferentes entre si!

Vamos trocar nossas ideias agora? A pergunta é:

- Será que a vida é igual para todo mundo que está neste lugar que imaginamos agora?
- Será que quando conhecemos melhor a vida das pessoas, podemos considerar que algumas pessoas têm mais dificuldades para aproveitar o que temos e conquistamos?
- Ou seja, somos diferentes mas podemos conviver com igualdade, tolerância e respeito?

Quando falamos em **INTERSEÇÕES**, é como se sobre uma pessoa fossem traçadas diversas linhas que se cruzam: ser pobre, ser mulher, ser jovem, ser negra ou negro, ser homossexual, ser deficiente, ser isso ou aquilo... Assim, algumas características tornam pessoas mais vulneráveis a assassinatos, ao **RACISMO**, a menores salários, ao desemprego, menor acesso à saúde, menor escolaridade, a serem presas e a ter menor representação política. Essas características não tornam as pessoas apenas diferentes, mas também desiguais, pois implicam em maior vulnerabilidade.

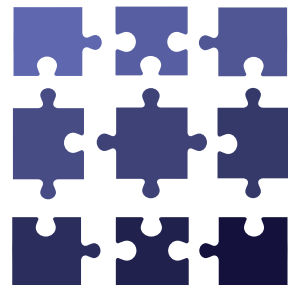
Olhe para os lados novamente.

Dependendo de onde você estiver, haverá mais pobres ou ricos, brancos ou negros, gordos ou magros, homossexuais ou heterossexuais, mulheres ou homens, jovens ou idosos, deficientes ou não, cristãos ou ateus, brasileiros ou estrangeiros.

PENSANDO NAS ESFERAS DA VIDA

É responsabilidade de agentes sociais que atuam nas políticas públicas proporcionar a adolescentes e jovens ferramentas para a reflexão e tomada de decisões. A tendência geral de pessoas em fase de desenvolvimento é se verem paralisadas ou tomando decisões sem considerar os diversos aspectos que podem influir na sua vida. Trabalhar com todas essas interfaces é um exercício saudável, criativo e promove a capacidade de refletir sobre situações.

De forma a facilitar esse exercício, utilizamos a figura de um quebra-cabeça. E damos a cada peça o nome de esfera da vida ou dimensão da vida. A ideia é que possamos verificar como as esferas ou dimensões se interligam.



Esferas:

Afetiva

O que é o amor para mim? Que amor eu quero dar e receber? O que me atrai para o amor? Como demonstro meu amor?

Material

O que tenho hoje me satisfaz? Por quê? O que mais eu desejo ter? Como pretendo realizar isso?

Individual

Eu reflito sobre quem sou ou quem gostaria de ser? Meus atos correspondem ao que penso? E vice-versa? Penso nas coisas que faço no dia a dia? Sou obrigada a agir dessa maneira? Tenho liberdade para tomar decisões no meio em que vivo? Essas decisões dependem de mais alguém além de mim? Quem?

Saúde

O que é saúde para mim? Da forma como eu vivo hoje, me mantereí saudável por quanto tempo? Gostaria de alterar meu estilo de vida? O que faz uma pessoa ser saudável?

Profissional

Como eu quero que seja a minha vida profissional? Isso é um desejo ou uma necessidade? Está na hora de pensar nisso? O que estou fazendo para alcançar esse objetivo? Alguém me ajuda ou influencia nisso?

Cultural e Artística

Tenho buscado conhecer as diversas formas de expressar meus pensamentos e sentimentos? Já tentei descobrir se tenho talento para a música, poesia, literatura, dança, esporte? Procuo essas oportunidades? Elas existem?

Sexual

Como vivencio minha sexualidade? Já me foram imputados julgamentos ou já sofri preconceito pelo jeito como expressei minha sexualidade? O que restringe a minha sexualidade? Quem impõe essas restrições? Já sofri violência alguma vez? Tenho ou gostaria de ter uma parceira ou um parceiro? Como gostaria de praticar minha sexualidade?

Social

As pessoas com quem me relaciono são positivas para minha vida? Eu trato elas com o respeito? Todas as pessoas devem ser tratadas da mesma forma? Por que trato algumas pessoas diferente de outras? Todas as pessoas devem ter direitos iguais? O que eu mudaria na forma como me tratam e como trato as pessoas?

Política

Tem algo na política que me incomoda? O que tenho feito para mudar isso? Estou bem informado para tomar decisões? De que forma a política influencia na minha vida? Eu pretendo participar da política? Como?

GLOSSÁRIO:

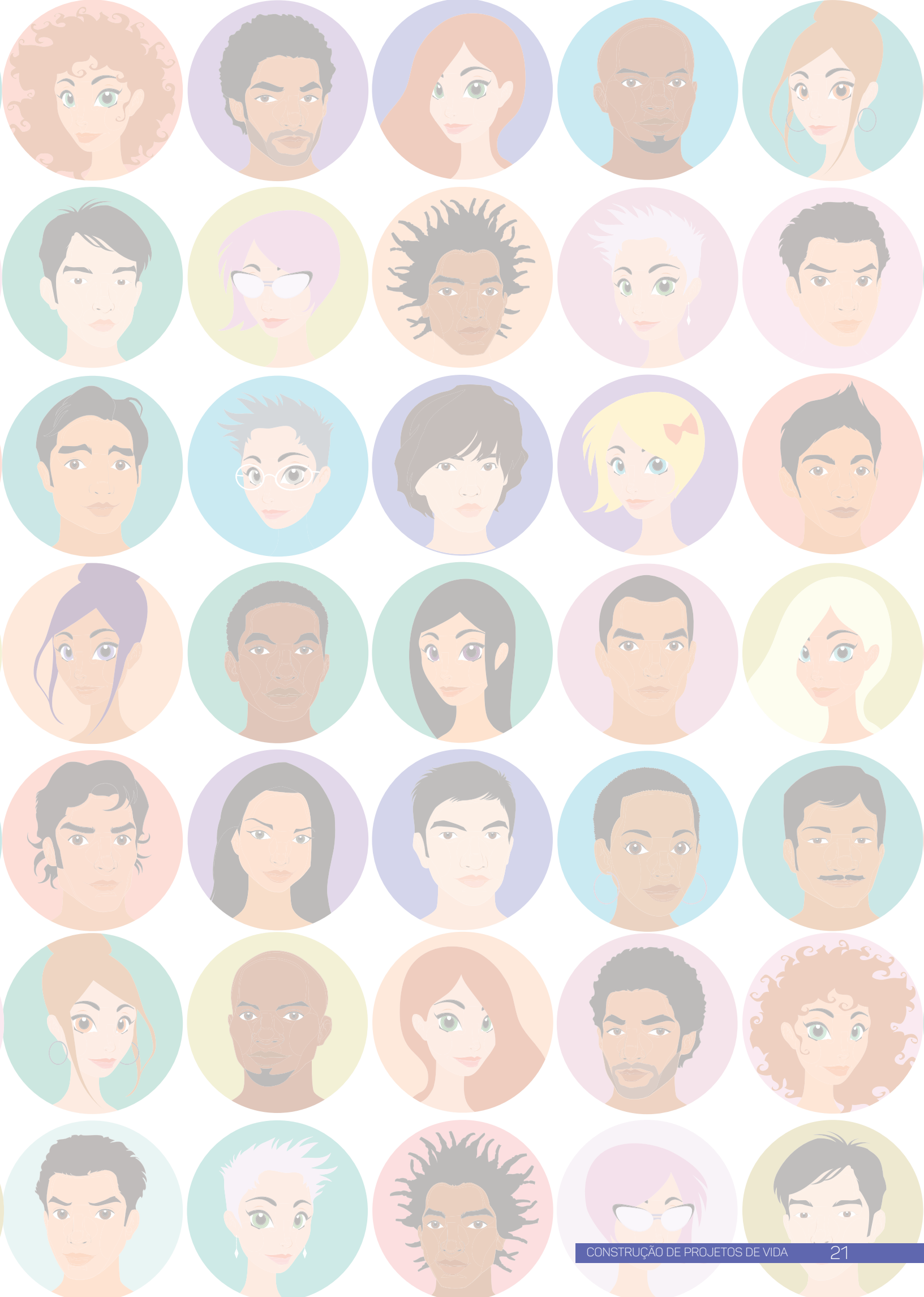
INTERSEÇÃO OU INTERSECCIONALIDADE: é um conceito criado por Kimberle Crenshaw, uma mulher negra norte-americana, para pensar na diversidade entre as pessoas e como essa diversidade pode impactar a vida, com mais barreiras, discriminações, estereótipos etc. Por exemplo: gênero, raça, pobreza, orientação sexual, deficiência etc.

NÍVEL CULTURAL: diz respeito não só ao nível educacional e formação cultural de indivíduos, comunidades e sociedades, mas à sua capacidade de analisar fatos, construir planos para o presente e futuro, observar a história, as ideias e as disputas da sociedade.

NÍVEL SOCIOECONÔMICO: condição individual ou coletiva determinada pelo acesso aos bens econômicos, sociais e culturais. Diz respeito a possibilidades profissionais, salariais, de saúde, educação, lazer, habitação, e acesso à cultura. O nível socioeconômico está relacionado com gênero, raça, etnia e outros fatores.

RACISMO: qualquer pensamento ou atitude que separa as raças ou etnias por considerar algumas superiores a outras. É construída pela história e mantida pela cultura, economia, pela política, pelas guerras. Chama-se de racismo institucional quando o Estado, por meio de seus agentes, corrobora este pensamento, contribuindo para as desigualdades originadas no critério de raça e/ou etnia.

VIOLÊNCIA SEXUAL: toda e qualquer prática não consentida ou não desejada que envolva a sexualidade, seja pelo uso da força, coação, violência, constrangimento, humilhação ou em razão da idade, necessidade, deficiência. Ela não se restringe a ter uma relação sexual forçada (estupro). Por exemplo, impedir de usar qualquer método contraceptivo ou forçar ao casamento, à gravidez, ao aborto ou à prostituição também é violência.



4. RELAÇÕES DE GÊNERO

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

RELAÇÕES DE GÊNERO: RELAÇÕES DE PODER.

As desigualdades entre homens e mulheres em nossa sociedade estão nitidamente refletidas nos diferentes lugares, papéis e normas destinados a cada um dos sexos. Por muito tempo o tratamento diferenciado foi visto como parte da natureza. As mulheres foram vistas como homens mutilados e menos capazes, e assim se explicava a exclusão das mulheres do mundo público e da política, sua baixa presença ou ausência em determinados ramos do conhecimento ou do trabalho e a persistência de modelos familiares baseados no poder patriarcal.

A partir da segunda metade do século passado o questionamento dessa situação que atinge as mulheres de todo o mundo, ainda que de diferentes modos, passou a ser visto, também, teoricamente. Entre as primeiras grandes pensadoras contemporâneas sobre as desigualdades entre os sexos destaca-se a escritora francesa Simone de Beauvoir, que escreveu uma importante obra denominada "O Segundo Sexo". Nessa obra ela afirma que o lugar da mulher no mundo é uma criação da sociedade e não da natureza, e que isso produz dor e sofrimento às mulheres. Ela cunhou a frase "Não se nasce mulher, torna-se mulher".

A partir das décadas de 1960 e 1970, cresce no mundo uma grande onda de protestos. Em 1975 as Nações Unidas declaram a Década da Mulher, quando então países de todos os continentes realizam uma avaliação para verificar o grau de desigualdade entre os sexos. E na década de 1980, uma estudiosa chamada Joan Scott acabou por cunhar a expressão "categoria de gênero" para explicar que, ao longo do tempo, a sociedade construiu uma forma de ver homens e mulheres de forma não só diferente, mas desigual. E tudo o que se associa ao feminino costuma ter menos valor do que o que está associado ao masculino, como força, valentia, inteligência, ousadia. O resultado da associação entre o sexo percebido (biológico, como seio, pênis, vagina) com um determinado valor positivo ou negativo, produz relações de poder desiguais, sofrimento e injustiças sociais. Legítima inclusive a

violência de gênero e sua elevada impunidade.

Como essa construção do pensamento se transmitiu de geração em geração e se transformou numa cultura, é necessário que se questionem os padrões de gênero fixos. Relações desiguais de gênero não são mais toleradas, não sendo admitidas nas leis, nas políticas públicas, na convivência familiar, comunitária e social, e tão pouco nos meios de comunicação.

De forma a tornar este debate acessível, buscamos no senso comum alguns exemplos, que certamente poderão ajudar na reflexão. Apresentamos o seguinte texto extraído do vídeo curto animado sobre gênero, que está disponível no nosso canal (Clínica de Direitos Humanos da UFPR) no youtube. Se puder, sugerimos que o grupo assista o vídeo.:

"Você também acha que meninas tem que usar rosa e meninos azul? Que as mulheres são frágeis e querem ser mães? E que os homens não choram, não usam saias e devem sustentar a família? Quer dizer, algumas coisas "são de mulherzinha", outras "são de machão". Porque mulheres são de Vênus e homens são de Marte? Até algum tempo atrás, praticamente ninguém questionava isso."

Sempre existiram estereótipos para classificar as pessoas, inclusive diferenciando homens e mulheres. Mas será que só pela aparência da pessoa já sabemos que uma vai ser sempre forte, corajosa e a outra vai ser sempre delicada, frágil e amorosa? Será que todos os homens são iguais, e as mulheres também? É a natureza que define o que significa ser homem ou mulher, ou seria a cultura? Afinal, o que coloca homens e mulheres em diferentes lugares, papéis e posições?



Assista o vídeo produzido pela CDH sobre gênero acessando o link ou fotografando o QR Code: : <https://youtu.be/jdUMofTuUnU>



Jogo do Óbvio: o que se atribui a homens e a mulheres?

Em um minuto, marque **H** para homens ou masculino e **M** para mulheres ou feminino.

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frágil | <input type="checkbox"/> Privado | <input type="checkbox"/> Emocionais |
| <input type="checkbox"/> Capaz | <input type="checkbox"/> Família | <input type="checkbox"/> Trabalho |
| <input type="checkbox"/> Insegurança | <input type="checkbox"/> Guerra | <input type="checkbox"/> Choro |
| <input type="checkbox"/> Público | <input type="checkbox"/> Governo | <input type="checkbox"/> Saia |
| <input type="checkbox"/> Forte | <input type="checkbox"/> Filhos | <input type="checkbox"/> Engenharia |
| <input type="checkbox"/> Azul | <input type="checkbox"/> Carrinho | <input type="checkbox"/> Boneca |

Você sabia? Até agosto de 2015, somente 22% de tod@s parlamentares do mundo são mulheres. Além disso, em 2015, 11 mulheres eram chefes de estado. Entre elas, Dilma Rousseff, do Brasil, Angela Merkel, da Alemanha, Park Geun-Hye, da Coreia do Sul e Helle Thorning-Schmidt, da Dinamarca. (ONU MULHERES, 2015).



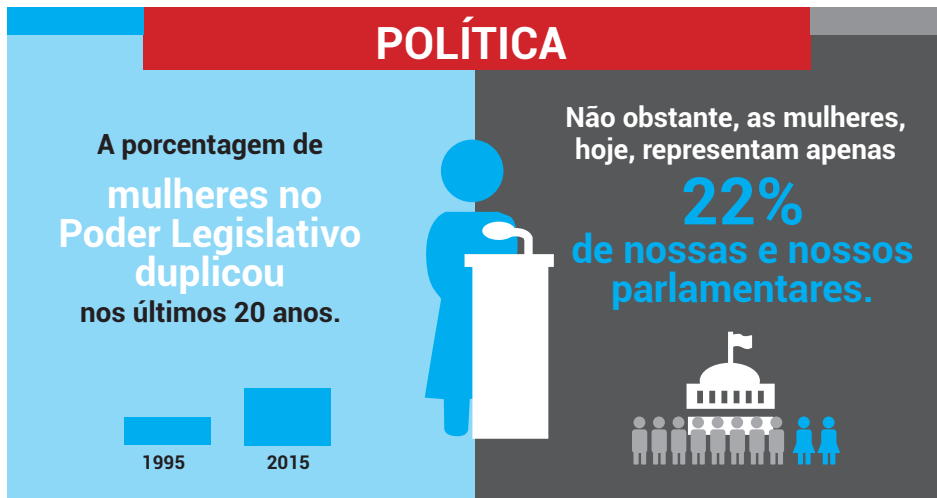
São inúmeros os enfoques políticos e teóricos para explicar o processo de constituição das desigualdades de gênero verificadas em nossa sociedade. Segundo algumas autoras e autores, o lugar subalterno das mulheres é um dos elementos mais presentes em todas as sociedades humanas. É um fenômeno de origens remotas, que dificilmente se pode precisar. Utilizando uma perspectiva estruturalista, com base na obra "A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado" (Engels, 1891), a origem da hierarquia sexual advém da quebra do Mito Materno, quando se deixou de acreditar que os filhos eram produtos apenas do corpo das mulheres. Isso teria ocorrido

há cerca de 8 mil anos atrás e desde então as mulheres perderam o poder que detinham na comunidade primitiva e foram submetidas a um modelo de sociedade denominada de "patriarcal". Assim, a **esfera pública**, da política, do dinheiro, da guerra, ficou sob domínio dos homens e a **esfera privada**, da casa, família, filhos, cuidados, para as mulheres.

Como são "espaços" que exigem diferentes habilidades, os homens passaram a ser vistos como os fortes, inteligentes, estrategistas, e as mulheres as frágeis, delicadas, emocionais. Isso perdura por séculos, por isso se diz que vivemos numa sociedade "**patriarcal**" ou "**machista**", onde os valores

atribuídos ao homens prevalecem.

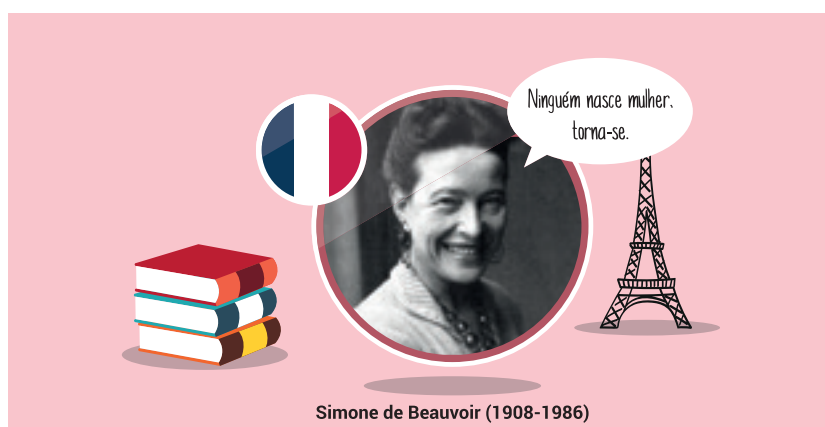
Consequentemente, por muitos séculos, ideias e **estereótipos** sobre ser homem e ser mulher foram se consolidando. Quando nascemos, já está definida uma cor para a menina e outra para menino. Mas não só isso: há um lugar para cada um no mundo e papéis também já determinados. Um jeito de vestir. Um modo de sentar. Você já reparou nisso? Mas será que toda pessoa que nasce do sexo masculino se vê como forte, não chora, e se interessa por coisas tipicamente vistas como masculinas? Será que toda pessoa que nasce do sexo feminino se considera frágil, gosta de rosa, é emocional e sonha em casar e ter filhos?



Reflexões sobre gênero:

As desigualdades foram instituídas ao longo da história e reproduzidas de geração em geração. Assim, nascer de um sexo determinou, de cara, quem é mais importante e qual o papel de cada um, causando a DISCRIMINAÇÃO.

A essa construção cultural da diferença sexual se dá o nome de "gênero". O termo foi desenvolvido e é utilizado para descrever o que é socialmente construído, em oposição ao "sexo", que é biologicamente dado. É por isso que relações entre homens e mulheres são chamadas de **RELAÇÕES DE GÊNERO**, as quais incluem ainda transexuais e intersexuais.



Para saber mais sobre Simone de Beauvoir acesse o blog "Fala Direito Comigo" pelo link ou fotografando o QR Code: <https://goo.gl/itnvPb>



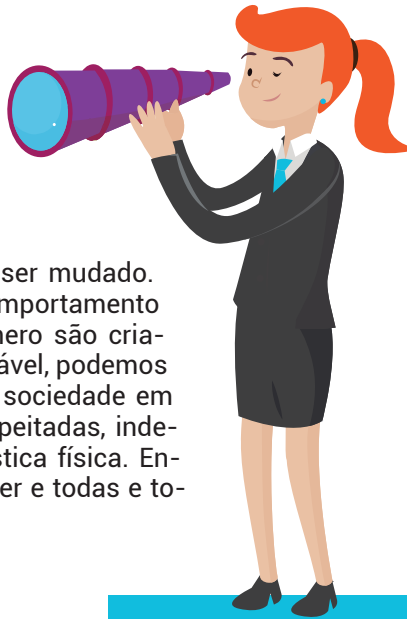
Em geral, as relações de gênero são também relações de desigualdade e de poder. Isso significa dizer que além da sociedade dizer o que homens e mulheres devem fazer, ela também atribui uma hierarquia, valorizando mais papéis masculinos que femininos. Por exemplo: as mulheres ainda recebem menores salários ou ocupam funções menos valorizadas no mercado de trabalho, além de estarem mais propensas a sofrer violência, inclusive dentro da própria casa.

Atualmente, as mulheres passaram a ocupar importante espaço na família, no trabalho, na escola, na comunidade, mas ainda estão afastadas dos espaços de poder e de decisão. E a violência contra as mulheres persiste como um problema social, que desafia a eficácia das políticas públicas e a mudança da cultura.

O lado bom é que tudo isso pode ser mudado. A posição social, a aparência e o comportamento relacionados ao sexo/sexualidade/gênero são criados pela cultura. Como a cultura é mutável, podemos questionar, discordar e construir uma sociedade em que as pessoas sejam igualmente respeitadas, independentemente de qualquer característica física. Enfim: você pode ser quem você quiser ser e todas e todos devem ser respeitados.

Algumas boas perguntas:

- 1) Você acha que essa divisão de papéis é natural?
- 2) Por que ela acontece?
- 3) Quais vantagens mulheres e homens possuem uns sobre os outros?
- 4) É justo que um gênero tenha mais vantagens que o outro?
- 5) Esses lugares e papéis predefinidos trazem consequências à vida das pessoas? Quais?



Juntando as coisas.

Exercício:

Analise as notícias recentes sobre assassinatos de homens e de mulheres no país. Em geral, elas relatam a morte de um número expressivo de jovens, negros, de baixa renda. A maior parte ocorre na rua, em bares ou festas, por brigas, disputas do tráfico e perseguições policiais. As mulheres, sejam adolescentes, jovens ou adultas, são mortas pelo simples fato de serem mulheres, em sua maioria pelo marido ou namorado, até mesmo dentro da sua própria casa.

REFLITA:

Por que mulheres morrem em casa, assassinadas pelos seus companheiros?

Por que homens morrem na rua, assassinados por outros homens?

Por que mulheres, homossexuais, transexuais e travestis, sofrem agressões ou são vítimas de assassinatos com tanta frequência?



GLOSSÁRIO:

CULTURA: significa todo aquele complexo que inclui o conhecimento, a arte, as crenças, a lei, a moral, os costumes e todos os hábitos e aptidões adquiridos pelo ser humano não somente em família, como também por fazer parte de uma sociedade da qual é membro.

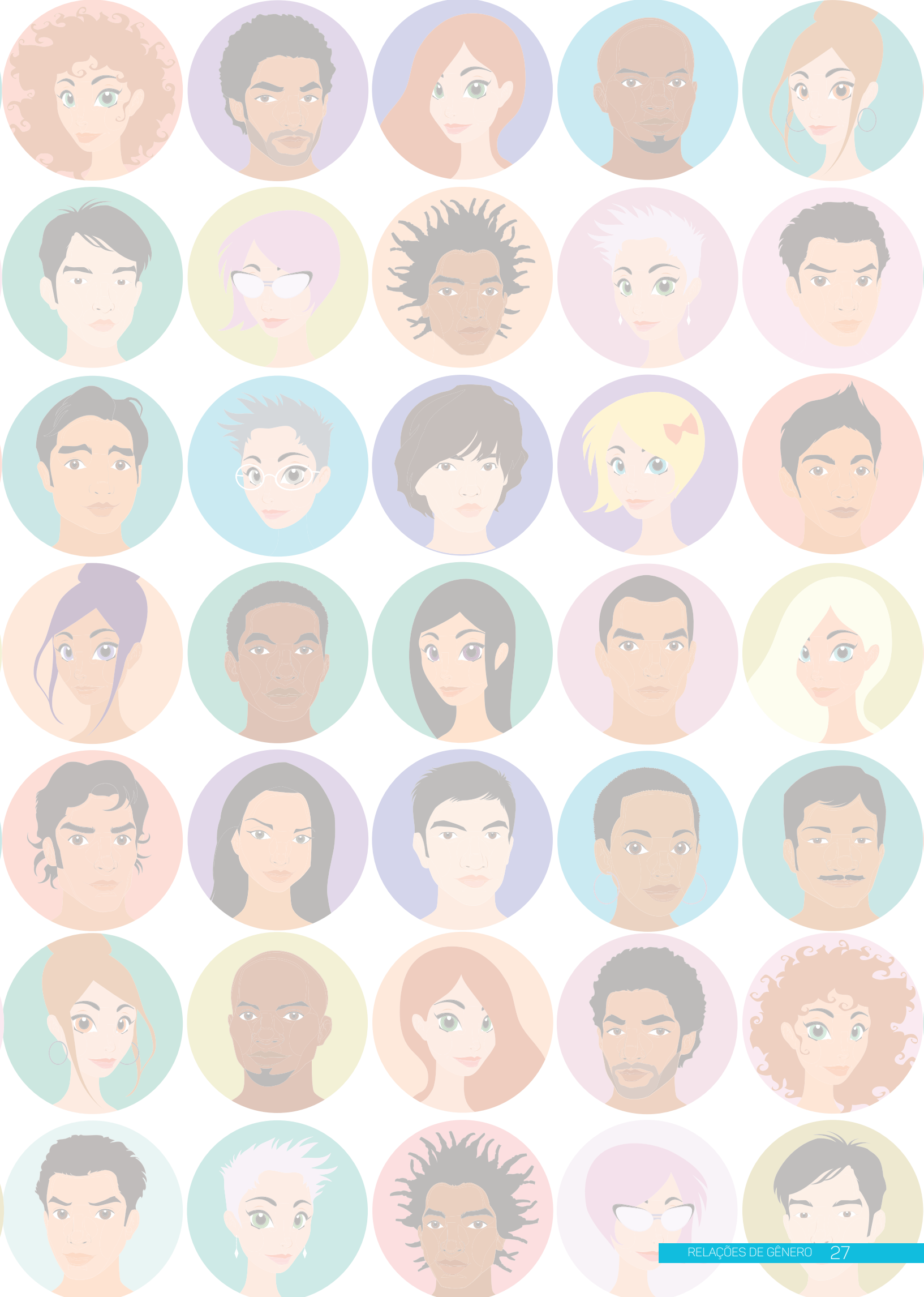
DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER: “toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo que tenha por objeto ou por resultado reduzir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, sobre a base da igualdade com o homem, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais nas esferas política, econômica, social, cultural e civil, ou em qualquer outra esfera.” (Artigo 1 da Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação à Mulher, CEDAW/ONU).

ESTEREÓTIPOS: são modelos estabelecidos culturalmente que expressam preconceitos de gênero, de classe e raça/etnia, entre outros. Estabelecem classificações prévias das pessoas e, por isso prejudicam as mulheres, negros, homossexuais, pessoas com deficiência, pobres, doentes, gordos, idosos etc.

MACHISMO: é o comportamento, expresso por opiniões e atitudes, de um indivíduo que recusa a igualdade de direitos e deveres entre os gêneros, favorecendo e enaltecendo o masculino sobre o feminino.

PATRIARCADO: refere-se à ideia de superioridade do homem nas relações sociais, gerando um estado de exclusão e discriminação social da mulher.

RELAÇÕES DE GÊNERO: relações construídas a partir da percepção cultural dos sexos, que hierarquizaram o gênero masculino sobre o feminino. Em geral as relações de gênero em nossa sociedade são desiguais, pois o lugar do feminino é considerado inferior ao do masculino. Essas desigualdades são chamadas de relações de poder.



5. SEXO E SEXUALIDADES: (DES)FAZENDO O GÊNERO

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

SEXO E SEXUALIDADES: (DES)FAZENDO O GÊNERO

Essas palavras, muitas vezes, estão apresentadas lado a lado, como sinônimos. Buscamos aqui fornecer alguns elementos para facilitar o desmonte dessa forma de classificação, bem como de estimular a busca de mais elementos em estudos e pesquisas, assim como na observação da vida concreta.

Como vimos, ser mulher ou homem é uma construção influenciada por fatores culturais, sociais, psicológicos, científicos. Não se resume ao biológico e não é algo pré-determinado pelo sexo.

Quer dizer, as manifestações de gênero não são iguais para todas as pessoas de um determinado sexo.

Pensar em corpo, sexualidade e gênero é perguntar: Como eu me vejo? Como eu me expresso? De quem eu gosto? Por quem eu me atraio/sinto atração?

É possível resumir alguns dos principais conceitos da seguinte forma:

SEXO: A classificação biológica de uma pessoa. Pode ser feminino, masculino ou intersex. Os indicadores do sexo são vários, por exemplo: cromossomos X e Y, gônadas, órgãos reprodutivos e órgãos genitais.

IDENTIDADE DE GÊNERO: É como uma pessoa se vê, se reconhece e se realiza como homem ou mulher independente do sexo biológico que tem.

ORIENTAÇÃO SEXUAL: Se refere à quem a pessoa se sente atraída afetiva e/ou sexualmente.

GÊNERO: Definição individual e social de alguém como homem ou mulher. Direciona as atitudes, sentimentos e comportamentos.

EXPRESSÃO DE GÊNERO: O modo como uma pessoa expressa seu gênero em uma determinada cultura. Por exemplo, através de suas roupas, modo de falar e interesses. Essa expressão de gênero pode ou não ser compatível com o esperado pela sociedade.



Michel Foucault (1926-1984) foi um importante autor francês, que publicou o famoso livro "A História da Sexualidade". Nessa obra, ele defende que o sexo é mediado por valores, verdades e convenções sociais, e a sexualidade é o campo de saberes que condiciona o sexo (biológico e o ato sexual). Ou seja, falar em sexualidade, portanto, implica perceber todas essas influências sobre o sexo.



VEJA O VÍDEO

Assista o vídeo produzido pela CDH sobre gênero acessando o link ou fotografando o QR Code: <https://youtu.be/fdUMofTuUnU>



Assim, quando pensamos no corpo biológico, o que vemos é o sexo. Sexo se refere ao conjunto de características sexuais, fisiológicas e biológicas que diferenciam homens e mulheres, seus genitais e capacidades reprodutivas. É também uma forma de construir psiquismo e campo simbólico, pois as formas como as pessoas percebem seu sexo e são percebidas no seu sexo aparente são importantes fatores de sociabilidade. Anatomia, Fisiologia e Genética definem biologicamente os seres humanos e por muito tempo se aceitou a classificação entre Masculino e Feminino, sem serem consideradas as diferentes formas de apresentação de corpos. Atualmente se reconhece a existência de pessoas com mais de um sexo biológico (intersex) ou que não os tem bem definidos. Hoje, também, através do uso de substâncias hormonais e de intervenções cirúrgicas, muitos corpos são alterados para adequar-se à identidade de cada pessoa. Portanto, podemos questionar o conceito de sexo como meramente biológico e imutável.



Quanto à **SEXUALIDADE**, ela nos acompanha por toda a vida, em várias dimensões. Se assim a compreendemos, também desconstruímos a ideia de que sexualidade trata apenas de relações sexuais e que quando perdemos interesse por elas, deixamos nossa sexualidade de lado. Sexualidade é, na verdade, como nos reconhecemos como pessoas, como nos identificamos, atraímos e nos permitimos atrair. É uma vivência que nos faz ter desejos, vontades, fantasias, atitudes e práticas.

A sexualidade é o resultado da interação de vários fatores: biológicos, psicológicos, socioeconômicos, culturais, éticos e históricos entre as pessoas, que varia de sociedade em sociedade. Cada sociedade dá um valor diferente à sexualidade, assim como existem diferentes formas de valorizar os corpos físicos. O que é esteticamente considerado belo ou feio numa sociedade, não é para outra.

Como vivemos numa época de grande desenvolvimento científico e tecnológico, os corpos também estão em permanente mutação. Cerca de 10% das pessoas de todo o mundo utilizam algum tipo de prótese para suprir falta de braços, pernas, dentes, olhos, mãos, ouvidos, pênis... reconstroem seus corpos para ganhar vagina, aumentam ou diminuem seios, coxas, nádegas, colocando em discussão o que é ser homem e ser mulher.

Por fim, a **IDENTIDADE DE GÊNERO** não é determinada pelo órgão sexual que nascemos, nem é definida pela nossa orientação sexual. Cada pessoa pode se identificar com algum gênero (masculino, feminino ou neutro) ou não, e isso é mutável.

Podemos expressar publicamente (ou não) nossa identidade de gênero. Podemos fazer o mesmo com relação à nossa orientação sexual (se somos heterossexuais, bissexuais, homossexuais, assexuais etc.). Essa é uma decisão individual, pois a sexualidade é algo íntimo. Por outro lado, é importante lembrar ela também se manifesta na esfera pública, onde deve ser respeitada, sem preconceito, estigma ou **DISCRIMINAÇÃO (POR ORIENTAÇÃO SEXUAL e GÊNERO)**. Enfim, cada um pode escolher, com autonomia e independência, o que deseja que os outros saibam sobre sua vida.

(DES)FAZENDO O GÊNERO

Você acha que existe um padrão de normalidade em relação à sexualidade e reprodução? Comportamentos, relações e pessoas "normais" ou "estranhas"? Coisas que as pessoas podem/devem ou não fazer?

É comum que a sociedade tente encaixar as pessoas em determinados padrões de comportamento. Você concorda com eles? Abaixo, listamos alguns dos termos mais usados para caracterizar pessoas ou comportamentos:

HETEROSSEXUAL: Gostar e/ou sentir atração por pessoas do outro gênero.

HOMOSSEXUAL: Gostar e/ou sentir atração por pessoas do mesmo gênero (gays/lésbicas).

PANSEXUAL: Gostar e/ou sentir atração pelas pessoas independentemente da expressão de gênero delas.

BISSEXUAL: Gostar e/ou sentir atração por pessoas de ambos os gêneros.

ASSEXUAL: Pessoa que não sente atração sexual por ninguém.

CISGÊNERO: Ter um sexo biológico e e pertencer à identidade de gênero socialmente correspondente (sexo feminino – mulher; sexo masculino – homem)

TRANSGÊNERO: Conceito "guarda-chuva" que abrange o grupo diversificado de pessoas que não se identificam, em graus diferentes, com comportamentos e/ou papéis esperados do gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento, como transexual, intersexual, andrógino, queer etc.

TRANSEXUAL: Sentir que seu corpo não representa a sua identidade de gênero. Busca, então, vivenciar, expressar e ser reconhecido socialmente no gênero oposto. Realiza ou deseja realizar intervenções médicas para adequar seu corpo à sua identidade psíquica.

INTERSEX: Ter sexo biológico indefinido, antigamente chamado de hermafrodita - hoje um termo inadequado. A indefinição pode ser cromossômica ou corporal.

TRAVESTI: Vivenciar e expressar um gênero discordante do seu sexo biológico. Em geral, pela troca do nome, uso de roupas, maquiagem e intervenções estéticas.

CROSSDRESSER: Gosta de se vestir ou usar acessórios associados ao gênero oposto, embora não se identifique com ele. Pode fazer isso sempre, com frequência ou como fetiche.

DRAGQUEEN: Artista que performa o gênero feminino, com fins artísticos, de entretenimento ou políticos. A performance não necessariamente se relaciona com sua identidade de gênero. O seu oposto é denominado dragking.

É importante lembrar que, na realidade, ninguém precisa se enquadrar nos moldes impostos pela sociedade. Cada pessoa pode se identificar como quiser.

CORRA DISSO



HOMOFOBIA: é a manifestação de ódio, preconceito e intolerância contra homossexuais.

LESBOFOBIA: é a manifestação de ódio, preconceito e intolerância contra lésbicas.

TRANSFOBIA: é a manifestação de intolerância e discriminação contra pessoas transexuais, transgêneros, travestis etc.

MISOGINIA: é a aversão e o ódio a tudo que é relacionado ao feminino.

VOCÊ SABIA?

Em 2016 foram contabilizados 347 assassinatos e suicídios de gays, travestis, lésbicas bissexuais e transexuais brasileiros, vítimas de homofobia e transfobia. A média é de uma morte a cada 25 horas.

Fonte: <https://homofobiamata.wordpress.com/>

EXERCÍCIO:

Você conhece casos de discriminação?

Discuta em grupo ou reflita individualmente sobre episódios de discriminação que você vivenciou ou ficou sabendo.

GLOSSÁRIO

DISCRIMINAÇÃO DE GÊNERO: toda distinção, exclusão ou restrição baseada no GÊNERO da pessoa que tenha por objeto ou por resultado reduzir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício de direitos por pessoas de determinadas identidades de gênero, à exemplo de mulheres, travestis, transexuais etc.

DISCRIMINAÇÃO POR ORIENTAÇÃO SEXUAL: é aquela cometida em razão da orientação sexual de uma pessoa, em geral contra homossexuais.

LGBTIQ: sigla em inglês de "Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex and Questioning or Queer". Sua tradução pode ser como "Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Intersexuais e Queer ou Questionador/a". É utilizada para identificar todas as orientações sexuais minoritárias e manifestações de identidades de gênero divergentes do sexo designado no nascimento.

6. DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS. FALANDO NISSO...

Desde a década de 1970, movimentos de mulheres de todas as partes do mundo empreendem lutas pela mudança das condições sociais vividas em muita desigualdade em relação aos homens. Uma das queixas mais importantes se relacionava com a possibilidade de viver a sexualidade com liberdade e autonomia, podendo planejar e decidir sobre ter ou não ter filhos. Em muitos países as mulheres eram impedidas de usar métodos contraceptivos – a pílula anticoncepcional ficou conhecida nos anos de 1960; em outros lugares havia a políticas de controle da natalidade para determinar a fecundidade por meio de esterilizações e uso do seu corpo como cobaias de pesquisas hormonais.

Essa agenda ganha maior força no Brasil na década de 1980, quando se obtém a inclusão do direito ao planejamento familiar na Constituição Federal (1988). Em 1994, na cidade do Cairo, no Egito, uma reunião internacional da ONU aprovou um Programa de Ação que reconhece os Direitos Reprodutivos como um Direito Humano. Desde então, esse tema é muito disputado, pois implica em debate sobre ética, moral, costumes e a necessidade de superar



Assista o vídeo produzido pela CDH|UFPR sobre direitos sexuais e reprodutivos acessando o link ou fotografando o QR Code: <https://youtu.be/-3VpAL5iDfl>



intolerâncias e padrões fixos muitas vezes tratados como verdades absolutas. Entre os temas estão o aborto, a contracepção de emergência e até mesmo a realização excessiva de cesarianas desnecessárias nas mulheres.

Os direitos sexuais também são direitos humanos. Ainda não foram plenamente reconhecidos pelas leis, mas a vivência plena da saúde sexual e reprodutiva é considerada um direito. Desde então, se busca o reconhecimento dos Direitos Sexuais, uma bandeira que diz respeito não só aos homossexuais, mas a todas as pessoas que desejam viver livremente a sua sexualidade, sem discriminações.

Para entender melhor

DIREITOS SEXUAIS: implicam na possibilidade das pessoas tomarem decisões autônomas sobre sua sexualidade e vivenciarem com prazer essa esfera da vida, sem nenhum tipo de coerção. Há pessoas que escolhem não fazer sexo, o que deve ser respeitado.

Os direitos sexuais implicam ainda no direito de ter orientação e identidade sexual ou de gênero. De poder expressá-las em público sem sofrer preconceitos, estigmas e discriminações. Esses direitos são citados em documentos internacionais (Princípios de Yogyakarta/ONU, 2006) e aos poucos começam a virar leis no Brasil. Mas há resistências a isso, em especial porque os setores conservadores na sociedade e com representações no Congresso Nacional trabalham para reduzir direitos no campo da sexualidade e reprodução no Brasil. Vários projetos tramitam contrariamente a esses direitos humanos.

São direitos sexuais:

- Viver e expressar livremente a sexualidade, sem violência, discriminações e imposições com respeito pleno ao próprio corpo e ao corpo das outras pessoas.
- Viver a sexualidade de forma saudável e prazerosa, sem medo, vergonha ou culpa.
- Viver a sexualidade de maneira livre e autônoma, independente do estado civil, idade, **DEFICIÊNCIA** etc.
- Ter sua autonomia respeitada para escolher as parceiras ou os parceiros sexuais.
- Expressar livremente a orientação sexual (heterossexual, homossexual, bissexual, entre outras).
- Ter a identidade de gênero, sendo assegurado o uso do **NOME SOCIAL**.
- Ter relações sexuais de forma segura, de modo a evitar a gravidez e as doenças sexualmente transmissíveis (**DSTs**).
- Ser informado e ter acesso a meios para não contrair DSTs.
- Ter acesso a serviços de saúde, garantida a privacidade, sigilo e **ATEN-DIMENTO HUMANIZADO**, de qualidade e sem discriminação.
- Escolher ter relações sexuais ou não.
- Ter acesso à informação e à educação sobre sexualidade.



Para mais informações acesse o blog "Fala Direito Comigo" pelo link ou fotografando o QR Code. <https://goo.gl/JiJ6iD>



EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E PRIVAÇÃO DA LIBERDADE: é possível?

O direito ao exercício da sexualidade está previsto para todas as pessoas, sejam elas privadas de liberdade ou não. Segundo o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), órgão ligado à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, em 2013, o Brasil tinha 23,1 mil adolescentes privados de liberdade (Ipea, 2015). Cerca de 95% de adolescentes infratores cumprindo medida socioeducativa são do sexo masculino e mais da metade das infrações re-

gistradas foram cometidas por jovens entre 16 e 18 anos.

Estes números demonstram que há uma população significativa de adolescentes e jovens vivendo sob a tutela do estado. A esses adolescentes é assegurado o direito à visita íntima, pela Lei nº 12.594/12, que instituiu SINASE e regulamenta a execução de medidas socioeducativas destinadas a adolescentes que pratiquem atos infracionais.

Porém, o artigo 68 desta Lei restringe o direito à visita íntima so-

mente para adolescentes em matrimônio ou em união estável, desde que comprovada. Mas quantas pessoas nessa faixa etária cumprem tais requisitos? Isso significa, que na prática, a liberdade sexual de jovens em execução de medidas socioeducativas é restrita, atingindo uma minoria e indo contra a realidade vivida nesse sistema. Na verdade, as jovens e os jovens acabam exercendo a sexualidade em condições precárias, sem privacidade e sem condições dignas.

ATENÇÃO!

Além do direito à visita íntima, a Lei do SINASE determina que devem ser realizadas ações de atenção integrada à saúde sexual e reprodutiva e de prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis (art. 60, IV).

Além disso, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas tem direito a receber:

- Educação sexual (*informações sem preconceitos sobre sexualidade de homens e mulheres*).
- Métodos contraceptivos (*para cada pessoa deve ser escolhido um ou dois métodos*).
- Preservativos masculinos e femininos para prevenir doenças transmissíveis sexualmente e AIDS.
- Apartamento para visitas íntimas (20m²) com uma cama de casal, banheiro, copa e sala de estar.

Refleta: Quando uma pessoa é condenada pela prática de um ato infracional, qual a pena que ela deve cumprir? Quais direitos devem ser afetados? A privação de liberdade interfere no direito de exercer a sexualidade? Por que?



Assista o vídeo produzido pela CDH|UFPR sobre visitas íntimas acessando o link ou fotografando o QR Code: <https://youtu.be/-R1pC5LYCUY>



DIREITOS REPRODUTIVOS: são direitos que se relacionam à possibilidade de escolher, de forma autônoma e livre de coerção e violência, ter ou não ter filhos e filhas, com quem e em que condições. Para tanto é necessário ter garantido o acesso à informação sobre o corpo de mulheres e homens e como a gravidez acontece (educação em sexualidade e informações). E também a todos os meios existentes para assegurar a escolha e o acesso aos métodos **CONCEPTIVOS E CONTRACEPTIVOS** mais adequados a cada pessoa ou casal (acesso aos métodos de planejamento reprodutivo ou familiar). Isso inclui a decisão da mulher sobre a gestação, pois, não raro, as mulheres engravidam por falha do método, por não estarem usando um método contraceptivo, por não poderem usar um método, porque o parceiro não permite que use, porque há uma violência sexual ou outras razões. Desde o início da luta pelos direitos reprodutivos se inclui o direito à interrupção da gestação, assim como o direito das mulheres e homens a fazer tratamentos para poder engravidar e ter filhos saudáveis.

Em muitos países, é reconhecido que cabe à mulher a decisão de levar uma gestação adiante, assim como de interrompê-la. No Brasil, isso só é possível em três circunstâncias permitidas, sendo-lhe assegurada a atenção humanizada ao abortamento (1) ou à gestação, gravidez, parto (2) ou a entrega em adoção (3). A Lei do Planejamento Familiar- Lei 9.263/1996, prevê o acesso e uso dos métodos contraceptivos para homens e para mulheres.

SÃO DIREITOS REPRODUTIVOS

- Informação e educação em sexualidade e reprodução.
- Acesso aos métodos conceptivos, inclusive reprodução humana assistida.
- **ATENDIMENTO HUMANIZADO**, desde quando a mulher desejar engravidar, durante a gestação (pré-natal), parto e período posterior, respeitando as características individuais de cada mulher.
- Apoio para mulheres com deficiência ou com HIV que desejem ter filhos ou optem por não tê-los.
- Acesso aos métodos contraceptivos, como a pílula, DIU (Dispositivo Intra Uterino), espermicidas, preservativos masculinos e femininos fornecidos pelo SUS.
- A **LAQUEADURA** (mulher) ou da **VASECTOMIA** (homem), métodos de esterilização com critérios.
- Acesso ao aborto legal nos casos de **ESTUPRO**, risco de vida da mulher ou feto com **ANENCEFALIA**
- Uso de contracepção de emergência – pílula do dia seguinte – a ser entregue nas unidades de saúde
- Atenção humanizada nos casos de abortamento, seja espontâneo, legal, ou provocado pela mulher, devendo ser garantida a confidencialidade médico-paciente.



MÉTODOS CONTRACEPTIVOS



DIU



Camisinha



Pílula Anticoncepcional

Outros métodos: espermicidas, laqueadura e vasectomia.



Assista o vídeo produzido pela CDH|UFPR sobre os marcos legais dos direitos sexuais e reprodutivos acessando o link ou fotografando o QR Code: <https://goo.gl/djs8mW>



GLOSSÁRIO:

ABORTO: o aborto, abortamento é a interrupção da gravidez, que pode resultar com a expulsão do feto ou não. Pode ser espontâneo ou induzido.

ANENCEFALIA: anencefalia é uma má formação do cérebro durante a formação embrionária, caracterizada pela ausência total ou parcial do encéfalo ou da caixa craniana do feto. A literatura médica refere que o tempo de vida estimado de um feto anencéfalo fora do útero é de algumas horas ou dias, não havendo condição de sobrevivência.

ATENDIMENTO HUMANIZADO: é uma garantia de todos e significa ter atendimento acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. Deve ser garantida à paciente, a privacidade, conforto, confidencialidade, respeito aos valores éticos, culturais e religiosos, bem estar psíquico e emocional, acompanhante, visita diária, tratamento alternativo, entre outros. Existem normas técnicas específicas para a atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual e ao abortamento (Ministério da Saúde, Portaria n° 1.820/2009).

DEFICIÊNCIA: pessoas que têm impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

DIREITOS HUMANOS: fundados no princípio da dignidade humana, garantem que todo ser humano deve ser respeitado, independentemente de qualquer condição. Devem ser observados os princípios da liberdade, igualdade e fraternidade, e ninguém pode ser tratado como instrumento ou objeto. Esses direitos são comumente divididos em dimensões (1ª, 2ª, 3ª...) que incluem direitos civis e políticos (1ª); econômicos, sociais e culturais (2ª); bem como os que envolvem o meio ambiente e os novos direitos (3ª), entre outros. Eles são protegidos por diversos documentos internacionais (ONU e OEA) e nacionais.

DIREITOS REPRODUTIVOS: conjunto de normas e direitos que tratam do direito de decidir sobre ter ou não filhos e/ou filhas, em que momento de suas vidas e quantas crianças desejam ter, de tomar decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção ou violência, de participarem com igual responsabilidade na criação da prole, direito ao serviço de saúde pública de qualidade e acessível, durante todas as etapas da vida e ao tratamento para a infertilidade.

DIREITOS SEXUAIS: conjunto de normas e direitos que tratam da liberdade sexual, autonomia, integridade, segurança, privacidade, prazer, escolhas livres e responsáveis, informação e exercício de formas de expressão sexual, de maneira segura e livre de pressões e repressões.

DST: sigla que significa Doenças Sexualmente Transmissíveis, que podem ser adquiridas durante o contato sexual, sendo a camisinha o principal meio de prevenção. A maioria delas tem tratamento. Gonorreia, Sífilis, Herpes genital, candidíase, clamídia e HPV. A mais famosa delas é a AIDS: uma doença ocasionada pelo vírus HIV que ataca o sistema imunológico. Além das relações sexuais desprotegidas, pode ser transmitida pelo sangue contaminado, da gestante para o feto, no parto e pela amamentação.

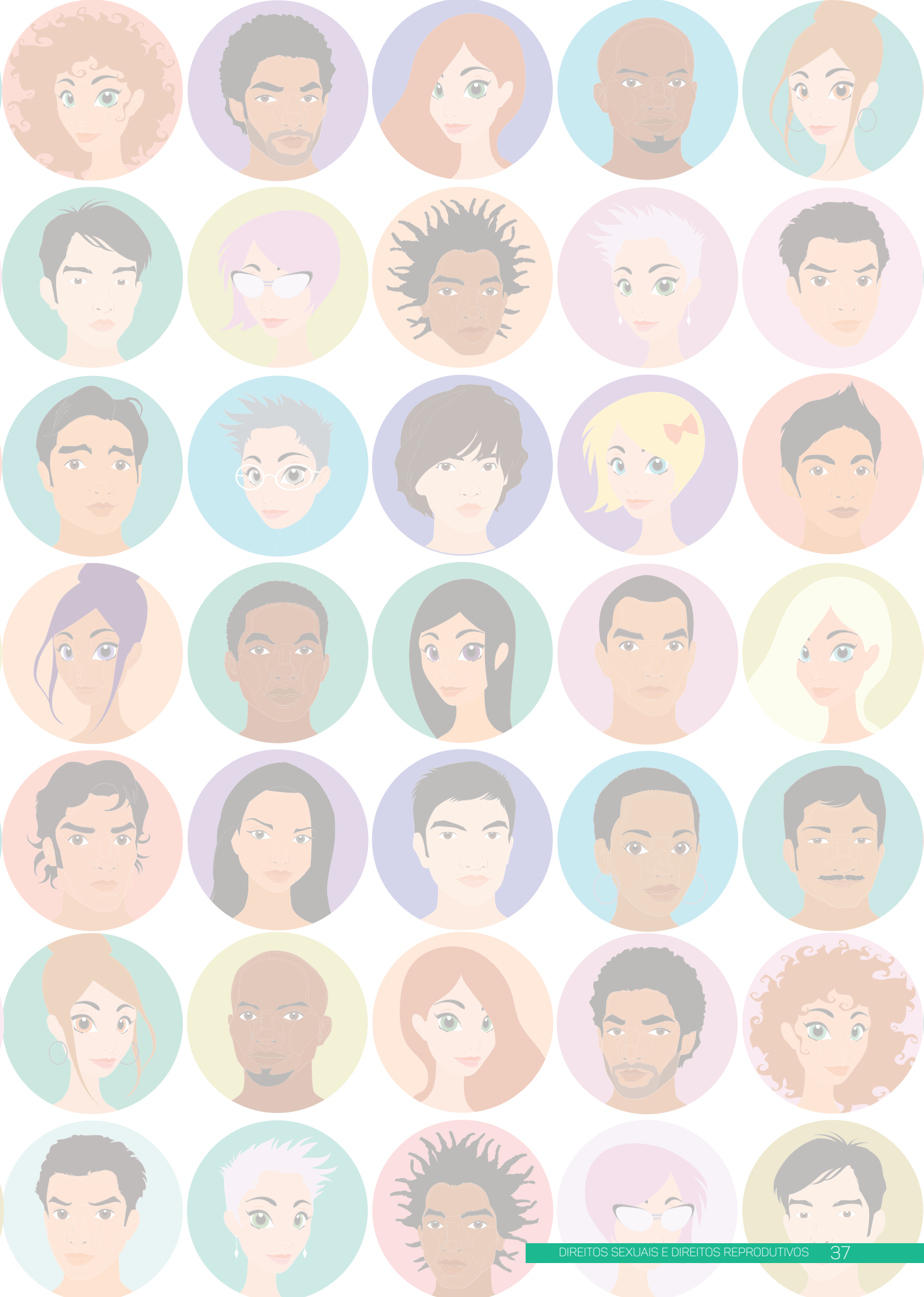
ESTUPRO: definido no artigo 213 do Código Penal como o ato de "constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso", ou seja, é quando uma pessoa pratica atos de natureza sexual com alguém sem que essa pessoa queira. Existem, porém, hipóteses em que se presume o estupro, quando a vítima: a) é menor de 14 anos; b) sofre de enfermidade ou doença mental; c) não pode oferecer resistência, que é o caso de pessoas bêbadas.

MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS/CONTRACEPTIVOS: São medicamentos, instrumentos e cirurgias usados para evitar a gravidez. Existem métodos femininos e masculinos. Os mais conhecidos são: medicamento anticoncepcional (pílula, injeção ou adesivo); preservativo (camisinha) feminino ou masculino; contracepção de emergência (pílula do dia seguinte); dispositivo intrauterino (DIU); vasectomia e laqueadura.

MÉTODOS CONCEPTIVOS: são métodos utilizados para facilitar ou possibilitar a gravidez. Podem ser naturais, como o controle do ciclo de fertilidade (tabelinha), ou artificiais, mais conhecidos como tecnologias reprodutivas ou reprodução humana assistida. São exemplos de métodos de reprodução assistida: inseminação artificial, fecundação *in vitro* e a gestação de substituição (barriga de aluguel), entre outros.

NOME SOCIAL: é o nome pelo qual pessoas que não se identificam com o sexo com o qual nasceram (como transexuais, por exemplo) preferem ser chamadas cotidianamente, ao invés do nome oficial (registro civil), o qual não reflete sua identidade de gênero.

PLANEJAMENTO FAMILIAR: refere-se à tomada de decisão de pessoas e casais sobre métodos e técnicas para evitar gestações indesejadas e planejar filhos ou filhas. No Brasil, é responsabilidade do Estado garantir acesso aos recursos educacionais e científicos para o exercício desses direitos, conforme determina a Lei nº 9.263/1996.



7. VIOLÊNCIA DE GÊNERO

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

VIOLÊNCIAS DE GÊNERO

A violência de gênero, em todas as idades, é uma violação aos direitos humanos e atinge milhões de mulheres por ano. Quase invisível de tão frequente e comum.

O que legitima a violência é a ideia corrente na sociedade de que as mulheres são propriedade dos homens e lhes devem obediência. Assim, não é só de força física ou sexual que estamos falando. Mas de todas as formas de impedir as mulheres de agir com autonomia, ou seja, por sua própria vontade.



- Segundo a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), a violência contra as mulheres é qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.
- A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará – ONU, 1995) considera como violência contra a mulher “todo ato baseado no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública, quanto privada”.

As denúncias de violência contra as mulheres começaram no século passado, por volta de 1970. Desde então foram aprovadas leis e políticas públicas que tornaram este problema mais conhecido e denunciado, mas não menor. As estatísticas mostram que entre os anos de 1980 e 2010 foram assassinadas mais de

92 mil mulheres no Brasil. Cerca de 43,7 mil, somente na última década. No ano de 2011 mais de 4,5 mil mulheres foram mortas no país, caracterizando o Femicídio, matar por ser mulher.

Um estudo que se realiza através do número telefônico 180 mostrou que 43% das mulheres em situação de violência sofrem agressões diariamente; para 35%, a agressão é semanal (2014), e isso mostra a frequência com que as mulheres são atingidas. Mostra também impunidade, pois nem sempre é feita a denúncia e nem sempre a denúncia é apurada e os autores responsabilizados.

De 2001 a 2011, o índice de mulheres jovens assassinadas foi superior ao do restante da população feminina.

Em 2011, a taxa de homicídios entre mulheres com idades entre 15 e 24 anos foi de 7,1 mortes para cada 100 mil, enquanto a média para as não jovens foi de 4,1.

Fonte: <https://goo.gl/tzdS2X>



VEJA O VÍDEO

Assista o vídeo produzido pela CDH/UFPR sobre violência acessando o link ou fotografando o QR Code: <https://youtu.be/U3qR81YetVE>



Violência sexual

Em 2011, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, 12.087 casos de estupro no Brasil, o que equivale a cerca de 23% do total registrado na polícia em 2012, conforme dados do Anuário 2013 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP).

Em 2013, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) fez um questionário sobre vitimização, no âmbito do Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS), com questões sobre violência sexual. A partir das respostas, estimou-se que a cada ano no Brasil 0,26% da população sofre violência sexual, o que indica que haja anualmente 527 mil tentativas ou casos de estupros consumados no país, dos quais apenas 10% são reportados à polícia.

Violência de gênero não é só contra a mulher.

As mulheres de todas as idades são a maioria das vítimas da violência nas relações onde há desigualdade de poder entre os gêneros. Em geral, os homens querem impor uma posição, um modelo, uma forma de pensar ou um comportamento a uma mulher ou menina. Os abusos na infância e adolescência são numerosos e causam muito sofrimento. São chamados de **VIOLÊNCIA INTRA-FAMILIAR** e por muito tempo estiveram sob segredo de família, até que as vítimas passaram a denunciar.

Mas podem ocorrer também nas ruas, nos bares, festas, parques, até nas escolas, igrejas, em todo lugar. Um dos exemplos disso são as “cantadas”, os assobios nas ruas, o passar a mão no corpo das meninas sem que elas autorizem, sob a alegação de que elas gostam. Um dos importantes movimentos de denúncia, chamado #meu-primeiro-assédio aconteceu em 2015, quando uma meni-

na que participava de um programa infantil na televisão e foi assediada nas redes sociais. Este movimento propôs a desnaturalização da cantada e dos comentários grosseiros, estabelecendo uma diferença entre a paquera correspondida e a grosseria em forma de violência.

Da mesma forma, se cometem violências contra homossexuais a partir de duas lógicas: ou por apresentarem aparência ou comportamento qualificados como “femininos” ou por adotarem características “masculinas”, no caso das mulheres lésbicas.

Pensando bem, se a violência de gênero também significa impor um modelo, será que homens não se sentem incomodados de ser sempre “machos”, “fortes”, “não levar desaforo para casa”?

Os homens morrem por razões de gênero, pois estão mais expostos à vida pública.

PARA REFLETIR:

Você já ouviu falar em estupros corretivos? Veja abaixo um caso que foi denunciado para um importante órgão internacional de proteção dos direitos humanos: a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH, OEA)

“Em 2010 na Jamaica, uma mulher lésbica foi violada sexualmente por um grupo de 4 homens de sua comunidade. Eles tinha se queixado das suas roupas “masculinas”. Depois de violentá-la, eles cortaram seu órgão genital com uma faca “para que pudesse satisfazer melhor os homens”. Ela se negou a buscar a polícia, em razão da ineficácia da resposta policial”.

O chamado estupro corretivo, particularmente contra mulheres lésbicas, bissexuais e trans, busca modificar ou ainda castigar as pessoas devido a sua orientação sexual, identidade de gênero ou expressão de gênero percebidas como desafiantes das “convenções sociais tradicionais” de gênero e sexualidade.

Além de tudo isso, é importante lembrar que nem toda violência de gênero deixa olho roxo ou braço quebrado... Veja os diferentes tipos de violência:

VIOLÊNCIA FÍSICA { com tapas, empurrões, socos, uso de facas, paus, armas, podendo levar até a morte.

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA { Quando usa suas emoções, te coloca para baixo, te xinga, te diminui em público, te ofende e humilha, te ameaça.

VIOLÊNCIA SEXUAL { Forçar a ter uma relação sexual ou impedir que você use camisinha, por exemplo. Isso pode acontecer com o uso da força, com ameaças ou se você não pode consentir (porque bebeu, foi drogada etc.).

VIOLÊNCIA MORAL { Quando ele sai difamando, caluniando, inventando e contando histórias, colocando conteúdos ofensivos ou íntimos na internet e redes sociais.

VIOLÊNCIA PATRIMONIAL { Quando ele retira seus pertences, seus documentos, esconde o seu celular - às vezes por ciúme, mas também para deixar as mulheres sem meios de se defender.

CÁRCERE PRIVADO { Quando a mulher é impedida de sair e fica sob ameaça.

Alguns comportamentos são mais sutis ou corriqueiros, mas também são violência de gênero, por exemplo:

- Se alguém controla a sua roupa, dizendo que é muito curta, vulgar ou gay. Isso também é violência;
- Se alguém não aceita quando você tenta terminar a relação, e faz ameaças. Isso também é violência;
- Se alguém te apalpa dentro de um ônibus. Isso também é violência;
- Se alguém assovia ou grita coisas vulgares quando você passa. Isso também é violência.
- Se alguém monitora suas mensagens, seu celular ou seu perfil na rede social. Isso também é violência;

Há ainda violência classificada como “institucional”. Quando as pessoas são desrespeitadas nos serviços de saúde, nas escolas, nas empresas, por sua condição de gênero, orientação ou identidade sexual e outras. Quando uma mulher chega num pronto socorro e dizem que ela está fingindo ou exagerando é uma discriminação e uma violência institucional. E se um profissional ou uma profissional de saúde disser, na hora do parto, que “na hora de fazer foi bom e agora fica gritando”, mesmo que dê a atenção necessária, isso deve ser registrado como uma ocorrência no próprio hospital. Isso é violência obstétrica.

fala
direito
comigo

Acesse as leis pertinentes pelo blog “Fala Direito Comigo” pelo o link ou fotografando o QR Code: <https://goo.gl/QHGD28>



No Brasil, a legislação para menores de 18 anos que sofrem VIOLÊNCIA DOMÉSTICA é o Estatuto da Criança e do Adolescente. Já para mulheres de mais de 18 anos, vale a Lei Maria da Penha.

GLOSSÁRIO:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL: é a norma máxima do Estado, que regula seus poderes (Judiciário, Executivo e Legislativo) e prevê os direitos e garantias fundamentais das pessoas. Todas as demais leis devem respeitar a Constituição Federal. A CF brasileira é de 1988 e foi fruto da ampla participação social.

POLÍTICAS PÚBLICAS: são ações governamentais destinadas a implementar direitos e garantias legais, podendo ser executadas diretamente pelo Estado ou com a participação de entes privados (ONGs, universidades etc.).

VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR X VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: violência Intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de qualquer membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consangüinidade, e em relação de poder à outra.

A violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados(as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: caracteriza-se pelo tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda de autonomia da mulher e sua capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida dela.

8. UMA VIDA SEM VIOLÊNCIA

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

UMA VIDA SEM VIOLÊNCIA

Dentre as violências de gênero que as mulheres são alvo (afora o feminicídio) a violência sexual é referida como a que produz maiores efeitos nefastos na vida das vítimas. Sendo cometida tanto por conhecidos como desconhecidos, meninas e mulheres que passam por essa experiência vivenciam uma múltipla crise, composta por uma crise emocional, uma crise física, uma crise sexual, uma crise reprodutiva, uma crise social e uma crise de saúde. Enfim, uma violação de direitos humanos atroz e que ainda pode resultar em doenças sexualmente transmissíveis e numa gestação não desejada.

Em geral, a sociedade sempre tratou o estupro como um tabu, pois segundo os estudos mais recentes, a maioria deles é perpetrada por pessoas conhecidas. Namorados, amigos e até maridos, que com o uso da força e do maltrato físico submetem as mulheres a práticas não desejadas ou não consentidas. Não conhecendo seus direitos, por medo ou vergonha de denunciar, essas

violências acabam ocultas nas estatísticas, mas têm um poder destruidor muito forte na vida de quem as sofre.

Em 2004, o Ministério da Saúde aprovou a Norma Técnica dos Agravos da Violência Sexual contra crianças, adolescentes e mulheres, que prevê todos os procedimentos necessários para buscar a reparação em termos de saúde. O Código Penal Brasileiro (1940) também prevê punições e medidas, entre as quais o direito da mulher abortar no caso de estupro. A Lei 12.864/2013, obriga todos os hospitais a acolher meninas e mulheres vítimas de estupro.

É importante, no diálogo com jovens, estabelecer as diferenças entre a vivência de amor, afeto e a sexualidade das práticas marcadas com violência. A violência sexual é um crime, uma violação aos direitos humanos que se baseia no controle da mulher por alguém mais forte fisicamente. E na invasão do seu corpo com o objetivo de lhe provocar um dano. Por isso, deve ser denunciada.

Os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública revelam que em 2014 foram registrados 47.646 estupros, quase 6 denúncias por hora. Entretanto, estima-se que somente 35% dos crimes sexuais são notificados

Fonte: <https://goo.gl/za9CFQ>.

ESTUPROS

47.646 estupros

foram registrados no país, em 2014, redução de 6,7% em relação a 2013.

Porém, considerando que, **em média, apenas 35%**

dos crimes sexuais são notificados, mais dados precisam ser acumulados para confirmar a queda.

67,1% da população

brasileira residente nas grandes cidades brasileiras tem medo de ser agredida sexualmente.

90,2% das mulheres
73,7% dos jovens

de 16 a 24 anos afirmam ter medo de sofrer violência sexual.

NÃO É NÃO!

Na adolescência, juventude e mesmo na vida adulta, especialmente as mulheres são alvo de violências sexuais por conhecidos e desconhecidos, fora ou dentro de casa, até mesmo no metrô, ônibus, em festas ou no caminho da escola e do trabalho. Às vezes a violência acontece mesmo com pessoas da confiança, um amigo ou namorado, que não respeitam quando a menina diz "não". Por isso, muitas vezes adolescentes não se dão conta de que o que está ocorrendo é uma **VIOLÊNCIA**. Cabe

DEPOIS DO NÃO, É TUDO VIOLÊNCIA!

A mulher nunca é culpada

Existe na sociedade a ideia de que as mulheres são responsáveis pelo estupro, que "provocam" com saia curta e pernas de fora e comportamentos sensuais. Há sociedades que proibem as mulheres de mostrar o corpo para evitar provocar o "desejo" dos homens que, na verdade, as violam para demonstrar poder e superioridade.



ESTUPRO:

O Código Penal brasileiro conceitua o estupro como o ato de "Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso", ou seja, quando uma pessoa pratica atos de natureza sexual com alguém sem que haja o consentimento desta última.



Assista o vídeo produzido pela CDH | UFPR sobre as redes de atendimento acessando o link ou fotografando o QR Code: <https://goo.gl/Gv59Sp>



ATENÇÃO!

Existem telefones para denunciar e pedir ajuda:

DISQUE 180: violência contra mulher

DISQUE 100: violência homofóbica, contra crianças e adolescentes e outras violações de Direitos Humanos

Baixe o aplicativo PLP 2.0: nele, você cadastra 5 pessoas de sua confiança que podem te atender, e se estiver em situação de violência o aplicativo manda uma mensagem para essas pessoas. Acesse para baixar <http://www.plp20.org.br/>

O que fazer frente à violência sexual:

Quando houver o uso da força ou de qualquer outra forma de violência para que a relação sexual seja mantida, deve-se procurar ajuda em hospitais, postos de saúde, delegacias (da mulher ou da criança e adolescente) e **CENTROS DE ATENDIMENTO**, que deverão fazer o encaminhamento a um serviço de saúde. Se for menor de idade, pode procurar o **CONSELHO TUTELAR** ou **MINISTÉRIO PÚBLICO**. É importante lembrar que o atendimento pode ser iniciado em qualquer um desses locais, que fará o encaminhamento aos outros órgãos participantes da rede.

Nesses locais, devem ser dadas todas as informações sobre seus direitos, de forma humanizada e respeitando a autonomia. Nesse sentido, veja o que diz a Norma Técnica para Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual (p. 21):

O acolhimento é elemento importante para a qualidade e humanização da atenção. Por acolher entenda-se o

conjunto de medidas, posturas e atitudes dos(as) profissionais de saúde que garantam credibilidade e consideração à situação de violência. A humanização dos serviços demanda um ambiente acolhedor e de respeito à diversidade, livres de quaisquer julgamentos morais. Isso pressupõe receber e escutar as mulheres e os adolescentes, com respeito e solidariedade, buscando-se formas de compreender suas demandas e expectativas.

As mulheres em situação de violência sexual devem ser informadas, sempre que possível, sobre tudo o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância de cada medida. Sua autonomia deve ser respeitada, acatando-se a eventual recusa de algum procedimento. Deve-se oferecer atendimento psicológico e medidas de fortalecimento a mulher e adolescente, ajudando-as a enfrentar os conflitos e os problemas inerentes à situação vivida.

De acordo com a Lei 12.854/2013, nos serviços de saúde, em especial nos hospitais, devem ser oferecidos:

- Escuta sigilosa e respeitosa e esclarecimentos sobre o que a menina/mulher está passando.
- Exames imediatos para saber de lesões, uma possível gravidez, DSTs ou uma infecção.
- Apoio psicológico visando a reestruturação social e emocional da mulher, devendo ser iniciado o mais breve possível e mantido durante todo o atendimento
- Remédios para prevenir DSTs, chamados de **PROFILAXIA** para as DSTs e o HIV (coquetel).
- Coleta de material biológico para identificação do provável autor, desde que haja consentimento da paciente para isso.
- Contracepção de emergência (pílula do dia seguinte) para evitar a gravidez. Ela age no prazo de até 72 horas (3 dias, depois da violência sexual).
- Observação da menina/mulher, pois se estiver grávida por uma situação de violência, tem o direito de interromper esta gestação.



Neste caso, haverá o encaminhamento para um hospital. Existem hospitais especializados em procedimentos de aborto legal, mas por lei todos os hospitais do SUS devem atender as meninas/mulheres em situação de violência e oferecer o serviço de abortamento legal (Lei 12.845/2013).

Crianças, adolescentes ou mulheres que tiverem sofrido violência sexual têm direito a atendimento prioritário. Se, algum dia, você se encontrar nessa situação, saiba:

- Em nenhum caso é necessário fazer o **BOLETIM DE OCORRÊNCIA** antes de ser atendida num serviço de saúde, nem mesmo para realizar o abortamento.
- A denúncia também não é condição para o atendimento. No caso da pessoa escolher denunciar, isso servirá para responsabilização do autor do estupro.
- Se for menor de idade, a adolescente não pode deixar de ser atendida e suas escolhas devem ser respeitadas, sempre que tiver condições de discernimento e de expressar sua vontade. O acompanhamento de um responsável é importante, mas não é obrigatório. Ou seja, o atendimento não pode ser negado se ela tiver discernimento, mesmo que ela não esteja acompanhada de um responsável. A assistência sexual e reprodutiva, sobretudo nos casos de abortamento, é prioritária. O **CONSELHO TUTELAR** ou o **MINISTÉRIO PÚBLICO** podem ser chamados para assegurar os direitos da menina.



Assista vídeo sobre consentimento acessando o link ou fotografando o QR Code:
<https://goo.gl/vcU7Js>



Denunciar os casos de violência pode ajudar a evitar que novos casos aconteçam. Mas essa é uma escolha da vítima!

Profissionais que realizam o atendimento devem respeitar a privacidade e o dever de sigilo. A notificação compulsória não se confunde com uma ocorrência policial e não autoriza que profissionais denunciem o ocorrido contra a vontade da paciente. Em relação à adolescentes e crianças, veja o que diz a Norma Técnica acima citada.

O atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual também se submete aos mesmos fundamentos éticos e legais. A assistência à saúde da menor de 18 anos deve observar ao princípio de sua proteção. Se a revelação dos fatos for feita para preservá-la de danos, está afastado o crime de revelação de segredo profissional. Entretanto, a revelação do ocorrido também pode lhe acarretar danos, em algumas circunstâncias. Entre outros prejuízos ainda mais graves, ela pode afastar-se do serviço e perder a confiança nos profissionais que a assistem. Nesse caso, a decisão do profissional de saúde deve estar justificada no prontuário da criança ou da adolescente. A negociação da quebra de sigilo com as adolescentes poderá evitar os prejuízos; além de ser um direito garantido pelo ECA no Art. 16, item II, como o direito à liberdade de opinião e expressão, e no Art. 17, no que diz respeito à autonomia. Entretanto, salienta-se que frente a qualquer suspeita ou confirmação de violência contra criança e adolescente, independente do tipo ou natureza da violência cometida, a notificação é obrigatória e o profissional de saúde que não o fizer estará cometendo negligência no atendimento, estando sujeito às medidas legais e administrativas.

Perguntas norteadoras de uma discussão:

- Prazer combina com violência? Você já sofreu algum tipo de violência?
- Se a pessoa que a violentou é conhecido ou mesmo um colega da escola, ele deve ser denunciado?
- Você acha que uma violência sexual também é culpa da mulher/menina quando ela usa roupas curtas, se insinua, anda em ruas pouco movimentadas de noite ou bebe demais?
- Por que, às vezes, o posto de saúde que deve entregar a pílula do dia seguinte (contracepção de emergência) cria dificuldades para fornecê-la?
- O que você faria se ficasse grávida depois de uma violência? Saberria o que fazer? Quem procurar? Você sabe quais são seus direitos?

GLOSSÁRIO:

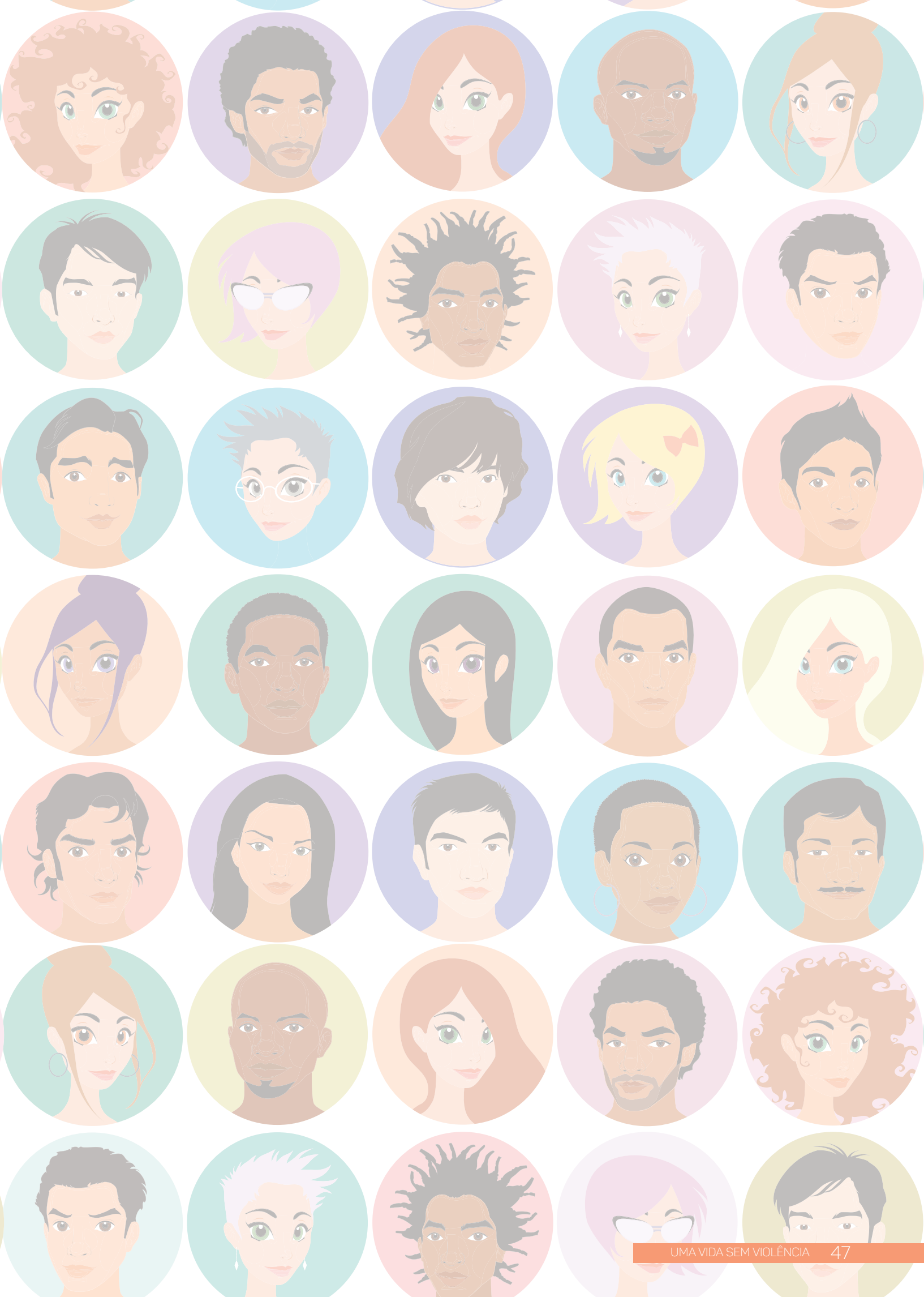
BOLETIM DE OCORRÊNCIA: também conhecido pela sigla "B.O.", é um documento utilizado pelos órgãos da Polícia Civil, Polícia Federal e pelas Polícias Militares, além dos Bombeiros e da Guarda Municipal. Com o BO, leva-se à autoridade policial ou judiciária a notícia crime, fornecendo-lhes uma série de dados, como o nome de quem supostamente cometeu o crime, supostas vítimas, testemunhas, vestígios, instrumentos e produtos de crime etc.

CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER (CRM): são espaços de acolhimento/atendimento psicológico, social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, que proporcione o atendimento e o acolhimento necessários à superação da situação de violência ocorrida, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate da sua cidadania. Os CRM's devem exercer o papel de articulador das instituições e serviços governamentais e não governamentais que integram a Rede de Atendimento, sendo facilitado o acesso a esses serviços para as mulheres em situação de vulnerabilidade, em função de qualquer tipo de violência, ocorrida por sua condição de mulher.

CONSELHO TUTELAR: órgão municipal responsável por zelar pelos direitos da criança e adolescente, como também atender e aconselhar pais ou responsáveis. O Conselho Tutelar deve ser acionado sempre que se perceba abuso ou situações de risco crianças ou adolescentes, como por exemplo, em casos de violência física ou emocional.

MINISTÉRIO PÚBLICO: é uma instituição pública autônoma mantida por lei para ser fiscal da aplicação correta da lei, bem como defender os interesses da administração pública e de toda a população (uma espécie de "Advocacia Pública").

PROFILAXIA: na medicina é um termo usado para designar um conjunto de medidas que visam à prevenção de doenças, denominando medidas diversas que incluem desde procedimento simples como lavar as mãos até mais complexos, que podem incluir usos de antibióticos e medicamentos, variando de acordo com a doença a se prevenir. No caso de estupro, a profilaxia é para evitar doenças sexualmente transmissíveis e o HIV.



9. GRAVIDEZ, SÓ QUANDO DESEJADA E PLANEJADA

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

#9

#10

GRAVIDEZ, SÓ QUANDO DESEJADA E PLANEJADA

Um dos grandes desafios do Brasil no campo dos direitos reprodutivos é a redução do número de gestações não planejadas e não desejadas, em especial entre adolescentes e jovens. Segundo dados das Nações Unidas, a América Latina é a única região do mundo onde a gravidez entre meninas continua crescendo. Os fatores que influenciam esse fato ainda estão sendo estudados, no entanto, sabe-se hoje que o uso de anticoncepcionais aumentou, mas não nas primeiras relações sexuais. A baixa escolaridade também tem seu papel, pois apenas 25% das adolescentes mães ou grávidas concluíram a educação primária, e os efeitos disso é uma mortalidade infantil e o baixo peso ao nascer de bebês aumentam em filhos(as) de adolescentes menores de 19 anos. No Brasil, 26,8% da população sexualmente ativa (15-64 anos) inicia a vida sexual antes dos 15 anos e cerca de 19% das crianças nascidas vivas em 2010 eram filhas de mulheres de 19 anos ou menos. Em 2009, 2,8% das adolescentes de 12 a 17 anos possuíam 1 filho ou mais. Em 2010, 12% das adolescentes de 15 a 19 anos possuíam pelo menos um filho.

Esses dados são importantes para refletir com as jovens as relações entre afeto, sexualidade e autocuidados, considerando relações de gênero e outras interseções. Segundo estudos elaborados pelo Centro de Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana (ECOS), é necessário retirar o caráter alarmista em torno deste tema e encará-lo observando os mais diversos fatores que o envolvem. Nessa perspectiva, levantam uma série de perguntas que podem nos orientar nessa discussão:

- "...que motivos levam uma menina, nos primeiros anos da adolescência, a engravidar?"
- Que associação pode existir entre violência intrafamiliar, violência de gênero, desinformação, baixa escolaridade, situação de pobreza, baixa auto-estima e gravidez em idade precoce?
- Existe o desejo de engravidar nessa fase da vida ou isso é uma ocorrência?
- De que informações e de que atenção à sexualidade e saúde reprodutiva dispõem essas meninas?
- Que possibilidade têm adolescentes, de maneira geral, de dis-

porem de métodos contraceptivos de baixo custo?

- O que tem a dizer o parceiro da menina que engravidou? Qual é o espaço de expressão e importância que o adolescente masculino ocupa dentro da questão da paternidade?"
- O ideal em nossa vida é que só tenhamos filhos quando desejamos e com quem queremos. Se a maternidade é uma escolha e não obrigação de toda mulher, os homens também devem pensar nisso. É uma decisão crucial, pois há milhões de jovens mães no Brasil que arcam com responsabilidades sozinhas. Nossa cultura permite que os rapazes tentem se esquivar duvidando das meninas e jogando a carga para elas. **Cerca de 1 milhão de abortos são feitos por ano no Brasil, muitos deles de forma clandestina e insegura, como única maneira de evitar a gestação de ir em frente.**

Fontes:

<http://unfpa.org.br/Arquivos/swop2015.pdf>

<http://unfpa.org.br/Arquivos/swop2013.pdf>

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/156_04PGM2.pdf

Para refletir com o grupo

A gravidez acontece no corpo das mulheres, alterando o seu formato e também sua vida, mas é fruto de uma relação sexual da qual os homens participam. Afinal, é necessário que haja a união de espermatozoide (masculino) e óvulo (feminino) e, portanto, a gravidez só acontece biologicamente se há gametas masculinos e femininos. Mas então, por que, em geral, as mudanças ocorrem somente na vida da menina? Por que a menina tende a assumir todas as responsabilidades?

Gravidez não é doença, é um evento de saúde, em seu conceito médico. No entanto quando ocorre uma gravidez numa jovem, a vida costuma virar de cabeça pra baixo. É uma carga imensa de emoções confusas, às vezes alegria e às vezes raiva e até revolta. Além de implicar maiores riscos do que em mulheres adultas, são inegáveis os impactos da gravidez na saúde física, psíquica, sexual e reprodutiva. Trazer alguém ao mundo, especialmente se ainda não temos uma profissão, emprego, se estamos estudando e temos muitos sonhos, pode ser pesado demais para uma jovem. Isso envolve o companheiro em primeiro lugar, além da família e amigos. Cada um na sua medida.

Quando desejada, a gravidez pode ser uma experiência prazerosa e gratificante. De preferência com a cumplicidade do futuro pai. Implica em pensar não só em si. Levar uma vida normal, com estudo, trabalho e lazer, mas pensar também na saúde do feto que está sendo gestado.

O que é necessário para diminuir o número de adolescentes grávidas? Entre outras atitudes, é preciso:

MARQUE EM ORDEM DE PRIORIDADE (1, 2, 3...)

- () Educação em sexualidade na escola e na família.
- () Informação e acesso aos métodos contraceptivos, sobretudo na adolescência.
- () Meninas e mulheres fortalecidas quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos.
- () Meninos e homens com maior capacidade de diálogo.
- () Políticas públicas de prevenção da violência.
- () Maior diálogo com a família.
- () Vídeos e publicações online sobre o tema.
- () Parar de ver a sexualidade como um tabu.



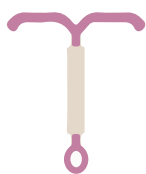
Você já ouviu falar nos métodos baseados na percepção da fertilidade? Acesse o link abaixo para saber mais: <https://goo.gl/RkbbHX>



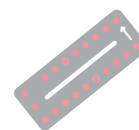
Métodos contraceptivos:



Camisinha masculina e feminina
Deve ser usada em todas as relações, pois previne as DSTs, o HIV e gravidez não desejada.



DIU (Dispositivo intrauterino)
É inserido no colo do útero, mas não é seguro para jovens e deve ser usado por quem já teve filhos.



Pílulas anticoncepcionais de baixa dosagem hormonal e/ou injeção mensal.

ADESIVO: Material aderente que possui hormônios em sua fórmula e que deve ser colado na pele da mulher e permanecer na mesma posição por uma semana. Não é eficaz na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

ANEL VAGINAL: Método feito de plástico, transparente e flexível, que previne a gravidez através da liberação de hormônios que impedem a ovulação.

CAMISINHA: Geralmente feito de látex, constitui uma barreira à passagem do esperma para a vagina durante as relações sexuais. Eficiente na proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), como AIDS e HPV.

DIAFRAGMA: Dispositivo de borracha com um aro flexível que se introduz na vagina. Previne o contato do esperma com o colo do útero, impedindo a gravidez.

DIU: Pequeno dispositivo de plástico e cobre que é inserido no útero, al-

terando suas condições e barrando a entrada dos espermatozoides no mesmo.

ESPERMATICIDA: Creme, gel, espuma ou comprimido vaginal, que elimina a mobilidade dos espermatozoides, prevenindo a gravidez. Sua eficiência não é alta quando usado em separado de outros métodos contraceptivos e não protege das DSTs.

IMPLANTE: Método inserido no braço, que previne a gravidez através da liberação de hormônios que impedem a ovulação.

INJEÇÕES: Método contraceptivo que possui em sua fórmula a combinação de progesterona ou associação de estrogênios, com doses de longa duração. Sua aplicação pode ser mensal ou trimestral, e deve ser na região glútea da mulher. Não previne as doenças sexualmente transmissíveis.

LAQUEADURA: Realizada através de cirurgia na qual as trompas da mulher

são amarradas ou cortadas, evitando que o óvulo e os espermatozoides se encontrem. É um método definitivo que só deve ser feito se consentido pela mulher;

PÍLULA DO DIA SEGUINTE: Vem em forma de um ou dois comprimidos com grande quantidade de hormônios (levonorgestrel), e tem como função evitar a ovulação e criar um ambiente desfavorável aos espermatozoides. Não deve ser usada de maneira habitual para evitar problemas com o ciclo menstrual.

PÍLULA: Método oral que, através da ação hormonal, inibe a ovulação evitando a gravidez, porém não é eficaz na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

VASECTOMIA: Operação simples que consiste no corte dos canais deferentes responsáveis pelo transporte dos espermatozoides que são expelidos durante a ejaculação.

Também existem outros métodos. É preciso buscar o atendimento médico para saber qual o mais indicado para cada pessoa.

Quando acontece a relação sexual insegura, é direito da mulher:

- Buscar de imediato um serviço de saúde
- Tomar a contracepção de emergência (pílula do dia seguinte) fornecida no posto de saúde.
- Fazer exame de gravidez.
- Se o exame der positivo e a relação sexual que gerou a gravidez foi feita contra a vontade da mulher ou da menina, seja pelo uso ou não uso da força, ameaça ou medo, ela tem o direito de realizar aborto, conforme o artigo 128 do Código Penal. Para isso, o posto de saúde deve encaminhá-la a um serviço, no hospital.
- Caso você deseje manter a gravidez, tem direito ao pré-natal e a cuidados especiais.

Adolescentes e mulheres grávidas são, frequentemente, vítimas de violência institucional, que ocorre em hospitais, postos de saúde, delegacias e etc. Veja abaixo algumas informações sobre isso:

A violência obstétrica na gestação

Toda mulher tem direito a um pré-natal de qualidade, e este é um direito que visa à saúde e ao bem-estar não apenas da mulher, mas também da criança.

A violência obstétrica durante a gestação pode se caracterizar por:

- Negar ou impor dificuldades ao atendimento das mulheres nos postos de saúde onde são realizados o acompanhamento pré-natal;
- Comentários constrangedores à mulher por motivos de cor, raça, idade, estado civil ou situação conjugal, entre outros;
- Ofender, humilhar ou xingar a mulher ou sua família;
- Agendar cesárea sem recomendação baseada em evidências científicas, atendendo apenas à conveniência médica;

A violência obstétrica no parto

No Brasil toda mulher tem direito a um acompanhante de sua escolha durante todo o período de duração do trabalho de parto, parto, e pós-parto, além de ser tratada com dignidade e ter garantida sua integridade física e psicológica.

As formas mais comuns de violência obstétrica no parto são:

- Recusa da admissão em hospital ou maternidade;
- Impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela mulher;
- Procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso). Exemplos: soro com ocitocina para acelerar o trabalho de parto apenas por conveniência médica, episiotomia (corte da vagina), imobilização da mulher etc;
- Toda ação, verbal ou comportamental, que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, medo, insegurança etc.
- Cesariana sem indicação clínica e sem consentimento da mulher;
- Impedir ou retardar o contato do bebê com a mulher logo após o parto, impedir o alojamento conjunto mãe e bebê, levando o recém-nascido para berçários sem nenhuma necessidade médica, apenas por conveniência da instituição;
- Impedir ou dificultar o aleitamento materno;

A violência obstétrica no atendimento em situações de abortamento

Em situações de abortamento o atendimento à mulher deve ser provido através de uma atuação multiprofissional e, acima de tudo, uma atuação que respeite a autonomia e dignidade da mulher.

Em caso de abortamento, a violência obstétrica se caracteriza por:

- Negativa ou demora no atendimento à mulher em situação de abortamento;
- Questionamento à mulher quanto à causa do abortamento (se intencional ou não);
- Realização de procedimentos predominantemente invasivos, sem explicação, consentimento ou sem anestesia;
- Ameça, acusação e culpabilização da mulher;
- Coação com finalidade de confissão e denúncia à polícia da mulher em situação de abortamento.

DENUNCIE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Exija cópia do seu prontuário junto a instituição de saúde onde foi atendida. Esta documentação pertence à paciente, podendo ser cobrado apenas o valor referente aos custos das cópias. Procure a Defensoria Pública, independentemente se você usou o serviço público ou privado; Ligue para o 180 (Violência contra a mulher) ou para o 136 (Disque saúde)

Profissionais da saúde têm o dever de manter o sigilo sobre tudo que envolve as pacientes e os pacientes e, apesar de terem o dever de informar o Ministério da Saúde, para fins estatísticos, não têm autorização para realizar denúncias ou informar a polícia sobre um caso de aborto. Essa é uma decisão que cabe somente à paciente.

10. QUANDO O ABORTO NÃO É CRIME NO BRASIL

#1

#2

#3

#4

#5

#6

#7

#8

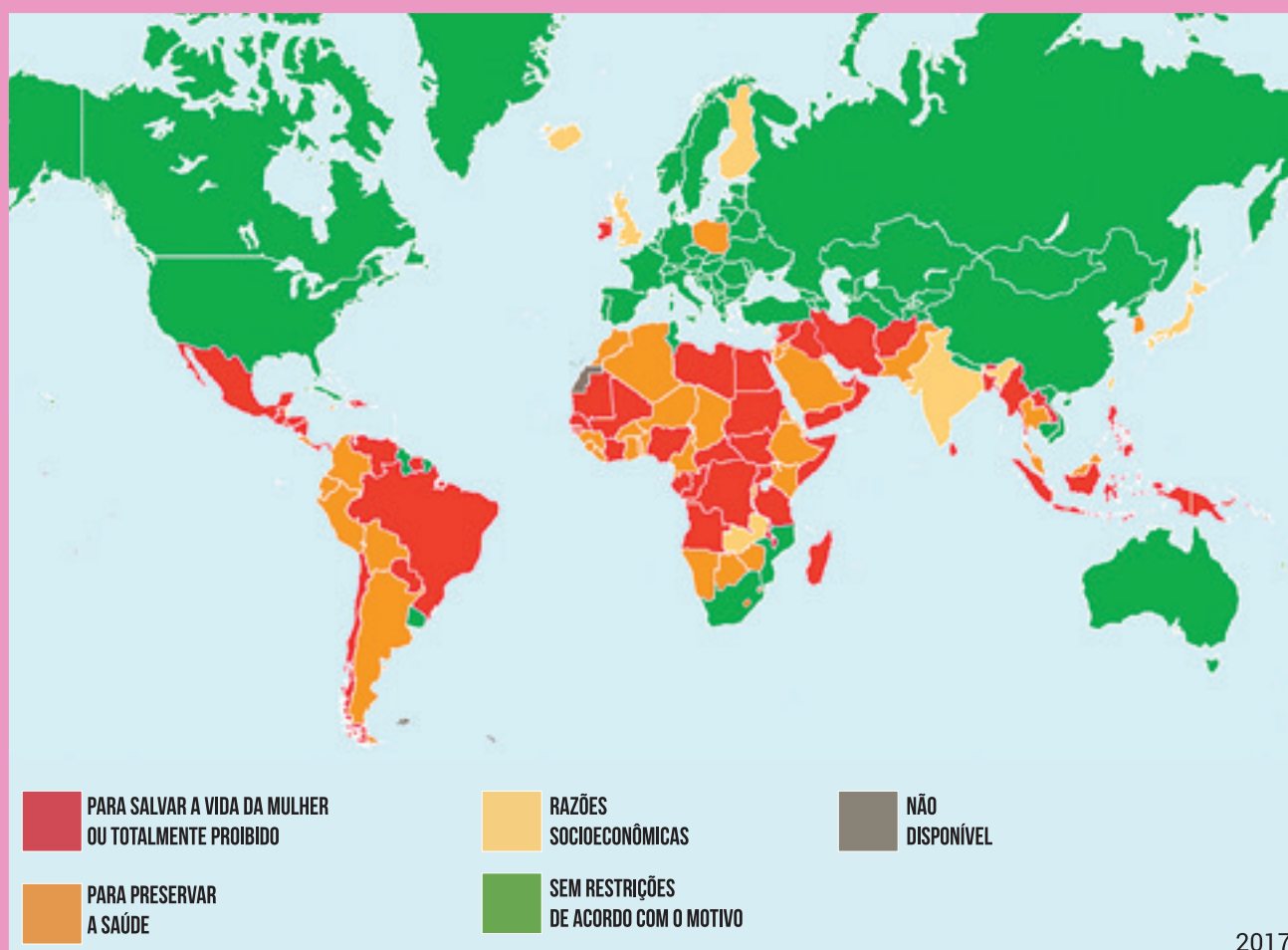
#9

#10

ABORTO LEGAL NO BRASIL? SIM!



Em alguns países o aborto é crime, como no Brasil. Em outros, a autonomia das mulheres é respeitada, e lá o aborto é permitido e visto como um direito da mulher. O Brasil figura entre os países do mundo com legislação mais restritiva, no entanto, ao mesmo tempo, também é um dos lugares onde mais se realizam abortos inseguros e clandestinos.



AS LEIS DE ABORTO NO MUNDO

Fonte: <http://worldabortionlaws.com/map/>

No Brasil, o Código Penal de 1940 prevê dois casos de interrupção da gravidez em que não há punição. São eles:

1. Quando a gestante corre risco de vida;
2. Quando a gravidez é fruto de um estupro.

Há ainda um terceiro caso: desde 2012, por decisão na ADPF 54 do Supremo Tribunal Federal (STF), também se permite interromper uma gestação quando

3. o feto tem anencefalia – (caracterizada pela ausência total ou parcial do cérebro ou calota craniana). Trata-se de uma anomalia incompatível com a vida fora do útero materno.

Como o aborto só é permitido nesses casos, muitas jovens recorrem a métodos inseguros para interromper a gestação, que colocam suas vidas em risco, como inserir objetos perfurantes na vagina, tomar venenos ou usar medicamentos abortivos.



São feitos mais de 1 milhão de abortos por ano no nosso país. Apenas 1.500 abortos legais foram feitos em 2013 segundo registros do Ministério da Saúde. Mas cerca de 200 a 300 mil atendimentos são feitos todos os anos no SUS para mulheres que iniciaram o abortamento, mas precisaram de ajuda devido a hemorragias, infecções e outros agravos, que podem, inclusive, levar à morte.

Enquanto o aborto se mantém como crime no Brasil, é importante que as jovens adotem um conjunto de procedimentos e cuidados com a sua saúde, de forma a evitar métodos não recomendados, embora a violência sexual esteja tão presente na vida das mulheres e jovens, e ainda continue impune na maioria dos casos.

O aborto representa a última alternativa. Por isso o uso de métodos contraceptivos, combinados com a camisinha, são a melhor dupla para evitar a gestação indesejada. Existem medicamentos eficazes para interromper a gestação, mas estão proibidos ou com outras indicações no Brasil, sendo adquiridos em mercados ilegais. O movimento de mulheres e de saúde luta para que estes medicamentos sejam liberados e desta forma reduzir as mortes de mulheres por abortos inseguros, pois a cada dois dias uma mulher perde a vida por este motivo no nosso país.



VEJA O VÍDEO

Assista o vídeo produzido pela CDH | UFPR sobre o aborto acessando o link ou fotografando o QR Code: <https://youtu.be/ORreVigc-m8>



IMPORTANTE:

Em caso de gravidez não desejada ou não planejada, busque o aconselhamento de profissionais de saúde, que podem orientar sobre seus direitos e como não produzir danos à sua saúde física e mental.

- Procure os serviços de atendimento a mulheres em situação de violência, Conselho Tutelar, delegacias de polícia (especializadas em mulheres e crianças e adolescentes, se houver) e hospitais. Profissionais de saúde e assistentes sociais tem o dever de orientar, encaminhar e ajudar.
- Para ser atendida ou realizar o abortamento você não precisa apresentar Boletim de Ocorrência nem autorização judicial. O hospital tem o dever de atendê-la.
- A violência deve ser notificada ao Ministério da Saúde, apenas para fins de política de saúde.
- Lembre-se: meninas e mulheres são vítimas desta violência. Elas não têm culpa. Precisam de apoio, não de julgamento.

- Lembre-se: meninas e mulheres são vítimas desta violência. Elas não têm culpa. Precisam de apoio, não de julgamento.



"A realização do abortamento não se condiciona à decisão judicial que sentencie e decida se ocorreu estupro ou violência sexual. A lei penal brasileira também não exige alvará ou autorização judicial para a realização do abortamento em casos de gravidez decorrente de violência sexual. O mesmo cabe para o Boletim de Ocorrência Policial e para o laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal, do Instituto Médico Legal. Embora esses documentos possam ser desejáveis em algumas circunstâncias, a realização do abortamento não está condicionada a apresentação dos mesmos. Não há sustentação legal para que os serviços de saúde neguem o procedimento caso a mulher não possa apresentá-los."

Prevenção e Tratamento dos Agravos à Saúde de Mulheres e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual, p. 71



Através da notificação de violências e do sistema VIVA é possível revelar a violência doméstica e sexual. Esse sistema também permite uma análise mais aprofundada das violências cometidas contra mulheres e adolescentes e o monitoramento do perfil epidemiológico das violências. A partir dessas informações, pretende-se a construção e a implementação de intervenções frente a esse problema e a elaboração de políticas públicas intersetoriais de atenção e proteção às pessoas vivendo em situações de violências." (Prevenção e Tratamento dos Agravos à Saúde de Mulheres e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual, p. 25)



- A violência deve ser notificada ao Ministério da Saúde, apenas para fins de política de saúde e não para fins de investigação policial. A Notificação Compulsória deve ser feita em qualquer caso suspeito ou confirmado de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra mulheres, independente de faixa etária, de acordo com a Lei 10.778/2003, o Decreto-Lei nº 5.099/2004 e a Portaria MS/GM nº 2.406/2004. Quando se tratar de notificação de violências contra crianças e adolescentes uma via da ficha deve ser encaminhada para o Conselho Tutelar.

Os procedimentos hospitalares para atendimento de mulheres e meninas estão previstos em duas Normas Técnicas: "Prevenção e Tratamento dos Agravos à Saúde de Mulheres e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual" (2013) e "Atenção Humanizada ao Abortamento" (2011), ambas do Ministério da Saúde.

A mulher ou adolescente será encaminhada ao serviço médico, que tem a obrigação legal de fornecer todas as informações, de maneira imparcial. Eles devem, ainda:

- Ofertar os medicamentos para prevenir doenças e gestação, caso ainda não tenha ocorrido.
- Acompanhar a mulher ou adolescente, oferecendo apoio psicológico e social.
- Realizar teste de gravidez. Em caso de confirmar a gestação, encaminhar ao hospital que fará o procedimento de interrupção da gestação.

A mulher ou adolescente será encaminhada ao serviço médico que tem a obrigação legal de fornecer todas as informações, de maneira imparcial.

O consentimento de adolescentes para a interrupção da gestação.

Embora não tenham capacidade civil (que inicia aos 18 anos), as adolescentes devem ser atendidas, de forma prioritária, mesmo na ausência dos pais ou responsáveis. "Todos os esclarecimentos e riscos sobre aborto legal devem ser fornecidos à adolescente. É indispensável comunicar, esclarecer e acordar com a adolescente sobre o momento e os procedimentos que serão realizados." (Norma Técnica, p. 72). Para a realização de procedimentos invasivos (como o aborto), é necessária a presença dos pais, exceto situações de urgência. Se a menina se recusar a contatar os pais ou responsáveis, com motivo fundamentado, pode-se aceitar outra pessoa maior e capaz para acompanhá-la. Nos casos de maior complexidade, deve-se buscar o auxílio do Conselho Tutelar e da Promotoria da Infância e Juventude.

Mas se houver discordância entre a vontade dos pais e da adolescente? Conforme a Norma Técnica supraci-

tada (p. 73), se a adolescente quer continuar com a gravidez, o serviço deve respeitar o direito de escolha e não realizar nenhum procedimento contra sua vontade. "Em casos onde haja posicionamentos conflitantes, onde a adolescente deseja a interrupção da gravidez e a família não deseja, e estes não estejam envolvidos na violência sexual, deve ser buscada a via judicial, através do Conselho Tutelar ou Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude, que deverão, através do devido processo legal, solucionar o impasse."



Para saber mais sobre o aborto acesse o blog "Fala Direito Comigo" pelo link ou fotografando o QR Code: <https://goo.gl/x9bmm1>

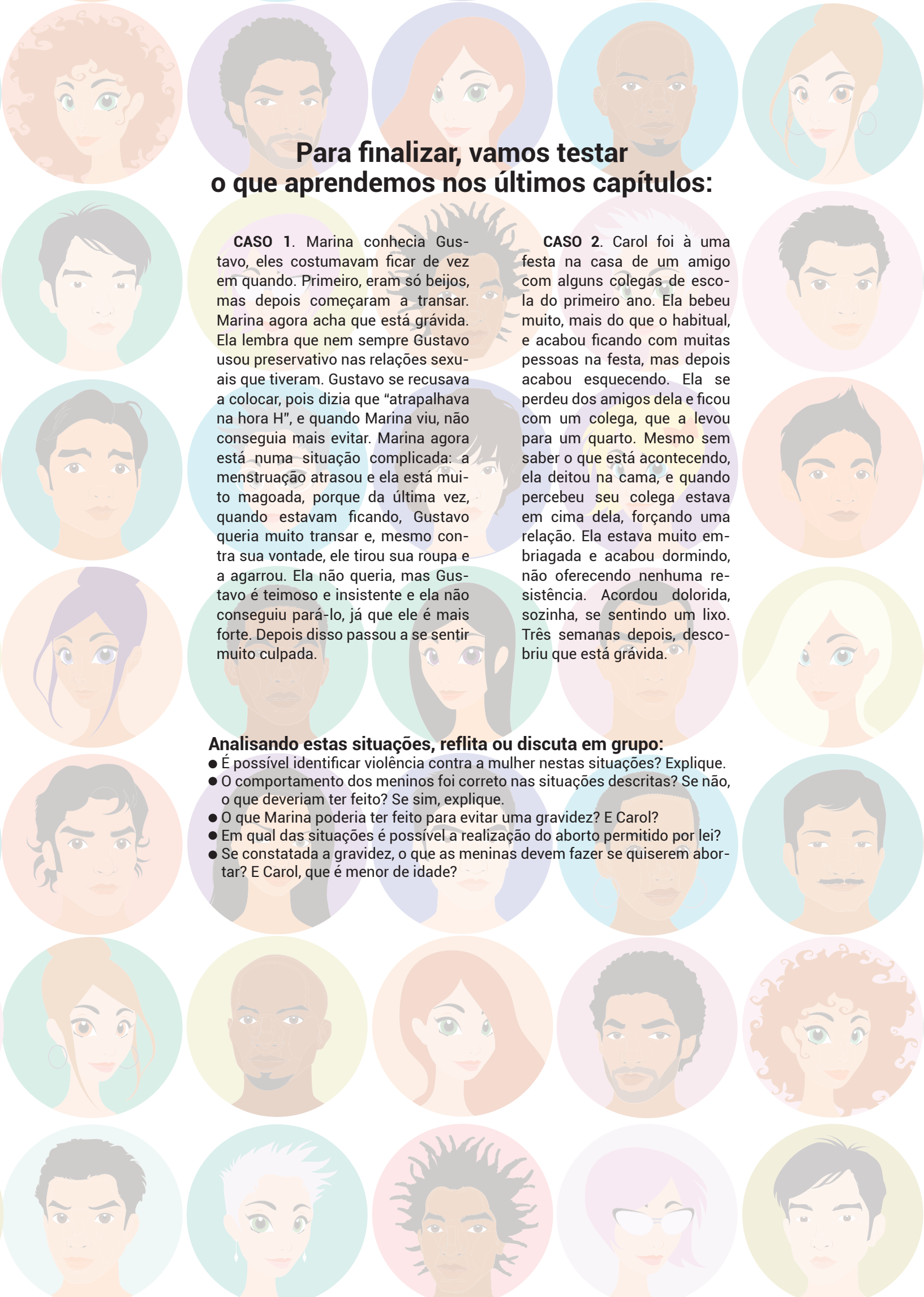


De acordo com dados divulgados, em 2014, pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), por falta de informação e de apoio, apenas 5 entre 100 meninas que passam por violência sabem que têm o direito de interromper a gravidez.

Não esqueça!

Todo hospital público deve oferecer o serviço de aborto legal (em casos de estupro, risco de vida e anencefalia).

Profissionais de saúde (médicos ou médicas) podem se negar a fazer o procedimento por razões de "OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA", alegando crenças pessoais ou religião. Mas o hospital não poderá, em hipótese alguma, se negar a realizá-lo e deve assegurar o procedimento, encaminhando a paciente para outro ou outra profissional. A recusa infundada e injustificada de atendimento pode ser considerada eticamente e legalmente como "omissão".



Para finalizar, vamos testar o que aprendemos nos últimos capítulos:

CASO 1. Marina conhecia Gustavo, eles costumavam ficar de vez em quando. Primeiro, eram só beijos, mas depois começaram a transar. Marina agora acha que está grávida. Ela lembra que nem sempre Gustavo usou preservativo nas relações sexuais que tiveram. Gustavo se recusava a colocar, pois dizia que "atrapalhava na hora H", e quando Marina viu, não conseguia mais evitar. Marina agora está numa situação complicada: a menstruação atrasou e ela está muito magoada, porque da última vez, quando estavam ficando, Gustavo queria muito transar e, mesmo contra sua vontade, ele tirou sua roupa e a agarrou. Ela não queria, mas Gustavo é teimoso e insistente e ela não conseguiu pará-lo, já que ele é mais forte. Depois disso passou a se sentir muito culpada.

CASO 2. Carol foi à uma festa na casa de um amigo com alguns colegas de escola do primeiro ano. Ela bebeu muito, mais do que o habitual, e acabou ficando com muitas pessoas na festa, mas depois acabou esquecendo. Ela se perdeu dos amigos dela e ficou com um colega, que a levou para um quarto. Mesmo sem saber o que está acontecendo, ela deitou na cama, e quando percebeu seu colega estava em cima dela, forçando uma relação. Ela estava muito embriagada e acabou dormindo, não oferecendo nenhuma resistência. Acordou dolorida, sozinha, se sentindo um lixo. Três semanas depois, descobriu que está grávida.

Analisando estas situações, reflita ou discuta em grupo:

- É possível identificar violência contra a mulher nestas situações? Explique.
- O comportamento dos meninos foi correto nas situações descritas? Se não, o que deveriam ter feito? Se sim, explique.
- O que Marina poderia ter feito para evitar uma gravidez? E Carol?
- Em qual das situações é possível a realização do aborto permitido por lei?
- Se constatada a gravidez, o que as meninas devem fazer se quiserem abortar? E Carol, que é menor de idade?

www.fala-direito-comigo.com.br



Coleção
NOVOS DIREITOS



CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO



Conselho Nacional de Desenvolvimento
Científico e Tecnológico



FAPERGS

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Rio Grande do Sul

