A orientação sexual na escola: uma análise dos programas municipais em São Paulo no período de 2001 a 2005[1]

Sexual orientation at school: an analysis of municipal programs in São Paulo from 2001 to 2005

Kátia Cibelle Machado Pirotta[2]
Renato Barboza[3]
Lígia Rivero Pupo[4]
Sandra Unbehaum[5]
Sylvia Cavasin[6]

Resumo

Este estudo recupera a trajetória dos programas de orientação sexual realizados na rede municipal de ensino de São Paulo entre 2001 e 2005. Analisa as características dos programas, a articulação intersetorial entre as Secretarias da Educação e da Saúde e os desafios para a continuidade na mudança da gestão. Os dados provêm de fontes documentais e de entrevistas em profundidade com oito coordenadores e consultores dos programas. Os achados evidenciam um baixo grau de articulação dos programas em função da ausência de uma política pública consistente nesse campo. As práticas de gestão na educação e na saúde reproduziram uma racionalidade setorial, fragmentada e tradicional. Nesse cenário, os projetos ora se interceptaram, ora concorreram entre si. Constatou-se que a intersetorialidade enquanto premissa e estratégia para o fortalecimento das políticas públicas é um desafio para os formuladores, equipes técnicas e gestores de programas públicos.

1.
Trata-se de um desdobramento do projeto de pesquisa (Pirotta et al., 2006) financiado pelo Programa de Apoio a Projetos em Sexualidade e Saúde Reprodutiva (PROSARE).

2.
Cientista social, doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, pesquisadora científica V do Instituto de Saúde. Contato: katia@isaude.sp.gov.br.

3.
Cientista cocial, mestre em Saúde Coletiva pela Coordenadoria de Controle de Doenças/SES-SP, pesquisador científico V do Instituto de Saúde e pesquisador do NEPAIDS da Universidade de São Paulo. Contato: renato@isaude.sp.gov.br.

4.
Psicóloga, mestre em Medicina Preventiva pela Universidade de São Paulo, pesquisadora científica IV do Instituto de Saúde. Contato: ligia@isaude.sp.gov.br.

5.
Cientista social, doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, pesquisadora e coordenadora do Departamento de Pesquisas Educacionais da Fundação Carlos Chagas. Contato: unbehaum@hotmail.com.

6.
Cientista social, pesquisadora e diretora da organização não governamental ECOS – Comunicação em Sexualidade. Contato: sylviacavasin@uol.com.br.

Palavras-chave
Políticas públicas; educação em saúde; educação sexual; desenvolvimento de programas; história

Abstract
This study recovers the trajectory of sexual education programs conducted in the municipal schools of São Paulo between 2001 and 2005. It also analyzes the characteristics of programs, the intersectoral coordination between the Departments of Education and Health and challenges for maintaining projects when there is a management change. The data come from documental sources and in-depth interviews with eight coordinators and consultants of the programs. The finding shows a low degree of articulation betweenthe programs, due to the lack of a consistent public policy in this field. The management practices in the education and health ares reproduced a sectorial, fragmented and traditional rationality. Within this scenario, the projects would sometimes intercepted each other or even compet with each other. The result shows that the intersectoriality as premise and strategy for strengthening public policies is a challenge for stakeholders, the technical staff and the managers of public programs.

Keywords
Public policies; Health education; Sex education; Program development; History

Introdução

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), instituídos e publicados logo após a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n.9.394/96), constituem uma proposta flexível que deve orientar a estrutura curricular de todo o sistema educacional do país, fornecendo subsídios para a elaboração e a revisão curricular de estados e municípios a partir de suas distintas realidades sociais (Brasil, 1996). Além disso, buscam oferecer elementos para as discussões pedagógicas de forma a qualificar o processo educativo no cotidiano escolar.

Tais parâmetros introduzem na grade curricular os chamados temas transversais: questões e assuntos que perpassam todos os campos do conhecimento e que devem contribuir para a formação de um cidadão mais participativo, reflexivo e autônomo, consciente de seus direitos e deveres (Brasil, 1997). Os temas são ética, meio ambiente, pluralismo cultural, consumo, saúde e orientação sexual. Seu eixo central é a educação para a cidadania e tais temas não constituem novas disciplinas, mas devem impregnar todas as áreas educativas e ser tratados na programação cotidiana e fora dela (Vianna e Unbehaum, 2004).

Os temas "saúde" e "orientação sexual" devem ser trabalhados ao longo de todos os ciclos de escolarização, nas mais diversas oportunidades, dentro e fora da sala de aula, incluindo os diversos atores sociais, tanto da comunidade escolar (pais, professores, diretores, alunos, outros profissionais da escola, outras organizações que participam do projeto pedagógico da escola) como de seu entorno (profissionais de saúde, organizações não governamentais, conselhos de diferentes tipos, outras secretarias e outros grupos sociais que possam contribuir para as discussões). Dessa forma, cabe à escola, em parceria com diferentes setores sociais, desenvolver uma ação crítica e reflexiva que promova a saúde e o pleno desenvolvimento da sexualidade de crianças e adolescentes.

O reconhecimento da importância da orientação sexual e da educação em saúde a partir da Lei de Diretrizes e Bases e dos PCN fundamenta uma série de ações e de projetos a serem implantados nas escolas. Além disso, incentiva a disseminação de conhecimentos de cunho interdisciplinar, por meio da realização de articulações entre a Saúde e a Educação. Temas relacionados ao comportamento, ao projeto de vida, ao corpo e ao prazer devem ser debatidos com os alunos, evitando-se uma ótica exclusivamente biológica. A ampliação do campo teórico e das práticas em sexualidade introduz uma nova concepção – para além dos conhecimentos relacionados aos processos orgânicos, doenças e aspectos técnicos dos métodos contraceptivos –, que possibilita a formação integral das crianças e dos adolescentes, não se limitando à

transmissão de conhecimentos de cunho meramente informativo ou de caráter moralizador.

A Coordenação Estadual de DST/Aids de São Paulo realizou um levantamento de experiências intersetoriais direcionadas ao público adolescente e jovem, conduzidas em diversos municípios do estado por organizações governamentais e não governamentais. Visando divulgar experiências de prevenção e dar visibilidade aos esforços realizados, o trabalho concluiu que a estratégia da intersetorialidade é um elemento fundamental para o enfrentamento das situações de discriminação entre crianças e adolescentes. O trabalho aponta para a necessidade da inclusão no currículo do ensino fundamental e médio do tema da "educação em sexualidade", que deve constar no projeto político-pedagógico das escolas, e não estar restrito às disciplinas de ciências e biologia (Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, 2013).

No presente artigo, optou-se por empregar o conceito "orientação sexual" para se referir às ações pedagógicas realizadas nas escolas. Embora, a partir dos anos 2000, o termo orientação sexual tenha sido substituído por "educação em sexualidade" (UNESCO, 2013) ou "educação sexual", o marco teórico adotado na época do estudo utilizava essa nomenclatura. A orientação sexual deriva do conceito pedagógico de orientação educacional e define-se como um processo de intervenção sistemática realizado nas escolas. Nessa acepção, a orientação sexual diferencia-se da educação sexual. Esta última inclui o processo informal de aprendizado a respeito da sexualidade ao longo da vida e, portanto, envolve outras temporalidades e lócus externos à escola, como família, religião, mídia, entre outros. Por sua vez, a orientação sexual visa oferecer informações e desenvolver uma reflexão crítica sobre valores, tabus e preconceitos relacionados à vivência da sexualidade. Envolve, assim, a problematização de temas como saúde sexual e reprodutiva, relações de gênero, imagem corporal, afetividade e autoestima, contribuindo para qualificar a comunicação e a tomada de decisões responsáveis (GTPOS; ABIA; ECOS, 1994).

Por muito tempo, a sexualidade dos jovens foi tratada a partir de um ponto de vista repressor. Segundo Paulo R. M. Ribeiro, estudioso da história da saúde mental infantil, a medicina defendia a utilização de táticas médico-higiênicas na educação escolar. O colégio era visto como instituição ideal, capaz de preservar a infância de influências perniciosas por meio do controle da sexualidade (Ribeiro, 2006). Portanto, trabalhar com a orientação sexual numa ótica integral e participativa requer uma mudança em conceitos e metodologias para a qual, muitas vezes, a escola não está preparada. Faz-se necessário desenvolver novas tecnologias no campo da educação em saúde e formar profissionais para a sua utilização (Schall e Struchiner, 1999; Instituto Promundo, 2010; Brasil, 2010a; Brasil, 2010b).

O estudo de uma política pública refere-se à produção de conhecimento sobre os resultados de um processo de tomada de decisão e de implementação de ações pelos agentes públicos (Souza, 1996; Dalfior et al., 2015). Seus resultados visam subsidiar a construção de respostas efetivas aos problemas. A complexidade desse campo, sobretudo sob a ótica da interdisciplinaridade, tem levado diversos autores a produzir conhecimento teórico-metodológico para desvendar e compreender o mosaico das políticas públicas, buscando aproximação com o campo da História, em investigações que incorporam a dimensão da temporalidade no processo de decisão política (Marques e Faria, 2013).

O desenvolvimento de programas em interface entre os setores da Saúde e da Educação é primordial para a efetividade das ações de orientação sexual. A intersetorialidade implica articular distintos setores no processo de formulação de intervenções com vistas à produção de resultados sinérgicos na gestão das políticas públicas (Brasil, 2006; Azevedo et al., 2012, Campos et al., 2013).

O Ministério da Saúde tem reconhecido a importância de incentivar os adolescentes a adquirir atitudes responsáveis e saudáveis a partir de temas estruturantes como a participação juvenil, a equidade de gênero, os direitos sexuais e direitos

reprodutivos, a corresponsabilização dos atores e a intersetorialidade (Brasil, 2010a).

Um estudo retrospectivo, como o aqui realizado, tem como propósito examinar a experiência passada para melhorar a formulação das políticas no presente. É necessário refletir sobre as experiências, indicando seus acertos, limitações e potencialidades. O esquecimento acarreta a perda do acervo de ideias e a impossibilidade do acúmulo de experiências na construção de saberes e de práticas emancipatórias (Boaventura, 2000).

O presente artigo pretende fornecer subsídios para o fortalecimento das ações na área da orientação sexual, na promoção da equidade de gênero, do respeito à diversidade sexual e da garantia dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos no âmbito da educação em saúde. A pesquisa teve como objetivo recuperar a trajetória de três programas de orientação sexual realizados na rede municipal de ensino de São Paulo entre os anos de 2001 e 2005, analisando suas características e a intersetorialidade entre a Educação e a Saúde.

Metodologia

O estudo foi realizado na Secretaria Municipal de Educação (SME) de São Paulo, constituída por uma rede de 1.839 equipamentos, com capacidade instalada para oferecer 1.184.585 vagas públicas. Sua estrutura é constituída por diversos tipos de estabelecimentos, como escolas de ensino infantil, de ensino fundamental, de educação de jovens e adultos e de educação especial. Na época do estudo, esses equipamentos estavam distribuídos em treze coordenadorias de educação e posteriormente nas 31 subprefeituras.

No período de 2001 a 2005, durante a gestão Marta Suplicy, houve uma tentativa de implementação de ações duradouras na área da orientação sexual. Vários projetos foram realizados, coordenados por organizações não governamentais (ONGs) ligadas às áreas de inclusão social, diversidade sexual, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/Aids, entre outras. Nesse panorama, três projetos se destacaram pela duração e pela forte presença nas escolas.

Eram eles: o "Programa de Educação em Saúde Preventiva e Sexualidade" (PEPS), iniciado em 2001; o "Projeto Orientação Sexual na escola: um trabalho processual", em parceria com a ONG Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual (GTPOS), no biênio 2003-2004; e o projeto "Vamos Combinar?", em parceria com as Secretarias Municipais da Saúde e da Educação, iniciado em 2003 e estendendo-se até 2005. A presente análise refere-se a um desdobramento do projeto de pesquisa realizado em parceria pela Ecos – Comunicação em Sexualidade e Instituto de Saúde (Pirotta et al., 2006).

Os programas selecionados para o estudo conformam um cenário privilegiado para a análise da implementação de uma política de orientação sexual no município. Eles tinham como estratégia a formação dos professores, adolescentes multiplicadores e a produção de materiais para subsidiar as ações pedagógicas.

A pesquisa foi delineada como um estudo descritivo-retrospectivo, de abordagem qualitativa (Minayo, 2004). As etapas de seu desenvolvimento foram as seguintes: levantamento em fontes documentais, como documentos de gestão e atos normativos; identificação da rede de atores-chave que participaram ativamente dos programas; realização de entrevistas semiestruturadas com os coordenadores e consultores. O mapeamento dos atores-chave dos programas deu-se através da realização de entrevistas exploratórias e contribuiu para a definição do roteiro de entrevistas. Essas entrevistas não fazem parte do corpus da presente análise.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise temática (Minayo, 2004). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde. Para o presente artigo, apresentamos os resultados das entrevistas com três coordenadores e cinco consultores dos programas com reconhecida experiência profissional na área da sexualidade. Apresentamos a seguir um quadro com o perfil dos entrevistados.

Quadro 1. Perfil dos entrevistados

* Atuou em mais de um programa

Informante	Sexo	Formação	Permanência nos Programas	Atuação em Educação Sexual
Coordenadora do Projeto Vamos Combinar?	Fem.	Psicologia	4 anos*	20 anos
Coordenadora do PEPS	Fem.	Pedagogia	3 anos	25 anos
Coordenador do Projeto Orientação Sexual na Escola	Masc.	Psicologia	2 anos	30 anos
Consultor	Masc.	Psicodrama	5 anos*	25 anos
Consultor	Masc.	Psicologia	3 anos	8 anos
Consultora	Fem.	Pedagogia	5 anos*	30 anos
Consultora	Fem.	História/ Pedagogia	2 anos	14 anos
Consultora	Fem.	Pedagogia	5 anos*	15 anos

Além das entrevistas, foram analisados outros elementos: a proposta de delineamento dos três projetos implementados; os programas dos cursos de formação dos educadores; os relatórios parciais de desenvolvimento dos projetos (somente do Projeto do GTPOS); e publicações no *Diário Oficial do Município*. Vários documentos foram fornecidos pelos entrevistados e não estavam disponíveis para acesso público na SME.

Considerando a escassa produção sobre a trajetória das políticas de orientação sexual, buscou-se conhecer os elementos imprescindíveis para o fortalecimento de novas iniciativas. A análise seguiu os seguintes eixos: apresentação dos programas e seus marcos teórico-conceituais, articulação intersetorial nas estruturas das Secretarias Municipais de Educação e Saúde e desafios para a continuidade dos programas.

Resultados e discussão

Os resultados e a discussão estão organizados em cinco seções e apresentam individualmente os três

programas de orientação sexual implementados no período de 2001 a 2005.

Programa de Educação em Saúde Preventiva e Sexualidade (PEPS)

O projeto teve início em 2001 e término em 2003, e foi desenvolvido em parceria entre as Secretarias de Educação e da Saúde, ONGs e UNESCO/UNAIDS. O financiamento provinha do Programa Nacional de DST/AIDS (Ministério da Saúde) e da Secretaria Municipal de Educação (SME). Sua meta era capacitar os coordenadores pedagógicos, subsidiando-os para a construção de projetos de prevenção às DST/Aids e de redução de danos de drogas, de acordo com a realidade local das escolas, além de formar professores e grupos de pais e de adolescentes multiplicadores.

O PEPS adotou como eixo norteador a concepção freiriana de educação, aliada ao conceito de vulnerabilidade oriundo do campo dos Direitos Humanos e também utilizado no campo da Saúde Pública, como ilustra a narrativa abaixo:

A gente trabalhava com conceito de vulnerabilidade linkado com os seguintes eixos pedagógicos: gestão participativa, gestão democrática, democratização do acesso e qualidade social da educação. ... a escola tem que ser alegre, legal, ter outra cara, tem que ter uma função. A qualidade social... quer dizer, eu não posso dar só conteúdo, mas eu tenho que formar esse cara na concepção freiriana. Se eu for conteudista, eu vou falar: – cidadania é eu saber os meus direitos; e, se eu for freiriana, eu vou falar: – é o exercício dos direitos e a participação das pessoas. (entrevistado 1)

As ideias freirianas valorizam a liberdade, a autonomia, a igualdade e o exercício da cidadania, vislumbrando uma escola e uma educação cidadãs. Debatendo a ideia de emancipação em Paulo Freire, Seffner e colaboradores (2012) concluem que alguns aspectos de sua obra devem ser observados na construção de projetos de prevenção no quadro da vulnerabilidade e dos Direitos Humanos, destacando-se: "emancipar-se é aprender com a diferença; emancipar-se é aprender em comunhão

com os demais; emancipar-se é tornar-se sujeito da construção do mundo; emancipar-se acontece em regime dialógico...” (Seffner et al., 2012, p.18). Assim, a educação preventiva apoia-se nos pressupostos freirianos de uma pedagogia problematizadora e crítico-participativa, não conteudista, e baseada no processo de construção de conhecimento resultante da interação entre os projetos pessoais e os objetivos educacionais, mediados pelos educadores. Todos os três projetos analisados adotaram a mesma concepção político-pedagógica.

Os projetos elaborados pelas escolas eram supervisionados periodicamente por uma equipe de 76 consultores técnicos.

Era tudo junto, era formação, supervisão, discussão de como é que estava andando o projeto... então era assim...(...) Eu trabalhei com setenta e seis pessoas, juntando todo mundo. (entrevistado 1)

O PEPS estava vinculado à Divisão de Orientação Técnica da SME e sua implantação envolveu os treze Núcleos de Ação Educativa (NAE) existentes à época, responsáveis pela regionalização da educação municipal.

Segundo os relatos dos entrevistados, o primeiro passo do PEPS foi a sensibilização dos NAE, responsáveis pelo suporte técnico ao projeto e pela articulação junto às referências regionais e locais da saúde. O segundo passo foi a organização de uma equipe de consultores e a elaboração de um manual de capacitação para os professores. Esse projeto foi divulgado através dos NAE para a comunidade escolar e as inscrições ocorreram por adesão. O terceiro passo foi a formação de adolescentes multiplicadores, que atuaram nas escolas de uma mesma região. O programa teria envolvido mais de cem escolas e atingido 7.720 pessoas. A capacitação dos professores foi desenvolvida em três módulos, totalizando 110 horas de formação. Os módulos tratavam dos temas vulnerabilidade e Aids, sexualidade e drogas, e foram elaboradas apostilas e outros materiais para apoiar as atividades realizadas.

Segundo um dos informantes, "Inscreveram-se, inicialmente, aquelas escolas com alunos, professores ou pais portadores do HIV" (entrevistado 1).

Foram utilizadas duas estratégias para institucionalizar as ações do programa. A princípio, a publicação em *Diário Oficial* de um convite para o processo de formação. Posteriormente, como forma de incentivo, o professor receberia dois pontos em seu histórico no magistério após finalizar o processo de formação, obtendo um salto qualitativo na carreira. Os professores foram envolvidos na proposta desde sua concepção, realizando um diagnóstico local e identificando os recursos da comunidade para estabelecer parcerias na execução dos projetos, incluindo a articulação com a rede municipal de saúde. No decorrer da formação, os professores redefiniram as estratégias de intervenção baseados na realidade local.

A gente deu todos os instrumentos que eles tinham, possíveis e imagináveis, pra eles se empoderarem e irem à luta... (entrevistado 1)

De acordo com a informante, diversas escolas realizaram ações pontuais, especialmente em sala de aula. Poucas teriam realizado um projeto envolvendo a escola como um todo. Um dos principais obstáculos era a dificuldade dos professores de trabalhar coletivamente, envolvendo a comunidade escolar e integrando as ações. No entanto, os coordenadores pedagógicos conseguiram articular e integrar as ações em parte das escolas e, por isso, foram reconhecidos como figuras estratégicas para o desenvolvimento de um trabalho contínuo e abrangente de prevenção.

Uma das principais dificuldades na execução do programa, apontadas por uma consultora, foi o atraso dos salários. Essa situação indicava uma fragilidade ocasionada pelo fato de haver diferentes fontes financiadoras do PEPS na Saúde e na Educação, com cronogramas diferenciados de desembolso dos valores.

Projeto "Vamos Combinar?"

Desenvolvido em parceria pelas Secretarias Municipais da Saúde e da Educação, o projeto "Vamos Combinar?" foi executado no período de 2003 a 2005. Esse projeto, após sofrer reformulações, tinha como finalidade prosseguir com o trabalho do PEPS. Em outubro de 2003, os Ministérios da Saúde e da Educação e Cultura, em parceria com a UNESCO, elegeram o município de São Paulo para a implantação do piloto do projeto "Saúde e Prevenção das Escolas", por meio do "Vamos Combinar?". O objetivo geral do projeto era "Diminuir a vulnerabilidade da comunidade escolar à síndrome da imunodeficiência adquirida, às doenças sexualmente transmissíveis, à gravidez na adolescência e ao uso indevido de álcool e drogas" (São Paulo, 2003a).

Relatos dos entrevistados mostraram que, ao tomar conhecimento da interrupção do programa, alguns consultores solicitaram a continuação do projeto ao coordenador de desenvolvimento da gestão descentralizada da Secretaria Municipal de Saúde. A inserção do "Vamos Combinar?" deu-se por meio do "Projeto Vida", que funcionava como um "guarda-chuva" e incorporava todos os projetos da pasta da Educação. Entre a vigência do PEPS e a implantação do "Vamos Combinar?" houve oito meses de descontinuidade. As metas eram formar e capacitar os coordenadores pedagógicos para trabalhar com DST/Aids e drogas nas escolas e formar adolescentes multiplicadores. (São Paulo, 2003a). Observe-se a declaração de um dos entrevistados:

Nós tínhamos que dar uma roupagem nova, reescrever uma releitura do projeto. Então se reescreveu o projeto, mas na verdade o impacto era o mesmo, a estrutura e a característica do público era a mesma. Ou seja, mudou só a literatura, deu uma roupa nova. Mas a justificativa era quase a mesma, os objetivos eram os mesmos.... (entrevistado 2)

Concomitantemente ao projeto "Orientação Sexual na Escola", discutido adiante, o "Vamos Combinar" centrou-se especificamente em DST/Aids e drogas,

trabalhando com alunos e coordenadores pedagógicos de 5ª à 8ª série e envolvendo as poucas escolas de ensino médio e profissionalizante existentes no município.

A equipe, formada por quatorze consultores, foi responsável por realizar ações de capacitação e supervisão nos NAE do município. Posteriormente, o número de consultores foi ampliado para 31, cobrindo todas as Subprefeituras e atingindo 362 escolas. Os financiadores desse projeto foram: UNESCO, Programa Municipal de DST/AIDS e Secretaria Municipal de Educação.

Além dos encontros de supervisão, a equipe também fazia visitas às escolas. Segundo dados constantes no documento, das 478 escolas existentes, 362 foram contempladas por ações preventivas e 114 aderiram à disponibilização do preservativo. Foram capacitados 141 adolescentes multiplicadores (São Paulo, 2003a).

Devido ao fato de não haver uma sensibilização prévia dos NAE, os consultores tiveram dificuldade de articular sua entrada nas escolas. Em geral, as escolas executavam as ações de forma pontual, apresentando dificuldades para propor atividades integradas e diversificadas que ultrapassassem os limites da sala de aula. No decorrer do processo, vários entraves envolvendo os consultores e a coordenação do projeto tiveram de ser superados. Segundo os consultores entrevistados, havia problemas de infraestrutura e de logística, como dificuldade para obter sala e equipamentos.

Na avaliação dos gestores, o "Vamos Combinar?" teve como aspecto positivo a criação de redes de articulação social, a realização de ações nos espaços escolares e nos CEU (Centro de Educação Unificado) e a inserção em fóruns, campanhas e congressos.

As reuniões entre a equipe central do projeto (coordenadores e consultores) ocorriam ora na Secretaria Municipal de Saúde, ora na Secretaria Municipal de Educação, como estratégia de visibilidade do projeto em ambas as pastas. As ações planejadas só poderiam ser executadas após publicação

em *Diário Oficial*, o que respaldava e ao mesmo tempo atrasava o desenvolvimento do projeto.

Nesse projeto foram produzidos fôlderes e um CD com as experiências das escolas, que foram entregue a todos os consultores do projeto. Um entrevistado informou que não foi produzido material pedagógico ou educativo específico, embora tivesse sido previsto.

Ao final do ano de 2003, o projeto "Vamos Combinar?" coincidiu ainda com a implementação de outro projeto piloto proposto pelo Programa Nacional de DST/AIDS. Tratava-se do programa "Saúde e Prevenção nas Escolas", que tinha como objetivo associar atividades de prevenção e educação com a disponibilização de preservativos masculinos nas escolas (Brasil, 2006). O processo de implementação desse último programa teria sido, na avaliação dos entrevistados, muito lento e difícil. Técnicos e diretores de escolas não acreditavam e não concordavam com a proposta e, mesmo entre os que concordavam, houve dificuldades para implementar as ações.

Questionado sobre a resistência a disponibilizar o preservativo masculino nas escolas, um entrevistado afirmou: "Teve resistência de pais, de diretora de escola, de professor... Porque aí passa pela sexualidade, né? E era preciso quebrar primeiro a resistência, porque a escola sempre dizia que não era o papel dela" (entrevistado 6).

Em 2005, o projeto "Vamos Combinar?" foi interrompido, apesar de várias tentativas dos coordenadores e consultores para sua continuidade na nova gestão.

Projeto Orientação Sexual na Escola/GTPOS

Na mesma época da execução do projeto "Vamos Combinar?", a Secretaria Municipal de Educação deu início ao projeto "Orientação Sexual na Escola: um trabalho processual", coordenado e desenvolvido em parceria com a ONG Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual (GTPOS). Esse projeto trabalhava com a sexualidade de forma mais abrangente, de modo objetivo e amplo, capacitando

professores da 1ª à 8ª série. Segundo a proposta do projeto: "o ponto de partida é um curso inicial que aborda os passos básicos para a implantação de programas de Orientação Sexual nas escolas, incluindo postura, metodologia, aspectos biológicos, psicológicos e temas sociais polêmicos" (São Paulo, 2003b, p.1). Foram abordados temas como gênero, diversidade sexual, abuso sexual, violência, direitos sexuais e direitos reprodutivos, discutindo-se preconceitos e questões sócio-políticas que incidem sobre a sexualidade.

O projeto foi iniciado em 2003 e interrompido em 2004. Dirigiu-se a educadores de diversos níveis de ensino, como educação infantil (inclusive creches), ensino fundamental, médio, educação especial e de jovens e adultos. Seu método de trabalho consistia em implementar uma formação sistemática e continuada voltada para os professores em sala de aula, com ações permanentes que, por sua constância e persistência, transformassem significativamente a atuação dos educadores.

O trabalho abrangeu escolas e creches das 31 subprefeituras, contando com uma equipe técnica formada por 33 consultores. Inicialmente, foi apresentado nas subprefeituras e, em seguida, aos diretores e equipes técnicas das escolas, as quais deveriam se inscrever para participar do projeto. Para o desenvolvimento dessas ações, foi criado na Secretaria de Educação um grupo responsável pela logística e organização das atividades.

A coordenação do projeto questionava ações educativas desenvolvidas por militâncias – como os movimentos gay, feminista, de combate à Aids etc. – por julgar que esses movimentos possuíam um caráter reducionista. Defendia que a sexualidade deveria ser tratada como um conceito amplo, afirmando que a intenção do projeto não era uma mudança rápida de comportamento, mas sim uma reflexão que envolvesse sentimentos e não só a racionalização. Também discordava do conceito de educação preventiva integral voltada para a obtenção de resultados mais imediatos (Brasil, 1994). "A educação se faz a partir de um horizonte maior, de uma

formação continuada" (entrevistado 3). Observe-se o depoimento a seguir:

A gente trabalhou pra que eles pensassem mais profundamente o tema e não só no sentido racional. Uma reflexão que envolvesse o sentimento. Onde você está brincando, jogando, fazendo uma dramatização. (...) Mas então, é uma metodologia participativa, com continuidade, em cima de um projeto pedagógico, que se distingue de um processo terapêutico... (entrevistado 3)

Segundo o coordenador, houve problemas na Secretaria Municipal de Educação relativos à articulação inicial do projeto, que foi apresentado em 2001, mas só foi implementado no ano de 2003. Sua aprovação demorou dois anos, por isso ele precisou ser remodelado, já que tinha sido concebido para três anos.

Foram adquiridos livros, jogos e vídeos e produzidos jogos educativos e um livro com relatos dos projetos elaborados pelos professores. Foram disponibilizados diversos materiais pedagógicos para as escolas, vinculados à participação dos professores nas atividades de supervisão conduzidas pelos consultores.

O projeto Orientação Sexual nas Escolas atingiu o maior número de equipamentos da rede de ensino, o que se explica em grande parte pela inclusão das creches e pré-escolas. Segundo a avaliação externa realizada pelo Instituto de Desenvolvimento Educacional Cultural e de Ação Comunitária (Ideca), com base nas informações dos educadores treinados, esse programa atingiu 1.113 equipamentos escolares de diversas modalidades, incluindo as Escolas Municipais de Educação Infantil (Ideca, 2004).

Intersetorialidade entre a Educação e a Saúde

Nas últimas décadas, a gestão pública tem envidado esforços para incorporar a estratégia da intersetorialidade na condução das políticas públicas (Dalfior et al., 2015; Azevedo et al., 2012). O desenvolvimento de processos baseados na convergência de papéis e

responsabilidades dos gestores, o compartilhamento dos poderes e a associação de interesses, saberes e práticas institucionais são algumas estratégias adotadas pelos municípios para superar as ações setorizadas e fragmentadas (Junqueira, 1998).

Romper com a lógica setorial na implantação das políticas públicas ainda é um desafio que deve ser enfrentado pelos gestores. Para tanto, nas instituições, as equipes devem considerar a exigência de um processo de trabalho mais complexo e com maior tempo destinado às etapas de definição, resolução e produção de consensos, além da possibilidade de mediação de conflitos entre profissionais que desempenham funções técnicas, políticas e administrativas, decorrentes de conhecimentos, saberes e práticas diferenciados (Junqueira, 1998). Nessa perspectiva, a complexidade do trabalho intersetorial implica promover a "articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas" (Inojosa, 1998, p.105).

A preocupação com a busca de resultados sinérgicos na execução das políticas públicas conduzidas pelas Secretarias Municipais de Saúde e de Educação na gestão Marta Suplicy exigiu dos coordenadores dos projetos de orientação sexual a adoção de uma nova dinâmica organizacional, para além da simples junção de setores e planos de trabalho, como tradicionalmente ocorria nesse campo. Essa posição implicava a discussão das concepções a respeito do marco teórico-conceitual e operacional dos projetos.

O projeto Orientação Sexual na Escola não teve a intersetorialidade como proposta, restringindo-se à Educação. As parcerias estabelecidas entre os setores da Saúde e da Educação foram implementadas nos projetos PEPS e "Vamos combinar?", induzidas por programas do Ministério da Saúde e coordenadas pelo Programa Nacional DST/AIDS. Os novos projetos de orientação sexual também dependiam de interfaces com os projetos já existentes na SME, como podemos observar neste relato:

O projeto Vamos Combinar é via Ministério da Saúde. (...) Era política pública. Pelo menos a tentativa era estabelecer uma estrutura de política pública de articulação em parceria com a Secretaria da Educação. Só que a Secretaria da Educação já tinha os seus projetos, ou seja, o Projeto Vida com vários subprojetos. (entrevistado 2)

Diversos impasses e inflexões na articulação entre a Educação e a Saúde revelaram fragilidades na capacidade de condução das parcerias e na busca de estratégias para fortalecer o diálogo e o processo de trabalho, como demonstram os depoimentos dos coordenadores:

Toda encrenca era na questão da parceria. Estabelecer uma relação tranquila com a Secretaria da Educação foi o maior desgaste pra todos. (entrevistado 2)

Se há uma parceria entre a Saúde e a Educação, ela tem que ser de fato, então eu constituí um grupo com uma reunião mensal com todos os setores da Secretaria de Saúde. (...) Eles na Saúde e eu na Educação... identificar quem, na região, é o nosso elo de ligação, com quem é que a gente vai fazer a reunião. (entrevistado 1)

Durante a execução do "Vamos Combinar?", a necessidade de mediação das relações entre a Saúde e a Educação era um ponto central para o desenvolvimento das ações de orientação sexual nas Secretarias. Apesar da articulação intersetorial, ainda prevalecia a lógica e a racionalidade do trabalho setorial: "Porque tinha uma resistência também. Ou seja, 'eu sou da Saúde, 'eu sou da Educação'. Existia um impasse ali" (entrevistado 2).

Assim como apontam Ayres e colaboradores (2006), a vulnerabilidade programática diz respeito ao compromisso das instituições em desenvolver programas que contribuam para garantir o acesso dos adolescentes às informações e à formação de atitudes e práticas sexuais seguras. A definição de papéis e atribuições nos programas estudados

evidenciou vulnerabilidades programáticas, reforçando a lógica setorial, a qual não foi superada na fase de implementação dos projetos. A preocupação dos coordenadores com as relações e interfaces no cotidiano era constante:

A ideia era o seguinte, qual era a divisão de tarefas (...). Separar bem: saúde fica com a saúde, educação com a educação. (entrevistado 1)

A gente tem que trabalhar o parceiro que é a Secretaria da Educação e vai ter que mudar algumas coisas, porque os direitos são iguais. Tem que sair daquela posição de Secretaria da Saúde, "olha, nós somos o saber, os Doutores da Alegria". [De que] tudo acontece através da Saúde e olhar a Educação com os seus saberes e aprender com eles também. (entrevistado 2)

Os resultados indicam que uma prática intersetorial, apoiada na construção de saberes interdisciplinares e na gestão integrada das políticas públicas, como recomendado por Campos e colaboradores (2013), não foi efetivada a contento, talvez em função da complexidade da execução de cada projeto ou ainda pelo descompasso entre as experiências acumuladas pelas Secretarias em gestões anteriores.

Não existe uma relação direta: ver a educação enquanto saúde e vice-versa. Isso é um trabalho que tem que ser construído gradativamente. (entrevistado 2)

Fiz uma exposição mostrando como é que a educação preventiva se linkava com a gestão democrática, com a qualidade social da educação, e aí foi interessante porque solidificou aquela história de que não era um papo da Saúde com a Educação. (entrevistado 1)

Os desafios impostos pela articulação entre os saberes e as práticas da educação e da saúde levaram a um descortinamento de novas questões para os envolvidos nos projetos. Contudo, os relatos evidenciaram que, apesar da importância do trabalho

intersetorial, a sua institucionalização foi muito limitada, assim como a definição de papéis e responsabilidades apresentou fragilidades que repercutiram na atuação dos consultores na rede municipal de ensino.

É possível falar em uma política pública de orientação sexual no Município de São Paulo?

Cabe refletir em que medida as ações desenvolvidas na Secretaria Municipal de Educação responderam a uma política pública de orientação sexual. Para tanto, é fundamental compreender a trajetória dos projetos, observando aspectos como continuidade e descontinuidade e sua visibilidade na agenda municipal.

Observou-se, por meio dos relatos, a continuidade dos projetos de orientação sexual implementados em gestões anteriores no que se refere ao PEPS e ao "Orientação Sexual na Escola", em consonância com as propostas desenvolvidas na gestão da prefeita Luiza Erundina (1989-1992). O desenho do projeto do GTPOS explicita a continuidade entre a proposta atual e o projeto realizado na gestão do Secretário da Educação, Paulo Freyre (São Paulo, 2003b). Sobre a relação com projetos de gestões passadas, um entrevistado ressaltou que

A gente trabalhou os quatro anos do governo da Erundina. (...) Foi mais tranquilo do que agora. (...) O projeto anterior não tinha grandes questionamentos porque estava sendo oferecido pra Prefeitura e quem pagava era a Fundação McArthur. (entrevistado 3)

O projeto "Orientação Sexual na Escola" não utilizava o conceito de educação preventiva integral, que era empregado pelos demais projetos. Além disso, o perfil técnico exigido para os consultores responsáveis pela formação e supervisão nas escolas e nas creches em que esse projeto estava presente era distinto dos outros dois projetos. Essas circunstâncias inviabilizaram o aproveitamento dos profissionais oriundos do PEPS e do "Vamos Combinar?", conforme se observa nos relatos a seguir:

Todos que trabalhavam como consultores do PEPS, que era Projeto de Educação Preventiva na Escola, ficaram sem emprego. Aí, lógico, se criou dentro do trabalho um bloco de pessoas descontentes, e que não poderiam ser aproveitadas pelo Projeto de Orientação Sexual, porque era outro perfil. (entrevistado 3)

Olha, independente de ter o GTPOS, que trabalhava mais a questão da sexualidade, o "Vamos Combinar" por nenhum momento deixou claro que eles não trabalhavam sexualidade. Porque não dá pra falar em Aids, não dá pra falar em Educação Preventiva sem trabalhar sexualidade. (entrevistado 2)

As estratégias para continuidade dos projetos apresentaram inúmeros desafios de ordem técnica e, sobretudo, política, exigindo que os coordenadores atuassem em várias frentes na estrutura da Secretaria Municipal de Educação. Nessa ótica, privilegiou-se o envolvimento dos profissionais de carreira, além da inserção do projeto no organograma da pasta, como é explicitado neste depoimento:

Eu não sou da rede, então eu tenho que rapidamente preparar alguém que permaneça, que seja funcionário de carreira, que possa sobreviver a qualquer mudança de cargo de confiança. (entrevistado 1)

O projeto tinha que ficar, para própria sobrevivência no organograma da Secretaria, a única forma é ele estar no DOT, na Divisão de Orientação Técnica. (entrevistado 1)

Outro campo de tensão verificado na análise relacionava-se à inserção dos projetos nas propostas curriculares das escolas. O PEPS adotou uma perspectiva curricular baseada nas diretrizes da educação preventiva integral, enfocando a prevenção do HIV/Aids e das drogas e a incorporação das ações no projeto político-pedagógico das escolas. Ficou evidente que somente o processo de formação dos educadores, caracterizado como atividade-meio, não propiciou a sustentabilidade necessária para as ações

preventivas e uma política ampla de orientação sexual, como afirma um entrevistado:

Não adianta você dar cinquenta milhões de cursos de formação, se não ficar de fato inserido na proposta pedagógica da escola, não vira política pública. (entrevistado 1)

Não adiantava eu ter claro que eu ia trabalhar numa perspectiva curricular e tal. Eu tinha que convencer os educadores formais [gestores da secretaria] de que eu não ia atrapalhar o projeto pedagógico que eles queriam pra rede municipal de ensino. (entrevistado 1)

Assim como observado em outros estudos no campo da educação em sexualidade (Campos et al., 2013; Sfair et al., 2015), a fragmentação dos projetos e a descontinuidade das ações em função das dinâmicas político-institucionais na gestão pública estava presente na percepção dos informantes do presente estudo, como se nota nos trechos abaixo:

Já tem uma cultura entre as Instituições que os projetos não têm continuidade. (...) Isso tudo cria um descrédito, tanto para os educadores como para os consultores. (entrevistado 5)

A coordenadora que você demorou anos pra fazer uma articulação, uma sensibilização, estabelecer uma relação de confiança, um vínculo, não existe mais. Você não sabe nem para onde ela foi, se voltou pra sala de aula. (entrevistado 2)

Apesar do baixo grau de institucionalização dos projetos na Secretaria Municipal de Educação e principalmente das ações voltadas à orientação sexual no lócus escolar, os informantes vocalizaram uma percepção positiva em relação aos avanços obtidos, referindo-se à formação dos educadores e à inserção de práticas apoiadas em concepções progressistas de educação preventiva e sexualidade:

Então se formou professor, você não perde. (entrevistado 4)

Se a gestão atual pudesse, falaria em abstinência sexual, mas não dá pra falar em abstinência no Brasil. Se ela pudesse, voltaria o PROERD [Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência] nas escolas, mas não dá. Então, isso pra mim foi muito gratificante. Perceber que a semente que a gente plantou vingou. (entrevistado 1)

Para fortalecer as estratégias de continuidade, os entrevistados recomendaram o aprimoramento dos mecanismos legais. A alocação de recursos e a sustentabilidade financeira também foram consideradas elementos importantes para a continuidade de uma política pública de orientação sexual:

O artigo oitavo da LDB fala que a escola tem autonomia no projeto pedagógico. Então se eu colocar no projeto político-pedagógico a educação preventiva, pode a Secretaria de Educação falar o que for, porque eu tenho esse direito. (entrevistado 1)

Eu acho que a gente não vai chegar a uma profundidade maior sem investir pra valer. (...) É preciso investir dinheiro, acreditar e dar condições. (entrevistado 3)

Também foram citados os aspectos técnicos, destacando-se a relevância do processo de avaliação permanente dos projetos para subsidiar o realinhamento necessário durante seu desenvolvimento, bem como sua continuidade na mudança da gestão. Vale frisar, como dito anteriormente, que somente o projeto do GTPOS realizou uma avaliação formal das ações. Sobre a questão da avaliação, um entrevistado afirmou:

O Vamos Combinar é um projeto que atingiu um número enorme de adolescentes e isso se perdeu. É como se nós não tivéssemos feito nada. Faltou uma avaliação continuada junto com os consultores, com

a Coordenação (...) A avaliação como subsídio pra você recriar a realidade do próprio projeto. Lógico, isso eu acho fundamental! (...) Porque tudo fica a um nível, digamos, bem subjetivo. (...) Esse projeto não funcionou. (entrevistado 5)

A morosidade na aprovação do projeto, a alternância dos Secretários da Educação e a proximidade das eleições foram outros elementos mencionados e que estão relacionados aos desafios da continuidade da temática da orientação sexual na agenda política da Secretaria Municipal de Educação:

Com a mudança do Secretário a gente entrou em contato e ele me deu todas as esperanças que a coisa fosse andar. E também não andou. (...) Tinha que começar logo, senão a gente ia perder o ano letivo. Eu já estava me desanimando, porque nós perdemos dois anos de mandato, enquanto ficou sendo discutido se valia a pena ou não. Não trabalhamos como na época da Erundina, que foram quatro anos, aquele a gente trabalhou dois porque não tem muito cabimento você fazer um projeto que vai invadir o outro mandato, né?. (entrevistado 3)

No último ano caiu, porque era ano eleitoral e as coisas eram mais visíveis. Eu acho que a prioridade não era, digamos assim, a educação sexual. (entrevistado 5)

Não obstante os avanços identificados no que se refere a mecanismos e estratégias adotados pelos coordenadores, a análise das evidências revela fragilidades nas fases de implantação e implementação dos programas de orientação sexual, os quais enfrentaram descontinuidades quanto à permanência na agenda da Secretaria Municipal de Educação no período de 2001 a 2005. Essa situação comprometeu a consolidação de uma política pública no âmbito da gestão municipal. A partir da mudança do governo municipal, constatou-se a descontinuidade desses projetos e a implantação de uma nova

proposta pedagógica para orientação sexual, inserida no Programa "São Paulo é uma Escola" (São Paulo, 2005).

Considerações finais

As principais ações realizadas pelos três programas estudados incluíram a formação de professores e alunos multiplicadores, a produção e distribuição de materiais educativos e a disponibilização de preservativos masculinos nas escolas. Não obstante a temática comum, as diferentes estratégias adotadas em cada um desses programas impossibilitam a comparação do impacto de suas ações nas escolas e na SME.

A análise da trajetória dos projetos na gestão Marta Suplicy demonstra que, apesar da permanência da temática da orientação sexual na rede municipal de ensino, houve um baixo grau de articulação entre as propostas implementadas, que não foram inseridas em uma política pública formalmente estabelecida. A ausência de uma política pública contribuiu para justapor os projetos, que ora se interceptaram, ora concorreram entre si. Embora todos os projetos aqui estudados estivessem fundamentados na concepção freiriana e fossem pautados pelo respeito aos direitos dos adolescentes, como privacidade, intimidade, direito à escolha, entre outros, eles compõem um mosaico que não encontra ressonância em termos de política sustentável de longo prazo. Outros estudiosos do assunto, como Rufino et al. (2013), encontraram resultados semelhantes aos do presente artigo, concluindo que, apesar de as recomendações dos PCN, desde 1997, terem ampliado a discussão sobre a educação sexual nas instituições de ensino, o tema ainda não consta formalmente nos projetos político-pedagógicos da maioria das escolas.

Verificou-se, com a pesquisa, uma ênfase maior no marco teórico-conceitual proposto pela educação preventiva integral, comparado ao da sexualidade, sobretudo quanto à origem do financiamento e ao papel indutor desempenhado pelo Ministério da Saúde por meio do Programa Nacional DST/AIDS.

Dentre os três projetos implementados no período, o "Vamos Combinar?" foi o que apresentou

maior vulnerabilidade na dimensão programática (Ayres et al., 2006), sobretudo na capacidade de execução e de resposta no nível central da SME, bem como no nível regional nas subprefeituras e no nível local nas escolas. Contudo, foi o projeto que mais avançou na parceria e na interface com a Secretaria Municipal da Saúde.

Apesar do empenho dos coordenadores dos projetos, a abordagem intersetorial nas pastas da Educação e da Saúde reproduziu uma lógica fragmentada e convencional ao tratar da temática da orientação sexual. Constatou-se que a intersetorialidade, na condição de premissa para o fortalecimento das políticas públicas, segue sendo um desafio para formuladores, equipes técnicas e gestores de políticas e programas públicos, assim como verificado em outros estudos (Azevedo et al., 2012).

O artigo resgatou a tentativa de construção de uma política de orientação sexual na gestão Marta Suplicy, apontando seus avanços e fragilidades. Espera-se, através deste estudo, subsidiar outras experiências que, no futuro, venham a ser empreendidas nas escolas. Diante do retrocesso observado atualmente, com as iniciativas de proibição do uso do termo "gênero" nas escolas, por meio de projetos de lei apresentados em diversos estados e municípios do país por segmentos conservadores da sociedade, os programas relacionados a orientação sexual e gênero estão sendo abandonados ou estão enfrentando grandes dificuldades para sua manutenção. Os programas realizados na rede de ensino municipal de São Paulo no período de 2001 a 2005 representam um importante esforço de diversos atores para a construção de uma sociedade mais justa e democrática.

A memória das experiências passadas deve ser revisitada, sem o que o aprendizado obtido e os esforços serão esquecidos. É mister recomendar a continuidade de análises de políticas públicas na área da educação em saúde, como a aqui desenvolvida, com vistas a aprofundar a produção de conhecimento e a capacidade de resposta da gestão pública para a implementação de políticas intersetoriais no campo da orientação sexual.

Referências bibliográficas

Ayres JRCM, Calazans GJ, Saletti Filho HC, França Júnior I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Junior M, Carvalho YM (Orgs.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006: 375-418.

Azevedo E, Pelicioni MCF, Westphal MF. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, 2012, v(22) n(4): 1333-1356.

Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Projetos Educacionais Especiais. *Série Educação Preventiva Integral*, 1994.

_____. Lei n.9.394, de 20 de dezembro de 1996. *Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.*

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais*. Brasília: Ministério da Educação e do Desporto, 1997.

_____. Ministério da Saúde. *Saúde e Prevenção nas Escolas: Guia para a formação de profissionais de saúde e educação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [internet] Acessado em 04/06/2016. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/guia_forma_prof_saude_educacao.pdf.

_____. Ministério da Saúde. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens a promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. [internet]. Acessado em 04/06/2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf.

_____. Ministério da Saúde. *Adolescentes e jovens para a educação entre pares. Caderno Prevenção das DST/HIV e Aids*. Brasília:

Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais, 2010b.

Boaventura SS. *A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência*. São Paulo: Editora Cortez, 2000.

Campos LC, Araújo TW, Arruda S. Prevenção às DST/AIDS a partir da articulação Saúde-Educação. In: Paiva V, França Júnior I, Kalichman AO (Orgs.). *Vulnerabilidade e direitos humanos – prevenção e promoção da saúde: planejar, fazer, avaliar*. Curitiba: Juruá, 2013: 155-190.

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP. *O tempo não para – Experiências de prevenção às DST, HIV e Aids com e para adolescentes e jovens*. Série Prevenção às DST/Aids. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, 2013, 80 p.

Dalfior ET, Lima RCD, Andrade MAC. Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde. *Saúde debate,* Rio de Janeiro, 2015, v(39) n(104): 210-225.

GTPOS, ABIA, ECOS. *Guia de orientação sexual: diretrizes e metodologia*. 11.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994, 162 p.

Inojosa RM. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. *Rev. Adm. Pública*, São Paulo, 1998, v(32) n(2): 35-48.

Instituto de Desenvolvimento Educacional Cultural e de Ação Comunitária – IDECA. *Projeto de Orientação Sexual para Educadores dos CEI's da SME/PMSP* – 2003/2004. Relatório de avaliação final. Dez. 2004 (mimeo).

Instituto Promundo. *Adolescentes, jovens e educação em sexualidade – um guia para a ação.* Rio de Janeiro: Promundo, 2010. [internet] Acessado em 04/06/2016. Disponível em: http://promundo.org.br/wp-content/uploads/sites/2/2015/01/guia-adolescentes-jovens-e-educacao-em-sexualidade.pdf.

Junqueira LP. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal.

Rev. Adm. Pública, São Paulo, 1998, v(32) n(2): 11-22.

Marques E; Faria CAP (Orgs.). *A política pública como campo multidisciplinar*. São Paulo: Editora Unesp; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2004.

Ribeiro PRM. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da Colônia à República Velha. *Psicol. estud.*, Maringá, 2006, v(11) n(1): 29-38.

Rufino CB, Pires ML, Oliveira PC, Souza SMB, Souza MM. Educação sexual na prática pedagógica de professores da rede básica de ensino. *Rev. Eletr. Enf., Goiânia*, 2013, v(15) n(4): 983-91.

São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. *Projeto "Vamos Combinar?": objetivos e metas*. 2003a, (mimeo).

São Paulo. Secretaria Municipal de Educação. Projeto *"Orientação Sexual na Escola"*. Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual (GTPOS). 2003b, (mimeo).

São Paulo. Prefeitura. Decreto n.46.210, de 15 de agosto de 2005. *Dispõe sobre o Programa "São Paulo é uma Escola" instituído nas unidades educacionais da Rede Municipal de Ensino nos termos do Decreto nº 46.017, de 1º de julho de 2005*. [internet]. Acessado em 04/06/2016. Disponível em: http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadlem/secretarias/negocios_juridicos/cadlem/integra.asp?alt=16082005D%20462100000.

Schall VT, Struchiner M. Educação em saúde: novas perspectivas. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 1999, v(15) supl(2): 4-6.

Seffner F, Pupo LR, Paiva V. Educação em saúde e emancipação: explorando possibilidades da prevenção no quadro dos direitos humanos. In: Paiva V, Pupo LR, Seffner F. (Orgs.). *Vulnerabilidade e direitos humanos – prevenção e promoção da saúde: pluralidade de*

vozes e inovação de práticas. Curitiba: Juruá, 2012: 9-26.

Sfair SC, Bittar M, Lopes RE. Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. *Saúde Soc*., São Paulo, 2015, v(24) n(2): 620-632.

Souza C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, 2006; n(16): 20-45.

UNESCO. *Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem*. Brasília: UNESCO, 2013, 53 p.

Vianna CP, Unbehaum S. O gênero nas políticas públicas de educação no Brasil: 1988-2002. *Cad. Pesqui*., São Paulo, 2004, v(34) n(121): 77-104.

Data de recebimento: 15/11/2014
Data de aprovação: 07/04/2016