

Educomunicação e saúde: interseções a partir do projeto DiverSUS

Paula Setsuko Nishizima

Wanda Marques Araújo

Espera-se de nós, enquanto juventude, a energia, a vontade e a habilidade para mudar o mundo, ao mesmo tempo em que carregamos o estigma da irresponsabilidade e enfrentamos constantemente a ideia de que precisamos ser tutelados. Contraditório, não? Por extensão, determinados espaços (principalmente aqueles voltados a decisões na área de políticas públicas) operam numa lógica adultocêntrica¹, sem que sejam pensadas estratégias efetivas de participação do público jovem.

1 Segundo o caderno “Superando el Adultocentrismo” do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) em Santiago, no Chile, o adultocentrismo “destaca a superioridade sobre as gerações jovens e indica acesso a certos privilégios pelo simples fato de ser adulto. Ser adulto é o modelo ideal de pessoa pelo qual o sujeito pode se integrar, ser produtivo e alcançar respeito na sociedade (p. 18, UNICEF, 2013).

Em alguns contextos, a ideia de que jovens precisam estar sob a tutela de um adulto até poderem tomar decisões é perigosa. Quando levada ao extremo, ela nega a essa população o exercício de sua autonomia para que esta possa se desenvolver integralmente e lidar com os desafios nos diversos campos de suas vidas.

Na tentativa de promover a participação social juvenil, a Coordenação de Saúde de Adolescentes e Jovens (CGSAJ) do Ministério da Saúde promoveu em novembro de 2017 o encontro “Juventudes e Saúde”, em Brasília (DF), com a participação de jovens de diferentes regiões do Brasil. As(os)² participantes foram convidadas(os) com base em sua atuação em uma variedade de coletivos, redes e movimentos sociais representativos de diferenças étnico-raciais, religiosas, de gênero e orientação sexual. Com duração de dois dias, o encontro se propunha a discutir saúde sexual, saúde reprodutiva e álcool e outras drogas com essas juventudes.

Na oficina, surgiram diversos questionamentos sobre como as campanhas, projetos e ações em saúde pública tendem a estar engessadas numa perspectiva adulta, geralmente personificada na figura do especialista que fala para as(os) jovens por uma linguagem técnica que não dialoga com suas realidades e, por consequência, diminui a eficácia de ações voltadas a esse público. Soma-se a isso a não valorização das singularidades e uma falta de preparo para lidar com os diferentes contextos nos quais essas juventudes se encontram inseridas.

Após o encontro Juventudes e Saúde, foram retomados diálogos à distância para que algumas(ns) jovens presentes naquela ocasião participassem de um projeto de produção de conteúdo multimídia sobre juventudes, direitos sexuais

2 Para este trabalho, optou-se por seguir uma recomendação do “Manual para o uso não sexista da linguagem” do Governo do Estado do Rio Grande do Sul e Secretaria de Políticas para as Mulheres, de 2014, na qual o feminino é colocado antes do masculino em casos nos quais é preciso se referir a ambos.

e direitos reprodutivos, ação prevista pelo Ministério da Saúde no Plano Plurianual da União (2016 - 2019)³. A partir desse contexto, surge o DiverSUS.

Pelo projeto, está prevista a criação de cinco narrativas multimídia (em linguagens como texto, foto, vídeo e ilustração), além da produção de *podcasts* e artes para mídias sociais, envolvendo quatro jovens profissionais que atuam em coletivos de comunicação e direitos humanos de Curitiba (PR) e Brasília (DF).

A partir dessa experiência, o presente artigo busca analisar de que maneira os princípios da educomunicação foram aplicados ao projeto DiverSUS, além de identificar e compreender o papel de pessoas e instituições envolvidas na realização do projeto.

Saúde sexual e saúde reprodutiva

Os conceitos de saúde sexual e saúde reprodutiva, bem como os de direitos sexuais e direitos reprodutivos, são base de muitas discussões no campo da saúde e, alguns marcos internacionais norteiam seu entendimento.

O conceito de saúde sexual pode ser compreendido como a “habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem riscos de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação” (HERA, 1999 apud CORRÊA; ALVES; JANUZZI, 2006, p. 45). Assim, com a promoção da saúde sexual, espera-se que seja possível conceber uma vida sexual plena e segura a humanidade.

Já a saúde reprodutiva é entendida, no âmbito da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada em 1994, no Cairo, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e as suas funções e processos, e

3 Iniciativa 06SC, descrita da seguinte forma no Plano Plurianual: “Elaboração de conteúdos educacionais com jovens sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, na perspectiva não biologicista, promovendo a igualdade de gênero e respeito à diversidade sexual”, prevista dentro do objetivo 1166 “Promover ações que contribuam para a atenção integral à saúde e à qualidade de vida dos jovens” (BRASIL, 2016, p. 238 - 239).

não de mera ausência de doença ou enfermidade⁴” (NACIONES UNIDAS, 1995, p. 37). Esse conceito está intimamente ligado à criação de condições para o exercício da autonomia das pessoas com relação a se e quando desejam ter filhos e filhas, bem como quantas crianças desejam ter.

Os conceitos de direitos sexuais e direitos reprodutivos surgem a partir de demandas de movimentos sociais (especialmente o movimento gay e lésbico) na década de 1990, sendo também incorporado ao texto da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) como direitos que:

“(...) se baseiam no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência⁵” (NACIONES UNIDAS, 1995, p. 37).

Para além do aspecto jurídico, também é possível compreender o campo da saúde como área capaz de gerar (e absorver) práticas culturais. Especialmente se considerarmos a cultura enquanto expressão, modo ou estilo de vida particulares de uma sociedade que se inscrevem nos comportamentos cotidianos e nas instituições (AZEVEDO, 2017). Enquanto tal, essa cultura não é senão construída de outra forma que por processos de comunicação e educação.

4 Texto original em espanhol: “La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” (NACIONES UNIDAS, 1995, p. 37).

5 Texto original em espanhol: “Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia” (NACIONES UNIDAS, 1995, p. 37).

Quanto à sexualidade, é possível destacar que ela própria possui um caráter discursivo, não sendo produto único de fatores biológicos, mas também de práticas e valores socialmente construídos (BUTLER, 1999; FOUCAULT, 1988; SPARGO, 2006), estes embasados por diferentes discursos (médico, psiquiátrico, religioso, midiático etc.) que variam em grau de influência e legitimidade de acordo com o tempo e a sociedade em questão. Desse modo, estando sujeita à linguagem e à comunicação, a sexualidade também é passível de ser ressignificada por meio destas.

Nesse contexto, a educomunicação se insere como uma possível facilitadora desses processos de ressignificação e apropriação de tecnologias da informação e da comunicação pelas juventudes para a produção de conteúdo, numa perspectiva de exercício do direito à comunicação.

Primeiras conexões

Historicamente, pessoas e instituições interessadas nas interseções entre educação e comunicação foram construindo o entendimento de que cabe à educomunicação não somente a formação para a leitura crítica das mensagens transmitidas pelos inúmeros meios e plataformas disponíveis, mas também a apropriação de ferramentas e recursos para ampliar as capacidades de expressão e exercitar a criatividade de indivíduos, sendo essa mesma apropriação uma condição necessária ao exercício da cidadania (BELLONI, BÉRVORT, 2009; ROMÃO, 2016).

Nesse contexto, a cidadania pensada sob a perspectiva da área de saúde sexual e saúde reprodutiva não está somente no conhecimento sobre os serviços disponíveis e as formas de acessá-los pela rede pública, mas também na consciência crítica sobre as relações de poder estabelecidas na sociedade e como elas mesmas produzem as condições de saúde de diferentes grupos, a partir das desigualdades sociais vivenciadas.

Muitas dessas relações de poder seguem uma lógica binária ocidental, a partir da qual “se elege e fixa como fundante ou como central uma ideia, uma entidade ou um sujeito, determinando, a partir desse lugar, a posição do ‘outro’ o seu oposto subordinado” (LOURO, 2001). Nesse sentido, a proposta do DiverSUS é

contar as histórias de “outras(os)”, muitas vezes invisíveis, para mover perspectivas sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Estrutura e dinâmica do projeto

Dentre as ações previstas pelo DiverSUS com a participação de jovens contratadas(os) estão a produção de: Cinco narrativas multimídia sobre juventudes e saúde sexual e saúde reprodutiva, compostas pelas linguagens de texto, fotografia, vídeo e ilustração; *podcasts* com duração máxima de 20 minutos cada; um vídeo de ficção de curta-metragem feito com adolescentes em sistema de socioeducação, além da realização de um encontro final de avaliação e planejamento.

Cada uma das narrativas multimídia é produzida em uma localidade diferente, retratando um grupo de jovens que partilha uma identidade ou situação distinta. A partir de cada viagem são produzidos um texto contando a experiência com aquele grupo, feito por Wanda Marques Araújo; um conjunto de 10 fotografias de registro da viagem, de Paula Nishizima; uma ilustração confeccionada por Igor Fabiano de Castro do Nascimento; e um ou mais vídeos de curta duração, feitos por Natanael Rodrigues de Souza.

A programação das viagens conta geralmente com dois dias de gravações e pelo menos um dia (geralmente o primeiro) de diálogo aberto com um grupo de jovens sobre saúde sexual e reprodutiva, o qual têm servido para debater a temática com essas(es) participantes, além de subsidiar a escolha de entrevistadas(os) para as narrativas e fornecer mais informações sobre o contexto local. Além das(os) quatro jovens contratadas(os) para consultoria, o projeto é coordenado por duas profissionais do Ministério da Saúde (Georgia Silva e Tatiany Boldrini), que organizam a logística das viagens, realizam articulações com parceiros locais e fornecem apoio às produções.

O DiverSUS também conta com o apoio de uma profissional do Fundo de População das Nações Unidas (Jacqueline Lopes) no planejamento e gestão do projeto, contribuindo para etapas como a construção do plano de comunicação e monitoramento das atividades. UNFPA e Ministério da Saúde são responsáveis pela divulgação dos produtos finais por meio de seus canais de comunicação.

Além da equipe de execução, o projeto se apoia também no trabalho de lideranças locais que auxiliam na mobilização de jovens para participar das atividades de produção das narrativas e oferecem por vezes apoio logístico, como transporte e alimentação, especialmente quando se tratam de órgãos públicos (secretarias municipais e estaduais de saúde, centros de juventude e outros).

Do ponto de vista financeiro, o Ministério da Saúde é responsável pelos custos de viagem (passagens aéreas e diárias destinadas a custear hospedagem, traslado e alimentação no local), enquanto que o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) remunera as(os) jovens profissionais envolvidas(os) nas produções. Até o momento da escrita deste artigo, o projeto já tinha realizado 4 viagens para produção de narrativas, gravado 5 *podcasts*, gravado o vídeo com adolescentes em unidade socioeducativa, finalizado um *teaser* para o lançamento do projeto e produzido uma série de peças gráficas para divulgação em redes sociais, sendo que nenhum destes produtos havia sido lançado a público. Por essa razão, optou-se por analisar aspectos da educomunicação incorporados à execução do projeto, em vez de um estudo sobre a recepção ou análise da versão final dos materiais.

As juventudes retratadas

O processo de escolha das juventudes e regiões a serem retratadas nas narrativas multimídia foi iniciado em abril de 2018, durante gravação presencial do primeiro e segundo *podcasts* do projeto, ocasião na qual também foram realizadas reuniões de planejamento.

Nesse momento, foi iniciado um mapeamento de possíveis identidades e personagens com potencial para trazer olhares diversificados sobre o tema do DiverSUS, tendo sido levados em consideração fatores como a facilidade de contato com pessoas que compunham a rede criada a partir do encontro Juventudes e Saúde realizado em 2017 e a sugestão de que fosse dada prioridade a populações do norte, nordeste e centro-oeste em detrimento das regiões sul e sudeste.

A definição de juventudes e regiões representadas foi finalizada em junho de 2018. Após modificações decorrentes de questões logísticas ou ausência de

retorno de líderes locais, a lista final de grupos retratados ficou da seguinte forma: Juventude negra em Belém (PA), juventude em situação de rua em Recife (PE), juventude de florestas em Sena Madureira (AC), jovens no sistema de socioeducação no Rio de Janeiro (RJ) e juventude indígena em Tabatinga (AM). No trabalho com essas juventudes durante as viagens, a dinâmica geral adotada (com algumas modificações, a depender do grupo com o qual se estava) foi a de criar uma roda de diálogo entre jovens comunicadoras(es) e retratadas(os), abordando saúde sexual e reprodutiva a partir das experiências de cada grupo, sendo utilizados meios como seleção de objetos representativos da identidade de cada participante, perguntas geradoras respondidas em blocos de nota adesivos dispostos na parede e outros.

Nesse sentido, citando as linhas de articulação teórico-práticas da educomunicação propostas por Soares (2011), Lílian Romão (2016) salienta a versatilidade quanto aos aparatos a serem utilizados nos processos educocomunicativos. “Com relação a tecnologias, o que importa não é a ferramenta disponibilizada, mas o tipo de mediação que elas podem favorecer para ampliar os diálogos sociais e educativos” (ROMÃO, 2016, p. 30).

Durante as rodas de diálogo, as(os) participantes foram incitadas(os) a indicar práticas no campo da sexualidade que: a) gostam e fazem; b) gostam, mas não fazem; c) não gostam, mas fazem; e d) não gostam e não fazem. Acredita-se que, a partir desses momentos, o DiverSUS também acabe deixando algo de reflexão nas regiões por onde passa, além de proporcionar às(aos) jovens que compõem a equipe do projeto aprendizados sobre realidades distantes das suas.

Até a realização da quarta viagem, também foi possível incitar pontualmente a produção de fotos por parte de jovens do Acre sobre a experiência vivenciada naquele estado. A partir do número de participantes presentes durante as gravações (que foi maior em comparação às viagens anteriores), foi sugerido que quem não fosse participar de entrevistas pudesse acompanhar e/ou auxiliar o trabalho das(os) jovens comunicadoras(os). Nesse sentido, também foram gerados alguns produtos com os olhares de participantes daquela narrativa específica.

Quanto aos *podcasts* já gravados, as temáticas abordadas foram: educomunicação como estratégia de educação entre pares na saúde; saúde da juventude LGBT; jovens negras, saúde e violência; planejamento reprodutivo e masculinidade; e saúde sexual e saúde reprodutiva masculina. Duas pessoas da equipe executora do projeto (Paula Nishizima e Igor de Castro) também acabaram sendo entrevistadas para episódios diferentes do programa, enquanto as outras duas (Natanael Rodrigues e Wanda Marques) foram responsáveis por realizar as entrevistas de todos os programas.

Numa reflexão sobre os principais temas abordados, sobressaem questões étnico-raciais (com as populações negra e indígena), de gênero (especialmente nos *podcasts*, mas surgindo de maneira transversal em outras produções), além de serem abordadas situações de vulnerabilidade (jovens em situação de rua) e conflito com a lei (socioeducação). Por outro lado, ficaram de fora questões relacionadas a deficiências (intelectuais e físicas), seja enquanto temática dos materiais ou do ponto de vista de acesso aos produtos finais, não sendo previstas, por exemplo, audiodescrição ou LSE (legendas para surdos e ensurdecidos) nos vídeos ou texto descritivo das imagens para acompanhar postagens em redes sociais.

Gestão democrática e participação social

Uma das principais características da educomunicação é a gestão democrática dos processos, no intuito de privilegiar relações de diálogo, construção coletiva e participação entre integrantes de uma ação ou projeto (SOARES, 2014; ROMÃO, 2016). Nesse sentido, é possível identificar momentos e etapas do DiverSUS nas quais é incorporada uma lógica de gestão horizontalizada entre coordenação, jovens comunicadoras(es) e demais participantes das atividades do projeto. Dentre essas etapas e processos estão:

- A organização interna da equipe do projeto. Apesar de não haver responsabilidade contratual das(os) jovens contratadas(os) em tomar parte de atividades da gestão, acaba sendo estabelecida, em determinados momentos, uma corresponsabilidade para com alguns processos, como a construção de memórias de reunião, organização e armazenamento de documentos do projeto (como autorizações de uso de imagem), organi-

zação de logística (com a pesquisa e reserva de hotéis, por exemplo) e condução de rodas de diálogo nas viagens.

- A definição da metodologia de trabalho presencial com os grupos de jovens participantes das cinco narrativas multimídia, tendo esta passado por um processo de revisão geral entre coordenação e jovens consultoras(es).
- A abordagem geral dos produtos e roteiro de perguntas para *podcasts* e narrativas multimídia, definidos em conjunto pela coordenação e jovens consultoras(es).
- A definição das estratégias de divulgação do projeto, envolvendo coordenação, jovens consultoras(es) e profissionais do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).
- Avaliação interna das viagens realizadas, geralmente feita com a participação de coordenação, jovens consultoras(es) e profissional de apoio do UNFPA.
- Validação de parte dos produtos que compõem a narrativa multimídia por parte de entrevistada(os), com o envio de texto e ilustração da pessoa em questão para uma aprovação mínima sobre abordagem e termos utilizados na narrativa textual, além de elementos representativos da identidade da(o) representada(o) na ilustração (cores, acessórios etc.).
- Avaliação final dos resultados do projeto, a acontecer em novembro/2018 com participação da equipe executora, algumas(ns) participantes das narrativas, lideranças locais que apoiaram o projeto e convidadas(os) externas(os).

Nota-se a relação dessa lista com as palavras “planejamento, implementação e avaliação” que constam na própria definição de educomunicação dada pelo NCE-USP (SOARES, 1999, 2011 e 2014 apud ROMÃO, 2016). Assim, é possível compreender que o projeto DiverSUS incorpora em sua execução princípios educamunicativos.

Do ponto de vista de construção de políticas públicas, o projeto também proporcionou algum grau de intervenção e participação social das juventudes durante suas atividades. É possível destacar o próprio encontro Juventudes e Saúde em novembro de 2017, durante o qual foram identificadas áreas de

intervenção consideradas prioritárias pelas(os) participantes do encontro, além de elencadas sugestões para intervenção do Estado; o encontro final do projeto (a acontecer em novembro de 2018), que além de possuir caráter avaliativo, também adotará um viés de planejamento de novas ações para 2019; e a participação de parte da equipe de consultoras(es) com sugestões para a ementa de um módulo sobre participação social de juventude na saúde de um curso EAD a ser disponibilizado na Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNASUS).

Desse modo, tomando por base os oito “degraus” representativos dos diferentes níveis de participação cidadã sugeridos em publicação do Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF)⁶, é possível indicar que o DiverSUS proporcionou uma relação de Parceria entre poder público e jovens consultoras(es), além de adotar momentos de Consulta ao longo do projeto.

Considerações finais

O projeto DiverSUS se propõe a realizar ações de educação entre pares com jovens sobre saúde sexual e saúde reprodutiva. Uma vez norteado por princípios educacionais, o projeto também proporciona uma experiência de trabalho conjunto (ainda que em pequena escala) entre gestão pública e jovens profissionais participantes de redes, coletivos e organizações sociais com atuação em comunicação e direitos humanos.

Enquanto tal, utiliza-se de produtos de comunicação para incitar reflexões sobre a temática do projeto junto ao público jovem e, ao mesmo tempo, se configura em um processo educativo que contribui para a formação das(os) jovens consultoras(es), ampliando seus olhares sobre o próprio conceito de saúde e

6 Os oito níveis são representados em degraus, sendo estes (do mais baixo para o mais alto): Manipulação (Manipulation), Terapia (Therapy), Informação (Information), Consulta (Consultation), Apaziguamento (Placation), Parceria (Partnership), Poder Delegado (Delegated Power) e Controle Cidadão (Control by Citizens). Os dois primeiros degraus são considerados como não participativos, os degraus três a cinco representam a concessão mínima de poder de decisão a adolescentes e jovens e os degraus seis a oito indicam alto nível de participação, nos quais pessoas adultas compartilham decisões com o público jovem (UNICEF, 2014).

construindo um repertório para incidência política e atuação por meio dos coletivos dos quais fazem parte em seus territórios.

É possível compreender que a produção de conteúdo multimídia sobre grupos historicamente marginalizados é uma forma de reconhecer essas pessoas enquanto sujeitos dignos de cuidado e trazer à tona questões específicas a serem respeitadas para garantir seu direito de acesso aos serviços de saúde pública.

Neste aspecto, podemos lembrar o conceito de performatividade tal qual empregado por Judith Butler, que salienta a importância da linguagem na manutenção da heteronormatividade, cisnormatividade e demais estruturas normativas, uma vez que é por meio dela (da linguagem) que são reiteradas quais práticas, posturas, gestos e comportamentos são admissíveis (ou não) no campo de gênero e sexo (BUTLER, 1993 apud LOURO, 2000; GROS, 2016). Aproximando o conceito da proposta do projeto, é possível dizer que a comunicação seria, portanto, instrumento de disputa passível de apropriação pela(s) juventude(s) para disseminar olhares questionadores dessas normas que, por vezes, regem a estrutura e organização dos serviços de saúde.

Nesse contexto, o DiverSUS é uma primeira experiência que se limita a reunir um grupo de jovens com atuação em redes e coletivos de Brasília (DF) e Curitiba (PR) para construir com estas(es) um projeto de produção de conteúdo a respeito de outras(os) jovens, oriundas(os) de outras localidades.

Se tomarmos por base o trecho que define como uma das funções da educação garantir “crescentes possibilidades de expressão a todos os membros das comunidades educativas” (SOARES, 2003, apud SOARES, 2014, p. 36), veremos algumas conexões: As produções multimídia são uma forma de expressão das(os) jovens consultoras(es), mas também de entrevistadas(os) sobre suas realidades; o encontro Juventudes e Saúde de novembro de 2017 e o encontro final do DiverSUS em novembro de 2018, enquanto momentos de planejamento e identificação de prioridades para atuação, são uma forma de expressão (e incidência política) das juventudes junto ao poder público; e a própria escrita deste artigo pode ser encarada como uma forma de expressão da juventude que participa da execução do projeto junto à academia, esta en-

quanto espaço de construção do conhecimento e reflexão sobre os processos educacionais.

Ainda assim, é possível imaginar que o projeto DiverSUS tem potencial de se expandir para além da produção de conteúdo por parte de um único grupo (a saber, Igor, Natan, Paula e Wanda) sobre outros, mas de nutrir a produção de comunicação dessas realidades sobre si mesmas (fator que atualmente não é abarcado na proposta do projeto, ao menos não enquanto meta estabelecida). Porém, é preciso ressaltar que são necessários planejamento, incidência política sistêmica e investimento financeiro para que essas outras possibilidades possam se tornar realidade. Para ganhar força e potencializar as políticas públicas no longo prazo, a educomunicação precisa ser adotada como estratégia transversal a ser incorporada em diferentes programas, projetos ou iniciativas públicas na área de saúde (especialmente, mas não se limitando, àquelas com foco em juventude), em vez de se limitar a uma experiência isolada.

Algumas vias para alcançar esse cenário são o uso da educomunicação para promover a participação social de juventude em diferentes níveis e contextos⁷, a produção de comunicação de e para o público jovem, a criação de espaços de educação entre pares entre as juventudes, além de trocas entre usuárias(os) e profissionais do Sistema Único de Saúde e o uso da comunicação na formação de profissionais da área, como no trabalho com estudantes universitários (IMBRIZI et al., 2018).

Por fim, compreende-se que a interação entre poder público, organizações sociais e juventudes é fundamental para tensionar as políticas públicas sobre o acesso aos serviços de saúde de modo culturalmente adequado e em concordância com o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

7 Alguns exemplos a serem citados são: Promover o fomento a iniciativas desenvolvidas por jovens na área de saúde, comunicação e educação por meio de prêmios, concursos e financiamento direto de projetos sociais; garantir a participação de adolescentes e jovens com direito a voz e voto em Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde; promover consultas públicas com o uso das tecnologias da comunicação e da informação (TICs), garantindo ampla difusão nos meios e plataformas online mais utilizados pelo público jovem, a saber, no Brasil: Facebook, Instagram e Whatsapp (KEMP, 2018); entre outros.

Referências

AZEVEDO, Fábio Palácio de. O conceito de cultura em Raymond Williams. In: Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade (RICS). São Luís. Vol. 3. Jul/Dez 2017.

BRASIL. Anexo I da Lei n. 13.249, de 13 de janeiro de 2016. Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2016 a 2019. Diário Oficial da União, Brasília, 14 jan. 2016. Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/assuntos/planeja/plano-plurianual>>. Acesso em: 13/10/2018.

BUTLER, Judith. Gender Trouble: feminism and the subversion of identity. New York/London: Routledge, 1999.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, Guacira Lopes (org.). O corpo educado: Pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica. 2ª ed. 2000.

CORRÊA, Sonia. ALVES, José Eustáquio Diniz. JANNUZZI, Paulo de Martino. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. In: CAVENAGHI, Suzana (Org.). Indicadores municipais de Saúde Sexual e Reprodutiva. Rio de Janeiro: ABEP, Brasília: UNFPA, 2006, p. 27-62. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/livros/article/view/142/140>>. Acesso em: 13/10/2018.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: A vontade de saber, tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. Manual para o uso não sexista da linguagem: O que bem se diz bem se entende. 2014. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3034366/mod_resource/content/1/Manual%20para%20uso%20n%C3%A3o%20sexista%20da%20linguagem.pdf>. Acesso em: 14/10/2018.

GROS, Alexis Emanuel. Judith Butler y Beatriz Preciado: una comparación de dos modelos teóricos de la construcción de la identidad de género en la teoría queer. Revista Civilizar Ciencias Sociales

y Humanas, v. 16, n. 30. p. 245-260. jan-jun. 2016. ISSN: 1657-8953. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100246672016>>. Acesso em: 11/10/2018.

IMBRIZI, Jaquelina Maria et al. Narrativas de vida como estratégia de ensino-aprendizagem na formação em saúde. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 22, n. 66, p. 929-938, Sept. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000300929&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13/10/2018.

KEMP, Simon. Digital in 2018: Essential insights into internet social media, mobile, and e-commerce use around the world. Disponível em: <<https://wearesocial.com/blog/2018/01/global-digital-report-2018>>. Acesso em 13/10/2018.

LOURO, Guacira Lopes. Teoria Queer - uma política pós-identitária para a educação. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 541, jan. 2001. ISSN 1806-9584. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2001000200012>>. Acesso em: 23/09/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Princípios do SUS. 20???. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acesso em: 12/10/2018.

NACIONES UNIDAS. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Nueva York: Naciones Unidas, 1995. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf>. Acesso em: 13/10/2018.

ROMÃO, Lilian Cristina Ribeiro. Educomunicação e participação cidadã de adolescentes e jovens, no Brasil. 2016. Dissertação (Mestrado em Interfaces Sociais da Comunicação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27154/tde-08052017-110529/pt-br.php>>. Acesso em: 23/09/2018.

SOARES, Ismar de Oliveira. Educomunicação: o conceito, o profissional, a aplicação: contribuições para a reforma do ensino médio. São Paulo: Paulinas. 3ª ed. 2014.

SPARGO, Tamsim. Foucault e a Teoria Queer. Rio de Janeiro: Paluzin; Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2006.

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA - UNICEF. Superando el Adultocentrismo. Série "Participation Adolescente Ahora". Santiago: Escritório Representativo da UNICEF no Chile. Novembro, 2013. Disponível em: <<http://unicef.cl/web/superando-el-adultocentrismo/>>. Acesso em: 10/10/2018.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. Civic Participation of Adolescents and Youth. Brasília: Escritório Representativo da UNICEF no Brasil. Dezembro, 2014. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_28851.html>. Acesso em: 10/10/2018.

Sobre as autoras

Paula Setsuko Nishizima é jornalista pela Universidade Positivo (UP) e cofundadora da Parafuso Educomunicação, iniciativa que promove direitos humanos e engajamento social de adolescentes e jovens. Trabalha desde 2014 no planejamento e execução de projetos sociais, realização de oficinas em educomunicação, participação em coberturas colaborativas e produção de conteúdo com e para adolescentes e jovens. Atualmente, responde como gestora financeira e de projetos da Parafuso Educomunicação. E-mail para contato: pnishizima@gmail.com.

Wanda Marques Araújo é Licenciada em Geografia pela UEG (2013) e possui Lato Sensu em Patrimônio, direitos culturais e cidadania pela UFG (2015). Tem experiência na docência com adolescentes e é integrante da União Libertária de Travestis e Mulheres Transexuais – ULTRA. E-mail para contato: wansmarquesaraujo@gmail.com.