**SAÚDE SEXUAL EM EDUCAÇÃO AMBIENTAL NAS ESCOLAS DA CIDADE DE NAMPULA**

Abdul Rachade Ussene[[1]](#footnote-2)

rachadeussenee@gmail.com

**Resumo**

Saúde Sexual Reprodutiva constitui uma prioridade na prestação de cuidados de saúde pelo Governo de Moçambique. Várias iniciativas vem sendo implementadas no País desde o mais alto nível de direcção como a iniciativa Presidencial para a Saúde da Mulher e da Criança, onde todos os segmentos da sociedade moçambicana foram chamados para se envolverem na busca de soluções para responder à problemática da saúde da mulher e da criança no País. Porem, segundo mostram os resultados preliminares do Censo de 2017 tornados públicos pelo INE (Instituto nacional de Estatística), a província de Nampula tem 6.102,867 habitantes em uma área de 81.606km² e os dados relativos ao índice de prevalência de doenças transmissíveis sexualmente e o HIV até no ano de 2017, apontam em 4,6%, factor esse que conduz à necessidade da intensificação na difusão de informações sobre saúde sexual quer por parte dos profissionais da saúde tanto quanto aos da educação em temas transversais ou mesmo palestras como forma também de contribuição na redução das desistências da rapariga na escola Assim, buscar-se-á ao longo do trabalho, analisar os factores que concorrem à frequente desistência da rapariga nas escolas, embora que ainda o Governo e os seus parceiros de cooperação estejam a intensificar campanhas de combate às desistências de raparigas nas mesmas. Ao longo do trabalho, pretende-se defender a hipótese de que a gravidez precoce derivada à fraca difusão da matéria sobre a sexualidade conduz à desistência das raparigas nas escolas. Contudo, o trabalho é fruto de pesquisas bibliográfica e documental e a evidência dos resultados apresentados é consubstanciada por dados resultantes de entrevistas e questionários colectados no decurso do trabalho de campo realizado na Escola Primaria Completa Maria da Luz Guebuza, arredores da cidade de Nampula.

**Palavras-Chave:** Educação. Juventude. Rapariga. Sexualidade. Saúde sexual.

**Abstract**

Reproductive sexual health has been taken in Mozambique as a priority for health care. Some ideas has come to be implemented in the country from the high level of the leadership such as the woman and child health care presidential, where all the segments of Mozambican society has been called to engage and to find out the solutions in order solve the situation of woman and child health care in the country. Therefore the preliminary results of the census hand in 2017, the INE (National Institute of Statistical) has shown that the Nampula Province has got about 6.102,867 population in over the province for area of 81.606km² and the dates of the sexual transmitted diseases prevalence and HIV until 2017 the number indicate was 4.6%, this factor has taken the health professionals as well as the educationalists to carry on with lectures and counseling people about sexual health as the schools; By the time this factors which leads the young women cancelling the studies will be analyzed although the government and other cooperators promote some compaigns in order to reduce the situation. In this compaigns the government pretends to high light hypothesis that the early pregnancy is the main factor which leads young women to abandon the schools. However, this work is a result of a researching works found in different bibliographies also attached to a practical work carried out through interview and questionnaires collected at Maria da Luz Guebuza Primary School.

**Key words:** Education. Young women. Girl. Sexuality. Sexual health.

**Introdução**

O sexo assim como a sexualidade são temas cada vez mais presentes nas escolas, nos serviços de saúde, nos meios de comunicação social, nas famílias, nos grupos de amigos e até nas instituições religiosas, empresas e diferentes grupos da sociedade.

Como são assuntos ligados à vida, sempre vão estar no ápice do dia, gerando dúvidas, polémicas, debates, discussões e questionamentos que precisam ser tratados de maneira franca, simples e sem constrangimentos, (CORSA/ECOS, 2008 p. 16).

Com isso, poucos jovens recebem preparação adequada para as suas vidas sexuais. Isso os deixa potencialmente vulneráveis à coerção, ao abuso e a exploração, à gravidez e às infecções transmitidas sexualmente (ITS) incluindo o HIV.

Na verdade, falar sobre sexualidade é falar de nossa história, nossas emoções, nossas relações com as outras pessoas, nossos costumes e nossos desejos.

É uma das forma de expressão, comunicação e afecto que se manifesta a todo o momento, seja por meio de um gesto, de um olhar ou de uma acção. É a energia que nos motiva a encontrar o contacto e a intimidade e que se constrói passo a passo, a partir do momento em que nascemos.

A sexualidade é, portanto entendida como sendo uma construção sócio-cultural que sofre influências dos valores e das regras de uma determinada cultura, do tempo e do espaço em que vivemos.

Ora vejamos, se conversarmos, com uma mulher mais velha, de uns 70 ou 80 anos, provavelmente ela nos contará que, quando era jovem, tudo o que se referia a sexo era associado à “coisa feia”, “perigosa” e que uma mulher “direita” só poderia ter relações sexuais depois de casada. Se for um homem dessa mesma idade, ele provavelmente nos contará que sua primeira experiência sexual foi com uma prostituta contratada pelo pai ou por um tio, (CORSA/ECOS, 2008 p. 16).

Hoje graças à ciência e à luta dos movimentos sociais, muita coisa mudou, mas, infelizmente, outras e tantas continuam complicadas. Uma delas é acreditar, por exemplo, que não se deve conversar sobre sexo nas escolas, pois isso poderia estimular adolescentes e jovens a iniciar sua vida sexual precocemente.

Antes de tudo, é preciso entender que a sexualidade não se restringe somente ao acto sexual, pois envolve sentimentos e nos motiva a procurar contacto físico e afectivo. Nesse sentido, a nossa sexualidade é um processo que se iniciou com o nosso nascimento e vai ate a nossa morte.

Apesar de, nos dias de hoje, o tema da sexualidade ser tratado com mais naturalidade, se comparado ao início do século XX, por exemplo, ainda tem muita gente que não só tem a maior dificuldade de falar desse assunto como, também, tem um monte de preconceitos e acredita nas coisas mais estranhas: que masturbação faz crescer pelo na mão; que a menina não engravida na primeira vez que transa; que “tirar fora” na hora de gozar é uma forma de evitar uma gravidez.

Portanto, foi em função dessas considerações que se julgou oportuno avançar com a concepção deste artigo em que se pretende analisar os factores que concorrem à frequente desistência da rapariga nas escolas embora que ainda o Governo moçambicano e os seus parceiros de cooperação estejam a intensificar campanhas de combate às desistências de raparigas nas mesmas.

No que se refere a sua estrutura, as ideias centrais do artigo são apresentadas em três itens principais. Num primeiro momento, debruça-se acerca do que é educação sobre sexualidade e por que ela é importante. Num segundo momento, fez-se a apresentação daquilo que são os objectivos da educação sobre a sexualidade. No qual identifica-se a responsabilidade do professor na sala de aulas de agir, em parceria com os pais e a comunidade no sentido de garantir a protecção e o bem-estar das crianças e dos jovens.

Por último, buscou-se explicar aquilo que constitui os círculos de sexualidade. Essa explicação compõe uma visão sobre as diferentes formas que a nossa sexualidade afecta o nosso comportamento de maneiras diferentes.

**Aspectos metodológicos**

Dada a natureza polémica que envolve a matéria sobre a sexualidade, optou-se em desenvolver esta abordagem não somente numa forma de análise e interpretação do objecto de pesquisa de forma pessoal mas também baseando-se nas diferentes concepções ideológicas do mundo, dado que a educação em saúde visa através do aprendizado, ao implemento da responsabilidade do indivíduo sobre sua saúde e a de sua comunidade.

Desse modo, a reflexão teórica desenvolvida que a sexualidade considera um temas cada vez mais presente nas escolas, nos serviços de saúde, nos meios de comunicação social, nas famílias, nos grupos de amigos e até nas instituições religiosas, empresas e diferentes grupos da sociedade permitiu compreender que são assuntos gerando dúvidas, debates, discussões e questionamentos que por sinal, precisam ser tratados de maneira franca, simples e sem constrangimentos algum.

Contudo, para o entendimento dessa questão, foram efectuadas pesquisas bibliográfica e documental com relevância para o tema e a área de estudo. A evidência dos resultados apresentados no trabalho, foram, de igual modo, consolidados por dados resultantes de entrevistas e questionários colectados numa amostra de 24 estudantes de 6ª e 7ª classe, dentre os quais 16 do sexo feminino e 8 masculino no decurso do trabalho de campo realizado na Escola Primaria Completa Maria da Luz Guebuza[[2]](#footnote-3)

**Educação sobre sexualidade e sua importância**

Os países estão cada vez mais a destacar a importância de equipar os jovens com conhecimentos e competências para fazerem escolhas responsáveis nas suas vidas, particularmente no contexto em que eles têm maior exposição ao material sexualmente explicito através da Internet e outros meios de comunicação.

Há uma necessidade urgente de resolver a lacuna de conhecimentos sobre o HIV entre jovens de 15 a 24 anos aproximadamente, com 60% nessa faixa etária não conseguindo identificar correctamente as formas de prevenção da transmissão do HIV (ONUSIDA, 2008)[[3]](#footnote-4).

Um número crescente de países implementou ou aumentou programas de educação sexual, incluindo China, Quénia, Líbano, Nigéria e Vietname, uma tendência confirmada pelos ministros da educação dos países da América Latina e das Caraíbas numa cimeira realizada em Agosto de 2008. Esses esforços reconhecem que todos os jovens precisam de educação sexual e que alguns vivem com HIV ou são mais vulneráveis à infecções pelo HIV do que outros, particularmente as adolescente casadas ainda crianças, as que já são sexualmente activas e as portadoras de deficiência.

De acordo com SCHROEDER (2016 p. 3), a educação sexual pode providenciar aos jovens informações adequadas à sua idade, culturalmente relevantes e cientificamente correctas. Inclui oportunidades estruturadas para que os jovens explorem as suas atitudes e valores e pratiquem a tomada de decisões e outras competências para a vida que precisarão para poderem fazer escolhas informadas sobre as suas vidas sexuais.

A educação sexual eficaz é uma parte vital da prevenção do HIV e de outras ITS[[4]](#footnote-5), gravidez indesejada, actividade sexual coerciva ou abusiva e exploração. Programas adequadamente concebidos e implementados podem reduzir alguns destes riscos e vulnerabilidades adjacentes.

A educação sexual eficaz é importante por causa do impacto dos valores culturais e das crenças religiosas em todos os indivíduos, especificamente nos jovens, na compreensão desta questão e na gestão de relacionamentos com os seus pais, professores, outros adultos e suas comunidades (SCHROEDER, 2016 p. 3).

Estudos mostram que programas eficazes podem:

* Reduzir a desinformação;
* Aumentar os conhecimentos correctos;
* Clarificar e fortalecer os valores e atitudes positivos;
* Aumentar as competências para tomar decisões informadas e agir sobre eles;
* Melhorar as percepções sobre grupos de pares e normas sociais, e;
* Aumentar a comunicação com os pais ou outros adultos de confiança.

Assim como as pesquisas mostram que os programas que compartilham certas características-chave podem ajudar a:

* Abster-se ou a adiar o início de relações sexuais;
* Reduzir a frequência da actividade sexual sem protecção;
* Reduzir o numero de parceiros sexuais, e;
* Aumentar o uso de protecção contra gravidez indesejada, ITS durante relações sexuais.

Os contextos escolares proporcionam uma oportunidade importante para abranger um grande número de jovens com educação sexual antes de se tornarem sexualmente activos, bem como proporcionar uma estrutura apropriada.

**Objectivos da Educação sobre sexualidade**

O principal objectivo da educação sobre a sexualidade é equipar as crianças e os jovens com os conhecimentos, competências e valores para fazerem escolhas responsáveis sobre as suas relações sexuais e sociais num mundo afectado pelo HIV.

Os programas de educação sobre sexualidade geralmente têm vários objectivos que se reforçam mutuamente:

* Aumentar os conhecimentos e compreensão;
* Explicar e aclarar sentimentos, valores e atitudes;
* Desenvolver ou fortalecer competências e;
* Promover e manter comportamentos para redução de risco.

Segundo SCHROEDER (2016 p.4),“num contexto em que a ignorância e a desinformação podem ameaçar a vida, a educação sexual é a parte da responsabilidade das autoridades e instituições de educação e saúde”.

Na sua interpretação mais simples, sustenta a autora, os professores na sala de aulas têm a responsabilidade de agir, em parceria com os pais e as comunidades, no sentido de garantir a protecção e o bem-estar das crianças e dos jovens. Num outro nível, a Orientação Técnica Internacional apela a liderança politica e social das autoridades de educação e saúde para apoiar os pais, respondendo ao desafio de garantir às crianças e jovens o acesso aos conhecimentos e competências de que necessitam nas suas vidas pessoais, sociais e sexuais.

Quando se trata de educação sobre a sexualidade, os criadores dos programas, pesquisadores e profissionais, às vezes, diferem na importância relativa que atribuem a cada objectivo e ao objectivo em enfoque geral. Para os educadores, a educação sobre sexualidade tende a fazer parte de uma actividade mais ampla, na qual o conhecimento crescente, por exemplo, sobre a prevenção da gravidez indesejada e do HIV, é valorizado como um resultado positivo por si só, bem como um primeiro passo para adoptar comportamentos mais seguros. Para os profissionais da saúde pública, a ênfase tende a dar prioridade à educação do comportamento de risco sexual.

**Círculos de Sexualidade**

A sexualidade é uma parte importante da identidade de uma pessoa e do que essa pessoa virá a ser. A sexualidade inclui todos os sentimentos, pensamentos e comportamentos que acompanham o género que temos, os corpos que temos e as relações que tomamos com os outros.

SCHROEDER (2016 p. 6), sublinha que “para a sexualidade também inclui o gozo do mundo como o conhecimento, através dos cinco sentidos: paladar, tacto, olfacto, audição e visão”.

**Círculo 1: Sensualidade**

A sensualidade é a consciência e sentimento sobre o nosso próprio corpo e os corpos de outras pessoas. Tem a ver com a forma como os nossos corpos olham e sentem o que eles podem sentem. A sexualidade também nos permite desfrutar do prazer que os nossos corpos podem dar-nos e outros. Esta parte da nossa sexualidade afecta o nosso comportamento de várias formas:

* **Imagem corporal:** como nos sentimos em relação ao nosso corpo e às suas formas de influenciar muitos aspectos da vida. Muitas vezes os adolescentes escolhem a personalidade dos meios de comunicação como o padrão a seguir e, por isso, ficam muitas vezes decepcionados com o que vêem no espelho. Da mesma forma, como os membros da família e os parceiros reagem ao corpo de um adolescente tem um impacto sobre esse adolescente se vê a si mesmo.
* **Experimentar prazer:** há muitas maneiras pelas quais as pessoas podem sentir prazer, muitas das quais nada têm a ver com os comportamentos sexuais compartilhados. Sensualidade é através do paladar, tacto, visão, audição e olfacto.
* **Fome da pele:** a necessidade de ser tocado e ajudado por outro no amor, formas de cuidar são muitas vezes referidas como fome da pele. Embora as pessoas tenham sentimentos diferentes, e conforto de tocar e ser tocado, o contacto físico na infância é importante para uma criança prosperar no mundo.

Segundo SCHROEDER (2016 p. 6), “os adolescentes com avanço da sua idade, geralmente têm menos contacto com seus pais e com provedores dos cuidados do que as crianças mais novas, especialmente de um pai de sexo diferente”.

Muitos adolescentes satisfazem a sua fome de pele através do contacto físico estreito com seus pares. Os comportamentos sexuais compartilhados em idade precoce, às vezes, resultam da necessidade do adolescente ter contacto físico e não do desejo sexual.

* **Fantasia**: o mecanismo inexplicável responsável pela atracão sexual encontra-se no cérebro, o qual também da às pessoas a capacidade de ter fantasias sobre o comportamento e experiencias sexuais. Os adolescentes muitas vezes precisam de ajuda para entender que a fantasia sexual é normal, mas que não é preciso agir de acordo com as fantasias sexuais.
* **Círculo de resposta sexual humana**: fisiologicamente, o corpo responde quando estimulado sexualmente. Esta estimulação pode vir dos nossos pensamentos, por um toque consensual entre parceiros ou por auto-estimulação. Mesmo que o toque não seja desejado, os nossos corpos respondem sexualmente. Isso pode ser muito confuso para os adolescentes que foram abusados sexualmente ou agredidos. É importante dizer-lhes que os seus corpos se excitam durante o abuso ou agressão sexual, não significa que eles gozam ou são responsáveis pelo que aconteceu com eles.

**Círculo 2: Intimidade sexual**

A intimidade sexual é a capacidade de estar emocionalmente próximo de outro ser humano e de aceitar a proximidade em troca, (SCHROEDER, 2016 p. 7). Segundo ela, vários aspectos da intimidade incluem:

* **Compartilhar**: compartilhar a intimidade inclui os parceiros trocarem informações pessoais uns com os outros e passar tempo junto e com amigos e famílias.
* **Cuidar**: cuidar dos outros significa estar alegre quando eles estão alegres e estar triste quando eles estão tristes ou com dores. Significa estar aberto às emoções com as quais podem não se sentir confortáveis as vezes.
* **Gostar ou amar outra pessoa**: ter apego emocional ou conexão com os outros é um exemplo de intimidade.
* **Tomada de riscos emocionais**: para experimentar a intimidade com os outros, uma pessoa deve abrir-se e compartilhar sentimentos e informações pessoais. Compartilhar pensamentos e sentimentos pessoais com outra pessoa é arriscado porque a outra pessoa pode não sentir da mesma maneira. Mas não é possível estar realmente perto da outra pessoa sem ser honesto e aberto com essa pessoa.
* **Vulnerabilidade**: quando temos intimidade com os outros, compartilhamos e nos importamos, gostamos ou amamos, e assumimos riscos emocionais perante eles. Isso nos torna vulneráveis a pessoa com quem compartilhamos, com quem nos importamos e de quem gostamos ou amamos, tem o poder de nos prejudicar emocionalmente. Ao mesmo tempo, essa vulnerabilidade pode levar a relacionamentos muito gratificantes e próximos.

**Círculo 3: Identidade sexual**

A identidade sexual é a nossa compreensão de quem somos. Isto inclui o nosso sentido interior de quem somos, em termos de género o que, por vezes, corresponde às nossas partes do corpo e outras vezes não; as maneiras pelas quais a sociedade nos diz para expressarmos o nosso género e as formas pelas quais cumprimos ou ignoramos essas expectativas; e os nossos sentimentos de atracão por outros com base no seu sexo.

SCHROEDER (2016 p. 7), sustenta que “a identidade sexual consiste em três peças interligadas que em conjunto afectam o modo como cada pessoa se vê”. Para ela, cada uma dessas peças, é importante.

* **Sexo biológico**: todas as crianças nascem com certos cromossomas, capacidade reprodutiva e genética. Na maioria dos casos, as crianças com XX, ovários e vulva ou cromossomas XY, testículos e pénis. Estas meninas e meninos são referidos com cisgénero, embora a maioria dos adolescentes simplesmente se refiram a si próprios como rapazes e raparigas. Quando uma criança nasce com uma composição de cromossomas diferente, como XO, XXY,XXX e assim por diante, ela pode ter genitália e na maioria dos casos, não será capaz de se reproduzir ou causar uma gravidez. Isso chama-se *Intersexo* ou diferenças sexuais diversas (DSD). O termo antigo para isto era *hermafrodita.*
* **Identidade de género**: na maioria dos casos, o físico de uma pessoa está de acordo com os seus sentimentos internos quanto ao seu género, uma pessoa com um pénis e testículos sente no seu interior que é do sexo masculino; uma pessoa com uma vulva e vagina sente no seu interior que é do sexo feminino. Contudo, em alguns casos, o corpo de uma pessoa e o seu sentido interno de quem é não combinam. A isto chama-se ser *transgénero*.
* **Função do género**: quando as crianças nascem, anunciam-se o seu sexo biológico com base nos seus órgãos genitais. A partir de então, elas são socializadas para se comportarem de uma maneira particular. Espera-se que os meninos se vistam, ajam e joguem de maneira, e as meninas de outra. Embora existam diferenças biológicas entre os sexo, a maioria dos papeis de género são culturalmente criados.

De acordo com SCHROEDER (2016 p.7), “existem muitas regras sobre o que os homens e as meninas podem ou devem fazer que não tem nada a ver com a forma como os seus corpos são constituídos ou funcionam”.

Este aspecto da sexualidade é especialmente importante para os jovens adolescentes compreenderem uma vez que as pressões, de pais e culturais para serem masculinos ou femininos aumentam durante a adolescência.

O preconceito de género significa ter opiniões estereotipadas sobre as pessoas de acordo com o seu género. O preconceito de género pode incluir acreditar que as mulheres são menos inteligentes ou menos capazes do que os homens, que os homens não podem criar filhos sem a ajuda das mulheres...muitas vezes as pessoas apegam-se a estas opiniões estereotipadas sem pensarem racionalmente sobre o assunto do género.

* **Orientação sexual**: a orientação sexual de uma pessoa tem a ver com o género ou género da pessoa a quem elas estão atraídas, física e romanticamente. Esta é uma definição importante porque a maioria das pessoas pensa que a orientação sexual tem a ver apenas com as pessoas com quem se tem relações sexuais. Mas a orientação sexual também tem a ver com quem as pessoas têm a capacidade de se apaixonarem. Os adolescentes podem saber qual é sua orientação sexual sem ter tido a sua primeira experiencia sexual.

Portanto, segundo sustentou o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2013 p. 16), aos homens que são atraídos por mulheres e as mulheres que são atraídas por homens são chamados de *heterossexuais.* Homens que são atraídos por outros homens e mulheres que são atraídas por outras mulheres são chamados de *gays ou lésbicas.* As pessoas que se sentem atraídas por outras pessoas cujo género não é necessariamente o factor definidor podem chamar-se de *biossexuais* ou *pansexuais*. Algumas pessoas *lésbicas*, *gays* ou *biossexuais* usam o termo *queer* (homossexual).

Diferentes países, grupos étnicos e comunidades religiosas têm diferentes leis, atitudes, valores e crenças relacionadas com a orientação sexual e identidade de género, desde totalmente abertos, afirmados e aceitando, contra a oposição virulenta que resulta em graves violações de direitos humanos, danos físicos e ate mesmo morte.

**Círculo 4: Reprodução e saúde sexual**

Este circulo tende a referir-se aos tópicos relacionados com a sexualidade que serão mais provavelmente tratados quando se ensina em escola. Ele inclui partes do corpo e funções, como a gravidez acontece e não acontece, e as infecções transmitidas sexualmente, incluindo o HIV, o vírus que causa a SIDA.

* **Informação factual sobre reprodução**: as pessoas precisam de entender como os sistemas reprodutivos funcionam e como a concepção e ou a transmissão de ITS ocorrem. Também é importante que saibam como os corpos dos outros funcionam para que possam tomar decisões informadas sobre a expressão sexual de forma a proteger a sua saúde. Todas as pessoas precisam de conhecer e compreender para que sejam ajudadas a apreciar as formas como os seus corpos funcionam.
* **Relações sexuais (acto sexual)**: a relação sexual é um comportamento que pode produzir prazer sexual que muitas vezes culmina no orgasmo em um ou ambos os parceiros. Para SCHROEDER (2016 p. 8), “as relações sexuais podem incluir pénis - vagina, pénis - ânus ou boca - órgãos genitais”. Alguns tipos de relações sexuais podem resultar em gravidez, alguns em ITS, incluindo o HIV e alguns podem resultar em ambos.
* **Anatomia reprodutiva e sexual**: todas as pessoas têm o direito de saber como funcionam os seus corpos. Mesmo que as pessoas não sejam envolvidas em comportamentos sexuais compartilhados, a maioria ira envolver-se em algum momento no futuro. Como resultado, elas devem saber como prevenir a gravidez ou a doença.
* **Reprodução sexual**: os processos reais da concepção, gravidez, parto e recuperação após o parto são partes importantes da sexualidade. As pessoas precisam de informações sobre a reprodução sexual - o processo em que dois indivíduos diferentes contribuem cada um com metade do material genital para o seu filho.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2010 p. 21), enfatiza que “os adolescentes precisam de ter informações sobre todos os métodos de contracepção eficazes actualmente disponíveis, como eles funcionam, onde obtê-los, a sua eficácia e os seus efeitos colaterais”.

As pessoas também precisam de saber que os métodos tradicionais de prevenção de gravidez (que podem ser comuns nessa comunidade e ou cultura) podem ser eficazes na prevenção da gravidez e podem, dependendo do método, aumentar a susceptibilidade de ITS.

**Círculo 5: Sexualização**

A Sexualização tem a ver com todas as maneiras pelas quais a sexualidade e o poder se cruzam. Inclui comportamentos que vão desde os relacionamentos inofensivos aos sadicamente violentos e criminosos.

Estes comportamentos incluem namoriscos, sedução, retardar o sexo com o parceiro íntimo como punição ou para obter alguma coisa, assédio sexual, abuso sexual, incesto e estupro é violação.

As pessoas precisam de saber que ninguém tem o direito de as explorar sexualmente e que não têm o direito de explorar sexualmente outras pessoas (SCHROEDER, 2016 p. 9).

* **Namorisco**: é um comportamento de Sexualização relativamente inofensivo. Inclui a maneira como se interage com os outros para encorajar no interesse sexual em ambas as pessoas. Mas, quando se trata de uma tentativa de manipular alguém ou quando a pessoa vai longe demais pode fazer com que a outra fique magoada, humilhada e envergonhada.
* **Sedução**: pode ser vista como um comportamento mais prejudicial, dependendo do comportamento e das pessoas envolvidas. Implica manipular alguém, geralmente para que a outra pessoa faça algo sexual com o sedutor. Às vezes, isso pode ser uma parte consensual de um relacionamento. Em outros casos, o sedutor usa a pessoa seduzida para sua própria satisfação sexual.
* **Assédio sexual**: é um comportamento ilegal. Inclui fazer observações pessoais e embaraçosas sobre a aparência de alguém, especialmente características associadas à maturidade sexual, como o tamanho dos seios de uma rapariga ou mulher, ou dos testículos e pénis de um rapaz ou homem. Inclui toques indesejados, como abraçar alguém ou apalpar as nádegas de alguém. Inclui exigências de um professor, supervisor ou outra pessoa com autoridade de favores sexuais, em troca de notas, promoção, contratação, aumento salarial, etc.

De facto, de acordo com dados colhidos ao longo da pesquisa no campo, constatei que este facto do assédio sexual é um elemento notório pois alguma algumas alunas de forma anónima, revelaram terem de certo modo sofrido o assédio sexual em virtude da passagem de classe no final do ano académico.

Muitos países têm leis que protegem as pessoas que são sexualmente assediadas. As pessoas devem saber que elas têm direito a apresentar uma queixa às autoridades se forem sexualmente assediadas e que outras podem queixar-se do seu comportamento se assediarem sexualmente alguém[[5]](#footnote-6).

* **Violação**: significa coagir ou forçar alguém a ter contacto com os órgãos genitais de outra pessoa. Forçar, no caso de estupro, pode incluir o uso de força dominante, ameaça ou ameaças implícitas que desperte, o medo na pessoa violada. As pessoas precisam de saber a violação é sempre ilegal e sempre cruel.

As pessoas devem também saber que têm o direito legal à protecção d sistema de justiça criminal se forem vítimas de violação e que os prevaricadores podem ser processados se forçarem qualquer outra pessoa a ter contacto genital por qualquer motivo[[6]](#footnote-7). Recusar-se a aceitar o “Não” e forçar outra pessoa a ter relações sexuais é violação.

* **Incesto**: significa contacto sexual com alguém que está relacionado com a outra pessoa por nascimento ou casamento. Geralmente, embora nem sempre, é indiciado por um familiar mais velho sobre um mais novo.

O incesto é sempre ilegal e extremamente cruel porque trai a confiança que a pesa mais jovem deu à sua família. Além disso, porque a pessoa mais velha sabe que o incesto é ilegal e tenta esconder o crime, ele ou ela muitas vezes culpa a criança ou jovem. O peso triplo do contacto sexual forçado, da confiança traída e da auto-culpa torna o incesto particularmente prejudicial para os sobreviventes.

Portanto, observa-se de forma genérica, que em Moçambique, as acções voltadas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva, em sua maioria, têm sido focadas mais na saúde reprodutiva, tendo como alvo a mulher adulta, com poucas iniciativas para o envolvimento dos homens. Deixando de lado neste caso, os jovens e adolescente que representam a camada mais vulneráveis às ITS, HIV e outros aspectos inerentes à sua sexualidade.

Bem, diante do exposto, parece ser oportuno deixar em aberto e continuar a perguntar: *qual será o futuro da juventude, em particular a rapariga face aos assédios sexuais que ela está sujeita no seio da comunidade escolar, sem a difusão de forma abrangente da matéria sobre a sexualidade no mais breve possível?*

**Considerações finais**

Não realização de palestras rotineiras tanto quanto a falta de transmissão constante em salas de aulas na forma de temas transversais, permite-me afirmar que na Escola Primária Completa Maria da Luz Guebuza, a difusão da matéria sobre saúde sexual reprodutiva não é feita de forma coerente. Facto que conduz de certa modo a desistências das aulas por parte das raparigas que frequentam ou frequentaram naquela instituição visto que por razoes associadas à esse facto, acabam se encontrando em situações de gravidez indesejada e precoce ao longo do ano lectivo, o que de certa forma lhes obriga a envolverem-se em casamentos prematuros como consequência directa.

A questão da sexualidade está ligados à vida, sempre vão estar no centro do dia, gerando polémicas, debates, discussões e questionamentos que precisam ser tratados de maneira franca, simples e sem constrangimentos principalmente em salas de aulas como centro básico por onde há um foco directo com a camada juvenil. Segundo sustenta CORSA/ECOS (2008), “um exemplo disso seria um adolescente fazer uma pergunta na sala de aula e o professor ou a professora olhar de cara feia e dizer que vai chamar a mãe ou o pai dele”.

Contudo, parece ser fácil, mas para muita gente ainda é complicado aceitar o exercício da sexualidade dos adolescentes e jovens como um facto natural e isso acaba sendo um dos principais obstáculos na implantação de políticas e programas para esse público.

Desse jeito, por conta da nossa cultura e da forma como alguns serviços estão organizados, muitas vezes, em vez de os adolescentes e jovens terem acesso a informação e atendimento de qualidade nas instituições de saúde se for o caso, adequado às diferentes faixas etárias, alguns serviços de educação acabam não funcionando como incentivo para a prevenção e o auto-cuidado.

O que se vem notando, é que nas últimas décadas, vários estudos vêm demonstrando que a primeira relação sexual está acontecendo cada vez mais cedo. É muito importante que adolescentes e jovens estejam informados sobre sexo seguro e dupla protecção, incentivando-se o uso da camisinha masculina ou feminina em todas as relações sexuais, associada a outro método anticoncepcional

Sinceramente, se considerar-se que a grande maioria das pessoas sente amor, carinho e desejo por outras, gosta de abraços e de expressar o que sente pelos amigos ou amigas e pela família, o ideal seria que esse tema fosse conversado abertamente nos mais diversos espaços

Porém, os adolescentes e os jovens têm direito de ter acesso a informações e à educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada, bem como a prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis, respeitando-se a sua liberdade de escolha.

As escolas, como centros básico de instrução formal, conforme anteriormente fiz menção), devem intensificar a transmissão da informação da sexual em temas transversais assim como palestras colectivas convidando as pessoas dos serviços de saúde para puderem tratar sobre temas relacionados. Estimular sempre o uso da camisinha (preservativo) masculina ou feminina em todas as relações sexuais, por ser o único método que protege contra as DST/HIV/SIDA. A camisinha pode ser usada associada a outro método anticoncepcional (aquilo que se chama de dupla protecção ou isoladamente). Enfatizar a importância da dupla protecção.

**Referencias Bibliográficas**

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. *Boletim da República série I, no 51.* República de Moçambique, Maputo Dezembro 2009.

CORSA/ECOS. *Diversidade* *Sexual na Escola:* uma metodologia de trabalho. São Paulo: CORSA/ECOS, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA. *4º Recenseamento Geral da População e Habitação 2017*. Resultados definitivos – Moçambique. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. *Sexualidades e Saúde Reprodutiva*: adolescentes e jovens para a educação entre pares - saúde e prevenção nas escolas, série Manuais nº 69. 1ª edi., – 1ª impressão, Brasília, Premium Editora, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva -* Cadernos de Atenção Básica nº 26. 1ª edi. 1ª reimpressão, Brasília, Ministério da saúde Editora, 2013.

ONUSIDA. International Techical Guidance on sexuality education, vol I, 2008 p. 2-3. Disponível em http://unescodoc.unesco.org/images.pdf. Acesso em 24-02.2018

SCHALL, Virginia Torres.; STRUCHINER, Miriam. *Educação em saúde:* novas perspectivas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0102-311X1999000600001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28.03.2018.

SCHROEDER, Elizabeth in Coord. UNFPA e UNESCO. *Formação presencial online para professores na região da África Oriental e Austral.* German Coorporation, Giz, 2016.

1. Mestrando em Gestão Ambiental na Universidade Pedagógica, delegação de Nampula. Possui o Bacharelato e Licenciatura em Ensino de História na mesma Universidade. Professor de profissão no Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano e professor do curso de História e Geografia na Universidade Mussa Bin Bique. [↑](#footnote-ref-2)
2. Escola Pública, localizada no bairro Jardim - cidade de Nampula, sensivelmente 5km do centro da cidade, ministrando de 1ª a 7ª classe. [↑](#footnote-ref-3)
3. International Techical Guidance on sexuality education, vol I, p. 2-3. Disponível em http://unescodoc.unesco.org/images.pdf [↑](#footnote-ref-4)
4. Infecções Transmissíveis sexualmente [↑](#footnote-ref-5)
5. SCHROEDER, 2016 p. 9. [↑](#footnote-ref-6)
6. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA, 2009. [↑](#footnote-ref-7)