

**Criação de um projeto educativo para a promoção da saúde sexual feminina em São  
Tomé e Príncipe - *Bençon di Sebe***

Carolina Ormonde

Mestrado em Ação Humanitária

Orientadora:

Doutora Sónia Cardoso Pintassilgo, Professora Associada,

Iscte – Instituto Universitário de Lisboa

Co-Orientadora:

Doutora Violeta Alarcão, Investigadora Integrada,

CIES-Iscte - Centro de Investigação e Estudos de Sociologia

Julho, 2025



SOCIOLOGIA  
E POLÍTICAS PÚBLICAS

---

Departamento de Sociologia

**Criação de um projeto educativo para a promoção da saúde sexual feminina em São  
Tomé e Príncipe - *Bençon di Sebe***

Carolina Ormonde

Mestrado em Ação Humanitária

Orientadora:

Doutora Sónia Cardoso Pintassilgo, Professora Associada,

Iscte – Instituto Universitário de Lisboa

Co-Orientadora:

Doutora Violeta Alarcão, Investigadora Integrada,

CIES-Iscte - Centro de Investigação e Estudos de Sociologia

Julho, 2025

*Para os meus pais, Lina e José.*



## **Agradecimentos**

Agradeço às minhas orientadoras e professoras Doutora Sónia Cardoso Pintassilgo e Doutora Violeta Alarcão, que para além de todos os dias demonstrarem um esforço e uma paixão imensa pela academia, apoiaram-me em todo o processo nos momentos bons e nos momentos maus que toda uma dissertação implica.

À Professora Ana Lúcia Martins que através das aulas teve a capacidade de transformar a ansiedade num momento de descontração e força. Foi e continua a ser a luz ao fundo do túnel para muitos alunos, particularmente para mim.

À minha família, em especial à minha mãe e ao meu pai que acreditam todos os dias no meu potencial. Ao meu cão Jiló que me acompanhou todos os dias, de madrugada ao anoitecer do dia. Este trabalho é dedicado a vocês.

À Dra. Filipa Sousa pela sua disponibilidade, atenção e capacidade de transmitir a paixão através do seu trabalho. Para além de uma ótima profissional, demonstrou-se preocupada com o meu futuro e disponibilizou uma mão amiga em todos os momentos. À minha professora de secundário Dra. Ana Oliveira que me fez perceber o meu caminho e sair da minha bolha. Um obrigada do coração às duas.

A todos os entrevistados, por terem contribuído com os seus valiosos testemunhos e experiências reais.

Agradeço, ainda, aos meus amigos que me incentivaram todos os dias a não desistir dos meus objetivos e metas.



## **Resumo**

O projeto tem como principal objetivo capacitar crianças e jovens de Caixão Grande, localidade no norte da Ilha de São Tomé, em São Tomé e Príncipe, na área da saúde sexual e reprodutiva. Para tal, procura-se compreender as necessidades locais da comunidade e, a partir daí, abordar práticas relacionadas com a gestão menstrual, saúde íntima e métodos contraceptivos. Essas necessidades e as questões sociais, económicas e culturais que afetam o acesso à educação e à saúde sexual e reprodutiva são identificadas através de entrevistas informais e da observação participante durante o trabalho de campo em São Tomé e Príncipe. O projeto procura, pelo seu alcance, promover a igualdade de género, a educação inclusiva e abrangente, a saúde de elevada qualidade e a redução das desigualdades, alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030.

**Palavras-chave:** Empreendedorismo social, Saúde Sexual e Reprodutiva, Formação emancipadora, Menstruação, Direitos, Igualdade de Género, São Tomé e Príncipe, Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, Saúde Menstrual.





## **Abstract**

The main aim of the project is to train children and young people from Caixão Grande, a town in the north of São Tomé Island, in São Tomé and Príncipe, in the area of sexual and reproductive health. The aim is to understand the local needs of the community and, from there, address practices related to menstrual management, intimate health and contraceptive methods. These needs and the social, economic and cultural issues that affect access to education and sexual and reproductive health are identified through informal interviews and participant observation during fieldwork in São Tomé and Príncipe. Through its scope, the project seeks to promote gender equality, inclusive and comprehensive education, high-quality health and the reduction of inequalities, in line with the Sustainable Development Goals of the 2030 Agenda.

**Keywords:** Social entrepreneurship, Sexual and reproductive health, Emancipatory training, Menstruation, Rights, Gender equality, São Tomé and Príncipe, Sustainable Development Goals, Menstrual health.



## Índice

1. Introdução	1
1.1 Estrutura do trabalho	5
2. Revisão de Literatura	6
2.1 Nota Introdutória	6
2.2 Saúde Sexual	6
2.2.1. Higiene íntima nas mulheres	9
2.2.1. Infecções Sexualmente Transmissíveis	11
2.3 Saúde menstrual	13
3. Promoção da defesa dos direitos da mulher em São Tomé e Príncipe	15
3.1 Legislação relativa à promoção da saúde sexual nas escolas	16
4. Objetivos, Metodologia e Métodos	18
4.1 Entrevistas	19
5. Entrevistas	21
6. Projeto	25
6.1 Definição do projeto	25
6.2 Justificação do projeto	25
6.3 Localização	26
6.4 Público-alvo	27
6.5 Parcerias	28
6.6 Conteúdos programáticos	30
6.7 Impacto esperado	31
6.7.1 Análise SWOT	32
6.7.2 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	34
7. Conclusão	36
Referências Bibliográficas	38
Anexos	46

## **Glossário de siglas e acrónimos**

EAS - Programa de Educação Abrangente em matéria de Sexualidade

ENIEG - Estratégia Nacional para a Igualdade e Equidade de Género

FEM - Fórum Económico Mundial

INPG - Instituto Nacional para Igualdade e Equidade de Género

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

SGD INDEX - Índice de Género dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

SWOT - Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats

UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas

## 1. Introdução

A escolha do tema para o presente trabalho reflete uma preocupação com a desigualdade de género<sup>1</sup> que se manifesta a nível mundial e se associa a diversos fatores nomeadamente socioeconómicos, políticos e culturais.

A abordagem à desigualdade de género implica perceber a que se refere a palavra género e a diferença entre a definição de género e sexo de um indivíduo. O sexo corresponde à dimensão biológica, tipicamente classificado como masculino ou feminino, definido pelos cromossomas e por características físicas como órgãos reprodutivos internos e externos. Uma pessoa intersexo pode nascer tanto com características sexuais masculinas como femininas. O género, por outro lado, refere-se à categoria masculino e feminino que construímos socialmente, que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define como “the characteristics of women, men, girls and boys that are socially constructed.” (World Health Organization, 2024). Por sua vez, a identidade de género tem a ver com o género com que cada indivíduo se identifica, sendo que um indivíduo biologicamente masculino pode identificar-se com o género masculino ou com o género feminino (Sexualidade: Sexo, Género, Orientação Sexual e Identidade de Género, n.d.) As pessoas também se podem identificar como não-binárias ou fluídas em termos de género. Este conceito está, portanto, ligado à identidade pessoal e socialmente construída e à auto-representação, pelo que não existem regras ou definições fixas (Soken-Huberty, 2023). A forma como cada indivíduo se identifica em termos de género é, muitas vezes, alvo de discriminação. A Declaração Universal dos Direitos do Homem abrange, no artigo 2º, a discriminação sexual, mas não menciona o género, omissão que pode justificar-se pela atribuição de um significado comum aos dois conceitos aquando da redação da Declaração (Soken-Huberty, 2023).

A discriminação baseada no género persiste por todo o mundo e as melhorias têm sido pouco significativas. O relatório da *SGD Index*<sup>2</sup> (Índice de Género dos Objetivos de

---

<sup>1</sup> Desigualdade de género refere-se à diferença de tratamento, oportunidades e direitos entre homens e mulheres, ou entre outros grupos de género, dentro de uma sociedade.

<sup>2</sup> O relatório 2024 SDG Gender Index utiliza uma abordagem abrangente, avaliando o progresso em direção à igualdade de género com base em 56 indicadores que estão alinhados com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Desenvolvimento Sustentável) mostra que entre 2019 e 2024 cerca de 40% dos países a nível mundial estagnaram ou retrocederam na implementação e eficácia de medidas para alcançar a igualdade de género requeridas pela Organização das Nações Unidas (ONU). A França, por exemplo, destaca-se como um dos países que assistiu a uma regressão ao nível da igualdade de género entre 2019 e 2023<sup>3</sup> (Countryeconomy, 2024). Essa tendência num país modelo de desenvolvimento ocidental, deve-se ao facto de as medidas implementadas para a promoção da igualdade de género não terem impacto nas comunidades mais vulneráveis. Isto significa que, embora as iniciativas ajudem uma parte da população, os grupos socialmente desfavorecidos (minorias) continuam a enfrentar enormes disparidades (2024 *Gender Index - Equal Measures 2030*, 2024). É de ter em conta que o valor elevado na taxa de desigualdade de género não tem uma correlação direta com os índices<sup>4</sup> que avaliam o desenvolvimento de cada país, o que acontece porque a desigualdade de género manifesta-se a diferentes níveis, nomeadamente cultural, social, económico, político e laboral.

Em 2023 o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) concluiu que 4 mil milhões de mulheres e meninas (correspondente a metade da humanidade<sup>5</sup>), são passíveis de discriminação apenas com base no género (UNFPA São Tomé e Príncipe, 2023). No mesmo sentido, o Fórum Económico Mundial (FEM) estimou recentemente que a paridade total de género a nível mundial, só será alcançada daqui a 134 anos, o que indica que ainda há um longo caminho a percorrer (Lønborg, 2025).

A oportunidade que me foi concedida, em 2022, de participar num projeto de voluntariado internacional na ilha de São Tomé e Príncipe, na região de Caixão Grande, foi determinante não só na minha formação pessoal como também no desencadear da realização de um projeto que responda a algumas necessidades de intervenção comunitária por mim identificadas. Através do trabalho de campo que fui realizando, constatei as necessidades existentes entre crianças e jovens das várias comunidades que frequentei. Posteriormente, ao fazer um estudo mais aprofundado dos dados divulgados por organismos internacionais, achei premente a criação deste projeto. A escolha, em particular, da região de Caixão Grande deveu-se à interação por mim estabelecida com a comunidade local, que se mostrou receptiva

---

<sup>3</sup> Em 2019 a França apresentava uma pontuação de 0,781 e em 2023 uma pontuação de 0,756 relativamente ao Índice Global de Desigualdade de Género.

<sup>4</sup> Entre esses índices encontram-se o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), Produto Interno Bruto (PIB) per capita, Índice de Progresso Social (IPS), entre outros.

<sup>5</sup> Em 2023 a população mundial atingiu os 8 mil milhões.

à implementação do mesmo, e por ser uma das comunidades rurais com uma taxa de analfabetismo elevada, tal como é descrito no Capítulo 3.

À escala nacional, São Tomé e Príncipe foi considerado recentemente um país desenvolvido, sendo importante o contínuo investimento em várias áreas, e no cruzamento da sua atuação com a promoção da igualdade de género (News, 2024). Por exemplo, só em 2019, cerca de 13% das mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos, foram vítimas de algum tipo de violência: emocional, física ou sexual (Nações Unidas, 2024). No setor político, em 2022, apenas 14,5% dos assentos no parlamento nacional foram ocupados por mulheres (Mana et al., 2020).

Para além disso, o país apresenta uma alta taxa de pobreza (66,7%) em que as mulheres são as mais afetadas, com os resultados do indicador a alcançarem 71,3%, um resultado superior ao dos homens, de 63,4% (INE, 2020) (Delegação da União Europeia, 2021). As mulheres são-tomenses enfrentam, também, taxas mais elevadas de analfabetismo, níveis de instrução escolar mais baixos e, maior dificuldade de inserção no mercado de trabalho, o que resulta numa maior taxa de desemprego feminino face ao masculino (19,7% e 9,3%, respetivamente), salários inferiores e uma presença acentuada no setor de trabalho não qualificado (71%). Estes valores resultam de vários problemas estruturais, nomeadamente da incapacidade da economia de gerar emprego formal e da persistência de estereótipos de género que limitam o investimento das mulheres na sua qualificação e carreira (TESE, 2024). A gravidez na adolescência (antes dos 19 anos de idade), também é um dos problemas que o país enfrenta. Verificou-se um aumento de 16% em 2014 para 21,9% em 2019. Este aumento é mais significativo em zonas rurais, onde 26,7% das adolescentes estavam grávidas em 2019 contra 20,3% em 2014 (UNFPA São Tomé e Príncipe, 2019).

A falta de dados sistematizados na cobertura destas diferentes realidades agrava os problemas, tendo em conta que apenas 22,5% dos indicadores necessários para monitorizar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), sob uma perspetiva de género, estão disponíveis (INE, 2020). A junção destes fatores dificulta o desenvolvimento de políticas eficazes e adaptadas às necessidades locais.

Apesar de se reconhecer, cada vez mais, a importância da equidade de género, os desafios persistem. Assim, torna-se essencial aprofundar o conhecimento sobre esta realidade, de modo a desenvolver programas que promovam a formação, o reforço de competências e a

integração plena das mulheres no mercado de trabalho qualificado (TESE – Associação para o Desenvolvimento, 2024).

Neste sentido, e de acordo com os dados e razões anteriormente apresentadas a pergunta de partida deste trabalho é: “Qual é o impacto da promoção do conhecimento da saúde sexual e reprodutiva em criança e jovens do sexo feminino de São Tomé?”. Crio assim o projeto *Bençon di Sebe*, que significa a benção do conhecimento e do saber, que pretende levar o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva a crianças e jovens de várias regiões de São Tomé e Príncipe, a começar pela região de Caixão Grande. Apesar do foco primordial ser a saúde sexual feminina, a importância do seu conhecimento é extensível ao sexo masculino. A escolha deste nome em crioulo pretende valorizar e respeitar a cultura com a qual tive o privilégio de contactar.

Desenhar um programa de formação em saúde sexual e reprodutiva para crianças e jovens de São Tomé e Príncipe que seja concretizável, pertinente e adequado ao contexto e às necessidades identificadas é o objetivo principal deste trabalho. Através da mobilização de recursos locais e parcerias com organizações sociais e de saúde, o programa poderá vir a ser implementado de modo a aumentar o conhecimento sobre estes temas e melhorar a saúde sexual e reprodutiva dos indivíduos. Este projeto traz uma abordagem diferente de muitos outros projetos humanitários nesta área, porque tem um programa formativo mais abrangente, como explicarei mais à frente no Capítulo 6.



## **1.1 Estrutura do trabalho**

Em relação à estruturação da presente dissertação, esta está organizada em seis capítulos principais, alguns divididos em diferentes secções. Para além do capítulo da Introdução, que corresponde ao primeiro, o trabalho de projeto apresenta a seguinte estrutura:

- Capítulo II - Revisão da Literatura: Neste capítulo são abordados dois temas essenciais e basilares do desenvolvimento do projeto, os conceitos de saúde sexual e de saúde menstrual.
- Capítulo III - Legislação: São abordados diferentes iniciativas, legislações e estratégias implementadas em São Tomé e Príncipe desde o período colonial, o pós-independência (Primeira República de 1975 a 1990) e a Segunda República (de 1990 até ao presente).
- Capítulo IV - Metodologia de trabalho e Métodos de pesquisa: No decorrer deste capítulo é elaborada uma descrição da metodologia geral de desenvolvimento do projeto e dos métodos de recolha fundamentais para a análise dos dados.
- Capítulo V - Entrevistas: São apresentados os testemunhos dos três jovens e posterior análise.
- Capítulo VI Projeto: Descrição do projeto nas suas diferentes vertentes.

Por fim, são apresentadas as conclusões.

## **2. Revisão de Literatura**

### **2.1 Nota Introdutória**

Neste capítulo da revisão de literatura, é abordada, por um lado, a saúde sexual, realçando a higiene íntima feminina e as infeções sexualmente transmissíveis (IST) e, por outro, a saúde menstrual em particular. Tanto a saúde sexual em geral como a menstrual, em particular, são dois pilares essenciais no plano formativo desenvolvido para o projeto.

Dado o caráter multi e interdisciplinar da área da saúde e da sexualidade e da área de ação humanitária, os tópicos são abordados tanto numa perspetiva fisiológica, como também na perspetiva das ciências sociais.

### **2.2 Saúde Sexual**

A saúde sexual, conforme definida pela OMS (WHO, 2024), refere-se a um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado com a sexualidade. Remete para o direito de viver a própria sexualidade de forma positiva, segura e sem medos ou discriminações. A sexualidade, uma das áreas que integram a saúde sexual, é um conceito pluridimensional da experiência humana. Não se trata apenas do ato sexual em si, mas o bem-estar geral, psicológico e a satisfação nos relacionamentos. Este conceito vai muito para além da ausência de doenças ou disfunções, envolvendo, na sua base, uma abordagem holística que valoriza o respeito, a segurança e o prazer de cada pessoa. É uma parte intrínseca da identidade humana que, de alguma forma, ainda está relacionada com estereótipos, normas sociais e tabus (Wylie, 2007).

De acordo com Williams et al. (2015) existem dois tipos de abordagem à sexualidade: a positiva e a negativa. Uma abordagem positiva da sexualidade encoraja o bem-estar emocional e psicológico, reduz os estigmas sociais e promove uma comunicação aberta e honesta, envolvendo relações seguras e protegidas. A abordagem negativa é punitiva e restritiva, originando sentimentos de culpa, vergonha, marginalização e problemas sociais. Esta última abordagem alimenta o sexismo, a homofobia e a violência sexual, promovendo uma atmosfera hostil que é prejudicial ao bem-estar. Em várias regiões do mundo a

abordagem à sexualidade negativa ainda está bastante presente, nomeadamente em muitas regiões rurais de São Tomé e Príncipe. Em São Tomé e Príncipe, tal como noutros países e comunidades de África, ainda se encontram enraizados muitos costumes coloniais, nomeadamente no que toca à área da educação sexual e reprodutiva. Com efeito, durante o período colonial, muitas práticas educativas foram impostas às populações africanas, por vezes com uma atitude moralista e restritiva em relação à sexualidade (Neres, 2024).

Dentro da abordagem negativa à sexualidade encontra-se, por exemplo, a violência de género, que tem consequências tanto a nível físico como emocional e frequentemente afeta de forma desproporcionada as mulheres e minorias. A violência baseada no género tem consequências graves para o bem-estar psicológico e emocional das vítimas e pode levar a traumas de longa duração e a problemas de acesso aos cuidados de saúde, em particular aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Os programas de prevenção e resposta à violência baseada no género devem incluir intervenções que visem as causas profundas da violência, promovam a igualdade de género e desafiem normas sociais prejudiciais. Ao incorporar a prevenção da violência de género em palestras sobre saúde sexual, os programas podem não só salvaguardar a saúde física e mental das pessoas, mas também capacitá-las, permitindo-lhes tomar decisões informadas sobre a sua sexualidade e reprodução (OMS, 2017).

A saúde sexual acompanha as várias etapas de crescimento, desde a infância até à velhice. Durante a infância, está relacionada com o desenvolvimento de uma relação saudável com o próprio corpo, com a aprendizagem dos próprios limites e com o respeito pelos outros. Ao longo do crescimento, a puberdade surge como um marco importante na vida de um indivíduo<sup>6</sup>, quando os órgãos sexuais se desenvolvem e a capacidade de reprodução é concedida (Dowshen, 2015). É um período de intensas mudanças psicológicas, caracterizado pelo aumento da intensidade emocional devido às mudanças hormonais, desafios relacionados com a autoestima e possível surgimento de conflitos internos que geram ansiedade e sentimentos de insegurança. Em casos extremos, estes fatores podem contribuir para o desenvolvimento do isolamento social e da depressão. As mudanças associadas à puberdade de ordem psicológica e fisiológica determinam a sua vivência condicionada, muitas vezes, por questões de ordem social e cultural. Dependendo da região do mundo, as perspetivas e ideais em volta da sexualidade são diferentes (Dowshen, 2015).

---

<sup>6</sup> De acordo com o jornal Kidshealth, a puberdade nas meninas começa por volta dos 8 e os 13 anos e nos rapazes por volta dos 9 e os 15 anos.

Em termos fisiológicos, a puberdade começa quando uma parte do cérebro da criança, denominada hipotálamo, produz a hormona libertadora de gonodotrofinas que é, de seguida, enviada para a hipófise, a qual vai produzir as hormonas luteínicas e folículo-estimulante. Estas hormonas vão atuar, posteriormente, nas gónadas (ovários e testículos) (Cleveland Clinic, 2023). James M. Tanner foi um dos primeiros especialistas a identificar os 5 estágios físicos resultantes da puberdade. Nas meninas acontecem com o desenvolvimento dos seios, o crescimento de pêlos, início da menstruação (geralmente aos 12-13 anos), aumento da altura e mudanças corporais, nomeadamente, o aumento dos quadris e das coxas. Nos meninos há um aumento dos órgãos sexuais (testículos e pénis), crescimento de pêlos no corpo, mudança na voz (mais grave), crescimento muscular e em altura (Cunha, J. P., 2018).

Após esta análise sobre saúde sexual conclui-se que é através do investimento em políticas inclusivas e em programas educativos que se promove e assegura que todos os indivíduos têm acesso a informações fidedignas e completas, a cuidados e serviços de saúde e o apoio e o ambiente necessários para viver a sua sexualidade de forma saudável e segura, livre de preconceitos e discriminações. A divulgação de informação através de programas e formações é fulcral para evitar IST, gravidezes não desejadas, violência sexual e práticas perigosas (Mirzaii Najmabadi & Sharifi, 2018).

### 2.2.1. Higiene íntima nas mulheres

A higiene íntima refere-se ao conjunto de cuidados e práticas que procuram manter a saúde e a limpeza da região genital, que, no caso das mulheres, corresponde à vulva e áreas circundantes, nomeadamente períneo e região anal (Expressão & Saúde, 2017). A saúde íntima de cada um, e a forma como a mesma é abordada por cada indivíduo, é influenciada por fatores como a educação, o acesso a recursos adequados e à pré-existência de tabus culturais pré-estabelecidos.

No relatório *Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage* são enumerados alguns passos importantes que devem ser tidos em conta quando abordamos o tema da higiene íntima, entre eles: a limpeza regular da área genital com água e, se necessário, com produtos prescritos pelo médico ou farmacêutico (normalmente utilizados para regular o pH vaginal); evitar lavar a vagina pois pode alterar a flora e ajudar à proliferação de infeções; informar como se deve limpar a região anal corretamente após evacuar para evitar o arrastar da flora anal para a região vaginal; e marcar consultas ginecológicas sempre que possível para avaliar e prevenir a transmissão de doenças (*Chen et al., 2017*).

No entanto, é crucial destacar que todas as práticas enunciadas não devem ser vistas como responsabilidades individuais isoladas. As diretrizes de higiene íntima refletem, frequentemente, padrões culturais que associam a aceitação social das mulheres à limpeza e à pureza, estabelecendo um padrão que exige uma higiene “perfeita” para ser considerada desejável (*Chen et al., 2017*). A noção de "higiene íntima" pode, por vezes, reforçar a ideia de que as mulheres devem manter um padrão de "limpeza" para evitar doenças ou atender a expectativas sociais. Tal como o Jornal Direto ao Assunto relata: “Tabus e mitos interferem na saúde e no comportamento da mulher em geral. A falta de conhecimento sobre o corpo é reforçada pelas restrições, que são passadas de geração em geração, principalmente com relação à própria vagina.” (Redação, 2017). Esta perspetiva pode gerar sentimentos de culpa, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade: “Tudo isso por meio da cultura de culpabilização da mulher por uma gravidez não desejada, a disseminação de ideais que incutem o machismo e a privação de exploração da sexualidade, além do desenvolvimento de quadros graves causados por questões sexuais” (Redação, 2017).

Em novembro de 2024, o Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) forneceu cerca de 2.600 kits de higiene íntima a mulheres e raparigas em condições vulneráveis de São Tomé e Príncipe, com o apoio financeiro da China. Os kits incluíam artigos essenciais, nomeadamente, pensos higiénicos, tampões, toalhetas de limpeza íntima, shampoos, chinelos, detergente para a roupa, entre outros produtos. Como foi salientado na altura da entrega pela Dra. Aida Beirão (Diretora da Santa Casa da Misericórdia de São Tomé e Príncipe), esta ação favorece a “sensibilização para a necessidade da higiene feminina que infelizmente continua a ser um problema entre os são-tomenses” (Kemilson D’Almeida, 2024). Esta instituição tem realizado vários programas educativos e formativos ao nível da saúde sexual e reprodutiva em muitos países, nomeadamente Angola, Moçambique e São Tomé e Príncipe.

Assim, a saúde sexual e a higiene íntima deverão ter um olhar mais amplo do que aquele que lhes é concedido pela perspetiva medicalizada e da saúde, em sentido estrito.

### 2.2.1. Infecções Sexualmente Transmissíveis

As IST são, tal como o nome indica, infeções transmitidas através do contacto sexual sem proteção ou com proteção incorreta. A OMS (World Health Organization, 2024) estima que cerca de 30 bactérias, vírus e parasitas<sup>7</sup> são transmitidos através do contacto sexual (vaginal, oral e anal) e que algumas também podem ser transmitidas de mãe para filho durante a gravidez, parto e amamentação, chamada transmissão vertical. Mais de 1 milhão de IST são adquiridas todos os dias, a nível mundial, em pessoas que se encontram na faixa etária dos 15 aos 49 anos de idade. As IST normalmente revelam-se assintomáticas, tornando essencial tanto o diagnóstico como o tratamento precoce para evitar complicações futuras graves. Apesar dos vários métodos anticoncepcionais existentes, apenas os métodos de barreira, é que evitam a transmissão de IST, estes são preservativos femininos e masculinos.

Em 2023, cerca de 0,5% da população de São Tomé e Príncipe (RTP África, 2023) tinha VIH/SIDA, mas o governo e a OMS admitem a possível eliminação da doença em meados da década de 2030. Um estudo realizado na ilha do Príncipe, posteriormente redigido no artigo *Genital Tract Infections in an Isolated Community: 100 Women of the Príncipe Island* (Vieira-Baptista et al., 2017), conclui que na amostra de 100 mulheres consideradas para o estudo, há uma alta prevalência de flora vaginal anormal (82,5%), principalmente vaginose bacteriana (54,6%) e uma taxa de HPV de 36,7%. Para além disso, a prevalência de IST nas mulheres da Ilha do Príncipe foi de 47% na amostra estudada. As infeções identificadas incluíram *Trichomonas vaginalis* (8,0%), *Neisseria gonorrhoeae* (2,0%), *Chlamydia trachomatis* (3,0%) e HIV (2,0%). É importante referir que, a nível socioeconómico, há maior incidência de doenças entre a população mais pobre e com um nível de instrução menor (CPLP, 2017).

No caso do preservativo, sendo dos métodos de mais fácil distribuição, utilização e economicamente acessível, o seu uso pode ser incentivado e implementado em programas educativos. Várias instituições sociais, nomeadamente a UNFPA e o Ministério da Saúde têm promovido a distribuição deste método contraceptivo. Só em 2022 a UNFPA distribuiu aproximadamente 360.295 preservativos masculinos e 635 preservativos femininos em vários

---

<sup>7</sup> Por exemplo, sífilis, gonorreia, clamídia, hepatite B, vírus herpes simplex (HSV), HIV, papilomavírus humano (HPV), entre outros.)

locais estratégicos, nomeadamente, em centros de saúde e hospitais, eventos comunitários e escolares e instituições de apoio local a mulheres e jovens (UNFPA, n.d.).



## 2.3 Saúde menstrual

De acordo Hennegan et al., 2021, a saúde menstrual é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade em relação ao ciclo menstrual. Para tal acontecer, é essencial que haja um acesso facilitado a informações sobre o ciclo menstrual e práticas de autocuidado e higiene, acesso a cuidados relacionados com distúrbios do ciclo menstrual e a criação e desenvolvimento de ambientes livres de estigmas, exclusão, discriminação e violência.

Em termos fisiológicos, a menstruação caracteriza-se pelo fluxo sanguíneo correspondente à descamação do endométrio, vulgarmente denominado fluxo menstrual, tende a começar por volta dos 12 anos de idade. A menarca (1ª menstruação) é influenciada por fatores hormonais, genéticos, sociais e ambientais (mais precoce em climas quentes). A menarca é um marco importante na vida de uma mulher, a partir da qual a mesma tem a possibilidade de engravidar (White, 2018). O ciclo menstrual dura aproximadamente 28 dias e divide-se em 4 fases: menstrual, folicular, ovulatória e lútea. A fase menstrual ocorre com a descamação do revestimento uterino que provoca hemorragias. Segue-se a fase folicular, que começa no primeiro dia da menstruação e continua até à ovulação. É caracterizada pelo crescimento dos folículos ovários, estimulados pela hormona folículo-estimulante. A fase de ovulação do ciclo liberta um óvulo, quando a hormona lútea atinge o seu pico. A fase lútea, que se segue à ovulação, é quando o corpo se prepara para a gravidez, criando o revestimento do útero. Os níveis hormonais descem e o ciclo é reiniciado com a menstruação se o óvulo não for fertilizado (Cleveland Clinic, 2022).

Tal como ao longo da puberdade há diferentes variáveis físico-psicológicas envolvidas, sendo a menstruação uma fase com grandes implicações pessoais, familiares e sociais. Estas implicações são sobretudo marcadas em determinadas sociedades, religiões ou comunidades em que este período é tratado como uma “doença” ou “praga” feminina. As jovens e mulheres sujeitas a estes estigmas, acabam por criar barreiras e isolarem-se do resto da comunidade, o que leva a repercussões psicológicas e sociais significativas. A menstruação é frequentemente envolta em secretismo, sendo esperado que as raparigas escondam os seus períodos e evitem discutir sobre isso abertamente. Esta barreira criada agrava significativamente os desafios e a situação de meninas e mulheres dentro de uma comunidade (*Menstrual Health Issues in Sub-Saharan Africa: An Overview*, 2022). De

acordo com Owen (2022), o facto de haver um certo tabu e um histórico de ocultação do próprio tema leva a uma falta de compreensão sobre o impacto da menstruação, o que perpetua a ocultação e ignorância sobre o mesmo. Para além disso, a autora destaca o facto de que muitos homens, devido à falta de discussão e educação sobre menstruação, tendem a não saber as verdadeiras implicações do ciclo menstrual na vida das mulheres, incluindo os impactos físicos, emocionais e sócio-económicos, o que pode levar a uma falta de apoio e financiamento para pesquisas nesta área, especialmente em contextos académicos que são dominados por homens em posições de decisão. Também Johnston-Robledo e Chrisler (2020) discutem como a menstruação, embora seja uma experiência comum para a maioria das mulheres, é frequentemente cercada de medo e repulsa, comparando o fluxo menstrual a resíduos tóxicos. As ideias negativas em volta da higiene íntima e da menstruação foram abordadas artisticamente por Vanessa Tiegs (*About Your Venus Geist*, 2025) e Petra Paul (*The Art of Menstruation: Petra Paul at the Museum of Menstruation and Women's Health* 2025), que utilizaram sangue menstrual para fazer arte. Estas obras pretendem provocar uma reflexão ao observador, sobre como algo tão natural da vida é visto de forma tão negativa.

Para além da desinformação criada através dos estigmas, o preço dos produtos menstruais está longe das possibilidades económicas de muitas famílias, nomeadamente em alguns contextos e regiões. Em São Tomé e Príncipe, a dignidade menstrual nas escolas é inexistente devido à falta de instalações adequadas e de água potável, e a gravidez na adolescência é prevacente devido à falta de educação sexual oficial (Mina Muala Nón, 2025).

É através da formação e do conhecimento que se podem eliminar estigmas e tabus associados à menstruação e à mulher, permitindo uma experiência física e psicológica digna durante e após a puberdade (Vásquez, 2022).

### **3. Promoção da defesa dos direitos da mulher em São Tomé e Príncipe**

Em relação à promoção e defesa da igualdade de género, São Tomé e Príncipe tem vindo a percorrer um longo caminho desde o período colonial, o pós-independência (Primeira República de 1975 a 1990) e a Segunda República (de 1990 até ao presente).

Durante a colonização portuguesa as mulheres de São Tomé e Príncipe tinham um estatuto social inferior. A participação das mulheres na vida pública e, sobretudo, nas responsabilidades domésticas era limitada pelos costumes coloniais e pelas influências religiosas do cristianismo e do islamismo. Não havia, nesta altura, movimentos sociais feministas oficiais no país, mas algumas mulheres participaram na luta pela independência nacional. Houve um único movimento na altura denominado Organização da Mulher de São Tomé e Príncipe (OMSTP), mas, por estar condicionado ao sistema partidário (Movimento de Libertação de São Tomé e Príncipe), surgiram várias dificuldades, nomeadamente na transparência e confiança que a comunidade nutria pela organização (Santos, 2015).

Com a democratização de São Tomé e a criação de um sistema multipartidário em 1990, foram criadas várias associações e organizações que lutaram continuamente pelos direitos das mulheres, nomeadamente, a Associação das Mulheres de São Tomé e Príncipe, a Associação para o Progresso das Mulheres, a Associação das Mulheres do Príncipe e a Associação de Proteção à Maternidade e Infância de Castro Alves (APMICA) (Santos, 2015).

Com a ajuda da UNICEF, o Centro de Acolhimento Contra a Violência Doméstica (CACVD) foi fundado em 2006 para apoiar as vítimas de abuso doméstico e aumentar a consciencialização do público sobre a importância deste tema. No entanto, a sua eficácia é muitas vezes questionada, sublinhando-se a necessidade de outras medidas preventivas. Ao mesmo tempo, outras organizações como a UNFPA utilizam iniciativas de educação sexual abrangente para promover a igualdade de género (IMVF, 2022).

Em 2007 foi criada a Estratégia Nacional para a Igualdade e Equidade de Género (ENIEG), criada pelo Governo, que visa diminuir a violência baseada no género, reforçar a participação política das mulheres e promover os direitos das mulheres no mercado de trabalho, nos cuidados de saúde e na educação. No entanto, a hostilidade cultural, a falta de financiamento e o controlo ineficaz têm dificultado a sua implementação. A fim de coordenar a política de género e desenvolver o Centro de Aconselhamento contra a Violência Doméstica, o governo

criou também o Instituto Nacional para a Promoção da Igualdade e Equidade de Género (INPG) (Santos, 2015).

### **3.1 Legislação relativa à promoção da saúde sexual nas escolas**

Em relação à promoção da saúde sexual nas escolas, o primeiro passo ocorre com o Decreto-Lei nº67/1995 - *"Introdução da Educação em Matéria de População e para a Vida Familiar nas Escolas"*. Este decreto inclui a educação sexual no contexto escolar e tem como principal objetivo contribuir para a formação dos jovens nas áreas da população, meio ambiente, bem-estar familiar e sexualidade. Como projeto piloto, os conteúdos eram apenas ministrados nas disciplinas da 5ª à 8ª classe educativa (Carvalho, 2016).

Uma década depois, nasce o Decreto-Lei nº 17/2006 que institui a área de saúde sexual como um tema obrigatório em todas as escolas públicas de ensino primário e secundário, além do Instituto Superior Politécnico, a partir do ano letivo de 2003/2004. Este decreto vem ampliar a faixa etária anteriormente atendida, abrangendo desde a 1ª até à 11ª classe (Carvalho, 2016).

A Lei nº 2/2003, que organiza o sistema educativo do país, e o Decreto-Lei nº 27/2010, que regula o currículo do ensino secundário, introduzem a disciplina de "Educação para a Saúde". A partir de 2011/2012, passa a integrar temas relacionados com a educação sexual e saúde reprodutiva, como puberdade, gravidez na adolescência, planeamento familiar, IST, entre outros (Carvalho, 2016).

Em 2022 é aprovada a lei da paridade que assegura uma representação mínima de 40% do género feminino e masculino no governo central e regional, no parlamento e nas direções da administração pública. Esta medida pretende promover uma participação mais equilibrada entre homens e mulheres nos processos decisórios do país (Groussard, Ferraz di Ricco, & Martins, 2023).

A articulação entre a implementação da formação sexual e a promoção de associações que defendem os direitos das mulheres no país é uma estratégia fundamental para o desenvolvimento de São Tomé e Príncipe e para a promoção de comportamentos saudáveis

entre os jovens. Apesar destes esforços, é necessário assegurar que sejam consequentes. É essencial enquadrar a realidade e as necessidades atuais da população e defender os direitos dos indivíduos. A ilusão que, algumas vezes, os indicadores estatísticos podem trazer, pode condicionar a colocação em prática de alguns projetos de ação humanitária e de desenvolvimento. Isto resulta do facto de que uma análise estatística, muitas vezes, não reflete as necessidades reais de determinadas zonas, nomeadamente rurais.

Por exemplo, apesar de São Tomé e Príncipe ter uma melhor taxa de alfabetização, se comparado com outros países dos PALOP, ainda regista desigualdades assinaláveis. Segundo Helena Bonfín, diretora do Programa de Alfabetização de Jovens e Adultos de São Tomé e Príncipe (PAJA), *“As comunidades rurais e piscatórias continuam a ser as que ainda apresentam maior taxa de analfabetismo do país, sendo o sexo feminino o mais afetado, particularmente nas zonas sul e norte da ilha de São Tomé.”* (Lusa, 2017). Tal facto comprova-se a partir das estatísticas do Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS) de 2021, em relação às taxas de não escolarização que revelam que as desigualdades sociais nas crianças persistem, tendo em conta que 36% das crianças mais pobres não são escolarizadas, contra 4 % das crianças com mais recursos financeiros. Para além disso, o artigo refere que as taxas de conclusão dos diferentes níveis de escolaridade no meio rural são mais baixas do que no meio urbano (Kelly et al., 2022).

#### 4. Objetivos, Metodologia e Métodos

O projeto que se apresenta é baseado em necessidades humanitárias locais, nomeadamente as que dizem respeito à saúde sexual e reprodutiva de crianças e jovens de São Tomé e Príncipe. Os objetivos prendem-se, assim, com o desenho e a implementação de um programa de formação na área mencionada, que vá ao encontro das necessidades locais.

Em termos metodológicos, em primeiro lugar, é crucial identificar e avaliar as necessidades, uma etapa fundamental para a conceção e implementação de projetos humanitários, garantindo que assim as ações são direcionadas para as necessidades reais da comunidade.

Foi determinante a experiência no terreno em finais de 2022<sup>8</sup>, num projeto de missão humanitária, realizado pela Igreja no qual a investigadora teve a oportunidade de participar durante um mês. Nesse período pôde constatar, *in loco*, uma necessidade de formação por parte da comunidade relativamente à sexualidade. A investigadora também teve oportunidade de contactar com associações locais destinadas a apoiar meninas e mulheres em diversas temáticas, nomeadamente a associação *Mina Muala Nón*. Estas associações vieram corroborar a ideia que lhe foi transmitida durante a estadia. Já em Portugal e com alguns contactos estabelecidos, a investigadora realizou três entrevistas informais a três jovens da comunidade de Caixão Grande, na tentativa de compreender mais especificamente as suas percepções, tabus culturais, desafios e necessidades em relação à saúde sexual e reprodutiva, que foram importantes para complementar o seu trabalho de pesquisa.

Concomitantemente a investigadora desenvolve uma análise detalhada de documentos e artigos, nomeadamente relatórios, tanto ao nível da saúde como ao nível das ciências sociais e humanitárias. Recorre a fontes documentais disponíveis na internet e devidamente assinaladas e referenciadas ao longo do projeto, nomeadamente, a legislação local, inquéritos MICS (Inquéritos a Indicadores Múltiplos), artigos de investigação, entre outros. Também desenvolve uma análise SWOT (*Strenghts, Weaknesses, Opportunities and Threats*), fundamental para determinar os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças dentro dos projetos. Este método de análise é essencial para o desenvolvimento de planos eficazes para

---

<sup>8</sup> Teve oportunidade de visitar outras regiões de São Tomé e Príncipe, como a Ilha das Rolas, Ribeira Afonso (litoral), Lagoa Azul, São Tomé (capital), Cidade da Trindade e Bombaim.

maximizar os recursos e minimizar os riscos, resultando numa resposta mais eficiente às necessidades (Azzahra et al., 2022).

#### **4.1 Entrevistas**

Tal como anteriormente referido, foram selecionados três jovens para serem entrevistados, dois do sexo feminino e um do sexo masculino, entre os 15 e os 22 anos de idade. Considerei esta janela etária importante para melhor perceber as diferentes perspetivas ao longo do crescimento sobre a temática abordada. Por outro lado, estes jovens pertencem a classes sócio-económicas e educativas diferentes. Esta diversidade, apesar do reduzido número de entrevistas, espelha uma heterogeneidade de experiências e de representações práticas de conhecimento, que ajudam a mapear as necessidades.

É também tido em linha de conta a necessidade de ter pelo menos um elemento do sexo masculino incluído no estudo. A visão do sexo masculino sobre a sexualidade é essencial para compreender a dinâmica social em relação a este assunto. De acordo com Michael Flood (2015), reconhecido sociólogo internacional na área da violência de género, os homens desempenham um papel crucial na prevenção da violência contra as mulheres, mudando ativamente as atitudes e os comportamentos que perpetuam a violência. Devem desconstruir os estereótipos de género e promover modelos de masculinidade não violentos.

Um dos desafios que se colocou, à partida, para a realização das entrevistas, deveu-se ao facto de as mesmas terem sido realizadas à distância com recurso ao telemóvel, em virtude da distância a que se encontram a investigadora e os entrevistados. A tecnologia existente nesta região e em tantas outras regiões rurais do país, são rudimentares à luz da tecnologia ocidental. O acesso à internet, devido a questões monetárias, é de desigual acesso para a maioria da população. Muitas vezes só recorrendo a algumas comunidades locais ou a espaços sociais da capital, é possível estabelecer essa ligação. De acordo com o relatório "Digital 2023: São Tomé e Príncipe" do DataReportal (2023), havia 175,3 mil ligações móveis ativas em janeiro de 2023, representando 76,3% da população total de 229.600 habitantes do país. Contudo, é importante notar que esta percentagem não reflete diretamente o número de pessoas que possuem telemóveis, já que uma mesma pessoa pode ter múltiplas ligações ativas. A posse de telemóvel é mais comum nas zonas urbanas, ao contrário do

verificado nas zonas rurais, em que a pobreza e a taxa de desemprego também são mais elevadas. Este foi um dos grandes desafios para a realização de entrevistas, tendo em conta que os três entrevistados moram em Caixão Grande e não têm fácil acesso a um dispositivo móvel<sup>9</sup>.

A investigação aborda tópicos sensíveis e íntimos que, muitas vezes, são considerados tabu pela comunidade. Isto gerou um certo desconforto aos intervenientes, evidenciado pela hesitação ao responder. No entanto, ao longo da conversa e, como a investigadora já os conhecia, este desafio mostrou-se apenas inicial. Com o desenrolar da conversa, a confiança nas palavras fazia daquele espaço telefónico um momento seguro e de reflexão, tanto para a investigadora como para os entrevistados. De referir que uma das intervenientes ainda era menor de idade aquando da entrevista, pelo que foi necessário o consentimento da mãe, após a explicação do intuito do projeto e dos temas que poderiam vir a ser abordados e desenvolvidos na nossa conversa. Em virtude de muitas vezes se expressarem em crioulo, também houve a necessidade de recorrer à reformulação das perguntas, na tentativa de que a resposta fosse obtida de forma mais perceptível para a investigadora.

Nas entrevistas informais, os intervenientes poderiam optar por escolher de entre os temas, os que queriam abordar: Gestão da menstruação<sup>10</sup>, IST<sup>11</sup> e Desigualdade de género<sup>12</sup>.

A reflexão e o seguimento da conversa foram ao encontro das necessidades e ao que cada entrevistado/a se sentiu à vontade para desenvolver dentro de cada um dos tópicos assinalados. Durante todo o processo foi garantida a confidencialidade das respostas e os participantes foram informados e esclarecidos sobre os objetivos do projeto e a garantia de que nenhuma informação seria divulgada sem a sua autorização.

---

<sup>9</sup> Apenas um dos membros tem telemóvel próprio, sendo que a ligação com os outros intervenientes foi feita a partir do dispositivo móvel da mãe.

<sup>10</sup> Quais são os produtos que utilizas quando tens o período?; O que é que sabes sobre o período menstrual? O que fazes ou não fazes quando estás com o período?; Como reage a tua família quando estás com o período?; O que é que muda no teu dia a dia durante esse período?

<sup>11</sup> Sabes o que são IST? Sabes dar exemplos?; Sabes o que se pode fazer para as evitar?; Tens acesso a preservativos?

<sup>12</sup> Sentes que as mulheres na tua comunidade têm menos direitos? Porquê?; Na tua família, as mulheres são submissas aos homens?; Já te sentiste inferior ou menos capaz que um homem?



## 5. Entrevistas

Nesta seção é apresentado o testemunho dos três jovens<sup>13</sup> entrevistados. É de ter em conta que de modo algum estas entrevistas têm como intuito a comparação entre elas; o que se pretende é evidenciar as diferentes posições demonstradas pelos entrevistados e, posteriormente, uma discussão dos resultados.

Jousi é uma menina de 15 anos que relata, com alguma hesitação, a forma como lida com a menstruação. Quando teve a sua primeira menstruação, aos 14 anos, sentiu que não devia dizer a ninguém e apenas *“colocar um pano de cozinha sujo que a mãe não daria pela falta”*. Tinha vergonha de dizer à mãe o que lhe estava a acontecer, então hesitou em falar sobre o assunto. Quando precisava de faltar às aulas (frequentava o ensino secundário - 9º ano), por não ter recursos para absorver o sangue, limitava-se a fingir que ia para a escola para a mãe não desconfiar. Um dia, a mãe de Jousi reparou numa mancha de sangue presente nas calças da filha. Questionada, Jousi explicou-lhe que tinha vindo a esconder “o problema” por não saber do que se tratava e ter medo. *“A minha mãe disse-me que era algo normal que acontecia às mulheres mas não me explicou mais nada. Explicou-me que não devo ir às aulas nesses dias e que devia ficar em casa sem sair à rua por haver muitos homens.”* Jousi acabou por desistir da escola e passou a trabalhar no negócio da família - venda de peixe, pois a mãe disse-lhe que a partir de agora era uma mulher e que, por isso, tinha de contribuir para o lar. Ao ser questionada sobre que produtos utiliza atualmente para gerir a menstruação, Jousi respondeu que recorre a panos usados para esse efeito. Quando a investigadora lhe perguntou o que sabia sobre o ciclo menstrual, a mesma respondeu que era uma “coisa” de mulheres e que durante sete dias do mês tinha que ficar em casa “resguardada”.

Emília tem 19 anos, frequenta o 12º ano de escolaridade e quer ter um papel ativo na gestão do seu país. Descreve-me, com um sentimento de frustração, que desde cedo as meninas da aldeia aprendem a satisfazer o homem independentemente da sua própria vontade. *“Sempre nos disseram que, se o homem quiser alguma coisa, a mulher tem que obedecer sem questionar. Já vi amigas minhas a chorarem porque não queriam ter relações sexuais com o marido mas não podiam dizer que não”*. Emília defende que o acesso à informação sobre saúde sexual é praticamente inexistente e que ela, sendo a única da família

---

<sup>13</sup> Nomes fictícios promovendo a confidencialidade do processo.

que estuda<sup>14</sup>, é a única que tem acesso à informação através da escola e dos programas desenvolvidos pelas organizações e pelo governo. Mesmo assim, refere que se não tivesse esta oportunidade, teria seguido os ensinamentos da mãe: *“A única coisa que nos dizem é que não podemos engravidar se não estivermos casadas com um homem. Seria uma vergonha para a família. Mas ninguém nos explica como podemos evitar a gravidez ou o que fazer caso aconteça.”* Relativamente ao seu conhecimento sobre IST, Emília só referiu o HIV/SIDA, não mostrando conhecimento sobre outro tipo de IST. No que diz respeito ao conhecimento sobre métodos contraceptivos, referiu os preservativos e a pílula. Contudo, teve necessidade de salientar que o acesso a tais métodos não é acessível à maioria das pessoas.

José de 25 anos, taxista de profissão, foi recentemente pai de uma menina. Quando questionado sobre o que sabe sobre menstruação, afirma: *“Eu achava que, quando uma menina tá com isso, é porque ela está doente e ficam chateadas e isoladas em casa. É uma doença, não é?”* Admite que não entende nada sobre o tema, e que isso “são coisas de mulheres”. Apesar disso, como teve uma menina recentemente, confessa que gostaria de saber um pouco mais sobre o assunto para poder, futuramente, aconselhar a sua filha: *“Como só fiz a escola primária não tive acesso a esse conhecimento e por isso, gostaria que me explicassem melhor do que se trata.”* Quando questionado sobre o que sabe sobre IST e métodos contraceptivos, José confessou que não sabe o que são mas que já ouviu falar. Quando a investigadora lhe perguntou diretamente se sabe o que são preservativos, o mesmo respondeu que sim, mas que nunca utilizou porque os amigos dizem que diminui o prazer masculino durante o ato sexual.

Estes relatos evidenciam a necessidade urgente de intervenções educativas, que promovam um diálogo aberto, combatam tabus e a desinformação e, acima de tudo, promovam o empoderamento tanto de meninas como de meninos ao enfrentarem desafios relacionados com a saúde sexual e reprodutiva.

A menstruação é frequentemente abordada através de ideias negativas e erradas, sendo um tabu para a sociedade em geral. O relato de Jousi, é um dos vários exemplos que ilustram como a menarca é tratada como um “problema”, que não deve ser abordado, nem

---

<sup>14</sup> Emília é vista na família como a “ovelha negra”, não quer casar e quer ir para a universidade, mas confessa que só tem essa oportunidade porque a irmã mais velha dela, Clarice, está em Portugal a trabalhar e sustentar a família que ficou na terra natal.

mesmo entre mãe e filha. Hesitou em procurar ajuda ou informação devido à vergonha e ao medo de ser julgada. O isolamento feminino que se cria à volta da menstruação devido às normas sociais, falta de recursos ou informação, faz com que as mesmas se afastem do ambiente escolar, prejudicando o seu futuro e perpetuando a desigualdade de género. Para além disso, após o aparecimento da menstruação de Jousi, a mesma foi obrigada a trabalhar para a família. As meninas e crianças que vivem em zonas rurais têm maior prevalência de trabalho infantil e sobretudo crianças que se encontrem numa situação económica mais vulnerável (Kelly et al., 2022). Já o relato de José expõe a percepção masculina de que a menstruação é "uma doença", o que demonstra a ausência de uma educação inclusiva que incorpore homens no diálogo sobre saúde sexual.

A falta de acesso à educação sexual é uma barreira crítica. O caso de Emília é um dos exemplos mencionados, em que é abordada a forma como a informação transmitida às meninas foca-se apenas na prevenção da gravidez fora do casamento sem oferecer explicações sobre saúde sexual. Por outro lado, José demonstra interesse em aprender sobre menstruação e educação sexual para poder orientar a sua filha o melhor possível. No entanto, ressalta que, por ter um nível escolar baixo, não possui o conhecimento adequado sobre o tema. Estes exemplos refletem como o acesso desigual tem impacto tanto para os homens como para mulheres, perpetuando ciclos de desinformação constantes. Um estudo realizado em 2015 pela Faculdade de Psicologia e Educação da Universidade do Porto, revelou que cerca de 85% dos participantes<sup>15</sup>, jovens são-tomenses, atribuem grande importância à educação sexual, o que demonstra uma vontade social, neste grupo etário, de aprendizagem e desenvolvimento sobre este tema. É através da formação nestas áreas que se criam mudanças positivas e conscientes a nível individual e social (Andrade, 2015).

A desigualdade de género manifesta-se em normas culturais que reforçam a submissão das mulheres e limitam a sua autonomia. O relato de Emília destaca que, desde cedo, as meninas são ensinadas a obedecer aos desejos do homem, mesmo contra a própria vontade. Essa visão, associada à falta de acesso a informações sobre métodos contraceptivos e saúde reprodutiva, perpetua a vulnerabilidade feminina e restringe a capacidade das mulheres de tomar decisões informadas sobre o seu corpo e saúde. Por exemplo, a utilização de preservativo durante o ato sexual é importante para evitar a transmissão de IST. De acordo com o inquérito MICS 2019 (2021), em São Tomé e Príncipe, não mais de 40% de jovens em

---

<sup>15</sup> 87,4% das raparigas e 93,1% dos rapazes

áreas urbanas e 31% em áreas rurais em 2019, detêm conhecimentos em relação à prevenção de HIV. Para além disso, as atitudes discriminatórias em relação às pessoas portadoras de HIV/SIDA prevalecem nos jovens (15 a 24 anos), indicando a necessidade de intervenções educativas sobre IST como também a promoção de atitudes mais inclusivas e informadas.

Diante deste contexto, as intervenções educativas, que promovam uma conversa aberta e inclusiva sobre a saúde sexual e reprodutiva, são fundamentais. Durante as entrevistas foi notória a diferença de discurso entre os entrevistados. José opta por um discurso mais confiante, ao contrário de Jousi e Emília que tendem a ter um discurso mais tímido e hesitante. Iniciativas como a *Benção de Sebe* desempenham um papel importante na abordagem de normas culturais, capacitando raparigas e rapazes e fornecendo informações facilmente acessíveis para que todos possam tomar decisões informadas sobre a sua saúde e bem-estar.

## 6. Projeto

### 6.1 Definição do projeto

O projeto nasce em território português e em âmbito universitário intitulando-se *Bençon di Sebe*, que significa a benção do saber, do conhecimento. Este trabalho é a pré-implementação deste projeto educativo que pretende desenvolver a promoção do conhecimento em saúde sexual feminina em regiões rurais de São Tomé e Príncipe, com o intuito de empoderar meninas e mulheres da região a partir da formação presencial em comunidades locais.

### 6.2 Justificação do projeto

A realização deste projeto parte de uma necessidade sentida pela investigadora de contribuir de alguma maneira para a melhoria das condições locais na promoção da saúde sexual e reprodutiva de meninas e jovens são-tomenses, permitindo-lhes tomar decisões mais informadas sobre as suas vidas, os seus corpos e a sua saúde.

O projeto *Bençon di Sebe* não dá uma resposta imediata a uma crise humanitária urgente. Contudo, é um projeto sustentável e com uma estratégia que se prolonga ao longo do tempo, tendo em conta onexo humanitário-desenvolvimento-paz. Onexo entre a ajuda humanitária, o desenvolvimento e a paz é o termo utilizado que se refere especificamente aos esforços de colaboração entre vários domínios para melhor satisfazer as necessidades das pessoas, reduzir os riscos e as vulnerabilidades e promover a paz a longo prazo (INEE, 2024). Esta abordagem reflete-se na “Nova Forma de Trabalhar” (NWOW), desenvolvida na Cimeira Humanitária Mundial em 2016 na cidade de Istambul, que reuniu mais de 170 países (Sic Notícias, 2016). A NWOW surgiu devido ao aumento drástico de volume, custos e duração da assistência humanitária na última década. A partir desta perspetiva, incentiva a colaboração entre os intervenientes humanitários e de desenvolvimento com base nas respectivas capacidades para alcançar “resultados colectivos” - objetivos mensuráveis ao longo de 3 a 5 anos destinados a reduzir os riscos, responder às necessidades e reforçar a resiliência das populações afectadas por crises. Com efeito, a ideia de soluções únicas pode ser restritiva, ignorando raízes históricas e a complexidade por trás de um determinado

fenómeno. É necessário a sistemática reavaliação e análise do contexto, uma vez que muitas abordagens atuais e ocidentais podem repetir padrões coloniais em vez de assegurarem o respeito pelo contexto em que se atua (Luna, 2025).

Mesmo em situações de estabilidade política e governamental, o acesso à saúde sexual e reprodutiva é frequentemente comprometido por barreiras culturais, falta de financiamento e dificuldades na implementação de políticas eficazes, tendo consequências negativas a nível mental e físico. Estes desafios tornam necessários projetos e ações humanitárias preventivas e estruturadas, que promovam a educação e o fortalecimento de direitos basilares, especialmente em países com desafios socioeconómicos e desigualdade de género, nomeadamente São Tomé e Príncipe.

Quando se trabalha em ação humanitária e em saúde sexual e reprodutiva é importante a introdução de olhares que estão para além do campo da saúde, olhares multidisciplinares que permitem uma visão integral para os fenómenos e para quem os protagoniza. Na intervenção humanitária importa conhecer, e na produção desse mesmo conhecimento é importante considerar conceitos, indicadores, perspetivas universais, mas, também não esquecer a importância de abordagens situadas, tendo em conta as realidades, os contextos e a singularidade de cada uma das realidades.

### **6.3 Localização**

A República Democrática de São Tomé e Príncipe é um país insular situado no Golfo da Guiné, a 300 km da costa oeste da África Central. É constituído por duas ilhas (Ilha de São Tomé e Ilha do Príncipe) e pequenos ilhéus à volta, formando uma área total de cerca de 1001 km<sup>2</sup>. É considerado o segundo menor país africano, contando com cerca de 240 739 pessoas, cuja língua oficial é o português.

Como este trabalho se trata de uma pré-implementação de um projeto educativo, o projeto começará numa comunidade rural denominada Caixão Grande, localizada no norte da ilha fazendo parte do distrito de Mé-Zóchi. Esta comunidade rural é constituída por cerca de 1.021 habitantes (*Caixão Grande - Frwiki.wiki*, 1944).

## 6.4 Público-alvo

*Bençon di Sebe* tem como público-alvo crianças e jovens dos 8 aos 15 anos. Este grupo etário concentra a maioria dos indivíduos que está sujeita à grande revolução hormonal típica desta fase de crescimento. Muitos são os que se encontram numa fase de aprendizagem e descoberta sobre o seu próprio corpo, e têm pouca ou nenhuma orientação formal sobre saúde íntima e reprodutiva, estando bastantes vulneráveis à desinformação e aos tabus culturalmente impostos. Esta faixa etária é muito receptiva às novas informações, que preenchem muitas vezes, o vazio por eles sentido aquando das suas dúvidas, que grande parte não expressa. De acordo com Jean Piaget, a partir dos 8 anos de idade a criança encontra-se no “estágio das operações concretas” em que já é perceptível para a criança entender alguns conceitos básicos e consegue ter um maior desenvolvimento do pensamento lógico (Cherry, 2023). É também importante referir que ao longo dos últimos anos, alguns estudos científicos têm demonstrado uma diminuição relativamente à idade em que a menarca surge, devido a fatores ambientais e também sócio-económicos (Cox, 2024). Por outro lado, os 15 anos de idade são em média uma idade em que já se atingiu alguma maturidade em ambos os sexos. Sendo este projeto aplicável predominantemente ao meio extraescolar, a investigadora ficou com a percepção, no terreno, de que a partir dos 15 anos quem não frequenta o ambiente escolar já tem uma profissão que lhe ocupa grande parte do dia, tornando menor a disponibilidade para assistir às formações.

Apesar de ser importante para o trabalho a definição de um intervalo etário, a investigadora salienta que este não é completamente estanque, como é explicado no subcapítulo 6.6.

Este projeto poderia abranger professores e consequentemente os mesmos aplicarem a formação nas suas aulas. O problema centra-se no facto de que, em São Tomé e Príncipe, cerca de 15% das crianças de famílias pobres, em idade escolar, não frequentam a escola por falta de recursos (Medeiros, 2023). Assim sendo, a *Bençon di Sebe* dedica-se apenas a áreas rurais onde muitas crianças e jovens não têm acesso à escola e onde a informação provém essencialmente da família.

## 6.5 Parcerias

É essencial que o projeto esteja alinhado às iniciativas já em andamento para evitar a duplicação de esforços, promover sinergias entre diferentes intervenções e fazer com que haja um aumento tanto do alcance como da eficácia do projeto.

Inicialmente o projeto terá o apoio das organizações “Mina Muala Nón” e “Amwelê”.

*Mina Muala Nón* é um projeto liderado por 5 mulheres, com o objetivo fundamental de erradicar a pobreza menstrual em São Tomé e Príncipe. O nome do projeto remete para a frase “A nossa menstruação” em crioulo, tendo como ideia estrutural base que “Todas as pessoas que menstruam merecem uma experiência emocional e física agradável. Ninguém deve ficar para trás apenas porque menstrua.” (*Mina Muala Nón*, 2022) Os objetivos do projeto passam pela formação educativa na área da saúde menstrual, com o intuito de capacitar meninas e mulheres na tomada de decisões informadas sobre os seus corpos, quebrar o ciclo de pobreza menstrual e evitar gravidezes indesejadas. Para além das formações, realizam workshops de criação de pensos e copos reutilizáveis, cuecas menstruais e tampões biodegradáveis com o apoio de parcerias locais<sup>16</sup> (*Mina Muala Nón*, 2022). A experiência prévia e a sua presença, já consolidada em contexto local, oferecem uma base sólida para ampliar o impacto e estratégias para alcançar mais facilmente o público-alvo. Para além disso, já estabeleceu a sua presença em várias comunidades, o que pode ser utilizado para implementar atividades conjuntas.

*Amwelê* é uma organização não governamental que trabalha com o objetivo de combater a exclusão social, promovendo a igualdade de género, os direitos das mulheres e o empoderamento das meninas e mulheres em São Tomé e Príncipe. Atua em várias frentes, como educação, saúde e capacitação profissional. Enquadra-se em três pilares chave: a promoção da educação, da saúde e da comunidade. Com várias iniciativas por todo o país, ajudam na construção e restauro de edifícios escolares e promovem iniciativas com outras organizações que incluem doações de materiais escolares e roupa essenciais para a aprendizagem e uma vida digna (*Amwelê*, 2022).

---

<sup>16</sup> Mina Muala Nón colabora com associações como: A Love Your Menses (Eventos de educação menstrual), Adolescer (Fornece recursos); a Missão Dimix e a Mama Catxina (Dinamizam o ateliê de costura, gestão de fundos e gere as educadoras do terreno), a Sebê Nón (Apoia a educação menstrual no campo) e Bella Beauty (Gestão de redes sociais).



Uma parceria eficaz entre a *Bençon di Sebe* e a *Amwelê* poderá envolver a realização de workshops para crianças e jovens, onde as duas organizações poderão colaborar na criação de materiais educativos, integrar ações de *advocacy*<sup>17</sup> para promover políticas públicas relacionadas com a saúde menstrual e reprodutiva, e realizar campanhas de sensibilização sobre o acesso aos direitos das mulheres e meninas.

Para além das parcerias com associações já estabelecidas, é essencial conjugar o plano da *Bençon di Sebe* com o apoio do Estado, crucial para o sucesso e a sustentabilidade de qualquer projeto (OMS, 2024). O projeto tem um alinhamento formativo com as políticas já implementadas no país pelo estado, mas a sua parceria direta será realizada após a primeira formação quando a investigadora tiver dados suficientes para comprovar a legitimidade e eficácia do mesmo. O apoio financeiro, institucional e estratégico do governo possibilita a ampliação da *Bençon di Sebe*, garantindo o acesso a serviços de saúde, formação de profissionais e, sobretudo, à promoção de uma sociedade mais igualitária e informada em relação aos direitos sexuais e reprodutivos das meninas e mulheres.

De entre os projetos já estabelecidos pelo governo na área da educação sexual e reprodutiva, encontram-se programas e associações como:

O Programa de Educação Abrangente em Matéria de Sexualidade (EAS), reativado pelo Ministério da Educação e Ensino Superior em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA), representa uma oportunidade estratégica para alinhar o projeto a políticas educativas anteriormente estabelecidas, promovendo a inclusão da educação sexual nas escolas e formações comunitárias (UNFPA São Tomé e Príncipe, 2019).

O INPG inclui metas específicas para a melhoria da saúde sexual e reprodutiva de jovens e adolescentes, o que cria um cenário favorável para a implementação do projeto (Carvalho, 2016).

É de frisar que existem diferentes condicionantes que influenciam a abordagem destas temáticas em âmbito escolar, a falta de condições nas salas de aula (em termos materiais e didáticos), a formação dos próprios docentes e a resistência cultural existente no país (Carvalho, 2016).

---

<sup>17</sup> Referem-se a atividades ou estratégias desenvolvidas para influenciar a tomada de decisões em políticas públicas, leis ou práticas sociais em benefício de uma causa ou grupo específico.

O alinhamento de parcerias com o governo e com associações já estabelecidas no terreno, é um fator de extrema importância para o desenvolvimento do projeto *Bençon di Sebe*. É a partir do conhecimento dos que já se encontram estabelecidos e através do respeito pelas políticas do país e pelas comunidades, que um projeto humanitário tem sucesso na concretização dos seus objetivos.

## **6.6 Conteúdos programáticos**

A formação será inicialmente feita pela sua coordenadora, Carolina Ormonde, que abordará temas cruciais como puberdade, saúde menstrual, higiene íntima, IST e a sua prevenção. De ter em conta que os temas a serem desenvolvidos irão ao encontro das principais necessidades transmitidas pelo grupo no momento da formação. Se num grupo houver grandes divergências de idades, a investigadora irá considerar dois horários para dois grupos definidos pelo critério etário: dos 8 aos 11 anos e dos 11 aos 15 anos. Esta separação pretende adaptar os conteúdos temáticos e programáticos ao nível da maturidade do grupo, tal como defendido pelo psicólogo Jean Piaget (Cherry, 2023).

As sessões estão divididas em cinco módulos de aprendizagem com duração de 1 hora cada durante sete dias. As sessões serão organizadas da seguinte forma: 35 minutos de formação teórica e 25 minutos de perguntas e discussão em grupo. No primeiro dia será feita uma aproximação aos diferentes temas através de uma avaliação de conhecimentos a partir de questões interativas e de jogos de quebra-gelo. De segunda até à sexta aula serão desenvolvidos os temas que a investigadora achou mais pertinente abordar com base nas necessidades expressas. Serão incluídas práticas pedagógicas participativas em sessões teóricas e apostando em apresentações de powerpoint, discussões em grupo e distribuição de material informativo (Anexo A). No último dia proceder-se-á a uma síntese dos temas transmitidos e à avaliação dos conhecimentos adquiridos.

O projeto também incluirá um acompanhamento constante (online ou presencial) após a formação, com o intuito de garantir que as dúvidas e desafios são superados e esclarecidos.

## **6.7 Impacto esperado**

Espera-se que ao longo do projeto haja uma melhoria significativa no conhecimento e comportamento dos jovens em relação à saúde sexual, promovendo um ambiente mais aberto ao debate onde as discussões sobre sexualidade são mais aceites e a desinformação diminui.

Outro impacto que se espera adquirir é o empoderamento das mulheres e a promoção da igualdade de género. De acordo com as investigadoras Khadigeh Mirzaii Najmabadi e Farangis Sharifi (2018), a formação em educação sexual é essencial para empoderar meninas e mulheres, uma vez que promove a consciencialização, o conhecimento e a autoconfiança em si próprias, permitindo-lhes tomar decisões conscientes sobre os seus corpos. Ao levar as mulheres a tomar posições fortes em relação à sua saúde e ao questionarem as normas sociais, promove-se, ao mesmo tempo, a igualdade de género.

Assim sendo, o projeto pretende fornecer informações sobre saúde sexual e reprodutiva tanto feminina como masculina, o que possibilita a diminuição das desigualdades de género. Tudo isto resulta num maior equilíbrio de oportunidades educativas e económicas, e numa melhoria geral na saúde e bem-estar das comunidades, especialmente em áreas rurais, onde o acesso a tais informações é limitado.

### 6.7.1 Análise SWOT

Tal como abordado no capítulo metodológico, foi desenvolvida uma análise SWOT como apoio à implementação do projeto.

Entre os pontos fortes, destaca-se a relevância do tema, uma vez que a saúde sexual e reprodutiva é uma área crucial, muitas vezes, negligenciada devido a fatores económicos, sociais, políticos e culturais. Adicionalmente, o projeto incentiva o envolvimento da comunidade, fator essencial para a análise constante das necessidades e para o sucesso de qualquer iniciativa humanitária. De acordo com a OMS (2024) o envolvimento da comunidade permite que as atividades de um projeto sejam adaptadas às necessidades específicas da população, aumentando a sua eficácia e incutindo um sentido de responsabilidade coletiva. É a partir do conhecimento e da participação cívica que a comunidade desenvolve o poder de desafiar normas culturais e sociais, rompendo estigmas e preconceitos que limitam o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Ao mesmo tempo, a mobilização local garante que as ações de sensibilização não alcancem apenas um impacto imediato, mas também sejam sustentáveis a longo prazo. Em relação aos pontos fracos determinados nesta análise, foi possível concluir que o facto de os recursos financeiros e logísticos serem limitados, pelo menos enquanto o projeto não tiver apoios adicionais, pode condicionar a implementação eficaz das atividades planeadas. Acrescenta-se o facto de que, tal como referido anteriormente, o tema da saúde sexual e reprodutiva sofre alguma resistência cultural, o que pode dificultar a aceitação inicial da comunidade. Para além disso, numa fase inicial e enquanto não houver muita adesão por parte da comunidade, poderão coexistir num mesmo grupo faixas etárias díspares, o que em termos de formação coloca alguns obstáculos à investigadora.

Apesar destes desafios anteriormente mencionados, existem oportunidades que podem fortalecer o impacto do projeto. A possibilidade de obter apoio internacional ou nacional por meio de financiamento de ONG e outras entidades, pode contribuir para o apoio a nível financeiro e estrutural do projeto. Como ameaças ao desenvolvimento e continuidade do projeto considera-se o facto de a área de formação ser suscetível a tabus e mitos sociais, que podem limitar o envolvimento comunitário e dificultar a sua adesão. E, para além disso, a possibilidade de crises de saúde pública, como pandemias e emergências sanitárias, representam um risco, podendo interromper ou atrasar as atividades inicialmente planeadas.

Na tabela abaixo encontra-se sintetizada a análise SWOT:

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relevância do tema;</li> <li>• Envolvimento da comunidade;</li> <li>• Capacitação local.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos limitados;</li> <li>• Resistência cultural;</li> <li>• Coexistência de extremos etários no mesmo grupo formativo.</li> </ul>
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoio internacional e nacional;</li> <li>• Avanços legislativos;</li> <li>• Expansão futura através da sustentabilidade do projeto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabus e mitos sociais;</li> <li>• Crises de saúde pública.</li> </ul>

Tabela 1 - Análise SWOT do programa de intervenção *Bençon di Sebe*

### 6.7.2 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

O projeto inclui os ODS da Agenda 2030 da ONU relacionados com as áreas da educação sexual, saúde reprodutiva e igualdade de género (IBGE, 2022):

Em termos de promoção da saúde de qualidade (ODS 3), *Bençon di Sebe* é fundamental para a promoção da saúde e bem-estar, a redução da mortalidade e morbilidade materna e a melhoria do bem-estar geral das raparigas e das mulheres. Do mesmo modo, ao melhorar o acesso à informação e às práticas de higiene menstrual, o projeto ajuda a reduzir o risco de infeções e outros problemas de saúde nas comunidades.

Na perspetiva da educação de qualidade (ODS 4), o projeto é fundamental para diminuir o absentismo escolar causado pela menstruação. Promove o desenvolvimento global das raparigas e das mulheres através da sensibilização e da oferta de conhecimentos sobre saúde íntima e reprodutiva, permitindo-lhes ir à escola e alcançar um maior sucesso escolar.

*Bençon di Sebe* é um projeto que procura promover a igualdade entre homens e mulheres (ODS 5), desafiando os estigmas e tabus tradicionais em torno da menstruação e da saúde sexual. Forma crianças e jovens sobre as alterações dos seus corpos e procura prevenir, através do conhecimento, gravidezes indesejadas, casamentos precoces e IST. A formação permite o combate à violência de género e facilita a cada um dos formandos a realização de escolhas informadas relativamente à sua saúde e sexualidade. Por exemplo, de acordo com os MICS realizados em São Tomé e Príncipe em 2019, 21,9% das mulheres jovens engravidaram antes dos 29 anos, um aumento de 5,9 pontos percentuais em relação a 2014. Nas zonas rurais os casos aumentam representando uma taxa de 26,7% em relação aos 20,3% apresentados nas zonas urbanas (*Juventude*, 2019).

O projeto tem implícita a necessidade de acesso adequado a instalações sanitárias seguras e a água potável, essenciais para boas práticas de higiene (ODS 6). Estes recursos são fundamentais para manter uma higiene individual digna, sobretudo durante o período menstrual.

O projeto visa igualmente reduzir as desigualdades (ODS 10), em especial entre as raparigas de aldeias rurais, abordando as disparidades em matéria de saúde e educação e promovendo a inclusão e a justiça social.

Por último, o projeto enquadra-se através das parcerias, no reforço dos meios de implementação e revitalização da Parceria Global para o Desenvolvimento Sustentável (ODS 17) tendo em conta que trabalha diretamente com organizações não governamentais (nomeadamente *Mina Muala Nón* e *Amwelê*). Esta aliança pretende combater a exclusão socioeconómica e a desigualdade de género através de workshops, formações, distribuição de materiais didáticos e campanhas de sensibilização. É também reconhecida a importância de envolver o projeto em atividades estatais para garantir a sua viabilidade a longo prazo.

## 7. Conclusão

A presente dissertação de projeto tem como objetivo principal a conceção e fundamentação do projeto *Bençon di Sebe*, uma proposta de intervenção centrada na promoção da saúde sexual e reprodutiva em São Tomé e Príncipe. Através de uma abordagem multidisciplinar e culturalmente sensível, o projeto pretende responder às necessidades urgentes de uma comunidade e preencher lacunas estruturais, tanto a nível da educação como da futura capacitação dos próprios jovens em torno de temas ainda marcados por tabus e desinformação.

A revisão de literatura permite compreender os principais conceitos e desafios associados à saúde sexual, incluindo a higiene íntima feminina, as IST e a saúde menstrual — áreas cruciais para o bem-estar físico, emocional e social, sobretudo em contextos onde o acesso à informação e aos serviços de saúde ainda é bastante limitado. A análise da saúde sexual e reprodutiva em cenários de ação humanitária reforça a importância de intervenções direcionadas e adaptadas às realidades locais, destacando o papel essencial da educação como ferramenta de empoderamento.

No plano legislativo, verifica-se que, apesar dos avanços na promoção dos direitos da mulher e na integração da saúde sexual nos currículos escolares, ainda persistem lacunas significativas na implementação de políticas eficazes e na acessibilidade dos serviços.

A estruturação do projeto é desenvolvida através da análise interna e externa que evidenciaram tanto os recursos disponíveis como os desafios a enfrentar. A escolha de São Tomé e Príncipe como local de intervenção, o perfil do público-alvo, as parcerias estratégicas e os conteúdos programáticos são definidos de forma a garantir a relevância e a sustentabilidade do projeto a longo prazo.

Espera-se que esta intervenção venha a ter um impacto positivo na vida dos jovens, contribuindo para o aumento do conhecimento, da autonomia e da capacidade de tomada de decisões informadas no domínio da saúde sexual e reprodutiva. Mais do que um projeto criado em âmbito universitário, a *Bençon di Sebe* representa um passo em direção a uma sociedade mais consciente, saudável e equitativa.

Durante a minha estadia, cultivei amizades, aprendi novas culturas, desenvolvi capacidades e acima de tudo encontrei o verdadeiro sentido da frase “*As mais bonitas coisas*



*estão na simplicidade da vida*”. A vontade inocente de mudar o mundo, regressou durante esta estadia. Não podemos mudar o mundo inteiro, mas podemos mudar o mundo de várias pessoas. A partir do meu interesse na área da saúde sexual e reprodutiva e das necessidades que fui observando, decidi, já em Portugal, criar a *Benção de Sebe*.

## Referências Bibliográficas

- Amwele. (2022). Amwele.com. <https://amwele.com>
- Andrade, F. C. D. dos S. (2015). Conhecimentos, práticas e vivências da sexualidade em jovens são-tomenses. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, 10(2), 301–319. <https://doi.org/10.21723/riace.v10i2.7792>
- Banco Mundial. (2018). *São Tomé e Príncipe: Aspectos gerais*. <https://www.worldbank.org/pt/country/saotome/overview>
- Caixão Grande - frwiki.wiki. (1944, August 29). Frwiki.wiki. [https://pt.frwiki.wiki/wiki/Caix%C3%A3o\\_Grande](https://pt.frwiki.wiki/wiki/Caix%C3%A3o_Grande)
- Canadian Institutes of Health Research. (2023, 8 maio). What Is Gender? What Is Sex? Canadian Institutes of Health Research. <https://cihr-irsc.gc.ca/e/48642.html>
- Canal Minuto da Terra. (2016). Sexualidade: sexo, gênero, orientação sexual e identidade de gênero [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=XsJTCKzL-Gg>
- Carvalho, É. R. F. (2016). A educação sexual no ensino secundário (1.º ciclo) em São Tomé: A avaliação dos professores envolvidos (Dissertação de Mestrado, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa). Repositório ISCTE-IUL. [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/12438/1/tt%20com\\_Capa\\_1\\_Dissertacao%20Mestrado%20Educacao%20%20e%20Sociedade%20%C3%89cela%20Carvalho.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/12438/1/tt%20com_Capa_1_Dissertacao%20Mestrado%20Educacao%20%20e%20Sociedade%20%C3%89cela%20Carvalho.pdf)
- Carvalho, É. R. F. (2016). A educação sexual no ensino secundário (1.º ciclo) em São Tomé: A avaliação dos professores envolvidos (Dissertação de Mestrado, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa). Repositório ISCTE-IUL. [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/12438/1/tt%20com\\_Capa\\_1\\_Dissertacao%20Mestrado%20Educacao%20%20e%20Sociedade%20%C3%89cela%20Carvalho.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/12438/1/tt%20com_Capa_1_Dissertacao%20Mestrado%20Educacao%20%20e%20Sociedade%20%C3%89cela%20Carvalho.pdf)
- Chen, Y., Bruning, E., Rubino, J., & Eder, S. E. (2017). Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. Women's Health, 13(3), 58–67. <https://doi.org/10.1177/1745505717731011>
- Cherry, K. (2023, 1 de março). The concrete operational stage of cognitive development. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/concrete-operational-stage-of-cognitive-development-2795458>

- Cleveland Clinic. (2022). Menstrual cycle (normal menstruation): Overview & phases. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/10132-menstrual-cycle>
- Cleveland Clinic. (2023, 5 de setembro). Puberty: Tanner stages for boys and girls. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/body/puberty>
- Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP). (2017). Relatório final - São Tomé e Príncipe. [https://saude.cplp.org/media/knriptviu/cplp\\_sao-tome-e-principe\\_2018.pdf](https://saude.cplp.org/media/knriptviu/cplp_sao-tome-e-principe_2018.pdf)
- Countryeconomy. (2024). France – Global Gender Gap Index 2024. Countryeconomy.com. <https://countryeconomy.com/demography/global-gender-gap-index/france>
- Countrymeters. (2024). População de São Tomé e Príncipe 2024. [https://countrymeters.info/pt/Sao\\_Tome\\_and\\_Princip](https://countrymeters.info/pt/Sao_Tome_and_Princip)
- Dowshen, S. (2015). *All about puberty (for kids)*. KidsHealth. <https://kidshealth.org/en/kids/puberty.html>
- Equal Measures 2030. (2024, 3 setembro). *2024 Gender Index - Equal Measures 2030*. <https://equalmeasures2030.org/2024-sdg-gender-index/>
- Fiuza, E. (2023, 15 de agosto). ONU e São Tomé e Príncipe querem combater violência de gênero. *United Nations News*. <https://news.un.org/pt/story/2023/08/1819482>
- Flood, M. (2015). Work with men to end violence against women: a critical stocktake. *Culture, Health & Sexuality*, 17(sup2), 159–176. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1070435>
- Groussard, H., Ferraz di Ricco, L., & Martins, N. M. S. (2023, 3 de outubro). *Seguindo em frente: O roteiro para a igualdade de gênero em São Tomé e Príncipe*. World Bank Blogs. <https://blogs.worldbank.org/pt/african/seguido-em-frente-o-roteiro-para-igualdade-de-genero-em-sao-tome-e-principe>
- flavioboss. (2023). *Onde fica São Tomé e Príncipe: O tesouro no Atlântico*. <https://viagemasaotome.com/onde-fica-sao-tome-e-principe-o-tesouro-no-atlantico/>
- Hennegan, J., Winkler, I. T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M., & Mahon, T. (2021). Menstrual health: A definition for policy, practice, and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 31–38. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>
- IBGE. (2022). ODS Brasil. <https://odsbrasil.gov.br/objetivo/objetivo?n=3>

- IMVF. (2022). Direitos das mulheres rurais em São Tomé e Príncipe. [https://issuu.com/imvf/docs/direitosmulheresruraisstp\\_net/s/17037200](https://issuu.com/imvf/docs/direitosmulheresruraisstp_net/s/17037200)
- INEE. (2024). Nexo humanitário-desenvolvimento-paz | INEE. <https://inee.org/pt/glossario-EeE/nexo-humanitario-desenvolvimento-paz>
- Instituto Nacional de Estatística. (2025). <https://www.ine.st/>
- Instituto Nacional para a Promoção da Igualdade e Equidade de Género (INPG). (n.d.). Página oficial no Facebook. Facebook. <https://www.facebook.com/institutodegenero.inpg/>
- Inter-Agency Standing Committee. (n.d.). The humanitarian–development nexus: A new way of working. [https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2018-04/hdn\\_to\\_olkit.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2018-04/hdn_to_olkit.pdf)
- Johnston-Robledo, I., & Chrisler, J. C. (2020). The menstrual mark: Menstruation as social stigma. In C. Bobel et al. (Eds.), *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (pp. 181–199). Palgrave Macmillan. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33347160/>
- Kelly, M., Wang, Y., Amaro, D., & Suguru Mizunoya. (2022, 4 janeiro). *Sao Tome Principe MICS Education Data Factsheet: Análises para aprendizagem e equidade usando dados MICS*. [https://www.researchgate.net/publication/357571700\\_Sao\\_Tome\\_Principe\\_MICS\\_Education\\_Data\\_Factsheet\\_Analises\\_para\\_aprendizagem\\_e\\_equidade\\_usando\\_dados\\_MICS](https://www.researchgate.net/publication/357571700_Sao_Tome_Principe_MICS_Education_Data_Factsheet_Analises_para_aprendizagem_e_equidade_usando_dados_MICS)
- Kemilson D’Almeida. (2024, 28 novembro). FNUAP entrega mais de 2 mil kits de higiene íntima para ajudar mulheres e raparigas mais vulneráveis em STP. *Rádio Somos Todos Primos*. <https://rstp.st/2024/11/28/fnuap-entrega-mais-de-2-mil-kits-de-higiene-intima-para-ajudar-mulheres-e-raparigas-mais-vulneraveis-em-stp/>
- Kemp, S. (2023, February 14). *Digital 2023: São Tomé and Príncipe*. DataReportal – Global Digital Insights. <https://datareportal.com/reports/digital-2023-sao-tome-and-principe>
- LeDuc, M. (2023, 27 de fevereiro). Why sex education matters. Power to Decide. <https://powertodecide.org/news/why-sex-education-matters>
- Lusa. (2017, 9 de setembro). São Tomé e Príncipe tem a melhor taxa de alfabetização dos PALOP. Notícias Ao Minuto.

<https://www.noticiasaoiminuto.com/mundo/861201/sao-tome-e-principe-tem-a-melhor-taxa-de-alfabetizacao-dos-palop>

- Lusa. (2021). Empresárias portuguesas contra pobreza menstrual em São Tomé e Príncipe e Guiné-Bissau. Correio da Manhã.  
<https://www.cmjornal.pt/mundo/detalhe/empresarias-portuguesas-contr-pobreza-menstrual-em-sao-tome-e-principe-e-guine-bissau>
- Lønborg, J. H. (2025). 134 years to go? The data behind achieving gender equality this International Women's Day. World Bank Blogs.  
<https://blogs.worldbank.org/en/opendata/134-years-to-go--the-data-behind-achieving-gender-equality-this->
- Mana, A., Ana, D., Santo, E., Auxiliar, P., & Sanches, D. (2020). Representação Substantiva das Mulheres no Parlamento de Cabo Verde: 1991-2016. ISCTE–IUL Repositório.  
[https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/21336/4/master\\_alanan\\_na\\_mana.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/21336/4/master_alanan_na_mana.pdf)
- Medeiros, Ó. (2023). STP: Ano letivo arranca com muitas deficiências e fuga de alunos. Voice of America.  
<https://www.voaportugues.com/a/stp-ano-letivo-arranca-com-muitas-defici%C3%AAncias-e-fuga-de-alunos/7258664.html>
- Menstrual health issues in sub-Saharan Africa: An overview. (2022). Datelinehealthafrica.org.  
<https://www.datelinehealthafrica.org/menstrual-health-issues-in-sub-saharan-africa-an-overview>
- Mina Muala Nón. (2022). Facebook.com.  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100067326799603>
- Mirzaii Najmabadi, K., & Sharifi, F. (2018). Sexual education and women empowerment in health: A review of the literature. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 7(2), 150–155.  
<https://doi.org/10.15296/ijwhr.2019.25>
- Nanomon. (2023). Saúde menstrual – Nha Lua.  
<https://nanomon.org/solucoes/saude-menstrual-nha-lua>
- Neres, R. (2024, July 27). A questão da educação sexual na África. Africanahistoria. Retrieved March 19, 2025, from  
<https://africanahistoria.com/a-questao-da-educacao-sexual-na-africa/>

- Norton, M., & Tappis, H. (2024). Sexual and reproductive health implementation research in humanitarian contexts: A scoping review. *BMC Public Health*, 24(1793). <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01793-9>
- OnlyDifferences.com. (2023, 2 de março). Difference between developed and developing countries (2025). <https://onlydifferences.com/difference-between-developed-and-developing-countries>
- Organização Mundial da Saúde. (2017). Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Recuperado de <https://iris.who.int/handle/10665/258738>
- Owen, L. (2023). Researching the researchers: The impact of menstrual stigma on the study of menstruation. University of St Andrews. [https://www.researchgate.net/publication/357642642\\_Researching\\_the\\_Researchers\\_The\\_Impact\\_of\\_Menstrual\\_Stigma\\_on\\_the\\_Study\\_of\\_Menstruation](https://www.researchgate.net/publication/357642642_Researching_the_Researchers_The_Impact_of_Menstrual_Stigma_on_the_Study_of_Menstruation)
- RTP África. (2023). São Tomé e Príncipe acredita na eliminação do VIH/SIDA em 2030. <https://rtpafrica.rtp.pt/noticias/sao-tome-e-principe-acredita-na-eliminacao-do-vih-sida-em-2030/>
- RTP África. (2023, 2 de dezembro). São Tomé e Príncipe acredita na eliminação do VIH/SIDA em 2030. <https://rtpafrica.rtp.pt/noticias/sao-tome-e-principe-acredita-na-eliminacao-do-vih-sida-em-2030/>
- Reproductive health and rights in emergencies - Salud everywhere. (2025, March 10). Salud Everywhere. <https://saludeverywhere.com/en/health-in-humanitarian-crises/reproductive-health-and-rights-in-emergencies/>
- Redação. (2017, 7 de novembro). Censura, desinformação e negligência: tabus sexuais colocam a saúde da mulher em risco. Direto ao Assunto. <https://diretoaoassunto.faac.unesp.br/tabus-sexuais-geram-falta-de-informacao-e-afeta-m-a-saude-da-mulher/>
- Redação. (2022, 24 de junho). Parlamento de São Tomé e Príncipe aprova Lei da Paridade. STP Digital. <https://stpdigital.net/lusofonia/sao-tome-e-principe/saotome-aprova-lei-de-paridade>
- Santos, S. L. F. (2017). Educação em saúde sobre higiene íntima da mulher e infecções sexualmente transmissíveis: Relato de experiência [Relato de experiência,

Universidade Federal do Ceará]. Repositório UFC.

[https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40905/1/2018\\_art\\_slfsantos.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40905/1/2018_art_slfsantos.pdf)

- Sedicias, S. (2021). 9 métodos contraceptivos: vantagens e desvantagens. Tua Saúde. <https://www.tuasaude.com/metodos-contraceptivos/>
- SNS24. (2025). Contraceção. <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-sexual-e-reprodutiva/contracecao/>
- Soken-Huberty, E. (2023, 12 janeiro). What is Gender Discrimination? Human Rights Careers. <https://www.humanrightscareers.com/issues/what-is-gender-discrimination/>
- Syed, S. B., Dadwal, V., Rutter, P., Storr, J., Hightower, J. D., Gooden, R., Carlet, J., Nejad, S., Kelley, E. T., Donaldson, L., & Pittet, D. (2012). Developed–developing country partnerships: Benefits to developed countries? *Globalization and Health*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-8-17>
- TESE – Associação para o Desenvolvimento. (2024). PRO'MULHER: Estudo qualitativo do des(encontro) de competências para o mercado de trabalho de São Tomé e Príncipe. <https://tese.org.pt/wp-content/uploads/2023/10/TESE-EstudoProMulher2024.pdf>
- Thammaraksa, P., Powwattana, A., Lagampan, S., & Thaingtham, W. (2014). Helping teachers conduct sex education in secondary schools in Thailand: Overcoming culturally sensitive barriers to sex education. *Asian Nursing Research*, 8(2), 99–104. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.04.001>
- The Art of Menstruation: Petra Paul at the Museum of Menstruation and Women's Health. (2025). <http://mum.org/armenpau.htm>
- Tissera Luna, M. (2025). The humanitarian leader: Localising decolonisation: Insights from LAC critical theory (Working Paper No. 052). The Centre for Humanitarian Leadership, Deakin University. <https://ojs.deakin.edu.au/index.php/thl/article/view/2124/1771>
- Turismo São Tomé e Príncipe. (2024). Geografia e clima. <https://www.visitsaotomeprincipe.st/pt/sobre-nos/geografia-e-clima>
- UNFPA São Tomé e Príncipe. (2019, 23 de maio). Reativação do Programa de Educação Abrangente em matéria de Sexualidade. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/news/reactiva%C3%A7%C3%A3o-do-programa-de-educ%C3%A7%C3%A3o-abrangente-em-mat%C3%A9ria-de-sexualidade>
- UNFPA São Tomé e Príncipe. (2023, 15 de novembro). O avanço da igualdade de género resultará em famílias mais saudáveis, economias mais fortes e sociedades mais

justas.

<https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/news/o-avanco-da-igualdade-de-genero-resul-tara-em-familias-mais-saudaveis-economias-mais-fortes-e>

- UNFPA São Tomé e Príncipe. (n.d.). Juventude. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/topics/juventude>
- UNICEF. (2021). São Tomé e Príncipe 2019 MICS Statistical Snapshots [PDF]. [https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/West%20and%20Central%20Africa/Sao%20Tome%20and%20Principe/2019/Snapshots/Sao%20Tome%20e%20Principe%202019%20MICS%20Statistical%20Snapshots\\_Portuguese.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/West%20and%20Central%20Africa/Sao%20Tome%20and%20Principe/2019/Snapshots/Sao%20Tome%20e%20Principe%202019%20MICS%20Statistical%20Snapshots_Portuguese.pdf)
- Vanessatiegs.com. (2025). About Your Venus Geist. <http://www.vanessatiegs.com/>
- Vásquez, C. R. (2022, 2 de agosto). Educación menstrual emancipadora. Issuu. [https://issuu.com/fallidoseditores/docs/educaci\\_n\\_menstrual\\_emancipadora\\_-\\_carolina\\_ramirez](https://issuu.com/fallidoseditores/docs/educaci_n_menstrual_emancipadora_-_carolina_ramirez)
- Vieira-Baptista, P., Grinceviciene, S., Bellen, G., Sousa, C., Saldanha, C., Broeck, D. V., Bogers, J.-P., & Donders, G. (2017). Genital tract infections in an isolated community: 100 women of the Príncipe Island. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2017, Article ID 3058569. <https://doi.org/10.1155/2017/3058569>
- White, K. (2018). All about periods (for teens). KidsHealth. <https://kidshealth.org/en/teens/menstruation.html>
- Williams, D., Thomas, J., Prior, E., & Walters, W. (2015). Introducing a multidisciplinary framework of positive sexuality. *Journal of Positive Sexuality*, 1(1), 6–11. <https://doi.org/10.51681/1.112>
- Wikipedia. (2024). Geografia de São Tomé e Príncipe. [https://pt.wikipedia.org/wiki/Geografia\\_de\\_S%C3%A3o\\_Tom%C3%A9\\_e\\_Pr%C3%ADncipe](https://pt.wikipedia.org/wiki/Geografia_de_S%C3%A3o_Tom%C3%A9_e_Pr%C3%ADncipe)
- World Health Organization. (2023). Sexually transmitted infections (STIs). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- World Health Organization. (2023, 10 de julho). Sexually transmitted infections (STIs). World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))



- World Health Organization. (2024). Extending sexual and reproductive health and rights to future generations through science and evidence. World Health Organization. <https://iris.who.int/>
- World Health Organization. (2024). Gender and Health. World Health Organization. [https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1)
- World Health Organization. (2024). Sexual health. WHO. [https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
- Wylie, K. (2007). Sexuality: It's not just sex. Journal of the Royal Society of Medicine, 100(7), 300. <https://doi.org/10.1258/jrsm.100.7.300>
- ZAP Notícias. (2024, 15 de dezembro). “Grande conquista”: São Tomé e Príncipe já não faz parte dos países menos desenvolvidos. <https://zap.aeiou.pt/sao-tome-e-principe-ja-nao-faz-parte-dos-paises-menos-desenvolv-idos-647675>

## Anexos

### Anexo A - Programa de formação *Bençon di Sebe*

**PROGRAMA**

**Programa Educativo de Educação Sexual e Reprodutiva**

**Coordenadora:** Carolina Ormonde  
**Duração:** 5 módulos (1 semana)  
**Formato:** Sessões presenciais (1h cada)

**Módulo 1: Introdução**

- Apresentação da formadora e do programa;
- Discussão inicial sobre os temas da educação sexual e reprodutiva: baseado em relatos práticos – Avaliação de conhecimentos;
- Estabelecimento de um ambiente favorável ao diálogo (jogos interativos e quebra-gelo).

**Módulo 2: Puberdade e Mudanças Corporais**

- Explicação das transformações físicas e emocionais: puberdade feminina e masculina (com ilustrações);
- Roda de conversa interativa sobre verdades e mitos.

**Módulo 3: Saúde Menstrual e Higiene Íntima**

- O ciclo menstrual e suas fases;
- Demonstração prática de produtos menstruais reutilizáveis;
- Higiene íntima: Práticas;
- Discussão aberta.

**Módulo 4: IST e Prevenção**

- O que são as IST e como se transmitem;
- Demonstração do uso correto do preservativo feminino e masculino;
- Importância da vacinação e do acesso à saúde.

**Módulo 5: Encerramento**

- Revisão dos principais conceitos abordados;
- Apresentações de problemas “fictícios” e a sua resolução (avaliação dos conhecimentos);
- Recursos e acompanhamento pós-formação.