



BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE MEDICINA

ALICE GALVÃO DE ALMEIDA

**EDUCAÇÃO E SAÚDE SEXUAL ENTRE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA PRODUÇÃO ACADÊMICA BRASILEIRA RECENTE**

SALVADOR - BA

2024

ALICE GALVÃO DE ALMEIDA

**EDUCAÇÃO E SAÚDE SEXUAL ENTRE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA PRODUÇÃO ACADÊMICA BRASILEIRA RECENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, para aprovação parcial no 4º ano do curso de Medicina.

Orientador(a): Veronica Souza de Araujo

SALVADOR - BA

2024

AGRADECIMENTOS

A pesquisa e a ciência são alguns dos pilares fundamentais para o exercício de uma profissão com sabedoria e segurança, principalmente quando falamos da medicina. Apesar de valorizar ainda mais o calor humano, reconheço a suma importância de ampliar os conhecimentos no mundo científico, e a realização de um Trabalho de Conclusão de Curso permitiu com que essa janela da pesquisa científica fosse aberta em minha vida. Por isso, com a oportunidade de obter e de agregar conhecimento, agradeço, primeiramente, a proposta da faculdade de incentivar e promover a realização desse Trabalho, haja vista que, por mais que a jornada seja repleta de obstáculos e desafios, tenho certeza de que foi um grande aprendizado.

Agradeço a minha querida professora de metodologia Karla Mota, por toda simpatia, generosidade e disponibilidade para me auxiliar e guiar desde o início, confortando o meu coração em momentos de preocupação e se engajando a me ajudar da melhor maneira possível. Agradeço também a minha cara orientadora Veronica Araujo, uma excelente profissional que me norteou por toda essa jornada com muita dedicação, competência e sabedoria, ampliando meus horizontes em ciências sociais e saúde durante essa pesquisa qualitativa.

Gratidão à minha família, principalmente aos meus amados pais, Antônio e Rosana, meu irmão Angelo e minha querida tia Angeli, que me apoiaram nos momentos de dificuldade e acalmaram meu coração, dando forças para alcançar a vitória.

Agradeço ao meu namorado, Jerônimo, que com palavras gentis me dava ânimo para continuar, sempre disposto a me ouvir e me fazer acreditar no meu potencial.

Grandes amizades não devem ser esquecidas, por isso agradeço aos meus amigos Alef e Vitória, por escutarem meus desabafos, arrancarem risos nas horas difíceis e me incentivarem a seguir em frente.

Para finalizar, agradeço ao meu Deus, por ter me dado amparo nos dias de tempestade e proporcionado a luz para guiar meu caminho, pois sem a fé Nele não estaria aqui, repleta de alegria por fechar mais um importante ciclo na minha vida acadêmica e com força de vontade para encarar os novos desafios.

RESUMO

A sexualidade conforma uma importante parcela da experiência humana, sendo componente fundamental da saúde de adolescentes e jovens, pois vai além da perspectiva biológica, manifestando-se como um fenômeno psicológico e social. Transmitir informações de qualidade sobre saúde sexual e reprodutiva aos adolescentes é essencial, na medida em que promove reconhecimento social, liberdade e autonomia, evitando que sejam submetidos a situações de risco e vulnerabilidades no plano pessoal, social ou institucional. O presente estudo teve como objetivo principal investigar a produção científica brasileira sobre educação e saúde sexual voltada para estudantes adolescentes concentrando os achados produzidos entre os anos de 2011 à 2023. Esse trabalho consiste numa revisão integrativa da literatura cuja busca foi realizada na base de dados do Portal CAPES, com estudos publicados no período de 2011 à 2023, sendo a amostra final composta por 12 artigos científicos. Os resultados mostram que as principais fontes de informação sobre a educação sexual relatadas foram família, escola, amigos e internet. O preservativo masculino foi principal método de prevenção da gravidez e das ISTs conhecido pelos adolescentes. Foi relatado o uso inconsistente do preservativo entre parte dos jovens, fator que predispõe aos mesmos a riscos, como a gravidez indesejada ou adquirir uma IST. A maioria dos estudos evidenciou lacunas no conhecimento dos adolescentes em relação às ISTs, sendo que as meninas possuem melhor percepção sobre as formas de contágio, em contraponto com os meninos, os quais apresentam maior comportamento de risco, maior número de parceiros sexuais e menor conhecimento sobre a prevenção. O início mais precoce da vida sexual se deu entre os meninos, em relação às meninas, com variação da idade da sexarca, entre 13 a 15 anos. Entende-se que o cruzamento das dimensões de gênero, sexualidade, classe social, raça ou etnia e geração potencializam desigualdades sociais, implicando em déficits na educação e saúde sexual de indivíduos desfavorecidos socialmente. Dessa forma, conclui-se que ocorre defasagem educacional sobre a temática da educação e saúde sexual entre adolescentes e, por conseguinte, há a necessidade de intervenções eficazes para jovens sobre essa questão. Ademais, é importante ressaltar a carência de dados científicos mais robustos e atualizados que alcancem os adolescentes sobre a temática estudada de maneira ampliada.

Palavras-chave: Educação Sexual. Saúde Sexual. Adolescentes. Adolescência. Escola.

ABSTRACT

Sexuality forms an important part of the human experience, being a fundamental component of the health of adolescents and young people, as it goes beyond the biological perspective, manifesting itself as a psychological and social phenomenon. Transmitting quality information about sexual and reproductive health to adolescents is essential, as it promotes social recognition, freedom and autonomy, preventing them from being subjected to risk situations and vulnerabilities on a personal, social or institutional level. The main objective of this study was to investigate Brazilian scientific production on education and sexual health aimed at adolescent students, concentrating the findings produced between the years 2011 and 2023. This work consists of an integrative review of the literature whose search was carried out in the database of CAPES Portal, with studies published from 2011 to 2023, with the final sample consisting of 12 scientific articles. The results show that the main sources of information about sexual education reported were family, school, friends and the internet. The male condom was the main method of preventing pregnancy and STIs known to adolescents. Inconsistent use of condoms among young people has been reported, a factor that predisposes them to risks, such as unwanted pregnancy or acquiring an STI. Most studies highlighted gaps in adolescents' knowledge regarding STIs, with girls having a better perception of the forms of contagion, in contrast to boys, who present greater risk behavior, a greater number of sexual partners and less knowledge about prevention. The earlier onset of sexual life occurred among boys, compared to girls, with age at sexual intercourse varying between 13 and 15 years. It is understood that the intersection of dimensions of gender, sexuality, social class, race or ethnicity and generation enhances social inequalities, resulting in deficits in the education and sexual health of socially disadvantaged individuals. Therefore, it is concluded that there is an educational gap on the topic of sexual education and health among adolescents and, therefore, there is a need for effective interventions for young people on this issue. Furthermore, it is important to highlight the lack of more robust and up-to-date scientific data that reaches adolescents on the topic studied in a broader sense.

Keywords: Sex Education. Sexual Health. Teenagers. Adolescence. School.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Representação sistemática do método de busca e dos resultados obtidos	17
Quadro 1 - Informações sobre sexualidade e educação sexual na perspectiva dos adolescentes	18
Quadro 2 - Conhecimentos sobre ISTS e métodos contraceptivos	30
Quadro 3 - A experiência do início e a prática da atividade sexual	37

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

BA – Bahia.

CAPES – Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa.

CIPD – Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento.

CODEA – Coordenadoria de Desenvolvimento da Escola e da Aprendizagem.

CREDE – Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação.

DECS – Descritores em Ciências da Saúde.

DST – Doença Sexualmente Transmissível.

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente.

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana.

HPV – Papilomavírus Humano.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica aplicada.

IST – Infecção Sexualmente Transmissível.

ISTs – Infecções Sexualmente Transmissíveis

MA – Maranhão.

MESP – Movimento Escola Sem Partido

MG – Minas Gerais.

MUSA – Programa Integrado de Pesquisa e Cooperação Técnica em Gênero e Saúde do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

OMS – Organização Mundial de Saúde.

PB – Paraíba.

PCNs – Parâmetros Curriculares Nacionais.

PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar.

PNE – Plano Nacional de Educação.

PubMed/Medline – *Web of Science e National Library of Medicine.*

QCS – Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade.

RJ – Rio de Janeiro.

RN – Rio Grande do Norte.

SciELO – *Scientific Electronic Library Online.*

SEDUC – Secretaria da Educação do Estado do Ceará.

SEFOR – Superintendência das Escolas Estaduais de Fortaleza.

SP – São Paulo.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVO.....	13
2.1	Geral	13
3	MÉTODO.....	14
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é conceituada pelo Ministério da Saúde como um conjunto de características do ser humano que se traduzem nas diferentes formas de expressar a energia vital, chamada por Freud de libido, significando a energia pela qual se manifesta a capacidade de se ligar às pessoas, ao prazer ou desprazer, aos desejos, às necessidades e à vida¹. Assim, percebemos que a sexualidade conforma uma importante parcela da experiência humana, e componente fundamental da saúde de adolescentes e jovens, indo além da perspectiva biológica, manifestando-se como um fenômeno psicológico e social.

É importante ressaltar que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) circunscreve a adolescência como o período de vida que se estende dos 12 aos 18 anos de idade². A Organização Mundial de Saúde (OMS), reconhece por adolescentes aqueles com idade compreendida entre os 10 e os 19 anos, 11 meses e 29 dias³. Em vista disso, os termos adotados na presente pesquisa consideram como público adolescente o conjunto de indivíduos que estejam incluídos em todas essas descritas faixas etárias.

No programa de ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo, em 1994, no capítulo VII, que trata de direitos reprodutivos e saúde reprodutiva, foi feito um apelo aos países signatários para que, com o apoio da comunidade internacional, protejam e promovam o direito dos adolescentes à educação, à informação e aos cuidados de saúde reprodutiva¹.

A partir disso, observamos que transmitir informações de qualidade sobre saúde sexual e reprodutiva a esse público adolescente é fundamental, na medida em que promove reconhecimento social, liberdade e autonomia aos jovens, evitando que sejam submetidos a situações de vulnerabilidade, que podem ser experimentadas no plano pessoal, social ou institucional. Para permitir esse avanço, é necessário educar, requisito que, de acordo com o Artigo 205 da Constituição Federal de 1988, é um direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade⁴.

No Brasil, o ECA, em seu Artigo 11, assegura o acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, através do SUS, baseando-se no princípio da equidade para dar acesso a ações e serviços de promoção, proteção

e recuperação da saúde². Nesse aspecto, dentro da Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, um dos três eixos de ação é a assistência integral à saúde sexual e saúde reprodutiva⁵. Dessa forma, é um direito do jovem brasileiro receber tanto educação geral quanto a saúde sexual em específico, para a promoção completa do seu cuidado. Porém, esse dever do Estado brasileiro não vem sendo cumprido, já que se observa a permanência de violências, subordinações, exclusões, interdições e disputas em relação à temática da sexualidade, a exemplo das discussões travadas para a aprovação do Plano Nacional de Educação (PNE) e dos Planos Municipais de Educação relacionadas a noções de Gênero e Orientação Sexual⁶.

Isso pode ser mais elucidado com a exemplificação de uma das atuações relacionadas Movimento Escola Sem Partido (MESP). Esse movimento foi fundado no Brasil em 2004, incorporando uma parcela considerável da sociedade que profere uma concepção de educação conservadora, englobando vigília, policiamento e censura aos conteúdos educacionais, além do posicionamento crítico dos professores⁷.

A regulação da temática sobre discussões de gênero e sexualidade no ambiente escolar sofre idas e vindas e, no cenário político dos últimos anos, em decorrência da representatividade de políticos conservadores e fundamentalistas religiosos, as políticas públicas educacionais de combate à violência e à desigualdade de gênero vêm se enfraquecendo nas escolas públicas brasileiras, situação que se mostrou de interesse da onda conservadora presente nos apoiadores do MESP⁷.

Em 2014, o MESP se aproveitou das pressões na votação do Plano Nacional de Educação, Planos Estaduais e Municipais e da exclusão das metas de desigualdade de gênero na redação de tais documentos, para que, após longos debates, muitas casas legislativas no País decidissem excluir o termo gênero dos planos, acreditando-se que esse é um debate danoso à infância e à juventude⁷.

Em vista disso, existem obstáculos compreendidos no âmbito político para dificultar o debate sobre gênero e sexualidade nas escolas, reforçando uma visão conservadora, machista e heteronormativa da sexualidade, cenário que contribui para a violação de direitos dos jovens⁸.

No presente trabalho de conclusão de curso, o conceito de educação sexual que está sendo adotado foi baseado em Figueiró (1996) como: “Toda ação

ensino/aprendizagem sobre a sexualidade humana, seja em nível de conhecimento de informações básicas ou de reflexões sobre valores, normas, sentimentos, emoções e atitudes relacionados à vida sexual”⁶.

Entretanto, persistem dificuldades e resistência por parte das instituições e professores em sala de aula, que relatam barreiras para desenvolver os conteúdos sobre sexualidade por despreparo pedagógico, interferência da religião e de outras crenças a respeito da sexualidade humana, receio da reação dos pais dos alunos, dificuldades devido à interferência de tabus, preconceitos e pensamentos do senso comum⁹.

Os tabus e mitos relacionados às questões de educação sexual são um grande obstáculo que interfere no processo educativo. O que deveria ser um tema natural e intrínseco ao próprio desenvolvimento e crescimento de adolescentes e jovens, frequentemente se torna uma questão silenciada, tratada em linguagem fechada e distante ou como se fosse algo ilícito, trazidas pelos fatores de ordem valorativa, moral, cultural e religiosa que se articulam na construção social da sexualidade¹⁰.

Assim, percebemos que as resistências, como exemplificadas anteriormente no âmbito político e também relatadas pelos os profissionais de educação, culminam na ineficiência desse processo educacional dentro das salas de aula no Brasil, podendo resultar em consequências negativas para os jovens, como por exemplo maior risco de gestação indesejada e uso de contracepção de emergência, preconceito ou desinformação quanto à utilização de preservativos, aceitação de jogos de poder de gênero (submissão da mulher aos padrões sociais de domínio), além de violência ou abuso sexual^{11,12}.

Um estudo transversal realizado com adolescentes de Minas Gerais em 2017 mostrou que o início precoce da atividade sexual no Brasil é real. Os resultados elucidaram que 47% dos participantes tiveram iniciação sexual precoce, com idade média de 13,8 anos ($\pm 1,8$) no sexo masculino, em relação ao sexo feminino (14,5 anos, $\pm 1,6$), e aproximadamente um terço das primeiras relações sexuais foram desprotegidas¹³.

A idade de iniciação sexual anterior aos 15 anos é considerada precoce e possui associação com maiores chances de não uso do preservativo, o que pode gerar consequências negativas para os jovens, como o contágio por IST ou gestações não planejadas¹⁴.

O início precoce da vida sexual, denota uma mudança do padrão de comportamento social e sexual, já que o aprendizado da sexualidade está intimamente ligado ao processo de experimentação que se acelera na adolescência e juventude¹⁵. Percebendo isso, muitas vezes os jovens, diante da lacuna sobre o tema nas escolas, preferem recorrer à internet para sanar suas dúvidas, o que pode ser perigoso em vista da quantidade de informações enganosas ou conteúdos inapropriados para guiá-los. Esse ciclo alimenta um comportamento sexual de risco entre os adolescentes, favorecendo a disseminação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência indesejada, por exemplo¹⁵.

Para atender plenamente a essa demanda social, é de extrema importância estabelecer a educação sexual de forma abrangente e apropriada em ambientes escolares, familiares e assistenciais, com uma abordagem clara, embasada em conhecimento científico e refletindo a realidade vivenciada por indivíduos em diferentes contextos.

Dessa maneira, o presente estudo se justifica pelo interesse de conhecer melhor a realidade da educação e saúde sexual no Brasil e entender, através do compilado de estudos reunidos na revisão, de que forma esses conhecimentos de alunos do ensino público são adquiridos ou colocados em prática nos últimos anos. Assim, a pesquisa tem potencial de colaborar com expansão da produção científica ligada ao tema e produção de informações importantes para elaboração ou implementação de políticas públicas com foco no adolescente.

2 OBJETIVO

2.1 Geral

Investigar a produção científica brasileira sobre educação e saúde sexual voltada para estudantes adolescentes concentrando os achados produzidos entre os anos de 2011 à 2023.

3 MÉTODO

O presente estudo consiste numa revisão integrativa da literatura, empregando um método cuja finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas relacionados a um delimitado tema ou questão, de forma sistemática e ordenada, proporcionando um aprofundamento do conhecimento sobre o tema investigado¹⁶.

Para a elaboração da revisão integrativa é necessário percorrer seis etapas diferentes, sendo: a) identificação do tema e formulação da hipótese ou questão da pesquisa; b) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos para amostragem; c) definição dos dados que serão extraídos dos estudos (categorização dos estudos); d) avaliação crítica dos estudos selecionados; e) interpretação dos resultados; f) apresentação da síntese estabelecida e revisão do conhecimento¹⁶.

Seguindo essas etapas, temos que foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Quais são os principais achados da produção científica brasileira sobre educação e saúde sexual de adolescentes?”.

A busca na literatura foi realizada no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O CAPES reúne uma série de base de dados, dentre elas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Web of Science* e *National Library of Medicine* (PubMed/Medline). Para a seleção dos artigos foram considerados os seguintes descritores Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “educação sexual”, “saúde sexual”, “adolescentes”, “adolescência” e “escola”.

Como critérios de inclusão para o estudo delimitaram-se apenas artigos publicados no período de 2011 à 2023, com estudos que discutissem a temática referente à educação e saúde sexual para adolescentes no ambiente escolar, brasileiros e em colégios públicos, com textos na íntegra disponíveis online, nos idiomas Inglês e Português. Para critérios de exclusão, foram descartados os textos que não estavam disponíveis na íntegra e aqueles que abordaram outros temas em associação a temática central (educação e saúde sexual de estudantes adolescentes) do presente estudo.

O período escolhido para análise dos artigos publicados teve início no ano de 2011 pois o grande intuito foi, além de realizar uma revisão atualizada da literatura englobando os últimos 10 anos, incluir o governo de Dilma Rousseff, iniciado em

Janeiro de 2011 no Brasil, pois sua presidência foi marcada por diversas políticas com perspectiva de gênero para educação, e como exemplo disso, podemos citar a continuidade do “Programa Gênero e Diversidades na Escola” na formação de professores, com objetivo de combate às atitudes e comportamentos preconceituosos em relação a gênero, raça e às diversas orientações sexuais, continuidade do “Programa Mulher e Ciência” para promoção da equidade de gênero na ciência”, “Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos” com referência a gênero e à orientação sexual, sendo em 2012 obrigatoriedade da educação em direitos humanos para o ensino médio e superior, “Plano Nacional da Educação (PNE)”, com previsão da inserção de conteúdos de gênero, identidade de gênero e orientação sexual nos currículos, buscando superar as desigualdades educacionais e as discriminações¹⁷.

Construiu-se um quadro sobre a coleta de dados elaborado especificamente para essa pesquisa, cujo objetivo foi organizar e sumarizar as informações de forma breve, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo¹⁶. O instrumento foi preenchido para cada referência da amostra final do estudo, possibilitando então a obtenção de informações sobre título da obra, identificação da referência (autores e ano de publicação), tipo de pesquisa, principais objetivos, metodologia empregada e os resultados encontrados em cada estudo.

Os artigos selecionados foram submetidos à análise de conteúdo que consiste nas cinco etapas seguintes: I. Preparação das informações; II. Transformação do conteúdo em unidades; III. Categorização ou classificação das unidades em categorias; IV. Descrição; V. Interpretação¹⁸.

Outra maneira de elucidar a análise de conteúdo é aquela trazida por Bardin, em seu livro “Análise de Conteúdo”, no qual temos que as diferentes fases que compõe a análise de conteúdo são organizadas em torno de três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação¹⁹.

Na fase da pré-análise, é realizada a organização, ou seja, envolve a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, formulação de hipóteses e objetivos, assim como elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final. Já o período da exploração do material não é mais que uma aplicação sistemática das decisões tomadas na fase anterior, consistindo em operações como codificação,

decomposição ou enumeração. Por fim, para o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação, os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos, estabelecendo quadros de resultados, diagramas, figuras ou modelos, os quais compilam e põem em ênfase as informações colhidas pela análise¹⁹.

Além disso, é interessante elucidar que, no presente estudo, foi utilizada a análise temática, uma vertente da análise de conteúdo. No artigo “A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências”, os autores apontam a análise temática como um método analítico com liberdade teórica, sendo uma ferramenta de pesquisa flexível e útil, envolvendo um constante movimento de ida e volta pelo conjunto de dados, ou seja, pelo que se está analisando dos extratos codificados ou já produzindo a partir da análise²⁰.

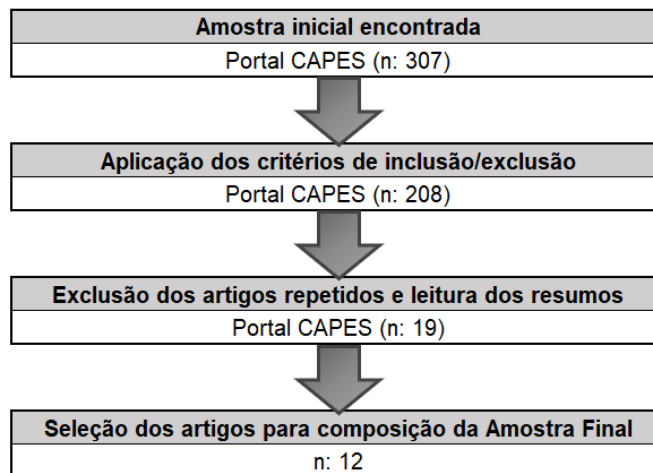
Ainda sobre o referido estudo, são apresentadas as seis fases para a realização da análise temática: Familiarização com os dados (exercício de leitura e releitura dos dados, fornecendo a base para o resto da análise); Geração dos códigos iniciais (códigos pelos quais o pesquisador identificará as características dos dados); Busca por temas (envolvendo a triagem dos diferentes códigos em temas potenciais, temas principais e subtemas); Revisão dos temas (consistindo na revisão dos extratos codificados nos dados e no refinamento desses temas); Definição e denominação dos temas; Produção do relatório (contemplando a análise final e a escrita do relatório)²⁰.

É importante ressaltar que o atual projeto não foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por utilizar apenas dados de domínio público, não envolvendo seres humanos, direta ou indiretamente, na pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados nas bases de dados do Portal CAPES 307 referências relacionadas sobre a educação e saúde sexual de adolescentes no ambiente escolar, sendo que desse total, após a observação dos critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 208 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, e exclusão dos artigos repetidos, foram selecionados 19 artigos para a leitura integral. Com a leitura integral desses 19 artigos, foram excluídos 7, pois não abarcaram o tema proposto de forma satisfatória. Assim, a amostra final de referências a serem analisadas foi composta por 12 artigos, como observamos no fluxograma exposto na figura 1.

Figura 1- Representação sistemática do método de busca e dos resultados obtidos.



Fonte: autoras da pesquisa.

As referências foram analisadas de forma sistematizada e agrupadas em categorias temáticas. Na categoria 1 foram agrupados estudos que traziam em sua análise informações sobre sexualidade e educação sexual na perspectiva dos adolescentes. Na categoria 2, foram agrupados os estudos que destacavam os conhecimentos sobre ISTs e métodos contraceptivos e por fim, na categoria 3, foram reunidos estudos que abordavam a experiência do início e a prática da atividade sexual dos adolescentes. Dessa forma, os artigos que compõe a amostra final foram organizados em 3 quadros, obedecendo a divisão das categorias citadas anteriormente. Cabe também ressaltar que outros estudos e materiais complementares, como livros, foram utilizados a fim de enriquecer a discussão do trabalho.

Quadro 1 - Informações sobre sexualidade e educação sexual na perspectiva dos adolescentes.

TÍTULO	AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS OBJETIVOS	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Educação sexual: avaliação do conhecimento de adolescentes em uma escola do Vale do Jequitinhonha - MG	SOUZA, Andressa et al. 2023	Projeto de intervenção dos acadêmicos de medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, trabalho de caráter exploratório e descritivo.	Comprovar a defasagem educacional acerca do conhecimento em sexualidade dos adolescentes de uma escola estadual em Diamantina-MG.	Metodologia mista, com aplicação de pré-testes, ações práticas educativas e pós-testes nos adolescentes do 8º e 9º ano de escola estadual.	Evidenciou-se o déficit do conhecimento dos adolescentes da escola em Diamantina-MG em relação à temática da sexualidade.
Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente	FURLANETTO, Milene; MARIN, Angela; GONÇALVES, Tonantzin. 2019	Estudo explanatório sequencial, de corte transversal e abordagem mista.	Caracterizar o acesso e a qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade nos contextos familiar e escolar na perspectiva de adolescentes.	Metodologia mista, com aplicação de questionários de dados Sociodemográficos e Comportamentos Sexuais, além de grupos focais com os adolescentes entre o 6º e 9º ano de escolas municipais e estaduais do Rio Grande do Sul.	Os dados sugerem uma lacuna entre a transmissão de informações sobre sexo e sexualidade nos contextos investigados e o comportamento preventivo dos adolescentes, revelando o escopo reduzido de temáticas abordadas, sentimentos de constrangimento e atitudes sexistas e homofóbicas.
Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares	PEREIRA, Leonarda et al. 2022	Estudo epidemiológico de corte transversal.	Identificar os conhecimentos e	A coleta de dados se deu a partir de uma adaptação do instrumento Questionário de	O nível de conhecimento geral da amostra foi classificado como satisfatório (70,3% de acertos), no entanto, questões como

sobre saúde sexual e reprodutiva			atitudes de adolescentes escolares sobre saúde sexual e reprodutiva.	Conhecimentos sobre Sexualidade (QCS) com 60 adolescentes de uma instituição de ensino da rede estadual do centro-sul do Ceará.	testagem de HIV e aconselhamento sobre sexualidade na escola apresentaram frequência de acerto insatisfatória. Houve associação entre conhecimento sobre cancro e níveis satisfatórios de conhecimento, e acreditar que ter apenas um/a parceiro/a é uma forma de prevenção de ISTs e níveis insatisfatórios e regular de conhecimento.
Aspectos psicossociais da sexualidade na adolescência: diálogos e aprendizagem na escola	FREIRE, Ana et al. 2017	Estudo qualitativo e descritivo, do tipo relato de experiência, com estratégia resolutiva de problemas baseada na pesquisa-ação e na metodologia da problematização.	Compreender os aspectos psicossociais da sexualidade de adolescentes de uma escola pública do município de Juazeiro/BA, revelados através do desenvolvimento de oficinas reflexivas.	Estratégia resolutiva de problemas, baseada na pesquisa-ação e na metodologia da problematização, realizada em uma escola pública da rede estadual de ensino da Bahia, com 33 adolescentes do Ensino Fundamental II e Médio, mediante a técnica de oficina crítico-emancipatória sobre sexualidade, aplicando a oficina denominada “Diz aí, professor, pois quero curtir a vida!”.	Os resultados indicam que muitos adolescentes têm receio de conversar com a família por acreditarem que serão repreendidos, bem como têm pouco conhecimento sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis e sobre direitos sexuais e reprodutivos. A homossexualidade foi o tema mais polêmico e com opiniões divergentes.

Sexualidade e saúde sexual de adolescentes: interseção de demandas para o cuidado	LUZ, Rosália et al. 2019	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, que teve gênero como categoria analítica.	Conhecer as demandas para o cuidado no âmbito da sexualidade de adolescentes.	Estudo qualitativo com aplicação de 2 oficinas de reflexão e 1 questionário com 12 adolescentes estudantes de duas escolas públicas de uma cidade do interior da Bahia, sendo o tratamento feito pela técnica de análise de discurso.	Os adolescentes consideram a sexualidade como dimensão que demanda atenção à saúde, ressaltaram a necessidade de orientações preventivas, acompanhamento profissional e conhecimento das alterações biológicas do corpo. Também valorizam sexo com proteção para que preservem a saúde, enfatizando o uso da camisinha nas relações sexuais, para evitar IST/HIV/AIDS e/ou uma gravidez precoce. Sexualidade é considerada por eles um processo afetivo-sexual.
Conhecimento em saúde sexual e reprodutiva: estudo transversal com adolescentes	OLIVEIRA, Patrícia et al. 2017	Estudo analítico de corte transversal.	Investigar e comparar o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva, fontes de informação, entre adolescentes de escolas públicas de Goiânia-Goiás.	A pesquisa envolveu 2449 participantes, adolescentes de 12 a 18 anos de escolas públicas de Goiânia. A coleta se deu por questionários abordando conhecimentos e percepções sobre as IST, aquisição de métodos contraceptivos e formas de acesso às informações sobre prevenção de IST e contracepção.	Diferença estatística entre os sexos considerando o conhecimento sobre ISTs e métodos de prevenção às ISTs e contracepção. Adolescentes do sexo masculino apresentam maior risco de exposição a relações sexuais sem preservativo. Mulheres demonstraram maior conhecimento sobre aquisição de métodos preventivos para IST e contracepção e outras informações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.

Fonte: autoras da pesquisa.

Inicialmente, abordando as fontes de informação que os adolescentes buscam sobre a educação sexual, no estudo intitulado “Educação sexual: avaliação do conhecimento de adolescentes em uma escola do Vale do Jequitinhonha – MG”, os autores relatam que 58,2% dos adolescentes entrevistados não se sentem confortáveis para conversar com os pais ou responsáveis sobre esses assuntos, principalmente entre o grupo de garotos (61,1%), o que pode ocasionar um desdobramento negativo para esses jovens, na medida em que a busca por conta própria, normalmente feita em fontes inapropriadas, contribui para que muitas irrealidades sejam tomadas como verdades, dificultando, dessa maneira, a prática segura da sexualidade²¹.

Existe uma divergência com relação a esse tópico descrita no estudo realizado, também em escolas públicas, no Rio Grande do Sul, no qual os adolescentes indicaram a família como o primeiro cenário em que receberam informações sobre o tema, além de se sentirem mais confortáveis para conversar ou tirar dúvidas sobre sexo e sexualidade, seguido dos amigos, internet e profissionais da escola¹⁴. Entretanto, é importante ressaltar que informações recebidas da família foram avaliadas pela maioria como ruins ou fracas, pois não os auxiliavam com suas principais dúvidas. Ademais, 62,1% declararam que não gostariam de falar sobre o assunto com algum familiar, o que aponta para dificuldades em estabelecer esse diálogo¹⁴.

Essa dificuldade de diálogo com familiares foi resgatada por Souza, apontando que talvez no ambiente e contexto histórico que os próprios pais vivenciaram no século passado, não havia essa abertura com seus responsáveis, crescendo em um contexto de repressão, proibições e preconceitos²¹.

No artigo “Aspectos psicossociais da sexualidade na adolescência: diálogos e aprendizagem na escola” essa temática é também abordada em concordância com o raciocínio anterior, pois nos relatos dos adolescentes durante as oficinas, ao tratarem da sexualidade e relação sexual nessa dinâmica, os estudantes expressaram medo de se sentirem reprimidos e impedidos pelos familiares, sendo que, na maioria das vezes, os pais não compreendiam as aflições e anseios surgidos nessa fase da vida, julgando negativamente e, em seguida, praticando a repreensão²².

Outro aspecto interessante está na distinção de saberes evidenciada pela diferença estatística entre os sexos. Dois estudos dessa categoria apontaram que o

sexo feminino se sobressaiu quanto à busca por informações sobre saúde sexual e reprodutiva e também sobre a detenção de mais conhecimentos sobre sexualidade, em comparação aos adolescentes do sexo masculino^{23, 24}.

Para enriquecer a discussão desse tema, no livro “Gênero e saúde: uma articulação necessária”, Brandão e Alzuguir descreveram aspectos importantes sobre como é real, mas também ocultado, o impacto das desigualdades de gênero na saúde reprodutiva e sexual feminina, afirmando que as discussões sobre práticas contraceptivas e aborto ainda possuem como alvo o corpo reprodutivo feminino²⁵.

Como exemplo, na mesma obra de Brandão e Alzuguir, é citado o sucesso da pílula contraceptiva, tendo o predomínio atual de tecnologias contraceptivas femininas contribuído para a naturalização da ideia de que mulheres seriam as únicas responsáveis pela contracepção²⁵. Ademais, é descrito que uma das dificuldades para o desenvolvimento de contraceptivos hormonais masculinos está no fato de que tais dispositivos desafiam convenções de gênero, como noções de que a responsabilidade pela reprodução é feminina, já a fertilidade, seria parte essencial da masculinidade²⁵.

Além disso, a preocupação histórica relacionada à regulação da sexualidade e reprodução feminina (em contraste com a masculina) mediante políticas do Estado se reflete na produção e distribuição desigual de tecnologias reprodutivas para homens e mulheres, o que pode ser retratado pelas campanhas de vacinação no Brasil contra o papilomavírus humano (HPV), um vírus causador de IST, havendo, durante alguns anos, a concentração de vacinação apenas nas meninas adolescentes, incorporando os meninos recentemente²⁵.

Dessa forma, é visível como a maior aproximação das adolescentes aos temas de saúde reprodutiva reflete o contexto cultural brasileiro, permeado por hierarquias de poder e envolto na desigualdade de responsabilidades, especialmente quando falamos de contracepção, recaindo esse peso sobre as mulheres.

Nos trabalhos em que se explora a escola como fonte de informação para os jovens, os sujeitos de pesquisa manifestaram descontentamento referente ao escopo reduzido dos temas apresentados, assim como uma didática objetiva e expositiva dos conteúdos, que não facilitava o diálogo entre professores, falando a favor de predominância de um modelo biológico-centrado e preventivo da sexualidade^{14, 26, 24}.

Na educação, a inserção da saúde e da orientação sexual como ‘temas transversais’ se deu através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) em 1997.

Segundo esse documento, a escola deve tratar da sexualidade como algo fundamental na vida das pessoas, questão ampla e polêmica, ligada à história, cultura e dimensão social. A proposta é que a escola possibilite a discussão de diferentes pontos de vista associados ao tema, sem imposição de valores, dividindo a responsabilidade da educação sexual com a família, deixando claro que a orientação sexual deve ser respeitada e considerar todo o repertório pessoal, possibilitando um ambiente de reflexão e debate, para que os alunos construam suas opiniões e façam suas escolhas²⁷.

Dando maior profundidade ao papel da escola nessa temática, Figueiró, em seu livro “Educação sexual: múltiplos temas, compromissos comuns”, explica a abordagem de “tema transversal” adotada pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), isto é, a Educação sexual deve ser conteúdo ministrado no interior das várias áreas de conhecimento (Língua Portuguesa, História, Geografia, Matemática, Ciências Naturais, Arte, Educação Física e Língua Estrangeira), perpassando cada uma delas²⁸. É necessário, também, frisar que todo o conjunto dos temas transversais engloba ética, educação ambiental, “orientação sexual”, pluralidade cultural, saúde, trabalho e consumo²⁹.

Para que esse plano se concretize, cabe à escola um processo de intervenção pedagógica, ou seja, transmitir informações e problematizar questões relacionadas à sexualidade, incluindo posturas, crenças, tabus e valores a ela associados, sem invadir a intimidade nem direcionar o comportamento dos alunos⁹. Com isso, é possível ver com clareza que o Estado delegou responsabilidades a serem cumpridas no ambiente escolar, englobando professores das mais diversas disciplinas, cujo grande objetivo é desenvolver uma ação crítica, reflexiva e educativa para promoção de saúde integral dos jovens.

Em outra obra de Figueiró, “Educação sexual: em busca de mudanças”, a autora aponta que normalmente as abordagens sobre sexualidade, nas escolas, colocam a Biologia e os territórios do Ensino de Ciências, professores/professoras dessas disciplinas como agentes privilegiados na construção de conhecimentos e respostas sobre Sexualidade Humana⁹. Esta tendência de explicar os fenômenos da natureza humana em termos biológicos é bastante frequente quando falamos de sexualidade, e define, muitas vezes, nossos entendimentos acerca das categorias como corpo, sexo, gênero e papéis sexuais. Ou seja, quando abordamos o tema de

ensino e sexualidade, nos remetemos às campanhas preventivas da área da saúde, métodos contraceptivos, fisiologia da reprodução e as ISTs. Isso mostra como o conhecimento é restrito sobre o tema, não explorando a ampliação dessas questões para além da visão biologizante.

De acordo com a proposta dos PCNs, a Educação Sexual, poderia ser incluída nos componentes curriculares da 1ª à 8ª série, de duas formas: A primeira é dita como “dentro da programação”, com um conteúdo de sexualidade organizado, planejado e disposto entre os professores de cada série. A segunda maneira se faz “extra-programação”, equivalente a Educação Informal, isto é, um aproveitamento de situações espontâneas sem planejamento prévio, por qualquer professor, que promovam o ensino sobre sexualidade ou transmitir mensagens positivas sobre o tema²⁹.

Para elucidar a estratégia de Educação Formal (dentro da programação), alguns princípios são considerados importantes, sendo eles: expansão conteudista (além dos saberes de biologia e fisiologia da sexualidade); criação de oportunidades à expressão dos alunos (sentimentos, angústias e dúvidas); constante exercício da escuta; proporcionar ambientes de discussão sobre as atitudes e preconceitos de cada indivíduo²⁹.

Uma situação que ocorre com frequência pelos educadores, quando existe a oportunidade de o tema ser abordado na perceptiva de “extra-programação”, é a tendência em mudar de assunto pelo desconforto²⁹.

Dessa maneira, esse cenário pode ser visto como justificativa para o já citado descontentamento manifestado pelos jovens, referente ao reduzido escopo dos temas desenvolvidos nas salas de aula brasileiras.

A maioria dos estudos concluiu que existem diversas lacunas no processo de educação sexual (seja nas escolas seja no ambiente familiar), que culminam em conhecimentos insuficientes, principalmente nas questões ligadas às formas e chances de ocorrer uma contracepção, prevenção das ISTs, mudanças corporais, homossexualidade, violência sexual, direitos sexuais, entre outros^{21, 14, 23, 24}.

Uma pesquisa feita em 2011 com estudantes autodeclaradas negras que cursavam o ensino médio na escola pública estadual situada na cidade de São Luís do Maranhão mostrou resultados interessantes. De acordo com os autores, os meios de obtenção de informação sobre sexualidade de maior relevância entre as jovens

pesquisadas se referem principalmente aos amigos (36%), depois à família (20,5%) e a televisão (19,5%), indicando a importância das relações de amizade nesse aprendizado, em detrimento da escola. Nesse ambiente, relacionado aos possíveis serviços de aconselhamento, há uma grande desinformação sobre sua existência na unidade escolar³⁰.

Dessa maneira, pensando nas especificidades relacionadas à união entre saúde e educação, o não reconhecimento dos espaços dificulta o diálogo e a confiança por parte dessas jovens negras em relação ao suporte que as instituições públicas devem oferecer, aumentando então as malhas do silêncio sobre as principais ameaças à saúde integral dessas meninas, como por exemplo as ISTs e outras patologias que impactam na saúde sexual feminina³⁰.

Um estudo realizado em 2013 levantou características pedagógicas e metodológicas usadas por professores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de um município do sul da Amazônia ocidental sobre o trabalho de educação sexual. Os autores defenderam que as falas de alguns professores mostraram despreparo, pois em determinadas situações esses profissionais desviavam do assunto, fingindo que não ouviam determinadas perguntas por não terem um embasamento teórico-científico para suprir as necessidades dos adolescentes e jovens com quem lidavam no cotidiano³¹.

Em vista disso, integrando esses dados com os resultados adquiridos pela revisão, o grande questionamento é: os profissionais educadores e familiares estão seguros e preparados para transmitir esses conhecimentos de forma eficaz?

Educar integralmente a criança exige a responsabilidade de considerar todas as suas dimensões e trabalhar para que nenhuma delas fique de fora do seu processo de desenvolvimento, contemplando o lugar da sexualidade neste processo. O ideal é que o próprio indivíduo seja sujeito ativo no seu processo de aprendizagem, e não um simples receptor ou ouvinte. Portanto, a educação sexual, quando inserida no contexto escolar, não pode ter apenas um caráter informativo, mas, sobretudo, um valor de intervenção no interior deste espaço.

Existe um trabalho com alguns aspectos destoantes dos demais selecionados nesse primeiro quadro, realizado com adolescentes de uma instituição de ensino da rede estadual do centro-sul do Ceará, intitulado “Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares sobre saúde sexual e reprodutiva”²³. Isso ocorre pois nos

resultados dos questionários aplicados de conhecimentos sobre sexualidade e classificação do nível teórico, o nível geral de conhecimento da amostra foi satisfatório, com 70,3% de acertos²³.

Abordando de forma breve alguns aspectos do panorama educacional no Ceará, de acordo com a Secretaria da Educação do Estado do Ceará (SEDUC), por meio da Coordenadoria de Desenvolvimento da Escola e da Aprendizagem (CODEA), e em articulação com outras áreas da Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação (CREDE) e Superintendência das Escolas Estaduais de Fortaleza (SEFOR), vem sendo desenvolvido nos últimos anos, de maneira transversal e interdisciplinar, um trabalho de sensibilização e formação de gestores, educadores e alunos, colaborando para a construção de um ambiente mais saudável, compreensivo e valorizador da diversidade humana, principalmente em suas relações de gênero e sexualidade³².

Ainda no site da SEDUC, são citadas diretrizes nacionais e estaduais que abordam a temática de educação e cultura em Direitos Humanos, como por exemplo o Plano Estadual de Educação, Lei nº 16.025/16, publicado no Diário Oficial do Estado de 01 de junho de 2016, que aborda, na estratégia 3.13, a implementação e aperfeiçoamento de políticas de currículo, formação continuada de professores e de aquisição de material pedagógico que possam garantir a inserção de conhecimentos sobre segmentos populacionais que sofrem preconceitos e opressões em razão de variadas questões, dentre elas raça, cor, classe social, sexo e orientação sexual³³.

Foram descritas, também pela SEDUC, algumas ações e programas colocados em prática desde o ano de 2015, com citação de formações pedagógicas destinadas a professores e gestores escolares, oficinas, palestras e rodas de conversas envolvendo os estudantes de escolas da rede estadual³². Ademais, houve disposição de apoio à implementação do uso do nome social por alunos e alunas travestis e transsexuais, sistematicamente trabalhadas nas formações de professores, além de outras atividades, como ofertas de cursos de capacitações em aperfeiçoamento sobre direitos humanos em gênero e sexualidade em 2017 e 2018, destinado a educadores e gestores da rede estadual³².

Ampliando a abordagem sobre percepções de gênero, uma pesquisa realizada em 2014 que analisou as percepções de meninas de 6 a 14 anos sobre diversos aspectos ligados a direitos e desenvolvimento, mostrou, em um dos resultados, a

presença do estranhamento, desconhecimento e desconforto no discurso das meninas, revelando que a relação delas com o próprio corpo e sexualidade era diminuto ou ruim¹². Se tomarmos como parâmetro as instituições mais presentes na vida de crianças e adolescentes, a família e a escola, vemos o quanto o tema da sexualidade ainda é um tabu, ao ponto de as meninas terem dificuldade de manejo e entendimento, por exemplo, sobre a menarca, as mudanças hormonais e corporais¹². Essa situação termina ocasionando num paradoxo, na medida em que todo o silenciamento por parte dos pais ou professores se distingue da ampla abordagem midiática sobre a sexualidade.

Ainda nessa pesquisa, as entrevistadas elencaram a violência sexual como um fator de destaque, sendo que o discurso das entrevistadas demonstrou a permanência do papel dicotômico de gênero no qual o masculino é representado pela agressão e domínio e o feminino pela passividade e subjugação¹².

Esse dicotômico panorama entre os gêneros descrito é assentado em pilares sólidos, no qual a heterossexualidade como lócus da família e da reprodução se apoia também na subordinação e opressão de gênero, construindo um modelo de masculinidade hegemônica que reúne os atributos ideais de força, agressividade, ousadia, autoridade e virilidade, destoando do modelo de socialização e educação atribuído à mulher, que valoriza sensibilidade e submissão²⁵.

É cabível ressaltar que esse modelo patriarcal, centrado na hierarquia e desigualdades de poder entre os gêneros, termina naturalizando e reproduzindo uma sociedade em que as mulheres ocupam uma posição de submissão e maior vulnerabilidade a violências, repercutindo, portanto, na crescente expansão da violência de gênero, traduzida em ameaças, constrangimentos, agressões (físicas ou verbais), cárcere privado, feminicídios e violência sexual intrafamiliar, envolvendo pais, avôs, tios, irmãos contra mulheres, adolescentes e crianças²⁵.

No livro “Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios”, encontra-se a descrição de uma definição de violência sexual trazida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), conceituando-a como todo ato sexual não desejado, ou ações de comercialização ou uso da sexualidade de um indivíduo mediante qualquer maneira de coerção. Além disso, é amplamente conhecido que este tipo de violência pode provocar lesões, gravidez indesejada, disfunção sexual, ISTs, tendo também um grande impacto sobre o estado psicológico da vítima³⁴.

O caderno temático publicado em 2008, intitulado “Direitos Sexuais são Direitos Humanos” produzido pelo Comitê Nacional e Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, aponta que a violência sexual contra crianças e adolescentes se configura como um fenômeno multidimensional de extrema violação de direitos contra a pessoa humana, tendo relação com diversos problemas, dentre eles pobreza, desigualdade, questões culturais, de gênero e trabalho infantil³⁵.

Na medida em que este tipo de violência compromete o exercício do direito a um desenvolvimento saudável de gerações futuras, o tema, além de adquirir alta prioridade, passa a figurar um grande desafio na agenda social do País, exigindo do poder público e da sociedade um esforço conjunto, com objetivo de enfrentar e coibir sua prática³⁵. Isso se torna ainda mais claro quando entendemos que a ocorrência da violência sexual está relacionada, de forma mais frequente, ao território físico e simbólico da estrutura familiar e do ambiente escolar, traduzindo como essas instituições chave na formação de um cidadão não garantem, necessariamente, uma rede de proteção integral e acesso aos serviços de saúde³⁶.

Dessa forma, esse cenário de violência está permeado por uma abordagem interseccional. A interseccionalidade se configura como uma perspectiva analítica fruto do pensamento teórico organizado de feministas negras, que aponta para a importância estrutural dos múltiplos sistemas de opressão ou dominação, os quais reiteram subordinações cruzadas entre gênero, raça, classe e outros marcadores sociais²⁵. Em vista disso, os casos de violência sexual não podem ser analisados em uma perspectiva micro, mas sim em uma ampla abordagem dos marcadores sociais da diferença, assim como das barreiras estruturais que são impostas ao acesso dessas pessoas à bens e serviços variados (educação, saúde, previdência, segurança, assistência social)²⁵.

Trazendo uma abordagem a violência sexual na atualidade, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 18 maio de 2023, intitulado “Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021”, trouxe registros importantes, especialmente quando observamos o perfil dos agressores. Segundo esse documento, no período de 2015 a 2021, foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, sendo 119.377 (58,8%) em adolescentes, e ao longo dos anos, os registros estão em crescimento³⁶.

Outro dado que chama atenção no que diz respeito à violência sexual contra adolescentes, é que 92,7% das notificações corresponderam a violências cometidas contra meninas. Além disso, a maioria dos casos notificados ocorreu contra adolescentes pretos e pardos, que não possuíam deficiência ou transtorno e que moravam na Região Sudeste³⁶.

Destaca-se também que, para ambos os sexos, a maioria dos casos notificados ocorreu na residência, e em relação ao agressor, tanto para meninas (80,9%) quanto para meninos (86,0%), a maior parte era do sexo masculino, que se constituía como agressor único envolvido na violência, compostos majoritariamente por familiares, amigos e conhecidos das vítimas³⁶.

Assim, além de lembrar o que foi dito anteriormente sobre como perfil da violência sexual está próxima à violência de gênero, principalmente se o olhar for direcionado para o ambiente familiar liderado pela figura masculina, é cabível ressaltar que a dimensão de gênero pensada isoladamente não é suficiente para compreender a totalidade dessas problemáticas, sendo necessário adicionar a essas reflexões as marcas de raça, de classe ou mesmo de geração, nacionalidade, sexualidade, dentre outras, o que evidencia relações de dominação que vêm se perpetuando ao longo dos anos²⁵.

As questões da sexualidade, na cultura ocidental, durante muitos anos, foram motivo de vergonha e de silêncio, sendo alvo de posturas repressoras (que partiram da sociedade como um todo). Diante desses comportamentos e conceitos relacionados à sexualidade, observa-se um atraso no processo de Educação Sexual nas escolas²⁸.

As anteriormente discutidas dificuldades e resistências impostas ao desenvolvimento da educação e saúde sexual, nas instituições de ensino e dentro do contexto familiar, impactam fortemente nas tomadas de decisões e nos comportamentos dos adolescentes.

Quadro 2 - Conhecimentos sobre ISTS e métodos contraceptivos.

TÍTULO	AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS OBJETIVOS	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez	ALMEIDA, Rebeca et al. 2017	Estudo descritivo de natureza qualitativa.	Investigar o conhecimento de adolescentes relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), AIDS e gravidez, além de conhecer a compreensão sobre o papel da escola na educação sexual.	Aplicação de entrevista semiestruturada e formulário de identificação com os 22 adolescentes (entre 16 e 19 anos), estudantes do ensino Médio em uma escola pública de São Luís- MA.	Os resultados mostraram que a sexualidade é entendida, principalmente, como comportamento sexual e forma de sentir prazer. O conhecimento sobre a prevenção de IST e gravidez foi principalmente relacionado ao uso de preservativos, anticoncepcionais orais e adiamento do início da atividade sexual. Em relação à AIDS os entrevistados mostraram algum desconhecimento quanto às formas de transmissão. O comportamento de risco foi associado ao número de parceiros e a outros comportamentos que possam causar riscos à saúde.
Prevenção do HIV no contexto escolar: o que temos e o que queremos	ALMEIDA, Sandra et al. 2014	Estudo descritivo, tipo inquérito.	Identificar os conteúdos relativos à sexualidade que vem sendo trabalhados no ambiente escolar e analisar a compreensão de escolares quanto ao modo de transmissão	Utilização de questionários estruturados com 54 alunos do 9º ano do ensino Fundamental II de duas escolas públicas municipais de João Pessoa- PB.	Quanto à abordagem prévia de temas relativos à sexualidade, 64,0% do total de entrevistados respondeu afirmativamente, sendo preferência quanto ao profissional a abordar esse tema o “profissional de

			e prevenção ao HIV/Aids.		saúde”. Ademais, os conteúdos mais abordados, segundo os estudantes, foram “higiene” e “orientação sobre usos do preservativo” na Escola A, e “prevenção de DSTs”, “HIV/Aids”, “uso de preservativo” na Escola B. Em relação conhecimento sobre o modo de transmissão do HIV, a via sexual foi a categoria de exposição predominante. O uso do preservativo como recurso preventivo foi apontado por 79,6% do total de alunos.
Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS	SILVA, Richardson et al 2016	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa.	Avaliar o conhecimento de adolescentes, estudantes de uma escola pública na cidade de Natal/RN, sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS.	Estudo realizado com 222 estudantes do ensino médio de uma escola pública na cidade de Natal- RN, sendo a coleta de dados feita a partir de um questionário semiestruturado.	O estudo apontou índices significativos de desconhecimento em relação à transmissão, prevenção e tratamento da AIDS e elucidou alguns comportamentos de risco que tornam a população jovem vulnerável às DST/AIDS.

Fonte: autoras da pesquisa.

Abordando os estudos elencados na categoria 2, com ênfase nos conhecimentos sobre ISTs e métodos contraceptivos, algumas questões ficaram evidentes, como por exemplo a predominância do preservativo como principal método de prevenção da gravidez e das ISTs conhecido e citado espontaneamente pelos adolescentes^{37, 38, 39}. Apesar disso, foi relatado a presença de usos inconsistentes do preservativo em alguns jovens, fator que predispõe os mesmos a riscos, seja na gravidez indesejada, seja em adquirir uma IST³⁹.

Fazendo um paralelo com outro estudo, este realizado em 2006 pelo Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde da Universidade de Pernambuco, com a participação de estudantes da rede pública estadual de Ensino Médio, foram apresentados resultados sobre o conhecimento dos participantes sobre o método contraceptivo de emergência, sendo que, independentemente de ter iniciado a vida sexual, a maioria afirmou conhecer o método contraceptivo de emergência, apesar de 35% terem relatado que nunca receberam informações a respeito¹⁵.

Também foram coletados, através do mesmo estudo, dados relacionados à fonte de informação sobre conhecimento do método contraceptivo de emergência dos participantes, sendo que os principais agentes de informação foram os amigos (15,5%), pais ou parentes (14,6%), profissionais de saúde (14%) e professores (10,6%), enquanto a minoria afirmou ter recebido informações por meio de propaganda (5,9%) e na farmácia (4,5%)¹⁵.

Em relação às informações a respeito de IST/AIDS, alguns adolescentes citaram os próprios conceitos das siglas, formas de transmissão e até mesmo mecanismos de ação do HIV³⁷. Na abordagem ao conhecimento sobre o modo de transmissão do HIV, a grande maioria dos estudantes relatou a via sexual como categoria de exposição predominante³⁸. Entretanto, identificou-se que a maioria dos adolescentes desconhece a possibilidade do contágio das ISTs/AIDS por meio do sexo oral, transmissão vertical e do leite materno, além da probabilidade de uma pessoa de aparência saudável poder estar contaminada com o HIV³⁹.

Dessa maneira, os estudos citados apontam a presença de lacunas no conhecimento dos adolescentes em relação à transmissão, prevenção e tratamento do HIV/AIDS, assim como permanência de comportamentos de risco, como o início precoce da vida sexual e o uso pouco frequente da camisinha, evidenciando uma vulnerabilidade para esse público ^{37, 38, 39}.

Abordando o estudo transversal que analisou dados de escolares do nono ano da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) em 2015, observa-se que os meninos estão mais vulneráveis às ISTs, uma vez que apresentaram maior prevalência de iniciação sexual, maior número de parceiros e menor prevalência de uso de preservativo⁴⁰.

Os artigos trazem, em unanimidade, que o papel da escola é fundamental para promoção de uma educação sexual de qualidade, se mostrando como um ambiente favorável para a promoção da saúde dos adolescentes, na medida em que pode orientar a tomada de decisões, destacando assim, a iminente necessidade de programas efetivos de orientação sexual nas escolas com a atenção voltada à saúde integral do adolescente, objetivando evitar situações de vulnerabilidade que causam danos à saúde dos jovens, proporcionando um conhecimento consistente^{37, 38, 39}.

Com relação à percepção dos adolescentes sobre a sexualidade, um estudo qualitativo realizado com quarenta e seis adolescentes em três escolas públicas do município de Macapá, em 2016, demonstrou nos depoimentos dos participantes pouco conhecimento e dúvidas dos alunos a respeito do ato sexual e à gravidez, percebendo-se nas falas que o ato sexual desprotegido poderia gerar um filho, independentemente de contrair IST, e ainda causar risco de vida para as mulheres. Assim, na concepção dos adolescentes, em especial dos meninos, os danos sobrecaem nas meninas⁴¹.

Um estudo, do tipo relato de experiência, descreveu as atividades de intervenção de um projeto de Extensão Universitária da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, na área de educação em saúde, durante o segundo semestre de 2017, desenvolvendo rodas de conversa entre jovens do Ensino Médio de uma Escola Estadual de Belo Horizonte. Com relação às dinâmicas sobre infecções sexualmente transmissíveis, o grupo trabalhou com fotos ilustrativas de cada uma das infecções abordadas, tendo cada jovem oportunidade para falar o que entendia do assunto⁴². Ficou claro para os extensionistas que o conhecimento muitas vezes existe, porém é pouco verbalizado e colocado em prática⁴².

Em concordância com os resultados encontrados nos demais estudos, foi descrito que as meninas possuem melhor percepção sobre as formas de contágio das infecções, os meninos, por sua vez, apresentam maior comportamento de risco, com

atitudes mais propícias à contaminação, maior número de parceiros sexuais e menor conhecimento sobre a prevenção⁴².

Ao abordar o tema gravidez na adolescência, os autores enfatizaram o interesse dos jovens, os quais prestaram muita atenção e trouxeram dúvidas. Eles concluíram que, em qualquer momento da vida, a gravidez demanda planejamento, e caso exista preparação, será mais fácil promover a saúde e o bem-estar do bebê, dos futuros pais e também dos familiares envolvidos⁴².

Ainda sobre a gravidez, outra dinâmica envolvendo uma tabela no quadro negro com a abordagem sobre os temas “vantagens de engravidar na adolescência” e “desvantagens da gravidez na adolescência”, os próprios alunos preencheram a tabela, expondo seus pensamentos e ideias sobre o tema. Nas vantagens da gravidez precoce, foram mencionados o “amadurecimento pessoal” e a “continuidade da família”, enquanto nas desvantagens, foram citados principalmente a “redução do lazer”, “maior responsabilidade”, “maiores gastos”, “abandono de estudos” e “ter que sair de casa”⁴².

Outra pesquisa qualitativa realizada com estudantes do sexo feminino de 16 a 18 anos do ensino médio em 2018, no município da Serra Catarinense, também explorou o tema da gravidez na adolescência, fazendo um comparativo entre as estudantes de uma escola pública e privada, produzindo resultados interessantes. A maioria das adolescentes entrevistadas afirmou que já se deparou com dúvidas referentes à sexualidade e a métodos para evitar a gravidez, sendo que as alunas da escola particular relataram a internet como forma mais utilizada para buscar esclarecimento, citando que também poderiam recorrer à família, a médicos e a psicólogos diante dessa situação. Ademais, as estudantes da escola pública também citaram como principal referência para sanar a dúvida a internet, seguida da orientação de um professor⁴³.

Inseridos nessa temática, foi proposto às entrevistadas que imaginassem como se sentiriam caso engravidassem nessa fase da vida, e as reações mais frequentes foram descritas foram desespero, susto, estado de choque e tristeza. Quando questionadas acerca das mudanças que ocorreriam nessa situação, estudantes da rede privada se identificaram com necessidade de abandono dos estudos, futuro incerto e com oportunidades reduzidas, impactos negativos nos seus núcleos

familiares. Já as adolescentes da escola pública citaram necessidade de parar de trabalhar, desperdício de oportunidades e perda de liberdade⁴³.

Dessa forma, é visível perante esses registros que a visão positiva da gravidez na adolescência não apareceu nos relatos das estudantes deste estudo, seja na rede privada, seja na pública, enfatizando o reconhecimento da gravidez na adolescência como algo negativo por essas jovens⁴³.

Grande parte das entrevistadas, tanto da rede privada como da pública, manifestou o desejo de ter filhos, porém, ambos os grupos estudados desejam que isso ocorra apenas quando estiverem inseridas em outra realidade, que condiz, de acordo com elas, com o término do ensino médio, a conclusão de um curso superior, casa própria e renda fixa⁴³. Assim, percebe-se a presença de uma compreensão sobre planejamento familiar entre essas jovens.

Para dar maior amplitude ao tema, é importante explicar que o processo que leva à gestação na adolescência está associado a um conjunto de características que define o ambiente familiar e social, ou seja, um contexto mais amplo da vida dessa adolescente, portanto, são relevantes as normas sociais, a estrutura familiar, as relações sociais e o ambiente escolar, assim como dificuldades enfrentadas por essas jovens no mercado de trabalho⁴⁴. Mais uma vez, é perceptível como determinadas parcelas sociais encontram-se desfavorecidas em comparação à outras, tendo as adolescentes com maior nível de escolaridade, vivendo em zonas urbanas e nas famílias de rendas mais altas, menor probabilidade de contraírem gravidez na adolescência⁴⁴.

Um estudo qualitativo e quantitativo produzido pelo IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica aplicada) em 2018 descreveu variadas questões e dados interessantes sobre gravidez na adolescência em jovens de 15 a 24 anos, em Recife-PE. Na perspectiva da escolaridade, 60% dos jovens com filhos (que tiveram filhos antes dos 19 anos) já abandonaram a escola ou repetiram algum ano, sendo a interrupção no progresso escolar prejudicial na escolaridade máxima alcançada, afinal, quase um terço dos jovens com filhos na adolescência não completaram o ensino fundamental⁴⁴.

Nesse estudo também foi retratada a percepção sobre papéis de gênero no mundo do estudo e trabalho desses jovens, com ênfase no papel feminino dentro da sociedade. Os resultados colhidos foram que 34,2% dos jovens com filhos concordam totalmente ou em partes com a frase “uma família deve incentivar mais os filhos do

que as filhas para ir para a faculdade”⁴⁴. Além disso, cerca de 32% desses mesmos sujeitos de pesquisa concordam parcialmente ou totalmente que as meninas devem estar mais preocupadas em se tornarem boas esposas e mães do que com a vida profissional, sendo que entre os jovens sem filhos, 20% concordam com a frase acima. A partir disso, é possível concluir que entre os jovens que tiveram filhos mais cedo, há uma maior concordância com uma visão mais conservadora sobre o papel das mulheres na sociedade⁴⁴.

Por fim, ainda sobre esse estudo do IPEA, é abordado que diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência, sendo a desinformação sobre sexualidade um dos principais motivos. Contudo, a contribuição para esse destino também é dada por questões emocionais, psicossociais e contextuais, inclusive falta de acesso ao sistema de saúde (com o uso inadequado de contraceptivos, como métodos de barreira e preservativos)⁴⁴. Neste sentido, 20% dos jovens com filhos tiveram aulas de educação sexual, contra 33,5% dos jovens sem filhos, apesar de que um grande quantitativo de jovens não respondera à essa questão durante a pesquisa⁴⁴.

Dessa maneira, se mostrou forte a associação da gravidez na adolescência com uma série de repercussões negativas para a vida da adolescente, como vínculos precários no desenvolvimento educacional, trajetória laboral dificultosa e conseqüentemente, menores recursos financeiros⁴⁴. Ademias, recorda-se que esses efeitos poderão ser atenuados ou não de acordo com o estrato social ao qual essa adolescente está inserida, ou seja, novamente um tema ligado à abordagem interseccional discutida anteriormente. Assim, mais uma vez é colocada a importância do investimento em educação sexual nas escolas de todo País.

Quadro 3 - A experiência do início e a prática da atividade sexual.

TÍTULO	AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS OBJETIVOS	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes	VIEIRA, Kleber et al. 2020	Estudo transversal, descritivo, e quantitativo.	Identificar a prevalência do início da atividade sexual em adolescentes e a prática de sexo seguro entre os mesmos.	Aplicação de questionários semiestruturados com 499 estudantes do 8º ano do ensino fundamental ao 3º ano ensino médio de uma escola pública, no município de Pouso Alegre- MG.	A prevalência da atividade sexual foi 47,3%, com idade média da sexarca de 14,1 anos, e tendência de iniciação sexual precoce no sexo masculino. Um terço das primeiras relações sexuais foram desprotegidas (33,9%). As participantes do sexo feminino apresentavam maior conhecimento a respeito de contracepção e prevenção de doenças, menor adesão ao uso de preservativos e maior utilização de contraceptivos orais e de emergência.
Caracterização das práticas sexuais de adolescentes	SANTARATO, Nathalia et al. 2022	Estudo descritivo, observacional transversal.	Caracterizar as práticas sexuais dos adolescentes e sua associação com variáveis sociodemográficas, fontes de informações e hábitos comportamentais.	Aplicação de questionários semiestruturados com 85 adolescentes do 7º ano do ensino fundamental II ao 3º ano do ensino médio de duas escolas públicas estaduais no município de Ribeirão Preto- SP.	A iniciação da vida sexual foi de 21,2% através do sexo oral, com predominância o sexo feminino (94,4%) e autorreferida parda (55,0%). A prática do sexo vaginal foi relatada em 31,8%, com idade média de iniciação aos 14,5 anos. A prática de sexo anal foi detectada em 7,1%, com média de idade

					aos 14,4 anos, prevalente no sexo feminino (83,3%), com cor autorreferida preta (50,0%). Ocorreu a associação entre o uso de álcool, drogas e tabaco com as práticas sexuais ($p < 0,05$).
Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte	VONK, Angélica BONAN, Claudia; SILVA, Kátia; 2013	Estudo transversal realizado no município de Silva Jardim- RJ.	Escrever experiências de adolescentes escolares de ambos os sexos, de um município do interior do Rio de Janeiro, referentes à vida afetivo-sexual, à reprodução e à saúde sexual e reprodutiva.	Estudo transversal com 200 adolescentes (de 15 a 19 Anos) de quatro escolas públicas de Silva Jardim- RJ, de 15 a 19 anos, com aplicação de questionário estruturado com questões que abrangiam informações sociodemográficas e familiares, vida afetiva, início da vida sexual, práticas contraceptivas e os cuidados com a saúde sexual e reprodutiva.	A iniciação sexual das meninas ocorreu entre 15 e 19 anos, os meninos entre 12 a 14 anos. Eles se iniciaram com parceiros de 12 a 19 anos e elas com parceiros mais velhos. Meninas receberam mais informações sobre relações sexuais do que meninos e conversaram mais com parceiros sobre prevenção de gravidez na ocasião da iniciação sexual. Fontes de informações sobre sexualidade e contracepção são principalmente os pais. A farmácia é o principal local de aquisição de contraceptivos. Informações sobre doenças sexualmente transmissíveis provêm principalmente da escola.

Fonte: autoras da pesquisa.

Com relação aos artigos que compuseram a terceira categoria, a idade de início da vida sexual dos adolescentes foi aproximadamente dentro da mesma faixa, com leves variações. No estudo “Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes”, realizado em Minas Gerais, a idade na primeira relação sexual, em ambos os sexos, variou de 8 a 17 anos (média de 14,1 anos), sendo no sexo masculino idade média de 13,8 anos, enquanto no sexo feminino, idade média de 14,5 anos¹³.

Na maioria dos estudos, foi relatado que mais da metade dos adolescentes utilizaram proteção em sua primeira relação sexual, podendo destacar os dados do artigo “Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte”, chamando atenção para um grande percentual de respostas positivas (prevenção da gravidez na primeira relação sexual foi de 82,3%)⁴⁵.

Entretanto, o uso de preservativo na primeira relação nem sempre traduz uma realidade para os adolescentes brasileiros. Um estudo transversal analisou dados de escolares do nono ano da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) em 2015, comparando-os aos de 2009 e 2012. Os resultados obtidos mostraram que houve uma diminuição da prevalência de adolescentes que já iniciaram a vida sexual (de 30,5% em 2009 para 27,5% em 2015), porém uma redução considerável da prevalência referente ao uso do preservativo na última relação sexual (75,9% em 2009 para 66,2% em 2015). Ademais, observou-se uma discreta diminuição da orientação sobre gravidez nas escolas públicas e menor orientação sobre preservativo gratuito nas escolas privadas⁴⁰.

A inicialização sexual precoce possui um impacto negativo no desenvolvimento físico, mental e psicossocial dos adolescentes, e representa um comportamento de risco, devido à maiores chances de exposição às ISTs¹³. Também é importante ressaltar que apesar do preservativo ser um dos métodos de prevenção mais difundidos e encorajados pelo sistema de saúde brasileiro, nota-se, principalmente por parte do público jovem, uma diminuição e resistência significativa ao seu uso⁴⁰.

Dois dos três artigos selecionados, na terceira categoria, descreveram que houve a tendência de iniciação sexual precoce no sexo masculino, em comparação ao sexo feminino^{13, 45}.

O resultado de predominância do sexo masculino na iniciação sexual precoce foi reafirmado pelo estudo já citado anteriormente do Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde da Universidade de Pernambuco, com a participação de estudantes da rede pública estadual de Ensino Médio, apresentando seguintes dados: cerca de quatro em cada dez adolescentes relataram ter tido relação sexual na vida, sendo observada uma proporção significativamente maior entre os rapazes (70,4%) em comparação às moças (26,4%; $p < 0,001$)¹⁵.

Com esses dados, podemos concluir que o início da atividade sexual possui distinções quando comparamos o gênero masculino e feminino, refletindo possivelmente valores familiares e constructos sociais.

O livro “Gênero e Saúde: uma articulação necessária”, anteriormente citado, também aborda esse tema, no qual as autoras descrevem o conjunto de expectativas sociais em relação à sexualidade masculina, manifestadas desde cedo, que incentivam e valorizam a virilidade e investidas sexuais, muitas vezes praticadas por homens mais velhos e próximos da família (pais, tios e irmãos)²⁵. Esse processo é completamente oposto às expectativas destinadas ao público feminino, pois é esperado que as meninas se “resguardem” sexualmente, sob pena de condenação moral sexual²⁵.

Numa breve comparação entre as escolas públicas e privadas, os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015 indicaram que 29,7% dos estudantes da rede pública haviam tido iniciação sexual antes dos 15 anos, enquanto nas escolas privadas este percentual havia sido de apenas 15,0%¹¹.

Além disso, a prevalência de gravidez foi aproximadamente três vezes maior entre as adolescentes das escolas públicas (gravidez prévia confirmada por 3,5% das meninas, com iniciação sexual presente, na rede privada e 9,4% das meninas da rede pública), assim como a de iniciação sexual, em média duas vezes maior que a dos estudantes da rede privada (15% dos adolescentes entrevistados da rede privada e 29,7% dos adolescentes da rede pública confirmaram iniciação sexual)⁴⁰.

A desigualdade social entre os jovens brasileiros reflete as diferenças de classe e o racismo que permeiam a sociedade, o que impõe condições muito adversas a certos grupos em detrimento de outros. Dessa maneira, quando políticas de saúde dirigidas a um público em particular (o adolescente, a mulher, a criança, o idoso, o

homem), sendo objeto das práticas de saúde, ele não pode ser tomado como um sujeito universal, tratado da mesma maneira²⁵.

Para ilustrar melhor essa questão, retratos da violência no Brasil se traduzem em indicadores úteis para demonstrar o peso dessas desigualdades. Segundo o Atlas da Violência, divulgado pelo IPEA, em 2021 o registro de homicídios de pessoas negras (soma de pretos e pardos, de acordo com a classificação do IBGE) liderou o ranking de mortes violentas, totalizando 36.922 vítimas, sendo a população negra equivalente a 77,1% dos mortos naquele ano, com uma taxa de 31,0 homicídios para cada 100 mil habitantes desse grupo populacional, contra a taxa de 10,8 para pessoas não negras⁴⁶.

Além disso, quando nos deparamos com a população jovem, temos que a esmagadora maioria das vítimas letais na juventude são homens, ao passo que a proporção entre homens e mulheres na população juvenil é praticamente igual⁴⁶. Em 2018, os homicídios foram a principal causa dos óbitos da juventude masculina, responsável pela parcela de 55,6% das mortes de jovens entre 15 e 19 anos; de 52,3% daqueles entre 20 e 24 anos; e de 43,7% dos que estão entre 25 e 29 anos⁴⁷.

Inúmeros jovens morrem envolvidos em situações associadas às atividades criminais em que se envolveram, principalmente quando são jovens negros residentes em territórios periféricos dos grandes centros urbanos, sendo que muito antes já lhes haviam sido negadas as condições de desenvolvimento infantil saudável, boa educação e de acesso ao mercado de trabalho, não lhes restando boas perspectivas de futuro e sonhos⁴⁶. Dessa maneira, a morte simbólica desses jovens veio muito antes da morte física.

Essa desigualdade também é vista perante a distribuição de renda e empregos no Brasil. Dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) mostraram que, em 2021, considerando a linha de U\$5,50 diários (ou R\$ 486 mensais per capita) proposta pelo Banco Mundial, a taxa de pobreza dos brancos era de 18,6% e praticamente o dobro entre os pretos (34,5%) e entre os pardos (38,4%)⁴⁸. Ademais, apesar de 53,8% dos trabalhadores do País em 2021 serem pretos ou pardos, esses grupos, somados, ocupavam apenas 29,5% dos cargos gerenciais, enquanto os brancos ocupavam 69,0% deles, assim como o rendimento médio dos trabalhadores brancos (R\$3.099) superava muito o de pretos (R\$1.764) e pardos (R\$1.814) em 2021⁴⁸.

Em vista dos dados abordados anteriormente, é visível como existem parcelas sociais desfavorecidas, e isso está diretamente ligado com a educação e saúde sexual dessa população, já que desigualdade social e racial refletem na dificuldade de acesso aos serviços de saúde e educação de qualidade, ocasionando então em um início da vida sexual precoce, com maiores índices de gravidez na adolescência e, somado a essas questões, esses jovens ainda precisam lidar com uma grande exposição à violência e um mercado de trabalho dificultoso.

Assim, não devemos considerar a abordagem da sexualidade nos espaços de saúde ou de educação apenas pela ótica dos riscos, seja pela violência, seja pelas ISTs, ou até mesmo pela gravidez. A vivência da sexualidade, da adolescência até a velhice traz questionamentos e aflições a homens e mulheres em razão dos estereótipos de gênero, e também de geração, demandando dos profissionais de saúde, educação e gestão, sensibilidade e habilidades para encará-la como um idioma social, ou seja, uma forma de estabelecer trocas afetivas ou relacionais que integram a vida humana²⁵.

Com relação a descrição das práticas sexuais, o artigo “Caracterização das práticas sexuais de adolescentes” envolvendo jovens estudantes de escolas públicas estaduais no município de Ribeirão Preto, os comportamentos e práticas sexuais mais frequentes observados foram o beijo, seguido pelo sexo vaginal, oral e anal e idade média de 14,5 anos para sexo com penetração⁴⁹.

É importante destacar que um artigo se diferenciou no aspecto da ênfase a adolescentes de um município do interior do Rio de Janeiro, com um perfil de escolares de baixa condição socioeconômica predominantemente, abordando como condições mais difíceis de privacidade e anonimato em pequenas cidades podem ser obstáculos para as meninas, quando se trata de buscar assistência à saúde sexual e reprodutiva⁴⁵.

Ainda sob a ótica de uma população de um município do interior, o estudo “Comportamento sexual e fatores associados em adolescentes da zona rural” realizado em 2015, sobre o comportamento sexual em adolescentes da zona rural da Bahia mostrou que, dentre os jovens entrevistados que já tinham vida sexual ativa, 77,7% mencionaram o uso de preservativo na última relação⁵⁰. A maioria do público juvenil em questão relatou ter recebido orientações sobre gravidez (52,3%), sobre aids

ou outras IST (56,1%), e negou ter recebido orientações sobre como conseguir preservativo gratuito (57,7%)⁵⁰.

Trazendo mais dados relacionados à Bahia, um estudo transversal do Programa Integrado de Pesquisa e Cooperação Técnica em Gênero e Saúde do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (MUSA), realizado em 1997, envolvendo estudantes de 11 a 19 anos matriculados em 12 escolas da rede estadual pública, sendo oito na capital (Salvador) e quatro no interior do Estado da Bahia (Itabuna e Santo Antônio de Jesus), aponta que o início da vida sexual dos adolescentes homens foi mais precoce do que nas mulheres, com idade mediana de 13 e 15 anos, respectivamente⁵¹.

Resgatando o estudo realizado apenas com 17 adolescentes do sexo feminino de duas escolas da Serra Catarinense, foi investigada também a vida sexual das participantes, demonstrando que uma parcela significativa das estudantes teve a vida sexual iniciada (6 das 17 participantes)⁴³. Dentre os métodos contraceptivos utilizados estão a camisinha e a pílula do dia seguinte, porém, a prevenção nem sempre é lembrada, como exemplificado por uma adolescente da escola particular, a qual relatou já ter praticado relações sexuais sem proteção⁴³.

Em relação às condições familiares em que o diálogo sobre sexualidade se estabelece, nesse estudo, identificou-se que a mãe é a principal figura familiar que oferece suporte e diálogo acerca da temática, seguida de irmãos, tendo a figura do pai uma expressividade reduzida nesse contexto. Nesta ótica, entendemos que instruções a respeito da temática sexualidade no núcleo familiar de adolescentes do sexo feminino provém, majoritariamente, de mulheres⁴³.

Dessa forma, os achados reunidos abordaram muitos aspectos interessantes sobre a experiência do início e a prática da atividade sexual pelos adolescentes de diversas regiões brasileiras, cabendo então o destaque para o sexo masculino com o início precoce da vida sexual, em contraponto com as jovens do sexo feminino, que apesar de iniciarem posteriormente, são detentoras de maior conhecimento sobre contracepção e sexualidade. Além dessa questão do gênero, a qual é permeada por fatores familiares e culturais brasileiros, devemos também destacar o peso que a desigualdade social e racial aplica nos adolescentes, sendo que os jovens negros estudantes da rede pública estão mais suscetíveis a gravidez na adolescência, violência e ISTs.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade é configurada como importante componente da experiência humana, sendo também parte fundamental da saúde de adolescentes e jovens, pois engloba aspectos biológicos, sociais e psicológicos. Dessa forma, ressalta-se que viabilizar o acesso desse público à saúde sexual e reprodutiva é indispensável, na medida em que possibilita reconhecimento social, liberdade e autonomia, evitando a submissão a situações de vulnerabilidade, como por exemplo a gravidez na adolescência, desconhecimento quanto às ISTs e métodos contraceptivos, além de violência sexual. Em vista disso, temos que as lacunas existentes no processo de educação sexual (seja nas escolas seja no ambiente familiar), culminam em conhecimentos insuficientes, principalmente nas questões ligadas às formas de contracepção, prevenção das ISTs, mudanças corporais, orientação sexual, violência sexual, direitos sexuais, entre outros.

Numa perspectiva interseccional, é importante notar como o cruzamento das dimensões de gênero, sexualidade, classe social, raça ou etnia e geração potencializam desigualdades sociais, já que certas parcelas sociais, como, por exemplo, jovens negras de baixa condição econômica moradoras da periferia, ocupam maioria do quantitativo nos índices de gravidez na adolescência e vítimas de violência sexual, traduzindo, dessa maneira, déficits na educação e saúde sexual desses indivíduos que experimentam os maiores impactos das desigualdades sociais do país. Em vista disso, essa realidade exige atenção, especialmente dos gestores e políticas públicas do Brasil, a fim de elaborar maneiras de intervenção que contemplem tais subordinações.

Desse modo, o presente trabalho de conclusão de curso cumpriu o objetivo de investigar a produção científica brasileira sobre educação e saúde sexual voltada para estudantes adolescentes, englobando materiais diversos que abordaram o tema trazendo ênfase para a atuação da escola na perspectiva dos estudantes, principalmente da rede pública de ensino, com a descrição das práticas sexuais dos jovens, seus conhecimentos sobre ISTs e métodos de contracepção, a questão da gravidez na adolescência com seus impactos negativos e também acrescentou-se um breve retrato da violência sexual permeada por questões de gênero no Brasil.

Mesmo com diretrizes nacionais e programas do governo que fundamentariam uma sólida educação sexual no ensino brasileiro, concluímos que existe um escopo reduzido dos temas de educação e saúde sexual explorados em sala de aula, pois muitos estudos abordaram a persistência de dificuldades e resistência por parte das instituições e professores, em vista de barreiras por despreparo pedagógico, interferência da religião e de outras crenças a respeito da sexualidade humana, influência familiar, tabus, preconceitos e pensamentos do senso comum. Assim, apesar de existir um grande conhecimento de preservativos e significativa parcela dos jovens utilizando proteção em sua primeira relação sexual, isso não é suficiente para suprir os cuidados, atender as demandas e reduzir as vulnerabilidades sobre os adolescentes.

Além disso, destaca-se que, apesar do acervo considerável de documentos, concluímos que o universo sobre o tema da educação e saúde sexual para os adolescentes no Brasil ainda é restrito, evidenciando carência de dados científicos mais robustos e atualizados que alcancem esses sujeitos de maneira ampliada, sendo necessária a realização de mais estudos, os quais serão importantes para elaboração ou implementação de futuras políticas públicas com foco no adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica: saúde sexual e saúde reprodutiva [Internet]. 1º ed. Ferreira A, Bragante I, Sampaio R, organizadores. Vol. 26. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2 de maio de 2023]. 1–302 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
2. Brasil SN dos D da C e do A, Brasil M da M da F e dos DH. Estatuto da criança e do adolescente [Internet]. Governo Federal do Brasil, 8.069 Brasília, Brasil; jul 13, 2022 p. 1–284. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca-2023.pdf>
3. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. 2023 [citado 15 de agosto de 2023]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
4. Brasil STF. Constituição da república federativa do Brasil [Internet]. Brasil; 2023 p. 1–265. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoCons->
5. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde [Internet]. 1º ed. Serra A, Milani F, Netto T, organizadores. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado 21 de maio de 2023]. 1–132 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
6. Magrin N, Moraes A, Paniago C, Santos I, Lacerda R, Cunha R. O impacto de oficinas sobre sexualidade: um relato de experiência com estudantes. *Psicologia Escolar e Educacional* [Internet]. 2022 [citado 22 de maio de 2023];26:1–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/3Yr4KcgCL6hSCcN3St73Sks/?format=pdf&lang=pt>
7. Santos M, Miesse M, Carvalho F, Queiroz L, Souza V. Escola sem partido e as discussões de gênero e sexualidade: impactos curriculares. *Linhas Críticas* [Internet]. 28 de junho de 2021 [citado 21 de maio de 2023];27:1–22. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/35543/30291>

8. Campos D, Urnau L. Exploração sexual de crianças e adolescentes: reflexão sobre o papel da escola. *Psicologia Escolar e Educacional* [Internet]. 2021 [citado 27 de maio de 2023];25:1–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/DYVBLm9dBFrPWk5HZkBQjNS/?format=pdf&lang=pt>
9. Figueiró M. Educação sexual: em busca de mudanças [Internet]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2009 [citado 21 de maio de 2023]. 1–208 p. Disponível em: <https://maryneidefigueiro.com.br/files/uploads/507b25ee-30f5-4774-8e3f-7e8d6b98804d.pdf>
10. Heilborn M. Entre as tramas da sexualidade brasileira. *Revista Estudos Feministas* [Internet]. abril de 2006 [citado 22 de maio de 2023];14(1):43–59. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/H9vcsRTzLyVBFPg6kCbyn6q/?format=pdf&lang=pt>
11. Costa SF da, Moraes CL de, Taquette SR, Marques ES. Vulnerabilidades sociais e iniciação sexual entre 10 e 14 anos em estudantes do município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2022;27(7):2763–76.
12. Freitas L, Santos B, Santos L, Silva E. Quando ser menina é ruim: percepções de gênero em crianças e adolescentes. *Psicologia e Sociedade* [Internet]. 2021 [citado 22 de maio de 2023];33:1–15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/N8bq7GkVDsgLbqxnXJ8gp3f/?format=pdf&lang=pt>
13. Vieira K, Barbosa N, Dionízio L, Santarato N, Monteiro J, Gomes-Sponholz F. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado 22 de maio de 2023];25(3):1–6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xhbCGz6p8CgXWxHdhBZJZCy/?format=pdf&lang=pt>
14. Furlanetto M, Marin A, Gonçalves T. Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [Internet]. dezembro de 2019 [citado 21 de novembro de 2023];19(3):644–64. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812019000300006

15. Araújo M, Costa L. Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil. Caderno de Saúde Pública [Internet]. março de 2009 [citado 22 de maio de 2023];551–62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wRZ3ZKBQ3GMMrYhR84k6wKx/?format=pdf&lang=pt>
16. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [citado 23 de outubro de 2023];17(4):758–64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>
17. Furlin N. Políticas educacionais com perspectiva de gênero nos governos de Michelle Bachelet e Dilma Rousseff. Revista Sociedade e Estado [Internet]. 11 de dezembro de 2021 [citado 5 de março de 2024];36(1):133–56. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/HVmDFsPcpyNNyFF3CpGhKBJ/>
18. Moraes R. Análise de conteúdo. Revista Educação [Internet]. 1999;22(37):7–32. Disponível em: http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html
19. Bardin L. Análise de conteúdo. 1º ed. Reto L, Pinheiro A, organizadores. São Paulo: Edições 70; 2016. 1–288 p.
20. Rosa L, Mackedanz L. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. Atos de Pesquisa em Educação [Internet]. 27 de abril de 2021 [citado 3 de fevereiro de 2024];16:1–23. Disponível em: <https://proxy.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/8574>
21. Souza A, Glória M, Santos G, Pereira V, Sá A, Marques A, et al. Educação sexual: avaliação do conhecimento de adolescentes de uma escola do Vale do Jequitinhonha - MG. Revista ELO – Diálogos em Extensão [Internet]. 28 de fevereiro de 2023 [citado 21 de novembro de 2023];12:1–18. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/elo/article/view/14882>
22. Freire A, Melo M, Vieira M, Gomes I, Gomes J, Ribamar D, et al. Aspectos psicossociais da sexualidade na adolescência: diálogos e aprendizagem na escola. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde [Internet]. 18 de dezembro de

- 2017 [citado 21 de novembro de 2023];38(1):3–14. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/26736>
23. Pereira L, Leite P, Torres F, Lima M, Vasconcelos M, Machado L, et al. Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares sobre saúde sexual e reprodutiva. HU Revista [Internet]. 1º de agosto de 2019 [citado 21 de novembro de 2023];45(1):13–21. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/37778>
 24. Oliveira P, Pires L, Junqueira A, Vieira M, Matos M, Caetano K, et al. Conhecimento em saúde sexual e reprodutiva: estudo transversal com adolescentes. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 28 de novembro de 2017 [citado 21 de novembro de 2023];19. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/39926>
 25. Brandrão E, Alzuguir F. Gênero e saúde: uma articulação necessária. 1º ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2022. 1–136 p.
 26. Luz R, Coelho E, Teixeira M, Barros A, Carvalho M, Almeida M. Sexualidade e saúde sexual de adolescentes: interseção de demandas para o cuidado. Revista Enfermagem [Internet]. 22 de fevereiro de 2019 [citado 21 de novembro de 2023];27:1–7. Disponível em: https://search.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522019000100308&lang=pt
 27. Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: pluralidade cultural, orientação sexual. Prado I, Farha V, Laranjeira M, organizadores. Vol. 10. Brasília: MED/SEF; 1997. 1–164 p.
 28. Figueiró M. Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum [Internet]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2009 [citado 22 de maio de 2023]. 1–190 p. Disponível em: http://www.cepac.org.br/blog/wp-content/uploads/2011/07/Educacao_Sexual_Multiplos_Temas.pdf
 29. Figueiró M. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. Revista Linhas [Internet]. maio de 2007 [citado 22 de maio de 2023];1–21. Disponível em: <https://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1323/1132>
 30. Jesus M, Monteiro R. Jovens, negras e estudantes: aspectos da vulnerabilidade em São Luís do Maranhão. Saude e Sociedade [Internet]. 1º de julho de 2016 [citado 22 de maio de 2023];25(3):652–63. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dBynXtjR99sLnXQxQ8v5YHN/?format=pdf&lang=pt>

31. Pinheiro A, Silva L, Tourinho M. A estratégia saúde da família e a escola na educação sexual: uma perspectiva de intersectorialidade. Trabalho, Educação e Saúde [Internet]. dezembro de 2017 [citado 22 de maio de 2023];15(3):803–22. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tes/a/XRWry3ZTKVcVtCjHJtvnXfJ/?format=pdf&lang=pt>

32. Secretaria da Educação Governo do Estado do Ceará. Educação, Gênero e Sexualidade - Seduc-CE [Internet]. 2017 [citado 3 de fevereiro de 2024]. Disponível em: <https://www.seduc.ce.gov.br/educacao-genero-e-sexualidade/>

33. Santana C. Editoração casa civil Ceará: Diário Oficial do Estado [Internet]. Diário Oficial do Estado, 101 Brasil; jun 1, 2016 p. 4–9. Disponível em: <http://pesquisa.doe.seplag.ce.gov.br/doespesquisa/sead.do?page=ultimasEdicoes&cmd=11&action=Ultimas>

34. Souza C, Carvalho M, Galli M, Alcântara R. Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios [Internet]. Frossard H, organizador. Vol. 792. Brasília-DF: Ipas- Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2005 [citado 4 de fevereiro de 2024]. 1–188 p. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_sexual_brasil.pdf

35. Brasil M dos DH e C, Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. 18 de maio caderno temático - direitos sexuais são direitos humanos - coletânea de textos [Internet]. Figueiredo K, Faria T, Sanches M, organizadores. Brasília: MDHC; 2008 [citado 4 de fevereiro de 2024]. 1–103 p. Disponível em:
https://conselhotutelar.sejus.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/07/CADERNO_TEMATICO_Direitos_Sexuais_sao_Di.pdf

36. Brasil M da S. Boletim epidemiológico: notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Em: Boletim Epidemiológico [Internet]. Brasília/DF: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; 2023 [citado 4 de fevereiro de 2024]. p. 2–14. Disponível em:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>

37. Almeida R, Corrêa R, Rolim I, Hora J, Linard A, Coutinho N, et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 1º de setembro de 2017 [citado 21 de novembro de 2023];70(5):1033–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/p4gD43L6gJhMZv3yGkRfvmM/?lang=pt>
38. Almeida S, Nogueira J, Trigueiro D, Barrêto AJ, Silva D, Silva L. Prevenção do HIV no contexto escolar: o que temos e o que queremos. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 1º de dezembro de 2014 [citado 21 de novembro de 2023];6(5):60–70. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750772007.pdf>
39. Silva R, Nelson A, Duarte F, Prado N, Holanda J, Costa D. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 4 de outubro de 2016 [citado 21 de novembro de 2023];8(4):5054–61. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3634>
40. Felisbino-Mendes M, Paula T, Machado Í, Oliveira-Campos M, Malta D. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [Internet]. 1º de janeiro de 2018 [citado 22 de maio de 2023];21:1–14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/nxJkwsSWCDHjYsNpsZ9f6Sz/?format=pdf&lang=pt>
41. Ferreira E, Alves V, Pereira A, Rodrigues D, Santos M, Gabrielloni M. Sexualidade na percepção de adolescentes estudantes da rede pública de ensino: contribuição para o cuidado. *CUIDADO É FUNDAMENTAL* [Internet]. 2019;11(5):1208–12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175->
42. Rochane L, Takeshita I, Freire A, Adriana D. Extensão acadêmica multiprofissional: experiência na educação em saúde de jovens em ambiente escolar. *Revista Univap* [Internet]. 2019 [citado 14 de janeiro de 2024];25(48):92–103. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2258>
43. Spaniol C, Spaniol M, Arruda S. Gravidez na adolescência e educação sexual: percepções de alunas do ensino médio de um município da Serra Catarinense. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento* [Internet]. 29 de agosto de 2019 [citado 14 de janeiro de 2024];19(2):61–83. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072019000200005

44. Costa J, Poloponsky K, Rocha E, Russo F, Silva C. Gravidez na adolescência: conciliação de vida familiar, estudo e trabalho dos jovens em Recife. IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [Internet]. 17 de dezembro de 2021 [citado 4 de fevereiro de 2024];1–35. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10956/1/td_2717.pdf
45. Vonk A, Bonan C, Silva K. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. Temas Livres [Internet]. 30 de novembro de 2013 [citado 21 de novembro de 2023];16(8):1795–807. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Jf9trqVNhkzDvbwNkvnP8Rj/abstract/?lang=pt>
46. Cerqueira D, Bueno S. Atlas da violência 2023 [Internet]. Ipea, FBSP, organizadores. Brasília; 2023 [citado 5 de fevereiro de 2024]. 1–115 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12614/10/RI_Atlas_da_Violencia_2023.pdf
47. Cerqueira D, Bueno S. Atlas da violência 2020 [Internet]. Ipea, organizador. Brasília; 2020 [citado 5 de fevereiro de 2024]. 1–96 p. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>
48. Estatísticas sociais- IBGE. Pessoas pretas e pardas continuam com menor acesso a emprego, educação, segurança e saneamento [Internet]. Agência de Notícias IBGE. 2022 [citado 5 de fevereiro de 2024]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35467-pessoas-pretas-e-pardas-continuam-com-menor-acesso-a-emprego-educacao-seguranca-e-saneamento#:~:text=O%20rendimento%20m%C3%A9dio%20dos%20trabalhadores,ocupavam%2069%2C0%25%20deles.>
49. Santarato N, Barbosa N, Silva A, Monteiro J, Gomes-Sponholz F. Caracterização das práticas sexuais de adolescentes. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2022 [citado 21 de novembro de 2023];30:1–11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rmYbKBLKgLnXWQvJJ5pFDQg/>
50. Sousa B, Santos R, Santana K, Souza R, Leite Á, Medeiros D. Comportamento sexual e fatores associados em adolescentes da zona rural. Rev Saude Publica [Internet]. 2018 [citado 15 de agosto de 2023];52(39). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/3JNrHfdktjVwgnHWcJkqGGP/?format=pdf&lang=pt>

51. Almeida M, Aquino E, Gaffikin L, Magnani R. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. Rev Saúde Pública [Internet]. 9 de maio de 2003;37(5):566–75. Disponível em: www.fsp.usp.br/rsp