

Educação e promoção em saúde sexual para estudantes de escolas públicas no município de Anápolis-Goiás

Sexual health education and promotion for students in public schools in the municipality of Anápolis- Goiás

Educación y promoción en salud sexual para estudiantes de escuelas públicas del municipio de Anápolis- Goiás

Ligia Braz Melo¹, Marcus Vinícius Ribeiro Ferreira², Jefferson Amaral de Moraes³, Lorena Brito Evangelista⁴, Diana Ferreira Pacheco⁵,
Glaucia oliveira Abreu Batista Meireles⁶, Edna De Melo Peres⁷, Caio César Medeiros da Silva⁸

Como citar: Melo LB, Ferreira MVR, Moraes JÁ, Evangelista LB, Pacheco DF, Meireles GOAB, et al. Educação e promoção em saúde sexual para estudantes de escolas públicas no município de Anápolis-Goiás. REVISA. 2024; 13(Esp2): 1199-211. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.nesp2.p1199a1211>

REVISA

1.Universidade Evangélica de Goiás.
Anápolis, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2790-9954>

2.Centro Universitário do Planalto
Central Aparecido dos Santos.
Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-1417-0871>

3.Universidade Católica de Brasília -
Câmpus Taguatinga. Brasília, Distrito
Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0000-1286-0452>

4.Ministério da Saúde Zona Cívico-
Administrativa. Brasília, Distrito
Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-7602-0070>

5. Centro Universitário do Planalto
Central Aparecido dos Santos.
Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2384-4831>

6. Secretária Municipal de Saúde de
Anápolis. Anápolis, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-4247-7822>

7. Faculdade Metropolitana de
Anápolis. Anápolis, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0008-7707-8398>

8. Faculdade Metropolitana de
Anápolis. Anápolis, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0007-6631-7747>

Recebido: 13/07/2024
Aprovado: 28/09/2024

RESUMO

Objetivo: identificar as interfaces do conhecimento dos jovens sobre educação sexual e sua relevância no contexto escolar e familiar. **Método:** Realizou-se um estudo exploratório, longitudinal e descritivo, com abordagem qualitativa, envolvendo 30 estudantes do Centro de Educação de Jovens e Adultos Professor Elias Chadud, em Anápolis, Goiás. **Resultados:** os resultados apontaram desconhecimento sobre ISTs, déficit em relação a métodos contraceptivos e ausência de implementação eficiente do Programa de Saúde nas Escolas (PSE). **Conclusão:** o letramento em saúde sexual e a atuação de enfermeiros são essenciais para o fortalecimento das políticas públicas de prevenção às ISTs e gravidez indesejada, promovendo saúde sexual e reprodutiva entre os jovens. **Descritores:** Educação em saúde; Educação sexual; Enfermeiro; Infecção sexualmente transmissível; Juventude.

ABSTRACT

Objective: to identify the interfaces of young people's knowledge about sexual education and its relevance in the school and family context. **Method:** an exploratory, longitudinal, and descriptive study with a qualitative approach was conducted, involving 30 students from the Elias Chadud Youth and Adult Education Center in Anápolis, Goiás. **Results:** findings revealed a lack of knowledge about STIs, a deficit concerning contraceptive methods, and insufficient implementation of the School Health Program (PSE). **Conclusion:** sexual health literacy and nurses' roles are essential for strengthening public policies to prevent STIs and unintended pregnancies, promoting sexual and reproductive health among young people. **Descriptors:** Health education; Sexual education; Nurse; Sexually transmitted infections; Youth.

RESUMEN

Objetivo: identificar las interfaces de los conocimientos de los jóvenes sobre educación sexual y su pertinencia en el contexto escolar y familiar. **Método:** Se realizó un estudio exploratorio, longitudinal y descriptivo, con enfoque cualitativo, con 30 estudiantes del Centro de Educación de Jóvenes y Adultos Profesor Elias Chadud, en Anápolis, Goiás, Brasil. **Resultados:** los resultados mostraron un desconocimiento sobre las ITS, un déficit en relación a los métodos anticonceptivos y la ausencia de implementación eficiente del Programa de Salud Escolar (PSE). **Conclusión:** la alfabetización en salud sexual y el trabajo de las enfermeras son esenciales para fortalecer las políticas públicas de prevención de ITS y embarazos no deseados, promoviendo la salud sexual y reproductiva entre los jóvenes. **Descriptor:** Educación para la salud; Educación sexual; Enfermera; Infección de transmisión sexual; Juventud.

ORIGINAL

Introdução

A juventude é reconhecida como uma fase crucial do desenvolvimento humano, marcada por mudanças emocionais, sociais e físicas que começam após a puberdade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), juventude corresponde ao período entre os 15 e 24 anos, caracterizando-se como uma etapa de transição e intensa transformação pessoal¹. Durante essa fase, emergem questões relacionadas à identidade, valores e escolhas de vida, frequentemente acompanhadas de conflitos internos e crises existenciais².

Essas transformações também impactam a sexualidade, frequentemente despertando comportamentos para os quais muitos jovens não estão preparados. O início precoce da vida sexual, associado à falta de informações sobre prevenção, aumenta a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), gravidez indesejada e outros riscos à saúde física e mental³. A ausência de uma educação em saúde adequada agrava essas vulnerabilidades, limitando o acesso dos jovens ao conhecimento e aos recursos necessários para decisões informadas.

A saúde sexual, como definida pela Organização Mundial da Saúde, é um estado de bem-estar físico, emocional e social em relação à sexualidade, e inclui o direito ao acesso a informações e serviços de qualidade. Esses recursos permitem escolhas seguras e informadas no que diz respeito à vida sexual e reprodutiva, assegurando o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos de cada indivíduo⁴.

O conceito de letramento em saúde desempenha um papel central nesse contexto. Ele é compreendido como a capacidade de acessar, compreender e aplicar informações relacionadas à saúde, permitindo a tomada de decisões informadas⁵. Estudos mostram que o baixo letramento em saúde está associado a comportamentos de risco, como o não uso de métodos contraceptivos e a maior exposição a ISTs e gravidez precoce, com consequências que podem impactar negativamente o futuro dos jovens em múltiplas esferas⁶.

A conexão entre educação e saúde é reconhecida como um elemento-chave para a promoção do bem-estar. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), educação em saúde é um conjunto de práticas pedagógicas que integram conteúdos técnicos e sociais, compartilhados entre profissionais de saúde, educadores e a comunidade, com o objetivo de promover melhores condições de vida⁴. Nesse sentido, o enfermeiro emerge como um ator essencial na implementação do letramento em saúde, atuando como educador, gestor de cuidados e agente facilitador de ações pedagógicas voltadas para a promoção da saúde sexual⁷.

A implementação de políticas públicas, como o Programa Saúde na Escola (PSE), reflete os esforços intersetoriais entre saúde e educação para fortalecer a atenção básica e promover a saúde sexual e reprodutiva dos jovens. O PSE visa reduzir vulnerabilidades e ampliar o acesso à informação e aos serviços de saúde, promovendo ações de prevenção e cuidado integral no ambiente escolar⁸. No entanto, a efetividade dessas políticas ainda enfrenta desafios, como a falta de integração entre equipes escolares e de saúde, bem como a insuficiente capacitação de profissionais para lidar com a complexidade das questões relacionadas à sexualidade⁹.

Este estudo buscou explorar essas questões no contexto de escolas públicas do município de Anápolis, Goiás. Ao considerar os desafios impostos pela falta de educação sexual, a pesquisa propõe compreender as lacunas de conhecimento entre os jovens e oferecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias educacionais e assistenciais mais eficazes.

Diante desse cenário, a problemática deste estudo se fundamenta na seguinte questão: Qual o conhecimento de estudantes de escolas públicas do município de Anápolis, Goiás, sobre saúde sexual?

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi identificar as interfaces do conhecimento dos jovens sobre educação sexual e sua importância no âmbito escolar e familiar.

Metodologia

Este estudo foi caracterizado como exploratório, longitudinal e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado entre os meses de junho e agosto de 2023 no Centro de Educação de Jovens e Adultos Professor Elias Chadud, localizado no município de Anápolis, Goiás.

A população-alvo foi composta por estudantes com idades entre 18 e 19 anos, totalizando 30 participantes selecionados por conveniência. Essa seleção baseou-se na representatividade do grupo em relação ao contexto de ensino de jovens e adultos, bem como na relevância dessa faixa etária para o estudo de questões relacionadas à sexualidade e à saúde sexual.

Para garantir a consistência e validade dos dados coletados, foram adotados os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

- **Critérios de inclusão:** jovens com idades entre 18 e 19 anos, regularmente matriculados na instituição de ensino; assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo a participação voluntária e informada na pesquisa.
- **Critérios de exclusão:** estudantes que apresentassem déficits cognitivos que comprometiam a compreensão e resposta ao questionário; jovens sob efeito de substâncias ilícitas no momento da coleta de dados; questionários preenchidos de forma incompleta ou com inconsistências que inviabilizassem a análise.

Esses critérios asseguraram a inclusão de participantes aptos a responder às questões de maneira reflexiva e fundamentada, evitando vieses e inconsistências nos resultados ¹⁰.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais realizadas em um ambiente reservado dentro da instituição de ensino. Essa estratégia visou proporcionar privacidade e anonimato aos participantes, encorajando respostas sinceras e detalhadas. Para a coleta, foi utilizado um questionário semiestruturado, composto por perguntas abertas e fechadas, elaborado para investigar aspectos como o conhecimento sobre métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e a percepção sobre o papel de enfermeiros no contexto escolar.

Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, conforme a técnica proposta por Bardin (2016). Esse método possibilitou a identificação de categorias temáticas emergentes das respostas dos participantes, agrupadas em três principais eixos de análise.

As categorias foram definidas a partir da leitura cuidadosa das transcrições das entrevistas, seguidas da codificação de temas recorrentes e da organização sistemática dos dados, garantindo rigor e consistência interpretativa.

O estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assegurando a proteção dos direitos, privacidade e bem-estar dos participantes¹².

Resultados e Discussão

A coleta de estudos teve um total de 30 participantes, cujas informações socioeconômicas e culturais são destacadas no Quadro 1.

A idade prevalente entre os participantes foram 18 anos (n=17, 57%), seguidamente de uma menoridade de 19 anos (n=13, 43%). Relacionado ao sexo foi identificado o sexo masculino como maioria (n=22, 73%), seguido de uma minoria do sexo feminino (n=8, 27%). Em relação ao estado civil a maioria que prevaleceu foram os solteiros (n=28, 94%), acompanhada de uma minoria que se declararam separados (n= 1, 3%) e casados (n= 1, 3%).

Quanto à identidade de gênero (n=29, 97%) se consideram heterossexuais seguidos de uma minoria que se considera bissexual (n=1, 3%). Quando questionado com quem moram, a maioria disse morar com os pais (n=18, 60%), seguida de uma segunda maioria que diz morar sozinho (n=6, 20%), a terceira maioria diz morar com os parentes (n=3, 10%) e a minoria relata morar com os amigos (n=2, 7%) e filhos (n=1, 3%). A maioria dos participantes moram com 3 pessoas (n= 10, 33%), seguida de uma segunda maioria que moram com 1 pessoa (n=8, 27%) e a minoria com 2 pessoa (n=6, 20%) e 4 ou mais pessoas (n=6, 20%).

Na maioria desses lares os participantes moram em casas próprias (n=17, 57%), seguida de casas alugadas (n=9, 30%) e a minoria é dividida em apartamentos próprios (n=3, 10%) e apartamento alugado (n=1, 3%). Quanto à cor da pele a maior parte dos participantes se declara pardos (n=18, 60%), seguida de uma segunda maioria que se declaram brancos (n=8, 27%) e uma minoria que se declaram negros (n=3, 10%) e amarelo (oriental) (n=1, 3%).

O meio de comunicação mais utilizado entre os participantes é a internet (n=27, 30%) e a televisão (n=5, 17%), seguida da minoria que utiliza livros (n=2, 7%) e revistas (n=1, 3%) ressaltando que essa foi uma questão de múltiplas escolhas para os participantes.

Relacionado ao transporte utilizado entre os mesmo a maioria utiliza moto (transporte próprio n=11, 36%), seguida de transporte coletivo (n=7, 23%), a terceira maioria é o automóvel (transporte próprio n=6, 20%), e a minoria utilizando carona, bicicleta ou caminhada (n=2, 7% em ambas as categorias).

Os participantes relatam que a maioria não possui plano de saúde (n=24, 80%) e a minoria possui algum plano de saúde (n=6, 20%), porém (n=4, 67%) desses participantes não souberam especificar qual era o plano que utilizavam.

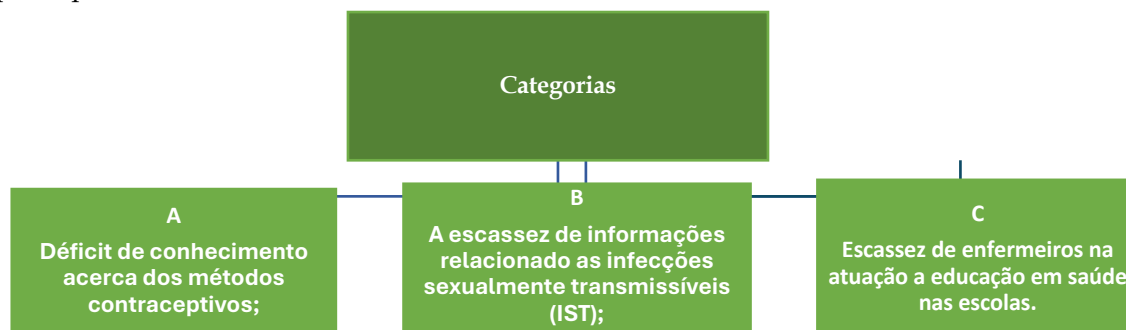
Quadro 1- Disposição dos aspectos socioeconômico e culturais dos participantes, Anápolis, 2023.

IDADE	n	%
18 anos	17	57%
19 anos	13	43%
SEXO		%
Feminino	8	27%
Masculino	22	73%
Outros	0	0%
ESTADO CIVIL		%
Solteiro(a)	28	94%
Casado(a)	1	3%
União estável	0	0%
Divorciado(a)	0	0%
Separado(a)	1	3%
Viúvo(a)	0	0%
IDENTIDADE DE GÊNERO		%
Heterossexual	29	97%
Homossexual	0	0%
Bissexual	1	3%
Transexual	0	0%
Outros	0	0%
COM QUEM MORA		%
Sozinho	6	20%
Pais	18	60%
Filhos	1	3%
Companheiro(a)	0	0%
Parentes	3	10%
Amigos	2	7%
Empregados domésticos	0	0%
Outros	0	0%
QUANTAS PESSOAS MORA		%
1 pessoa	8	27%
2 pessoas	6	20%
3 pessoas	10	33%
4 ou mais pessoas	6	20%
MORADIA ATUAL		%
Casa própria	17	57%
Casa alugada	9	30%
Apartamento próprio	3	10%
Apartamento alugado	1	3%
Outros	0	0%
COR DA PELE		%
Branco	8	27%
Pardo	18	60%
Negro	3	10%
Amarelo (oriental)	1	3%
Vermelho-Indígena	0	0%
Prefere não declarar	0	0%

MEIO DE COMUNICAÇÃO QUE MAIS UTILIZA (múltipla escolha)		%
Jornais	0	0%
Livros	2	7%
Internet	27	90%
Revistas	1	3%
Televisão	5	17%
TRANSPORTE UTILIZADO		%
Caminhando	2	7%
Bicicleta	2	7%
Moto (transporte próprio)	11	36%
Transporte coletivo	7	23%
Automóvel (transporte próprio)	6	20%
Carona	2	7%
POSSUI CONVENIO		%
Sim	6	20%
Não	24	80%

Foram elencadas as seguintes categorias de análise para destacar os resultados encontrados na pesquisa: Déficit de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos; A escassez de informações relacionado as infecções sexualmente transmissíveis (IST); A relação entre atuação da enfermagem e Programa de Saúde nas Escolas.

Figura 1- Arranjo representativo das categorias temáticas que emergiram das entrevistas com as participantes.



Categoria a – déficit de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos

A categoria A pretende destacar através da análise das respostas obtidas durante as entrevistas, o conhecimento dos estudantes sobre os métodos contraceptivos e sobre o que é o planejamento familiar.

Foi possível notar através dos dados coletados que a maioria dos participantes não tinham conhecimento sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar. Além disso houve estudantes que afirmaram não saber sobre a importância do método contraceptivo, ou até mesmo não ouvir sobre o assunto, com isso, através das conversas foi possível perceber o déficit de conhecimento entre os mesmos, como por exemplo quando diziam “é somente para não ter filhos” ou durante a resposta diziam que “era importante, mas não sabiam explicar”, ou até mesmo respondiam diretamente “não” ou ficavam em silêncio.

[...] Não! Nem ouvi falar pra falar verdade [...] E... O que seria isso no caso? (risos) [...] (Rosa 02)
[...] Vish, várias mas não sei explicar (risos) [...] (Girassol 05)

Os métodos anticonceptivos têm como objetivo tutorar homens e mulheres contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST) e prevenir gravidez indesejada. Existem métodos de barreira, hormonais, intrauterinos, cirúrgicos e comportamentais¹³.

Os direitos reprodutivos e a saúde reprodutiva, por sua vez, enfatizam o direito das pessoas de decidirem livre e responsavelmente se querem ter filhos, quantos filhos querem e em que fase da vida querem tê-los. Incluem o direito de acesso à informação, meios, métodos e tecnologias para ter ou não filhos, e de exercer os direitos sexuais e reprodutivos sem discriminação, coerção e violência. A saúde reprodutiva está ligada a estes direitos porque permite que as pessoas tenham acesso à informação e a métodos seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento reprodutivo da sua própria escolha, bem como a serviços de proteção, promoção e reabilitação da saúde que respeitem e se relacionem com a vida reprodutiva¹³.

O conhecimento sobre planejamento familiar proporciona que os jovens possam espaçar e limitar as gestações de acordo com sua vontade, afetando diretamente sua saúde e bem-estar, bem como o resultado de cada gravidez. Isso permite um espaçamento adequado e pode atrasar a gravidez em mulheres jovens, reduzindo problemas de saúde, prevenindo ISTs e diminuindo riscos ou letalidades materno-infantis¹⁵.

Há uma estimativa, baseada na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que expõe que, em 2019, a prevalência de uso de métodos contraceptivos entre jovens de 18 anos ou mais que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista foi de apenas 22,8% que usaram preservativo em todas as relações sexuais, 17,1% usaram algumas vezes e 59% desses jovens não usaram nenhuma vez¹⁶.

Os métodos contraceptivos são recursos disponíveis tanto para homens quanto para mulheres, reversíveis ou irreversíveis. Analisando os dados coletados, pode-se observar que, quando questionados sobre quem precisa usar contraceptivos, muitas respostas estavam relacionadas a somente o menino utilizar, por produzir sêmen e, conseqüentemente, engravidar a menina. Poucas respostas estavam relacionadas à importância do uso por ambas as partes.

Por fim, é de grande importância ressaltar que a juventude é um período muito marcante, um divisor de informações. Mudanças físicas e psicológicas, bem como oportunidades, descobertas e novas experiências, tornam a orientação relacionada à saúde sexual, comportamento sexual, planejamento familiar, métodos contraceptivos e cuidados com a saúde fundamentais para prevenir gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis¹³.

Categoria b – a escassez de informações relacionado as infecções sexualmente transmissíveis (ist)

A presente categoria busca demonstrar através dos dados coletados qual a relação da falta de conhecimento sobre IST e impacto no planejamento familiar dos entrevistados.

Analisando os dados coletados durante a pesquisa, foi possível observar que, dos jovens entrevistados, apenas 13% disseram que sabiam o que era infecções sexualmente transmissíveis.

[...] IST é Infecção Sexualmente Transmissível. São, são doenças que dão, quando você tem relação sexual não segura, no caso sem preservativo [...] (Rosa 20)

[...] É Infecção Sexualmente Transmissível [...] (Girassol 17)

Para 87% dos participantes, IST é uma palavra que não existe no seu dia a dia, que eles não conhecem e nem sabem falar. A falta de diálogo/orientação na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e até de visibilidade afeta a vida, o bem-estar e a qualidade de vida dos jovens entrevistados.

[...] IST? Não, eu não vou saber responde [...] (Girassol 03)

[...] IST... eu já ouvi isso mas não me recordo [...] (Girassol 08)

[...] Não faço nem idéia [...] (Rosa 22)

Pela pesquisa de campo realizada e pelos dados obtidos dos entrevistados, percebe-se que a maioria não sabe o que é IST e, conseqüentemente, não sabe a gravidade dessa infecção. Na maioria dos lares, os integrantes não conversam sobre os cuidados contra as ISTs e quais desses meios estão disponíveis no SUS.

A questão da educação em saúde sexual é essencial, pois traz um processo concebido para esclarecer questões relacionadas ao sexo, corpo, comportamento sexual, gravidez, preservativos, contracepção e ISTs. O objetivo é entregar informações de forma precisa, esclarecedora, natural, positiva e autêntica, sem tabus e preconceitos. Na categoria anterior, foi explicado o déficit de conhecimento sobre o método contraceptivo, o que justifica a presente categoria, que demonstra o mesmo sobre IST. É perceptível a insuficiência de conhecimento sobre IST, muitas vezes pela falta de educação em saúde, trazendo consigo fragilidade estrutural e funcional da política de conhecimento sobre a “Mandala do Sexo Seguro” do Ministério da Saúde¹⁷.

A “Mandala do Sexo Seguro” é uma das formas de pensar na Prevenção Combinada, com o objetivo de relacionar diferentes métodos (ações) de prevenção do HIV para demonstrar a importância da prevenção das ISTs e da hepatite viral na saúde humana em geral. Essas ações podem ser combinadas dependendo das características e momentos individuais. A premissa básica estabelecida é que uma estratégia de prevenção abrangente deve observar simultaneamente estas diferentes prioridades, considerando as especificidades do tema e seu contexto¹⁸.

As razões mais relatadas para o não uso de preservativo são a falta de preservativo durante o sexo e a super confiança no parceiro (a). Outra razão a considerar é a perda de sensibilidade. Isso se repete na literatura. Por exemplo, no estudo de vários autores, a maioria acredita que o preservativo reduzia o prazer¹⁹.

Categoria c – a relação entre atuação da enfermagem e programa de saúde nas escolas

Esta categoria pretende demonstrar a relação da atuação do enfermeiro na educação em saúde e a importância do Programa de Saúde nas Escolas.

A escolaridade é um fator que tem relação com a educação em saúde, pois é na escola que se tem o primeiro contato com questões de educação sexual e sobre os direitos que cada jovem tem durante suas descobertas relacionadas à saúde sexual. Dos entrevistados, a maioria declarou estar cursando o Ensino Médio. Diante disso, veio o despertar de mais um fator sobre o baixo conhecimento desses jovens acerca de saúde sexual.

O grau de escolaridade é um fator intimamente relacionado ao conhecimento sobre saúde sexual, uma vez que, segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), 32,8% dos jovens brasileiros de 12 a 17 anos iniciaram relações sexuais, dos quais 61% são meninos e 39% são meninas. Quanto menor o nível de escolaridade, mais cedo começa a relação sexual. Engravidar logo após o início da vida sexual é frequente¹⁹. Com isso, é necessário o envolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS), em especial da Estratégia Saúde da Família (ESF), e de outros grupos sociais em parceria com as escolas para a melhoria da educação em saúde desses estudantes.

É inegável a necessidade de mais ações de educação em saúde sexual para além de empoderamento. Portanto, é essencial proporcionar temáticas preventivas como saúde sexual e reprodutiva, discussões que incluam os relacionamentos sociais, a cidadania e os direitos humanos, incluindo o respeito à diversidade sexual. A educação sexual nas escolas respeita o direito de cada cidadão de praticar e questionar os seus valores morais sem descuidar o cuidado e o respeito por si e pelos outros. A educação sexual nas escolas deve ir além da mera disseminação de informação e tomar medidas para garantir uma transformação abrangente do processo educativo²⁰.

No Brasil, a Educação Popular em Saúde (EPS) foi iniciada em 2003, com o objetivo de garantir que as informações sobre a saúde dos grupos sociais contribuam para aumentar a visibilidade de sua participação histórica, social e política, elevando suas representações e demandas, compreendendo áreas de subjetivação e desenhando caminhos criativos.

Perante essa necessidade, foi instituída no Brasil uma iniciativa governamental com o intuito de compreender todo esse processo de integração, o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Esse projeto, lançado pelo Ministério da Saúde, foi uma ação conjunta entre os Ministérios da Saúde e da Educação, estabelecida em 2003, cujo objetivo era promover a saúde sexual e reprodutiva com a finalidade de reduzir as vulnerabilidades enfrentadas por adolescentes e jovens, como as doenças sexualmente transmissíveis (IST/HIV/Aids), a gravidez indesejada e o uso de substâncias psicoativas. Ademais, a iniciativa buscou incentivar a participação ativa dos jovens na formulação de políticas públicas²¹.

Mais tarde, em 2007, o Programa Saúde na Escola (PSE) substituiu o SPE. Esse programa propõe uma política intersetorial entre os Ministérios da

Saúde e da Educação, visando à atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público. Tal abordagem abrange prevenção, promoção e atendimento à saúde. É responsabilidade das Equipes de Saúde da Família, em conjunto com as equipes escolares, oferecer eventos e consultas para esse público. Vale ressaltar o papel do enfermeiro ao lidar com a população escolar, fornecendo esclarecimentos sobre questões fisiológicas, bem como orientações para a prevenção de ISTs e gravidez na juventude²¹.

Outra questão observada é em relação à ausência do profissional de saúde, em especial os enfermeiros, nas unidades de ensino. Baseado nos dados coletados, a maioria dos entrevistados disse não ter uma educação em saúde com o profissional da saúde:

[...] Não, nunca tive essas.....[...] (Rosa 06)

[...] Uai tenho curiosidade, tenho muitas perguntas que queria perguntar, mas nunca tive oportunidade [...] (Girassol 10)

Outro fator que está diretamente relacionado com a educação sexual é a relação ao papel do enfermeiro nas escolas. A enfermagem desempenha um papel crucial na saúde dos adolescentes e no contexto educacional, assumindo a responsabilidade de promover o conhecimento por meio de ações de educação em saúde. Além disso, os enfermeiros têm autonomia para realizar diagnósticos com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) das necessidades desses adolescentes, conhecendo verdadeiramente as demandas de cada grupo ao considerar suas perguntas relacionadas à saúde sexual. Cabe à enfermagem, então, desenvolver estratégias sistematizadas para a prevenção e promoção da saúde por meio dos diagnósticos realizados²¹.

As ações educativas do enfermeiro podem ser realizadas em três áreas diferentes e conectadas. Primeiramente, na educação formal, que tem o objetivo de formar e qualificar profissionais em escolas públicas e privadas em diferentes níveis de ensino. Em seguida, na educação contínua, que envolve a seleção, admissão, treinamento e atualização dos recursos humanos nos locais de trabalho. Por fim, na educação em saúde, que abrange todas as atividades educativas voltadas para os pacientes, seja através de ações pontuais, tais como orientações e palestras, ou de programas permanentes que, sem dúvida, trazem resultados mais sólidos²².

Em um estudo intitulado "Papel da enfermagem na educação sexual de adolescentes", os resultados mostram que o profissional de enfermagem se apresenta como um elemento essencial para fortalecer o trabalho educativo em saúde com os adolescentes, tendo como objetivo auxiliar os estudantes a lidar com a sexualidade de forma responsável e, assim, reduzir os danos à saúde desse grupo. A enfermagem tem a finalidade de ajudar as pessoas a adquirirem e recuperarem habilidades para cuidarem de si mesmas. Ao discutir, tendo como base o autocuidado, a educação em saúde valoriza a responsabilidade individual e coletiva como um mecanismo para compreender as necessidades humanas, ou seja, ela se torna uma ferramenta para aprender a viver²¹.

Com isso, os profissionais de enfermagem são um elemento essencial no fortalecimento das atividades de educação em saúde para os jovens, com o objetivo de ajudar os estudantes a lidarem de forma responsável com a sua sexualidade e, assim, reduzirem os danos à saúde dos jovens. O objetivo da enfermagem é ajudar as pessoas a adquirir habilidades de autocuidado e a se

prevenir contra gravidez indesejada ou qualquer tipo de infecções sexualmente transmissíveis²¹.

Considerações Finais

Este estudo evidenciou lacunas significativas no conhecimento dos jovens sobre saúde sexual, destacando a insuficiência de ações educativas consistentes no contexto escolar e a limitada implementação de programas estratégicos, como o Programa Saúde nas Escolas (PSE). Essas deficiências resultam em uma preparação inadequada dos jovens para lidar com questões relacionadas à sexualidade, métodos contraceptivos e à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que aumenta sua vulnerabilidade a comportamentos de risco²³.

Os achados reforçam a necessidade urgente de fortalecer políticas públicas que priorizem a educação sexual como uma ferramenta essencial de promoção de saúde. A atuação de profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, emerge como um elemento central nesse processo. Além de disseminar informações, esses profissionais desempenham um papel fundamental ao acolher e orientar os jovens, promovendo comportamentos preventivos e um melhor entendimento sobre saúde sexual²⁴.

Para enfrentar as lacunas identificadas, recomenda-se a realização de intervenções educativas contínuas e participativas, como oficinas, palestras e momentos de reflexão, que integrem estudantes, famílias e equipes escolares. Tais estratégias devem ser implementadas em ambientes acolhedores, onde o diálogo seja encorajado e os jovens se sintam confortáveis para discutir questões relacionadas à sexualidade e saúde reprodutiva²⁵. Esses espaços de interação podem contribuir para desmistificar temas considerados tabus, promovendo maior conscientização e autonomia entre os jovens.

A capacitação de professores e profissionais de saúde também é um aspecto crucial. É necessário investir na formação continuada desses agentes, preparando-os para abordar temas relacionados à sexualidade de forma clara, empática e livre de preconceitos. Além disso, as escolas precisam integrar a educação sexual em seus currículos de maneira transversal e interdisciplinar, conforme preconizado pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs). Essa abordagem pode contribuir para a construção de um ambiente escolar mais inclusivo e comprometido com a promoção da saúde integral dos estudantes²⁶.

Outro ponto relevante identificado neste estudo é a importância do envolvimento da família no processo educativo. Promover espaços em que pais ou responsáveis possam ser informados e capacitados para dialogar com os jovens sobre sexualidade pode ajudar a construir uma rede de apoio e orientação mais efetiva²⁷.

Finalmente, espera-se que os resultados deste estudo sirvam como base para futuras pesquisas e intervenções na área de saúde sexual e reprodutiva. A conscientização sobre ISTs, métodos contraceptivos e planejamento familiar é essencial para promover a autonomia e o autocuidado entre os jovens. Assim, este trabalho busca incentivar gestores, educadores e profissionais de saúde a desenvolverem ações que contribuam para o fortalecimento da saúde sexual e reprodutiva, promovendo uma qualidade de vida mais ampla e integral para a juventude brasileira²⁸.

Agradecimentos

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores

Referências

1. Assamai NS, et al. O papel do letramento em saúde na promoção de comportamentos saudáveis. *Rev Bras Enferm.* 2012;65(3):437-44.
2. Barbosa RR, et al. Educação sexual e saúde reprodutiva de adolescentes no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev Saúde Pública.* 2020;54:45-56.
3. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2016.
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Diretrizes para a promoção da saúde sexual e reprodutiva.* Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
5. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação em Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
6. Brasil. Ministério da Saúde. *Programa Saúde na Escola: avaliação e perspectivas.* Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
7. Brasil. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: uma análise da saúde reprodutiva no Brasil.* Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
8. Carneiro MC, et al. Sexualidade na adolescência: impactos do início precoce da vida sexual. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2018;23(2):563-72.
9. Cervo AL, Bervian PA. *Metodologia científica.* São Paulo: Pearson; 2002.
10. Danzmann MT, et al. Educação sexual no ambiente escolar: desafios e possibilidades. *Educ Soc.* 2022;43:123-39.
11. Ferreira JM, et al. O impacto das transformações da juventude na saúde mental. *Psicol Soc.* 2020;32(4):673-90.
12. Girondi DC. Educação sexual: o papel da enfermagem. *Rev Enferm.* 2006;6(2):143-50.
13. Gonçalves MR, et al. Envolvimento familiar na educação sexual: uma revisão integrativa. *Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* 2013;4(1):77-85.
14. Maia MC, et al. Educação sexual no Brasil: contribuições e desafios. *Rev Bras Educ.* 2011;36:78-92.

15. Moura FT, et al. Planejamento familiar e saúde reprodutiva: um estudo de caso. *Rev Bras Saúde Materno Infantil*. 2013;13(3):227-34.
16. Organização Mundial da Saúde. Saúde sexual e direitos reprodutivos: definição e diretrizes. Genebra: OMS; 2021.
17. Pinheiro PR, et al. Educação sexual no currículo escolar: desafios e perspectivas. *Rev Bras Educ*. 2017;22(67):243-59.
18. Ribeiro LS, et al. A influência dos pais na educação sexual dos filhos. *Rev Fam Saúde Desenv Hum*. 2019;7(3):187-98.
19. Silva MR, et al. Papel da enfermagem na promoção da saúde sexual de adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(4):512-21.
20. Teixeira AL, et al. Barreiras no uso de preservativos entre adolescentes: uma revisão. *Rev Saúde Soc*. 2018;27(3):563-78.
21. Villela WV, et al. Início da vida sexual entre jovens brasileiros e implicações na saúde reprodutiva. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(4):414-23.
22. Barbosa RR, et al. Educação sexual e prevenção: um estudo de caso no Brasil. *Ciênc Educ*. 2020;54(4):78-85.
23. Carneiro MC, et al. Aspectos da sexualidade e gravidez na adolescência. *Rev Saúde Adolesc*. 2015;21(2):109-15.
24. Vieira SP, et al. Políticas públicas para saúde sexual e reprodutiva: avanços e desafios. *Rev Pol Saúde*. 2021;38(5):211-22.
25. Danzmann MT, et al. Educação sexual como ferramenta de inclusão social. *Educ Soc Contemp*. 2022;45(3):133-49.
26. Pinheiro PR, et al. Educação sexual: desafios na prática docente. *Rev Pedagógica*. 2017;19(4):215-30.
27. Gonçalves MR, et al. Intervenção familiar na prevenção da gravidez precoce. *Saúde Ciclo Vida*. 2013;5(2):65-72.
28. Ribeiro LS, et al. A abordagem familiar na educação sexual de jovens brasileiros. *Rev Saúde Human*. 2019;8(3):145-52.

Autor de correspondência

Ligia Braz Melo
Universidade Evangélica de Goiás
Av. Universitária, Km. 3,5, CEP: 75083-515- Cidade
Universitária. Anápolis, Goiás, Brasil.
ligiabrazmelo@gmail.com