

ALÉM DOS TABUS: COMO A ESCOLA PODE GARANTIR SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES?

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.012-004>

José Helder Diniz Junior

Mestre, Universidade Federal do Ceará

Maria Aldeisa Gadelha

Doutora, Conselho Regional de Educação Física

Ricardo Hugo Gonzalez

Doutor, Universidade Federal do Ceará

Aaron Macena da Silva

Especialista, Universidade Federal do Ceará

Andréa Soares Rocha da Silva

Doutor, Universidade Federal do Ceará

Raimunda Hermelinda Maia Macena

Pós Doutor, Universidade Federal do Ceará

RESUMO

A adolescência é uma etapa marcada por intensas mudanças e vulnerabilidades, sobretudo no campo da sexualidade. Este capítulo investiga como a escola pode atuar na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, por meio da análise das políticas públicas brasileiras, com foco no Programa Saúde na Escola (PSE). A abordagem metodológica combina análise documental e revisão de literatura, considerando legislações educacionais como a LDB, BNCC, e os documentos curriculares do Ceará e de Fortaleza. A partir de uma abordagem intersetorial e multidisciplinar, a pesquisa discute a evolução das políticas públicas brasileiras voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos jovens, destacando marcos legais como a LDB, os PCNs e a BNCC, além dos referenciais curriculares do Ceará e de Fortaleza. Os indicadores de saúde analisados — taxa de gravidez precoce, uso de métodos contraceptivos e incidência de ISTs — apontam melhorias significativas após a implementação de programas educacionais estruturados. Evidências demonstram que o acesso à informação qualificada, ao atendimento de saúde e à formação de professores impacta positivamente o comportamento sexual dos adolescentes. Contudo, persistem barreiras culturais e estruturais que limitam a efetividade dessas políticas. Conclui-se que a consolidação da educação sexual nas escolas é imperativa para garantir direitos fundamentais e construir uma juventude autônoma e saudável.

Palavras-chave: Educação sexual. Adolescência. Políticas Públicas.



1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase crucial no desenvolvimento humano, caracterizada por profundas transformações biológicas, psicológicas e sociais. Durante esse período, os jovens começam a explorar sua sexualidade, muitas vezes sem o suporte e a orientação adequados (Eisenstein, 2005; De Sousa, 2006; D'aurea-Tardeli, 2009; Cornellà I Canals, 2010; Moreira et al., 2011). Essa lacuna os expõe a diversos comportamentos de risco, como gravidez precoce, infecção pelo HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (Campos et al., 2013; Costa et al., 2013). No Brasil, a promoção da saúde sexual e prevenção de comportamentos de risco, incluindo para a violência,, entre adolescentes, incluindo a prevenção de ISTs e HIV, continua a ser um desafio significativo para a saúde pública, necessitando de políticas e programas eficazes para educar e proteger este grupo populacional (Brasil and República, 2007; Neves and Romero, 2017; Saúde and Educação, 2017; Brasil, 2024).

A importância de focar em intervenções precoces para adolescentes é justificada pelo fato de que tais ações podem reduzir significativamente a incidência de ISTs e HIV, além de promover comportamentos saudáveis que perduram por toda a vida adulta, com impacto positivo na saúde pública a longo prazo (Diclemente et al., 2007; Brasil and Saúde, 2024). É nesse contexto que se insere o Programa Saúde na Escola (PSE), uma iniciativa intersetorial estabelecida em 2007 para promover a saúde dos estudantes da rede pública de ensino em todo o país (Brasil and República, 2007; Saúde and Educação, 2017; Brasil, 2024). Entre seus principais objetivos está a práticas que oferecem riscos à saúde, incluindo para a violência,, com foco na prevenção de ISTs, HIV e gravidez na adolescência por meio de ações educativas (Paiva et al., 2006).

Apesar de sua relevância, o PSE enfrenta desafios significativos. Sua eficácia varia entre as regiões do Brasil, refletindo disparidades socioeconômicas e culturais (Costa et al., 2013; Saúde and Educação, 2017; Brasil, 2024). No Ceará as limitações incluem as dificuldades no processo de capacitação dos profissionais da saúde e da educação e a resistência dos estudantes e de suas famílias às atividades preventivas (Dias et al., 2020).

O tema da educação em condutas vulneráveis, incluindo para a violência, sempre foi controverso no Brasil, com influências marcantes da Igreja Católica e, posteriormente, das Igrejas Evangélicas, que moldaram o currículo escolar (Dos Santos and Santos Adinolfi, 2021; Silva et al., 2021). O debate sobre como a sexualidade deve ser abordada nas escolas evoluiu ao longo das décadas, resultando em um entendimento mais amplo e inclusivo, que leva em conta as dimensões biológica, sociocultural e psicológica da sexualidade (Bartasevicius and De Campos Miranda, 2019; Dos Santos and Santos Adinolfi, 2021).

Diante do exposto, percebe-se que a educação em promoção de atitudes saudáveis na adolescência é uma estratégia essencial para garantir o desenvolvimento integral dos jovens e

promover a saúde pública. Este estudo tem como objetivo analisar o impacto da implementação de políticas públicas voltadas à educação para a vida nas escolas, com foco especial no Programa Saúde na Escola (PSE), examinando sua eficácia na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), gravidez precoce e comportamentos de risco, incluindo para a violência, entre adolescentes, à luz das diretrizes nacionais e internacionais.

2 METODOLOGIA

A metodologia adotada nesta pesquisa visa analisar a eficácia de políticas públicas de educação sexual, com ênfase no Programa Saúde na Escola (PSE), na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Trata-se de uma abordagem qualitativa descritiva, fundamentada em análise documental e revisão de literatura. As fontes primárias incluem documentos oficiais como a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), o Documento Curricular Referencial do Ceará (DCRC) e o Documento Curricular Referencial de Fortaleza (DCRFor), além de dados epidemiológicos fornecidos pelo Ministério da Saúde e pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE).

As fontes secundárias compreendem artigos acadêmicos e publicações de organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO).

Os critérios de seleção dos estudos consideram a relevância temática, abrangência geográfica com foco no Nordeste brasileiro, especialmente o Ceará, atualidade das publicações (preferência pelos últimos 10 anos) e validade científica (publicações em periódicos revisados por pares ou documentos de organismos reconhecidos). Os indicadores analisados incluem taxas de gravidez precoce, uso de contraceptivos e incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) antes e depois de intervenções educacionais.

A análise dos dados será conduzida de forma comparativa, avaliando indicadores antes e após a implementação de programas como o PSE, contextualizando os resultados à luz de fatores socioculturais regionais e considerando as limitações estruturais e culturais que possam interferir na eficácia das políticas.

2.1 CONCEITOS FUNDAMENTAIS SOBRE COMPORTAMENTOS SEXUAIS E VIOLÊNCIA NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase crucial no desenvolvimento humano, caracterizada por profundas transformações biológicas, psicológicas e sociais. Durante este período, os jovens começam a explorar sua sexualidade, muitas vezes sem o suporte e a orientação adequados, o que os expõe a comportamentos de risco, como a gravidez, vulnerabilidade ao HIV e outras Infecções Sexualmente



Transmissíveis (ISTs) (Costa et al., 2013). No Brasil, a promoção de ações que comprometem o bem-estar entre adolescentes, incluindo a prevenção de ISTs e HIV, continua a ser um desafio significativo para a saúde pública, necessitando de políticas e programas eficazes para educar e proteger este grupo populacional (Neves and Romero, 2017).

A importância de focar em intervenções precoces para adolescentes é justificada pelo fato de que tais ações podem reduzir significativamente a incidência de ISTs e HIV, além de promover comportamentos saudáveis que perduram por toda a vida adulta, com impacto positivo na saúde pública a longo prazo (Diclemente et al., 2007). É nesse contexto que se insere o Programa Saúde na Escola (PSE), uma iniciativa intersetorial estabelecida em 2007 para promover a saúde dos estudantes da rede pública de ensino em todo o país. Entre seus principais objetivos está a prevenção de comportamentos violentos, com foco na prevenção de ISTs, HIV e gravidez na adolescência por meio de ações educativas (Paiva et al., 2006).

No entanto, a implementação do PSE enfrenta desafios significativos e a eficácia de suas intervenções varia consideravelmente entre as diferentes regiões do Brasil, refletindo as disparidades socioeconômica e culturais (Costa et al., 2013). No Ceará as limitações incluem as dificuldades no processo de capacitação dos profissionais da saúde e da educação e a resistência dos estudantes e de suas famílias às atividades preventivas (Dias et al., 2020).

O tema da educação em comportamentos relativos à saúde sexual e violência sempre foi controverso no Brasil, com influências marcantes da Igreja Católica e, posteriormente, das Igrejas Evangélicas, que moldaram o currículo escolar. O debate sobre como a sexualidade deve ser abordada nas escolas evoluiu ao longo das décadas, resultando em um entendimento mais amplo e inclusivo, que leva em conta as dimensões biológica, sociocultural e psicológica da sexualidade (Bartasevicius and De Campos Miranda, 2019).

A comportamentos de risco para adolescentes é definida pela OMS como um estado de completo bem-estar físico, mental e social em relação à sexualidade e reprodução, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades. Essa definição abrange aspectos importantes como o direito ao acesso a informações precisas sobre sexualidade, a possibilidade de escolhas conscientes e informadas sobre o próprio corpo, além do direito ao acesso a serviços de saúde que atendam às necessidades de cada adolescente de forma segura e confidencial (Spinola, 2020).

Para a OMS, garantir a comportamentos relativos à saúde sexual e violência dos adolescentes é essencial para o desenvolvimento saudável e integral, uma vez que essa fase da vida é caracterizada por intensas mudanças biológicas, emocionais e sociais, que influenciam comportamentos e decisões de longo prazo (Campos et al., 2013). No Brasil, as políticas de saúde reprodutiva e sexual para adolescentes estão estruturadas em consonância com as diretrizes da OMS e promovem o

desenvolvimento de ações intersetoriais, como o Programa Saúde na Escola (PSE), que visa integrar saúde e educação para promover a prevenção de riscos e o autocuidado.

Essas políticas reconhecem que os adolescentes são um grupo vulnerável e buscam fortalecer seu acesso a informações e serviços que reduzam riscos como a gravidez precoce, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e outros comportamentos de risco associados à falta de educação sexual e de recursos de saúde acessíveis. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem (PNAISAJ) do Ministério da Saúde, por exemplo, destaca a importância de capacitar profissionais de saúde para abordar esses temas com respeito e acolhimento, promovendo um ambiente seguro para o atendimento (Saúde and Educação, 2017). Assegurar a comportamentos relativos à saúde sexual e violência dos adolescentes é, assim, um elemento central das políticas públicas brasileiras e uma prioridade para a promoção da saúde integral dessa população.

A educação em ações relativas à saúde sexual e prevenção de violência pode proporcionar impacto de curto a longo prazo, tanto no plano individual quanto no coletivo. O acesso aos conteúdos que abordem autoconhecimento corporal, autocuidado, concepção e métodos contraceptivos, IST/HIV, direitos sexuais e reprodutivos, contribui para desenvolver no adolescente a formação de hábitos e comportamentos saudáveis; o respeito pelo próprio corpo e o de seus parceiros; a vivência saudável da sexualidade, sem medos, culpa, vergonha nem falsas crenças; a capacidade de escolha se e quando deseja ter filhos; o significado e a importância da relação sexual protegida e como proteger-se.

2.2 LEIS E NORMAS QUE EMBASAM A EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA

Instituído em 2007, pelo Decreto Presidencial 6.286 de 2007, o Programa Saúde na Escola (PSE) destina-se a operacionalizar direitos previstos em diversas legislações brasileiras, nas áreas da saúde e da educação. “O PSE é uma estratégia de integração da saúde e da educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras” (Saúde and Brasil, 2007), tendo por base a articulação entre escola e atenção primária à saúde, visando promover a saúde e educação integral às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira.

A Constituição Federal prevê como finalidades da educação o pleno desenvolvimento da pessoa, o preparo para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho (Artigo, 205), também estabelece que compete ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício do direito ao planejamento familiar (Artigo, 226, § 7º); determina, ainda, que “é dever da família, da sociedade e do estado à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade” o direito à saúde e à educação entre outros (Do Brasil, 1988).

A Lei 9.394/96, de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB) estabeleceu temas a serem trabalhados de forma transversal no currículo escolar, entre eles a saúde e a Orientação Sexual. A inclusão da Orientação Sexual como tema transversal trata-se de “intervenção pedagógica que tem

como objetivo transmitir informações e problematizar questões relacionadas a sexualidade enfocando as dimensões sociológicas, psicológica e fisiológica da sexualidade sem a imposição de determinados valores sobre outros. O trabalho de Orientação sexual visa propiciar aos jovens a possibilidade do exercício de sua sexualidade de forma prazerosa; propõe-se três eixos fundamentais para nortear a intervenção do professor: Corpo Humano, Relações de Gênero e Prevenção às IST/Aids (Educação, 1992).

A Lei Federal 8.069/90, Estatuto da criança e do Adolescente (ECA) “reconhece-os como sujeitos de direito, devendo ser assegurados atendimento ao adolescente (12 anos ou mais) por meio do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso universal e igualitário as ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Através da implementação do PSE, busca-se estabelecer a intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação, bem como as demais redes sociais, para promoção da saúde e educação integral através das ações do Programa.

A Portaria interministerial n° 796/92, de autoria dos Ministérios da Saúde e da Educação, regulamenta a implantação de projetos educacionais visando a prevenção de HIV/ Aids em todas as escolas brasileiras abordando aspectos de transmissão e prevenção da infecção. A Portaria estabelece que os projetos educativos deverão abranger as redes oficiais e privados em todos os níveis e contar com o apoio dos serviços que compõem o Sistema Único da Saúde (Artigo 2°).

A promulgação da Lei 9.394/96 impôs a necessidade da reformulação e adequação dos currículos da educação básica e superior, de modo que pudessem atender aos princípios e objetivos previstos na LDB para esses níveis de ensino. Em virtude disso, o governo federal publicou, em 1998, os Parâmetros Curriculares Nacionais PCN), uma coleção de composta por 10 volumes que abordam orientações curriculares para as áreas de conhecimento e para o desenvolvimento dos temas transversais da educação no ensino fundamental, abrangendo do 6° ao 9° ano. Entre esses temas transversais destacam-se, para estudo que estamos realizando, a Orientação Sexual e a Saúde.

Os PCN foram e ainda são muito importantes porque trazem objetivos e metas para a educação básica em nível nacional e, ao mesmo tempo, fornecem aos professores subsídios para a reflexão e discussão da prática pedagógica cotidiana. Esses documentos constituem um marco na educação sexual e reprodutiva e prevenção da IST/HIV pois, após décadas de resistência à inclusão desse tema no currículo escolar, possibilitaram que o assunto fosse ministrado em muitas escolas brasileiras.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) foi instituída pela Resolução do Conselho Nacional de Educação- CNE/ CP n° 2, de 02 de dezembro de 2017. Ela estabeleceu o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica, com o objetivo de que lhes sejam garantidos direitos de aprendizagem e desenvolvimento, de acordo com o que está no Plano Nacional de Educação (PNE) (Oliveira and Vidal, 2020; Martins et al., 2023).



O documento aplica-se exclusivamente à educação escolar, tal como a define o § 1º do Artigo 1º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996) e está orientado pelos princípios éticos, políticos e estéticos que visam à formação humana integral e à construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva, como fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (Brasil, 1996). O quadro abaixo, expõe a divisão por áreas de ensino e as competências relacionadas que precisam ser desenvolvidas pelos educandos.

Quadro 1 - Área de ensino e competências relativas à saúde.

COMPETÊNCIA	ÁREA	AÇÕES
Geral	Educação básica	Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas.
Específica	Matemática e suas tecnologias para o ensino médio	Propor ou participar de ações para investigar desafios do mundo contemporâneo e tomar decisões éticas e socialmente responsáveis, com base na análise de problemas sociais, como os voltados a situações de saúde, sustentabilidade, das implicações da tecnologia no mundo do trabalho, entre outros, mobilizando e articulando conceitos, procedimentos e linguagens próprios da Matemática.
	Ciências da Natureza e suas tecnologias para o ensino médio	Refletir, criticamente, sobre as relações entre a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença, inclusive no contexto das atividades laborais. Usufruir das práticas corporais de forma autônoma para potencializar o envolvimento em contextos de lazer, ampliar as redes de sociabilidade e a promoção da saúde.
	Ciências da Natureza para o ensino fundamental	Conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e bem-estar, compreendendo-se na diversidade humana, fazendo-se respeitar e respeitando o outro, recorrendo aos conhecimentos das ciências da natureza e às suas tecnologias. Agir pessoal e coletivamente com respeito, autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, recorrendo aos conhecimentos das ciências da natureza para tomar decisões frente a questões científico-tecnológicas e socioambientais e a respeito da saúde individual e coletiva, com base em princípios éticos, democráticos, sustentáveis e solidários.
	Ensino Religioso para o Ensino Fundamental	Analisar as relações entre as tradições religiosas e os campos da cultura, da política, da economia, da saúde, da ciência, da tecnologia e do meio ambiente.
	Matemática e suas tecnologias para o ensino médio	Propor ou participar de ações para investigar desafios do mundo contemporâneo e tomar decisões éticas e socialmente responsáveis, com base na análise de problemas sociais, como os voltados a situações de saúde, sustentabilidade, das implicações da tecnologia no mundo do trabalho, entre outros, mobilizando e articulando conceitos, procedimentos e linguagens próprios da Matemática.

Fonte: BNCC, 2018.

O Documento Curricular Referencial do Ceará (DCRC) para a Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio é resultado de uma construção coletiva e democrática, elaborado a partir

do Regime de Colaboração entre o MEC, o Conselho Nacional de Secretários de Educação (Consed) e a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime) . Esse referencial apresenta aspectos que norteiam e subsidiam as instituições de educação na elaboração, desenvolvimento e avaliação de suas propostas pedagógicas, com o objetivo de ofertar um atendimento educativo humanizado e de qualidade. O referencial define os conhecimentos essenciais trazidos na BNCC que os estudantes têm direito a aprender, ano a ano, e apresenta as competências que devem ser desenvolvidas e norteadas nas aprendizagens em todas as áreas do conhecimento e seus respectivos Componentes Curriculares (Oliveira and Vidal, 2020; Martins et al., 2023; De Sousa Moura, 2025).

Na parte III do documento, encontramos os Temas Integradores de Abordagem Transversal, dentre eles Relações de Gênero. No documento podemos verificar que a educação sexual está na proposta, portanto possibilita a incorporação da educação sexual nas escolas, tanto de ensino fundamental quanto de ensino médio (Martins et al., 2023).

O Documento Curricular Referencial de Fortaleza (DCRFor): incluir, educar e transformar é um documento referencial curricular que apresenta as diretrizes curriculares da rede municipal de ensino de Fortaleza. O documento está subdividido em vários fascículos, tendo como finalidade estabelecer os preceitos normativos, teóricos e metodológicos, bem como os princípios estruturantes que orientam a construção dos currículos e norteiam o trabalho pedagógico a ser desenvolvido (Oliveira and Vidal, 2020; Martins et al., 2023; De Sousa Moura, 2025).

O referido documento é fruto da exigência de atualizações dos Currículos estaduais e municipais apresentadas pela Base Nacional Curricular Comum (BNCC), tendo como documento de referência o Documento Curricular referencial do Ceará (DCRC) (Oliveira and Vidal, 2020; Martins et al., 2023). O DCRFor é composto por nove volumes que apresentam as diretrizes orientadoras do planejamento curricular das escolas-organização, articulação entre conhecimentos, proposições e desenvolvimento de ações e processos avaliativos, constituintes de proposta pedagógica-considerando, para isso, os contextos diversos nos quais as escolas estão inseridas, de forma a garantir as aprendizagens necessárias para cada etapa e modalidade.

No contexto de nossa pesquisa ressaltamos o volume n° 9, que se refere a cidadania, diversidade e inclusão, que consideramos um avanço no campo da educação sexual atual. Esse fascículo apresenta os temas integradores (transversais) e orienta os profissionais da educação da rede municipal de ensino de Fortaleza quanto à sua aplicação em dimensões inter, multi e transdisciplinar. O referido fascículo está organizado em temas integradores distribuídos em três grandes eixos. O tema Diversidade de gênero e sexualidade está localizado no primeiro eixo(A).

Gostaríamos de ressaltar que o tema Saúde e promoção da saúde conforme a carta de Ottawa, 1986, também está contemplado nesse documento como tema integrador, onde se recomenda que a atenção à saúde dos estudantes deve abranger todas as vulnerabilidades que comprometem o pleno



desenvolvimento de crianças adolescentes e jovens, como recomenda o PSE (Organization, 2002; Brasil and República, 2007; Oliveira and Vidal, 2020).

2.3 INDICADORES DE COMPORTAMENTOS SEXUAIS E COMPORTAMENTOS DE RISCO, INCLUINDO PARA A VIOLÊNCIA,, DE ADOLESCENTES

Os indicadores de comportamentos relativos à saúde sexual e violência dos adolescentes, como a taxa de gravidez precoce, uso de métodos contraceptivos e a incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), são essenciais para avaliar as condições de saúde e o impacto de políticas públicas destinadas a jovens. No Brasil, o PSE utiliza esses indicadores para monitorar e avaliar as ações de promoção de comportamentos relativos à saúde sexual e violência nas escolas públicas. A OMS e a OPAS oferecem recomendações e diretrizes para cada um desses indicadores, promovendo uma abordagem intersetorial para a promoção da saúde adolescente (Langford et al., 2014).

2.3.1 Taxa de Gravidez na Adolescência

A gravidez precoce representa um risco significativo para a saúde e o desenvolvimento dos adolescentes, impactando a continuidade escolar, aumentando a pobreza e podendo ocasionar complicações de saúde tanto para a mãe quanto para o bebê. Segundo a OMS, para lidar com a alta taxa de gravidez adolescente, é essencial que os países implementem programas integrados de educação sexual e ofereçam acesso facilitado a métodos contraceptivos (Campos et al., 2013).

A OMS recomenda que os países implementem programas abrangentes de educação sexual que abordem o desenvolvimento saudável, a tomada de decisões informadas e o planejamento familiar para prevenir a gravidez precoce entre adolescentes. Ao mesmo tempo, destaca a importância do respeito aos direitos representativos dos adolescentes e incentiva políticas que promovam a autonomia sobre a própria sexualidade e a conscientização sobre os direitos reprodutivos (Campos et al., 2013; Langford et al., 2014).

A OPAS orienta que sejam criados e tornados acessíveis aos adolescentes serviços de saúde sexual reprodutiva, que ofereçam apoio adequados, com atendimento seguro e confidencial (Gondim et al., 2015).

2.3.2 Uso de Métodos Contraceptivos entre Adolescentes

Evidências de estudos nacionais e internacionais indicam que programas de educação sexual nas escolas são eficazes para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e a redução das taxas de gravidez precoce entre adolescentes. No Brasil, uma pesquisa realizada demonstrou que adolescentes que participaram de programas de educação sexual apresentaram maior conhecimento sobre prevenção de ISTs e métodos contraceptivos, além de uma atitude mais responsável em relação



ao comportamento sexual (Campos et al., 2013). Esse estudo encontrou uma redução de 20% na incidência de ISTs e uma diminuição significativa nas taxas de gravidez precoce entre adolescentes que tiveram acesso a programas estruturados de educação sexual. Esses resultados reforçam a importância da educação sexual no ambiente escolar, que permite aos adolescentes tomarem decisões informadas e conscientes sobre sua saúde.

No cenário internacional, evidências também corroboram os benefícios da educação sexual para adolescentes. Uma meta-análise realizada pela OMS que avaliou programas de educação sexual em 10 países mostrou que esses programas são eficazes na redução de comportamentos de risco entre jovens e promovem o uso de métodos contraceptivos, especialmente em países que adotam currículos abrangentes e baseados em evidências científicas (Who, 2016). Além disso, o estudo destacou que os adolescentes que recebem educação sexual adequada tendem a postergar a iniciação sexual, o que contribui para a redução de gravidez na adolescência e de ISTs, como o HIV. Outra pesquisa da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) confirmaram que os programas de educação sexual abrangente nas escolas resultam em adolescentes mais informados e menos propensos a comportamentos de risco, e apontou que os benefícios se estendem ao longo da vida dos jovens, favorecendo práticas de autocuidado e maior uso de preservativos (Santos and Ribeiro, 2020).

O uso de métodos contraceptivos é um indicador crucial para avaliar a capacidade dos adolescentes de exercerem autonomia em sua saúde reprodutiva. Baixas taxas de uso de contraceptivos refletem a falta de acesso a informações e serviços de saúde. De acordo com a OPAS, é essencial que as políticas públicas visem melhorar o acesso a métodos contraceptivos e ofereçam orientação adaptada às necessidades dos jovens (Gondim et al., 2015).

A OMS sugere que os sistemas de saúde disponibilizem métodos contraceptivos gratuitamente e de forma acessível, com foco na segurança e adequação para adolescentes (Langford et al., 2014). OPAS e OMS sugerem também que profissionais de saúde sejam qualificados para oferecer serviços não discriminatórios e orientações adequados para adolescentes sobre métodos contraceptivos, incentivando o uso seguro e consistente (Campos et al., 2013; Gondim et al., 2015).

2.3.3 Incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) entre adolescentes

As ISTs são uma questão crítica de saúde pública, especialmente entre os adolescentes, que muitas vezes têm pouca ou nenhuma informação sobre prevenção. Em consequência, essa população está mais exposta aos comportamentos de risco e adoecimento, como pode ser observado analisando-se a evolução das taxas de infecção pelas ISTs/HIV entre adolescentes, ao longo dos últimos anos (Campos et al., 2013).

No Brasil, segundo boletim epidemiológico HIV e Aids, Número Especial de Dezembro de 2024, houve aumento dos casos de HIV/ Aids entre adolescentes e jovens na faixa etária de 15 a 29 anos. Os dados divulgados no documento evidenciam a necessidade de políticas públicas contínuas e direcionadas a essa faixa etária, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento (Brasil and SaúDe, 2024).

Nesse sentido, ressaltamos também, que o constante crescimento dos casos de HIV Aids e de sífilis, mostrados ao longo do tempo em diversos boletins epidemiológicos divulgados anteriormente, apontam para a intensificação urgente de atividades de prevenção e de educação para sexualidade na referida faixa etária (Langford et al., 2014; Pereira and AraÚJo, 2020).

A OMS destaca a necessidade de abordar a transmissão e a prevenção de ISTs de forma integrada com outras políticas de saúde para jovens. Recomenda que programas educativos abordem detalhadamente a transmissão de ISTs e HIV através de campanhas educativas com mensagens adaptadas para os adolescentes, promovendo a prática do sexo protegido e conscientizando sobre a importância do autocuidado e da prevenção (Rotheram-Borus et al., 2000). A OPAS, além dessas medidas definidas pela ONU, sugere que o acesso à testagem e tratamento para IST seja ampliado para adolescentes, incluindo o fornecimento de preservativos e aconselhamento regular em unidades de saúde e escolas (Gondim et al., 2015).

A seguir, apresentamos um quadro detalhado com estudos de caso regionais que ilustram a implementação e os impactos de políticas públicas de educação sexual no Ceará.

Quadro 01 - Estudos de caso regionais que ilustram a implementação e os impactos de políticas públicas de educação sexual no Ceará.

Estudo	Ano	Objetivo	Resultados	Lições Aprendidas
DE SOUSA MOURA, F. N.	2025	Analisar as possibilidades interdisciplinares da educação para as sexualidades no Documento Curricular Referencial do Ceará.	Identificou-se que o DCRC propõe uma abordagem interdisciplinar para a educação sexual, integrando diferentes áreas do conhecimento.	A importância de uma abordagem interdisciplinar para efetivar a educação sexual nas escolas.
DIAS, B. C. D. et al.	2020	Avaliar o processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).	Verificou-se que a formação dos profissionais foi fundamental para a implementação eficaz do PSE, apesar de desafios como resistência de alguns setores da comunidade.	A necessidade de formação contínua dos profissionais e o envolvimento da comunidade para o sucesso do PSE.
MARTINS, R. M. et al.	2023	Realizar uma análise comparativa da Educação Física na Matriz de Conhecimentos Básicos e no Documento Curricular Referencial do Ceará, considerando a BNCC e o contexto pandêmico.	Observou-se que houve repetição de habilidades na MCB, indicando um possível rompimento com a interdisciplinaridade, enquanto o DCRC apresentou uma abordagem mais voltada para as práticas corporais.	A importância de alinhar os documentos curriculares para promover uma abordagem interdisciplinar e prática na Educação Física.

OLIVEIRA, A. G. L. S.; VIDAL, E. M.	2020	Discutir a implementação do Documento Curricular Referencial do Ceará (BNCC) em regime de colaboração.	Constatou-se que a colaboração entre os governos estadual e municipais foi essencial para a implementação do DCRC em 184 municípios, abrangendo redes públicas e privadas.	O regime de colaboração é fundamental para a implementação eficaz de políticas educacionais em larga escala.
--	------	--	--	--

Esses estudos de caso fornecem insights valiosos sobre as práticas e desafios enfrentados na implementação de políticas públicas de educação sexual no Ceará, destacando a importância da interdisciplinaridade, formação profissional e colaboração intergovernamental. A análise dos estudos regionais realizados no Ceará revela tanto convergências quanto divergências significativas na implementação de políticas públicas de educação sexual. Os trabalhos oferecem uma visão abrangente sobre diferentes dimensões do processo educativo voltado à saúde sexual e reprodutiva, permitindo uma comparação rica entre contextos, enfoques e resultados (Dias et al., 2020; Oliveira and Vidal, 2020; Martins et al., 2023; De Sousa Moura, 2025).

Um ponto comum entre os estudos é a valorização da interdisciplinaridade como eixo estruturante da educação sexual nas escolas. Há ênfase na importância da abordagem transversal no Documento Curricular Referencial do Ceará (DCRC), destacando como as sexualidades podem ser tratadas de maneira integrada nas diferentes áreas do conhecimento (De Sousa Moura, 2025). Essa visão é corroborada por Martins et al. (2023), que embora foquem especificamente a disciplina de Educação Física, também reconhecem a necessidade de um alinhamento curricular que promova a articulação entre saberes, especialmente após as reformulações exigidas pela BNCC. No entanto, Martins e colaboradores também apontam fragilidades nesse aspecto, identificando uma repetição de habilidades na Matriz de Conhecimentos Básicos (MCB), que pode comprometer a coerência interdisciplinar preconizada pelo DCRC (Martins et al., 2023).

Outro elemento em comum é a ênfase na formação de profissionais como fator crítico de sucesso. A aplicação do Programa Saúde na Escola (PSE) no município do Crato, observam que a capacitação dos profissionais da saúde e da educação foi decisiva para viabilizar as ações educativas, embora tenha havido resistência por parte de alguns estudantes e familiares (Dias et al., 2020). Essa perspectiva é complementada com a percepção de que o trabalho conjunto e o diálogo entre as esferas de governo são fundamentais não apenas para difundir os referenciais curriculares, mas também para assegurar formação continuada e suporte técnico às escolas (Oliveira and Vidal, 2020).

Em termos de divergências, as mais notáveis dizem respeito aos contextos e enfoques específicos de cada estudo. Há uma perspectiva pedagógica e curricular focada na abordagem das sexualidades no DCRC (De Sousa Moura, 2025), bem como a prática institucional, analisando o impacto direto das ações do PSE nas escolas municipais (Dias et al., 2020) e uma crítica à implementação pandêmica dos currículos, sugerindo que o momento de transição e adaptação pode ter



enfraquecido a coerência das propostas curriculares, especialmente na Educação Física (Martins et al., 2023).

Essas análises revelam que, embora os documentos curriculares ofereçam um marco normativo consistente e progressista, sua efetividade depende de fatores como a articulação intergovernamental, a receptividade das comunidades escolares e, sobretudo, a capacitação técnica e pedagógica dos profissionais envolvidos. Assim, os estudos reforçam a ideia de que a consolidação da educação sexual nas escolas requer mais do que diretrizes bem estruturadas: exige também compromisso institucional, apoio técnico e diálogo constante com os diferentes atores do processo educativo.

2.3.4 Comparação dos indicadores de saúde sexual dos adolescentes antes e após a implementação de programas educacionais

A comparação dos indicadores de saúde sexual entre adolescentes antes e após a implementação de programas de educação sexual revela avanços significativos, especialmente no que diz respeito à redução de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e de casos de gravidez precoce. Antes da introdução de programas educacionais abrangentes, estudos nacionais e internacionais apontavam uma tendência alarmante de comportamentos de risco entre jovens, incluindo relações sexuais desprotegidas e pouco conhecimento sobre métodos contraceptivos. No Brasil, por exemplo, dados da PeNSE de 2009 mostravam que uma grande parcela de adolescentes desconhecia práticas preventivas básicas e não tinha acesso adequado a informações sobre contracepção, o que resultava em altas taxas de ISTs e gravidez na adolescência (Cornellà I Canals, 2010; Campos et al., 2013).

Após a implementação de programas de educação sexual nas escolas, como os promovidos pelo Programa Saúde na Escola (PSE), esses indicadores apresentaram melhora substancial. Estudos mais recentes demonstram que a inclusão de temas como comportamentos violentos, prevenção de ISTs e uso de métodos contraceptivos nos currículos escolares contribuiu para o aumento da adesão ao uso de preservativos e outros contraceptivos, além de elevar o nível de conhecimento dos adolescentes sobre os riscos e a importância do autocuidado (Penna, 2010; Campos et al., 2013; Oliveira et al., 2017; Menezes and SaúDe, 2020). Em uma comparação entre os dados do PeNSE de 2009 e 2019, percebe-se uma redução na taxa de gravidez precoce e uma maior conscientização sobre práticas seguras, com um aumento significativo no uso de preservativos entre os jovens ((Ibge), 2021). Essa evolução demonstra o impacto positivo dos programas educacionais, indicando que políticas bem estruturadas e intersetoriais são fundamentais para promover a saúde e a autonomia dos adolescentes, reduzindo assim os comportamentos de risco a longo prazo.



Tabela 1- Comparativo de indicadores pré e pós-PSE (2009 vs. 2019)

INDICADOR	2009 (%)	2019 (%)	VARIAÇÃO
Gravidez adolescente	25,0	18,0	↓ 28%
Uso de preservativos	58,0	75,0	↑ 29%
Diagnósticos de HIV	5,2	7,1	↑ 36%

Em uma comparação entre os dados do PeNSE de 2009 e 2019, percebe-se uma redução na taxa de gravidez precoce e uma maior conscientização sobre práticas seguras, com um aumento significativo no uso de preservativos entre os jovens ((Ibge), 2021). Essa evolução demonstra o impacto positivo dos programas educacionais, indicando que políticas bem estruturadas e intersetoriais são fundamentais para promover a saúde e a autonomia dos adolescentes, reduzindo assim os comportamentos de risco a longo prazo.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação sexual é um pilar para o desenvolvimento adolescente e a saúde pública. Embora o PSE e as políticas recentes representem avanços, é urgente superar lacunas na implementação e garantir equidade. A articulação entre sociedade civil, escolas e governos é essencial para consolidar direitos e reduzir vulnerabilidades.

Entretanto, ainda persistem desafios consideráveis, como a resistência cultural à educação sexual, desigualdades regionais na execução das políticas, e a necessidade contínua de formação de profissionais capacitados para lidar com o tema com sensibilidade e conhecimento técnico. Para garantir avanços mais consistentes, é fundamental que as ações intersetoriais sejam fortalecidas e que se amplie o diálogo com a sociedade sobre a importância da educação sexual na formação cidadã dos jovens brasileiros.



REFERÊNCIAS

- (IBGE), I. B. D. G. E. E. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019. Rio de Janeiro: IBGE 2021.
- BARTASEVICIUS, D. M. M.; DE CAMPOS MIRANDA, M. A. G. Formação de Professores para a Prática de Educação Sexual nas Escolas. *Sisyphus: Journal of Education*, v. 7, n. 3, p. 156-178, 2019. ISSN 2182-9640.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Diário Oficial da União. 248 1996.
- _____. Programa Saúde na Escola (PSE) 2024.
- BRASIL; REPÚBLICA, P. D. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola-PSE, e dá outras providências. Diário oficial da União, 2007.
- BRASIL; SAÚDE, M. D. Boletim Epidemiológico, HIV e Aids, Número Especial de dezembro de 2024. Brasília, DF 2024.
- CAMPOS, H. M.; SCHALL, V. T.; NOGUEIRA, M. J. Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Saúde em Debate*, v. 37, p. 336-346, 2013. ISSN 0103-1104.
- CORNELLÀ I CANALS, J. La sexualidad en la adolescencia. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, v. 10, n. 61, p. 4191-4195, 2010-09-01 2010. ISSN 0304-5412. Accessed on: 2021-10-28T13:18:12.
- COSTA, A. C. P. D. J. et al. Vulnerability of adolescent students to STD/HIV in Imperatriz-Maranhão. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 34, p. 179-186, 2013. ISSN 0102-6933.
- DE SOUSA MOURA, F. N. Possibilidades interdisciplinares da educação para as sexualidades no Documento Curricular Referencial do Ceará. *Ensino em Perspectivas*, v. 6, n. 1, p. 1-19, 2025. ISSN 2675-9144.
- DE SOUSA, P. M. L. Desenvolvimento moral na adolescência. 2006.
- DIAS, B. C. D. et al. Programa Saúde na Escola (PSE): o processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, Brasil. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 9, p. 64188-64201, 2020. ISSN 2525-8761.
- DICLEMENTE, R. J.; SALAZAR, L. F.; CROSBY, R. A. A review of STD/HIV preventive interventions for adolescents: Sustaining effects using an ecological approach. *Journal of pediatric psychology*, v. 32, n. 8, p. 888-906, 2007. ISSN 1465-735X.
- DO BRASIL, S. F. Constituição da república federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.
- DOS SANTOS, E. M.; SANTOS ADINOLFI, V. T. A saúde escolar do final do século XVIII ao programa saúde na escola, do paradigma do higienismo à saúde colectiva. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, v. 20, n. 3, 2021. ISSN 1579-1513.
- D'AUREA-TARDELI, D. Adolescência, personalidade e projeto de vida solidário. Crise de valores ou valores em crise, p. 70-88, 2009.



EDUCAÇÃO, M. D. S. E. D. Portaria Interministerial no 796 de 29/05/1992 dos Ministérios da Saúde e Educação. Normas e procedimentos educativos referente à transmissão e prevenção da infecção pelo HIV. Brasília (DF); 1992. Brasília, DF 1992.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência e Saúde*, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

GONDIM, P. S. et al. Acessibilidade dos adolescentes às fontes de informações sobre saúde sexual e reprodutiva. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum*, p. 50-53, 2015.

LANGFORD, R. et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database Syst Rev*, v. 2014, n. 4, p. CD008958, Apr 16 2014. ISSN 1469-493X. Available at: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24737131>>.

MARTINS, R. M. et al. A EDUCAÇÃO FÍSICA NA MATRIZ DE CONHECIMENTOS BÁSICOS E NO DOCUMENTO CURRICULAR REFERENCIAL DO CEARÁ: UMA ANÁLISE COMPARATIVA IMPLICADA PELA BNCC A PARTIR DO CONTEXTO PANDÊMICO. *Corpoconsciência*, p. e15038-e15038, 2023. ISSN 2178-5945.

MENEZES, E. T. D.; SAÚDE, M. D. Verbete PNSE (Programa Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: guia operacional). Brasília Ministério da Saúde 2020.

MOREIRA, J. O.; ROSÁRIO, Â. B.; SANTOS, A. P. Juventude e adolescência: considerações preliminares. *Psico*, v. 42, n. 4, p. 457-464, 2011. ISSN 0103-5371. Available at: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/8943/7450>>. Accessed on: 17/05/2019.

NEVES, M. B.; ROMERO, L. C. A política brasileira de prevenção da síndrome da imunodeficiência adquirida na escola (1994-2014) e o papel da organização das nações unidas para a educação, a ciência e a cultura. *Educação & Sociedade*, v. 38, p. 983-997, 2017. ISSN 1678-4626.

OLIVEIRA, A. G. L. S.; VIDAL, E. M. A implementação do Documento Curricular Referencial do Ceará (BNCC) em Regime de Colaboração. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 4, p. 19776-19784, 2020. ISSN 2525-8761.

OLIVEIRA, M. M. D. et al. Características da pesquisa nacional de saúde do escolar-PeNSE. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, p. 605-616, 2017. ISSN 2237-9622.

ORGANIZATION, W. H. Carta de Ottawa. 2002.

PAIVA, V.; PUPO, L. R.; BARBOZA, R. The right to prevention and the challenges of reducing vulnerability to HIV in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 40, p. 109-119, 2006. ISSN 0034-8910.

PENNA, G. O. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2010.

PEREIRA, M. E., ANDREIA; ARAÚJO, L. Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em gênero, sexualidade, orientação sexual e relações étnico-raciais. Brasília - Presidência da República do Brasil (Realizadora): 2020. ISBN 978-85-89737-11-1.

ROTHERAM-BORUS, M. J. et al. Prevention of HIV among adolescents. *Prevention science*, v. 1, p. 15-30, 2000. ISSN 1389-4986.



SANTOS, T. P.; RIBEIRO, G. L. Educação sexual e barreiras culturais: a implementação de programas de saúde sexual no Brasil: Saúde & Sociedade. 29: 1452-1465 p. 2020.

SAÚDE, B. M. D.; EDUCAÇÃO, M. D. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola-PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Diário Oficial da União, 2017.

SAÚDE, M. D.; BRASIL. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde 2007.

SILVA, J. et al. Sexual diversity: a perspective on the impact of stigma and discrimination on adolescence

Effects of Sports Massage on the Physiological and Mental Health of College Students Participating in a 7-Week Intermittent Exercises Program. In: (Ed.). Cien Saude Colet. Brazil, v.26, 2021. p.2643-2652. ISBN 1678-4561 (Electronic) 1413-8123 (Linking) 1660-4601 (Electronic) 1661-7827 (Print) 1660-4601 (Linking).

SPINOLA, M. C. R. Fatores associados a iniciação sexual precoce de adolescentes em Santarém, Pará. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 19, n. 1, 2020. ISSN 1676-8019.

WHO, W. H. O. OMS | Prevención de la violencia. WHO, 2016-03-18 11:12:58 2016. Available at: < http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/es/ >.