

**ESTRATÉGIAS E BARREIRAS
NO ENSINO DA SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA
EM ADOLESCENTES NO
BRASIL**

STRATEGIES AND BARRIERS IN TEACHING SEXUAL AND REPRODUCTIVE
HEALTH TO ADOLESCENTS IN BRASIL

Ciências da Saúde • 08/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/780882482](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/780882482)

Giovane Sampaio Dos Santos

Wesley Kessio Mota Pinheiro

Maria Sandra Santos Carvalho do Nascimento

Pedro Henricky Souza Marinho

Sara Valadares Barbosa

Noah Oliwer de Carvalho Gomes da Silva

Marília Santana Andrade

Helena de Aragão Fialho

RESUMO

Introdução: A adolescência é marcada por intensas transformações biopsicossociais, nas quais a sexualidade assume papel central, exigindo estratégias efetivas de educação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivo: Analisar as práticas de educação em saúde sexual destinadas a adolescentes no contexto do SUS, identificando barreiras, estratégias e o papel dos profissionais. Material e Métodos: Revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada nas bases Google Acadêmico, SciELO e Portal CAPES, utilizando os descritores adolescência, saúde sexual e SUS, sendo selecionados 17 artigos publicados nos últimos cinco anos. Resultados: Evidenciaram-se desconhecimento sobre anatomia, ISTs e métodos contraceptivos, tabus familiares e escolares, vergonha, resistência cultural, baixa adesão às UBS, desinformação na internet e insuficiente capacitação profissional. Destacou-se o protagonismo da enfermagem e das equipes multiprofissionais, especialmente por meio do Programa Saúde na Escola, com uso de estratégias lúdicas, escuta qualificada, tecnologias digitais e ações intersetoriais. Conclusão/Considerações finais deste estudo: Conclui-se que a educação sexual no SUS ainda enfrenta limitações estruturais e socioculturais, sendo necessária maior articulação entre saúde e educação, investimento em educação permanente e ampliação de estratégias acolhedoras e contínuas para promover autonomia, reduzir vulnerabilidades e garantir os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente; Saúde Sexual; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is marked by intense biopsychosocial transformations, in which sexuality plays a central role, requiring

effective health education strategies within the Brazilian Unified Health System (SUS). Objective: To analyze sexual health education practices aimed at adolescents within the SUS context, identifying barriers, strategies, and the role of professionals. Material and Methods: An integrative literature review, with a qualitative approach, was conducted using the Google Scholar, SciELO, and CAPES Portal databases, using the descriptors adolescence, sexual health, and SUS. Seventeen articles published in the last five years were selected. Results: The study revealed a lack of knowledge about anatomy, STIs, and contraceptive methods, family and school taboos, shame, cultural resistance, low adherence to primary health care units, misinformation on the internet, and insufficient professional training. The leading role of nursing and multidisciplinary teams was highlighted, especially through the School Health Program, with the use of playful strategies, qualified listening, digital technologies, and intersectoral actions. Conclusion/Final Considerations of this Study: It is concluded that sex education in the Brazilian Unified Health System (SUS) still faces structural and sociocultural limitations, requiring greater articulation between health and education, investment in continuing education, and expansion of welcoming and continuous strategies to promote autonomy, reduce vulnerabilities, and guarantee the sexual and reproductive rights of adolescents.

Keywords: Adolescent; Sexual Health; Brazilian Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A adolescência configura-se como uma etapa crítica do desenvolvimento humano, marcada por intensas transformações biopsicossociais que sinalizam a transição da infância para a vida

adulta. Conforme a literatura psicanalítica, trata-se de um período caracterizado pela chamada “síndrome normal da adolescência”, na qual o sujeito vivencia instabilidades emocionais, conflitos identitários e um processo de reorganização da personalidade. Tais vivências decorrem da interação entre fatores biológicos universais — como o crescimento puberal e o redespertar da sexualidade genital — e condicionantes socioculturais específicos. Essa fase não deve ser compreendida apenas como uma preparação para a maturidade, mas como um processo dinâmico de luto pela identidade infantil, permeado por flutuações de humor, tendência à formação de grupos, crises religiosas e uma aparente “patologia normal”, que expressa o conflito entre a dependência parental e a busca pela autonomia¹. No contexto brasileiro, essas características adquirem contornos particulares em razão das influências familiares, escolares e das políticas públicas de saúde, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), onde a adolescência se apresenta como um campo estratégico para intervenções em saúde sexual.

O despertar da sexualidade constitui um dos eixos centrais desse período, sendo desencadeado pela puberdade e pelo amadurecimento genital, o que implica a reativação de impulsos libidinais pré-genitais e a necessidade de redefinição da imagem corporal e da identidade sexual¹. A literatura aponta que esse processo se desenvolve a partir do autoerotismo — frequentemente manifestado na masturbação exploratória, compreendida como mecanismo de aprendizagem e de alívio das tensões psíquicas associadas à reatualização do complexo de Édipo — até os primeiros contatos, geralmente intensos, porém instáveis, influenciados por fantasias, curiosidade e pressões do grupo de pares. Nesse sentido, a sexualidade adolescente não se restringe à genitalidade, mas

envolve dimensões afetivas, simbólicas e relacionais, expressas em experiências como os namoros precoces. Estudos indicam que cerca de 88% dos rapazes e 91% das moças, entre 13 e 20 anos, relatam experiências masturbatórias, enquanto aproximadamente 40% a 60% vivenciam relações genitais completas, muitas vezes sem maturidade procriativa ou emocional suficiente, o que eleva a vulnerabilidade à gravidez não planejada e às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Essa vivência, embora natural, torna-se mais conflituosa diante de tabus familiares, da escassez de diálogo e da influência de mídias que promovem a erotização precoce, evidenciando a necessidade de ações educativas que reduzam riscos biopsicossociais².

Nesse cenário, a educação sexual emerge como uma ferramenta fundamental para a promoção da saúde integral de adolescentes, ao possibilitar não apenas a prevenção de agravos biológicos, mas também a compreensão da sexualidade como uma dimensão constitutiva da identidade humana, abrangendo aspectos como prazer, afetividade, gênero e relações interpessoais. Seus benefícios são amplamente documentados na literatura, incluindo a redução de gravidezes na adolescência, identificação precoce de situações de abuso sexual, frequentemente de caráter intrafamiliar, a diminuição da incidência de ISTs/HIV e o fortalecimento da autonomia crítica dos jovens. Ademais, estudos refutam a concepção de que a educação sexual estimule o início precoce da atividade sexual, evidenciando seu papel protetivo e emancipatório³.

Diante desse panorama de transformações próprias da adolescência e dos desafios educacionais e sanitários contemporâneos, torna-se imprescindível debater, à luz da literatura científica, como se configuram as práticas de ensino em saúde sexual destinadas aos

adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, esta pesquisa tem como objetivo geral discutir, por meio da produção científica, as práticas de educação em saúde sexual voltadas a adolescentes no SUS. Como **objetivos específicos**, propõe-se: discutir as principais barreiras de acesso dos adolescentes à educação sexual; mapear programas e estratégias voltados à promoção da saúde sexual de adolescentes descritos na literatura; e analisar o papel dos profissionais de saúde nesse processo, bem como os benefícios da educação sexual evidenciados nos estudos revisados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, que teve como objetivo reunir, analisar e sintetizar produções científicas acerca do acolhimento em saúde sexual de adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A revisão integrativa foi desenvolvida a partir das seguintes etapas: definição do tema e dos objetivos; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca nas bases de dados; seleção dos estudos; leitura na íntegra dos artigos elegíveis; extração dos dados; e síntese dos resultados.

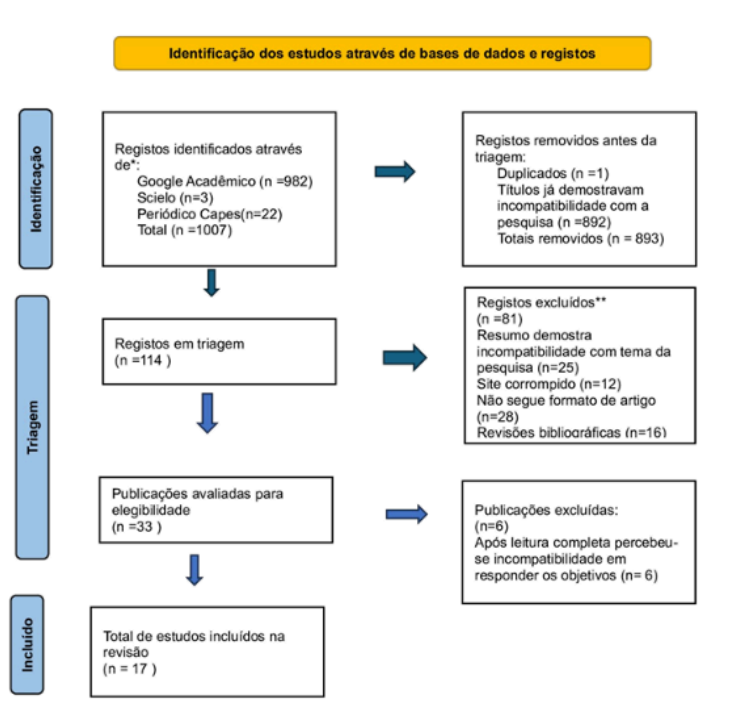
A coleta dos estudos foi realizada nas bases Google Acadêmico, SciELO e Portal de Periódicos CAPES. Foram utilizados os descritores: adolescência, saúde sexual e SUS, combinados por meio de operadores booleanos, conforme a estratégia: “adolescência” AND “saúde sexual” AND “SUS”.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, redigidos

em língua portuguesa e que, após leitura do título e do resumo, apresentassem relação direta com o tema proposto.

Foram excluídos artigos duplicados, estudos fora do recorte temporal estabelecido, publicações em outros idiomas, textos incompletos, bem como aqueles que não abordavam especificamente adolescência, saúde sexual e acolhimento ou acesso aos serviços do SUS. Também foram excluídos editoriais, cartas ao leitor, resumos simples, dissertações, teses, artigos de revisão (de escopo, integrativa ou narrativa) e trabalhos que não atendiam aos objetivos da pesquisa, visto que o foco recaiu sobre estudos exploratórios, de campo e relatos de experiência.

Figura 1: Fluxograma baseado no prisma 2020



Fonte: Os autores (2026)

Após a aplicação dos critérios, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e organizados em instrumento próprio para extração de dados, contendo informações como autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões. Em

seguida, foi realizada a análise temática, possibilitando a construção de categorias analíticas que subsidiaram a discussão dos achados

RESULTADOS

Apresenta-se abaixo os artigos selecionados e a síntese dos principais resultados em tabela. A partir de uma análise temática criamos os seguintes temas para a discussão: Barreiras e estratégias de ensino da educação sexual.

Tabela 1: Sínteses dos principais achados

Título	Autor e Ano	Principais achados
Saúde Sexual e Reprodutiva como estratégia de promoção de saúde no ambiente escolar	Abreu et al (2023)	O artigo teve como objetivo verificar o conhecimento de estudantes do Ensino Médio e da Educação de Jovens e Adultos (EJA) sobre sexualidade e planejamento reprodutivo, usando a saúde sexual e reprodutiva como eixo de promoção de saúde no ambiente escolar. Metodologicamente, é um relato de experiência qualitativo: três acadêmicas de Enfermagem realizaram, em 2022, rodas de conversa e intervenções educativas com cerca de 90 alunos (16–50 anos) em duas escolas públicas de Parnaíba-PI, registrando impressões em diário de campo. As ações incluíram uso de próteses de clitóris e vulva para discutir anatomia feminina, discussão de conceitos de sexo, relação sexual e consentimento, vídeo sobre direitos sexuais e reprodutivos, explicação de ISTs e seus modos de transmissão, demonstração de métodos contraceptivos (sobretudo de barreira) com próteses e uma dinâmica de “Mito ou Verdade”, o que evidenciou desconhecimento importante sobre

		<p>anatomia, consentimento, formas de transmissão de ISTs, eficácia de métodos como coito interrompido e uso adequado da pílula do dia seguinte. Os autores concluem que há carência marcante de educação sexual na escola, alimentada por tabus e desinformação, mas que as ações de educação em saúde conduzidas pela enfermagem favorecem o esclarecimento de dúvidas, a adoção de práticas sexuais mais seguras, a reflexão sobre vulnerabilidades e, simultaneamente, contribuem para a formação dos futuros enfermeiros ao aproximá-los das necessidades reais da comunidade</p>
<p>SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA E POPULAÇÃO NEGRA</p>	<p>Barbosa et al (2023)</p>	<p>O artigo teve como objetivo relatar a experiência de atividades educativas sobre sexualidade, gravidez na adolescência e prevenção de IST com estudantes do ensino médio, em uma escola pública majoritariamente de população negra em Simões Filho (BA), destacando lacunas de informação e vulnerabilidades desse grupo. Metodologicamente, é um relato de experiência de intervenção conduzida por acadêmicas de enfermagem com seis turmas (manhã, tarde e noite), em encontros de 1h30 em sala de aula, utilizando uma dinâmica “quebra-gelo” com balões contendo mitos e verdades, e a “árvore dos desejos”, na qual os adolescentes escreveram em maçãs de EVA percepções sobre benefícios e consequências do sexo precoce e desprotegido, fixando-as em folhas “saudáveis” ou “doentes”. Os resultados mostram participação ativa, mas marcada por vergonha, piadas como forma de lidar com o constrangimento, pouca clareza sobre ISTs e forte foco no medo de engravidar mais do que no risco de doenças, além de evidenciar que o espaço</p>

		familiar e a escola ainda são insuficientes na educação sexual, especialmente para adolescentes negros, que enfrentam também barreiras adicionais de acesso à saúde e educação de qualidade
Ação educativa relacionada à prevenção da gravidez na adolescência em uma unidade básica de saúde: relato de experiência	Carvalho et al (2025)	O artigo relata a experiência de uma ação educativa sobre prevenção da gravidez na adolescência realizada em uma Unidade Básica de Saúde de Niterói (RJ), abordando riscos, planejamento familiar e métodos contraceptivos. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicas de enfermagem do 6º período durante atividade prática em Gerência em Enfermagem, na sala de espera da UBS, com uso de folder, cartaz, preservativos masculino e feminino e uma silhueta em gesso de gestante como recursos educativos. A ação foi previamente planejada e fundamentada em revisão bibliográfica, contemplando orientações sobre a transição infância-adolescência, riscos da gestação precoce e métodos contraceptivos. Embora o público presente fosse majoritariamente composto por adultos e idosos, a abordagem foi adaptada para incluir responsáveis e conviventes de adolescentes, favorecendo discussões, esclarecimento de dúvidas e interesse pelos métodos, especialmente o preservativo feminino. Evidenciaram-se o potencial da sala de espera como espaço de educação em saúde, a relevância do planejamento das ações, a necessidade de estratégias específicas para atrair adolescentes às UBS e o papel do enfermeiro na promoção da saúde sexual e no fortalecimento do vínculo comunitário. Conclui-se que, apesar da baixa adesão de adolescentes, a experiência contribuiu para a formação das acadêmicas e reforçou a necessidade de campanhas

		diversificadas e de serviços estruturados, com equipe multiprofissional, voltados à prevenção da gravidez na adolescência.
Relato de experiência: Sexualidade na adolescência com uma abordagem prática e integrativa na Estratégia Saúde da Família	Dultra et al (2023)	O artigo teve como objetivo descrever a experiência de um plano de intervenção voltado à integração de adolescentes nos serviços da Unidade Básica de Saúde (UBS), com ênfase na saúde sexual e mental, dentro da Estratégia Saúde da Família. Metodologicamente, trata-se de um relato de experiência de estudantes de Medicina inseridos em uma UBS via programa de interação ensino-serviço-comunidade: foram realizados dois encontros presenciais com adolescentes de 10 a 19 anos, captados com apoio dos agentes comunitários de saúde, utilizando dinâmicas interativas, perguntas anônimas, sorteio de brindes, participação do NASF e criação de um grupo de WhatsApp para manter diálogo e acompanhamento pós-atividade. Os resultados mostram boa adesão (cerca de 40 participantes), grande demanda reprimida de dúvidas básicas sobre sexualidade (por exemplo, possibilidade de engravidar antes da menarca), barreiras ligadas a timidez, tabus familiares, religiosos e escolares e pouco preparo prévio da UBS para acolher adolescentes; a intervenção, com linguagem informal e abordagem lúdica, facilitou vínculo, ampliou a participação juvenil no serviço e estimulou a equipe a repensar formas mais humanizadas e contínuas de abordar sexualidade e saúde integral na adolescência.
Abordagem em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes	Guimarães, Chagas e Carreiro (2025)	O artigo objetiva identificar a abordagem de médicos da Estratégia Saúde da Família (ESF) na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, seus desafios, e desenvolver intervenção de qualificação profissional no município de Paraíba do Sul (RJ), por meio

<p>: desenvolvimento de manual/e-book e capacitação de médicos na atenção primária</p>		<p>de manual e-book e oficinas de capacitação. Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em três fases: aplicação de questionário semiestruturado a 12 médicos da ESF; elaboração de e-book prático com seis capítulos em formato perguntas e respostas; e realização de oficinas com avaliação pré e pós-teste. Os principais desafios identificados incluíram dificuldade em estabelecer vínculo com adolescentes, questões ético-legais, insegurança na prescrição de métodos contraceptivos e realização de exames ginecológicos, ausência de atendimento específico e carência de capacitação prévia, além de conflitos culturais e religiosos. As oficinas demonstraram melhora do desempenho dos participantes (de 61% para 87% de acertos). Evidenciou-se a importância da educação permanente, do acolhimento com escuta qualificada, privacidade e confidencialidade, da atuação multiprofissional e da produção de tecnologias educativas acessíveis, como o e-book, para fortalecer o cuidado integral, a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos e a prevenção de ISTs e gravidez na adolescência.</p>
<p>SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE JOVENS: OLHARES PARA A ESCOLA E A UNIDADE DE SAÚDE</p>	<p>Mello e Leal (2025)</p>	<p>O artigo analisa a implementação de políticas públicas de saúde e educação sexual e reprodutiva de jovens em escolas e em uma unidade básica de saúde de um bairro popular de Porto Alegre, a partir da atuação de profissionais de linha de frente. Trata-se de estudo qualitativo com inspiração etnográfica, baseado em observações em duas escolas e uma UBS, rodas de conversa com jovens e entrevistas com docentes, profissionais de saúde e adolescentes, com análise de conteúdo articulada aos conceitos de burocratas de nível de rua e governança reprodutiva. Os</p>

		<p>resultados indicam que a política é operacionalizada majoritariamente sob a lógica da prevenção da gravidez e, em menor grau, das ISTs, com escassa abordagem de temas como prazer, gênero, violência, diversidade sexual e direitos. Identificaram-se quatro micromecanismos recorrentes: contenção reprodutiva, coerção contraceptiva, responsabilização feminina e vigilância reprodutiva. Conclui-se que a agência profissional, permeada por valores morais e estereótipos de gênero, reconfigura as políticas e reproduz desigualdades sociais, enquanto relações mais horizontais favorecem o diálogo sobre direitos sexuais e reprodutivos, ao passo que a distância relacional na UBS limita o acesso e a participação juvenil.</p>
<p>Avaliação de um aplicativo para celular voltado a construção de conhecimento do adolescente sobre sexualidade e métodos anticoncepcionais</p>	<p>Monte, Oliveira e Frota (2022)</p>	<p>O artigo avaliou o “Fique Alerta” como técnica educativa digital para trabalhar sexualidade e métodos anticoncepcionais com adolescentes, utilizando um aplicativo-jogo para celular desenhado especificamente para esse fim. Essa técnica se baseia em recursos interativos: quizzes com perguntas sobre sexualidade e contracepção (com feedback imediato), vídeos educativos curtos, dicas em formato simples e um calendário para registrar menstruação e identificar período fértil, aproximando o conteúdo da rotina dos jovens. O aplicativo ainda oferece funções de compartilhamento de quizzes e dicas com amigos, familiares ou parceiros e um canal de “torpedo” para envio sigiloso de perguntas a uma enfermeira/pesquisadora, criando uma ponte virtual entre adolescentes e profissional de saúde e favorecendo esclarecimento individualizado de dúvidas. A usabilidade da técnica foi considerada excelente (SUS médio de 90%), com os adolescentes relatando que o</p>

		<p>aplicativo é fácil de usar, integrado, não confuso e capaz de ensinar de forma lúdica um tema considerado complexo e pouco discutido com adultos. Nos grupos focais, os estudantes apontaram especialmente os quizzes como o elemento mais atrativo da técnica, porque “aprendiam na hora”, percebiam quando suas crenças estavam erradas e se mantinham atentas e engajadas, o que reforça o potencial do aplicativo como ferramenta didática central para educação em saúde sexual.</p>
<p>Abordagem de educação sexual e reprodutiva para mães adolescentes em Recife-PE</p>	<p>Oliveira et al (2023)</p>	<p>O artigo relata uma experiência de educação em saúde com gestantes e puérperas adolescentes em Recife, voltada à prevenção da reincidência da gravidez na adolescência, por meio de projeto de extensão com estudantes de medicina. Após formação teórica em contracepção, ISTs e direitos reprodutivos, os estudantes atuaram em serviços de saúde com entrevistas semiestruturadas e orientações individuais presenciais e remotas via WhatsApp, envolvendo 30 adolescentes. Identificaram-se barreiras como baixa adesão às atividades coletivas, desconhecimento dos métodos contraceptivos ofertados pelo SUS, uso prévio inadequado de contraceptivos, fragilidades na educação sexual e dificuldades de acesso ao DIU de cobre, além de estigmas sociais que inibem o diálogo. Diante desse cenário, adotaram-se abordagens individualizadas, com escuta qualificada, linguagem acessível, sigilo e apoio remoto, articuladas com equipes da atenção básica para orientar sobre diferentes métodos e fortalecer direitos reprodutivos. Os resultados indicaram aumento do interesse pelo uso de contraceptivos no puerpério, ampliação do conhecimento sobre métodos disponíveis,</p>

		<p>maior compreensão de sua adequação ao pós-parto e amamentação, incentivo ao DIU de cobre e fortalecimento do vínculo com os serviços, evidenciando que estratégias personalizadas e mediadas por tecnologias podem ampliar a autonomia das adolescentes e contribuir para a redução da reincidência da gravidez.</p>
<p>NUDES E VAZAMENTO S: qual o lugar do pse na promoção da saúde sexual e prevenção a violências?</p>	<p>Patrocino et al (2023)</p>	<p>O artigo teve como objetivo discutir desafios e potencialidades do Programa Saúde na Escola (PSE) diante das práticas de compartilhamento de imagens íntimas (nudes/sexting) e da exposição não autorizada da intimidade de meninas, entendendo esses fenômenos como questões de saúde sexual, direitos e violência de gênero no contexto escolar. Metodologicamente, é um estudo qualitativo baseado em 27 entrevistas em profundidade por videochamada, realizadas em 2020 com 17 mulheres que tiveram imagens íntimas vazadas e 10 profissionais de saúde e assistência que as atenderam, abrangendo diferentes regiões e perfis; as autoras analisaram também documentos normativos do PSE e a literatura brasileira sobre sua implementação, com foco nas ações de saúde sexual e reprodutiva. Os principais achados mostram que o vazamento de imagens ocorre de formas diversas (com ou sem autorização na produção e obtenção), frequentemente associado a outras violências (racismo, gordofobia, padrões estéticos, assédio, violência psicológica, física e sexual), produz danos intensos à saúde mental (automutilação, transtornos alimentares, depressão, uso de álcool, tentativa de suicídio) e é frequentemente tratado de forma moralizante e culpabilizadora pelas escolas, com revitimização, falta de acolhimento e pouca distinção entre prática</p>

		<p>sexual consentida e violência. As autoras argumentam que o PSE, por sua estrutura intersetorial, foco em direitos sexuais e reprodutivos, prevenção de violências e previsão de educação permanente, tem grande potencial para enfrentar essas novas demandas ao articular escola, UBS e rede de proteção; podem-se incluir, nas ações de “direito sexual e reprodutivo” e “prevenção de violências”, abordagens críticas sobre sexting, consentimento, gênero, racismo e violência digital, desde que se superem limites já identificados na implementação: pouca participação de docentes, intervenções pontuais, intersetorialidade restrita e ausência de avaliações sistemáticas</p>
<p>EDUCAÇÃO SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA NA PERSPECTIVA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.</p>	<p>Pereira e Almeida (2024)</p>	<p>O artigo relata uma experiência de educação sexual com adolescentes, visando fortalecer conhecimentos e habilidades para escolhas conscientes sobre saúde sexual e prevenção de ISTs e gravidez precoce. Trata-se de relato de experiência de um projeto de extensão da LAANA/UERN, realizado em março de 2021 com alunos do 8º e 9º ano de uma escola pública de Jaguaribe (CE), por meio de quiz on-line sobre ISTs e métodos contraceptivos, seguido de aulas expositivas via Google Meet e espaço para dúvidas. Os resultados evidenciaram conhecimento insuficiente e concepções equivocadas entre os estudantes, associados a tabus familiares, insegurança docente e uso de fontes não confiáveis. A intervenção, conduzida por estudantes de medicina, promoveu ambiente virtual seguro e inclusivo, com linguagem acessível, abordagem de equidade de gênero e inclusão da população LGBTQ+, além de orientações sobre acesso sigiloso aos serviços do SUS. As estratégias digitais favoreceram o envio</p>

		<p>anônimo de perguntas, escuta qualificada e maior participação. Conclui-se que a ação ampliou o esclarecimento sobre ISTs e métodos preventivos, estimulou o questionamento de mitos e a consciência sobre direitos sexuais e reprodutivos, ao mesmo tempo em que contribuiu para a formação humanística dos extensionistas, evidenciando o potencial da articulação entre escola e universidade na promoção da saúde sexual.</p>
<p>PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA PARA EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES EM BARREIRINHA-AM</p>	<p>Ramos et al (2025)</p>	<p>O artigo teve como objetivo compreender como a UBS Irene Babá da Costa vem atuando na educação sexual e reprodutiva de adolescentes da Escola Estadual Senador João Bosco, em Barreirinha-AM, à luz do Programa Saúde na Escola e da Agenda 2030 (ODS 3 – Saúde e Bem-Estar). Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental: os autores analisaram informações disponíveis na Secretaria Municipal de Saúde sobre as ações da UBS na escola e revisaram literatura (2019–2025) em bases nacionais para contextualizar educação sexual de adolescentes, PSE e ODS, embora reconheçam a limitação decorrente da ausência de registros sistemáticos e detalhados das atividades. Os resultados apontam que a UBS realiza atividades quinzenais na escola, com participação de equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais), abordando prevenção de ISTs, planejamento reprodutivo, direitos sexuais e equidade de gênero, o que fortalece a autonomia dos adolescentes, a articulação intersetorial saúde-educação e a proteção social em um território de alta vulnerabilidade. O estudo conclui que a educação sexual e reprodutiva, ancorada no PSE, é estratégica para reduzir</p>

		<p>vulnerabilidades como gravidez precoce e violência de gênero, mas ainda enfrenta desafios importantes, como resistência cultural e falta de monitoramento e avaliação contínua; por isso, recomenda a implantação de sistemas de registro e acompanhamento das ações e o aprofundamento do diálogo entre saúde e educação para garantir sustentabilidade e maior efetividade das intervenções</p>
<p>Atividade de educação em saúde com adolescentes sobre direitos sexuais e reprodutivos: um relato de experiência</p>	<p>Sá et al (2025)</p>	<p>O artigo relata ações educativas em saúde sexual e reprodutiva com adolescentes do ensino médio, voltadas ao esclarecimento de dúvidas e à promoção de conhecimentos sobre gravidez na adolescência, planejamento familiar, métodos contraceptivos e direitos sexuais e reprodutivos. Trata-se de relato de experiência de extensão realizado por acadêmicos de medicina em uma escola pública da região serrana do Rio de Janeiro, por meio de palestras interativas com cerca de 60 estudantes, utilizando recursos visuais, demonstração prática de contraceptivos e coleta anônima de perguntas. Evidenciaram-se desinformação sobre saúde sexual, desconhecimento e manejo inadequado de métodos contraceptivos, presença de mitos, ausência de diálogo familiar e recorrência de gravidez associada à evasão escolar. Diante desse cenário, as ações priorizaram linguagem acessível, ambiente seguro de diálogo, discussão de direitos, ISTs e acesso aos serviços do SUS, além de estratégias de acolhimento como perguntas anônimas, participação ativa e escuta sem julgamentos. Os resultados indicaram ampliação do conhecimento sobre contracepção e prevenção de ISTs, maior autonomia para decisões responsáveis, desmistificação de tabus e fortalecimento</p>

		da escola como espaço de promoção da saúde, apontando o potencial de intervenções educativas replicáveis para redução de vulnerabilidades na adolescência.
Educação sexual crítica como estratégia para prevenção da gravidez precoce: relato de experiência no ensino médio	Santos et al (2025)	O artigo analisa a educação sexual no ambiente escolar como estratégia de prevenção da gravidez precoce, a partir de relato de experiência extensionista com alunas do 3º ano do ensino médio de uma escola pública de Balsas (MA), conduzido por acadêmicas de Enfermagem. A intervenção consistiu em roda de conversa com linguagem acessível sobre funcionamento do corpo, métodos contraceptivos, riscos da gestação precoce e direitos sexuais e reprodutivos, articulada a revisão de literatura recente. Evidenciaram-se fragilidades na formação sexual das adolescentes, dúvidas sobre uso de contraceptivos, uso recorrente da pílula do dia seguinte, desconforto para discutir sexualidade na escola, preparo insuficiente de docentes e fragilidade do diálogo familiar. Destaca-se o papel da enfermagem e da articulação saúde-escola como mediadores da educação sexual crítica, garantindo informações qualificadas e alinhadas às políticas públicas. As estratégias de acolhimento incluíram roda de conversa em ambiente protegido, escuta ativa, linguagem adaptada e incentivo ao protagonismo juvenil. Conclui-se que a educação sexual contribui para reduzir vulnerabilidades, fortalecer autonomia e favorecer decisões mais conscientes, consolidando a escola como espaço de promoção da saúde e equidade.
Educação sexual para adolescentes de uma	Saraiva et al (2024)	O artigo teve como objetivo implementar e avaliar uma experiência de educação sexual com adolescentes do 1º ano do ensino médio de uma escola pública de Cajazeiras

escola pública de Cajazeiras: transformando vidas e promovendo saúde

(PB), visando promover saúde, autoestima e qualidade de vida, além de reduzir vulnerabilidades relacionadas a ISTs, gravidez precoce e violência sexual. Metodologicamente, trata-se de um relato de experiência de projeto de extensão desenvolvido entre julho e novembro de 2023, com nove encontros quinzenais conduzidos por quatro discentes de Medicina sob orientação docente, usando metodologia freiriana, atividades lúdicas, dinâmicas de grupo, roda em círculo, recursos simples (quadro, balões, músicas) e uma caixa de dúvidas anônimas (“Meu amigo quer saber...?”), além de perfil no Instagram para ampliar o alcance das ações. As intervenções abordaram, em sequência, temas como introdução à educação sexual (mitos e verdades), corpo e autocuidado, iniciação da vida sexual, dimensões de gênero, diversidade (incluindo LGBTQIAPN+), métodos preventivos e contraceptivos, e sexualidade no ambiente virtual (pornografia, redes, violência sexual), o que permitiu ir além do enfoque biológico/preventivo e incluir valores, padrões de gênero, tabus e direitos. Os principais achados mostram que os adolescentes tinham entendimento restrito de educação sexual (centrado no ato sexual), forte influência de padrões de beleza e baixa aceitação corporal, muitas dúvidas sobre início da vida sexual, gravidez e masturbação, além de desconhecimento ou confusão sobre métodos preventivos e contraceptivos, o que evidencia a permanência do tabu e da desinformação e a função da escola, articulada à universidade, como espaço privilegiado para a construção de autonomia, pensamento crítico e práticas sexuais mais seguras e saudáveis

<p>Educação em saúde com adolescentes de colégio universitário: relato de experiência.</p>	<p>Silva et al (2023)</p>	<p>O artigo teve como objetivo descrever as experiências de acadêmicos de enfermagem em atividades de ensino teórico-prático de educação em saúde com adolescentes de um colégio universitário, abordando sobretudo prevenção de IST, sexualidade na adolescência e saúde mental. Metodologicamente, trata-se de um relato de experiência vinculado à disciplina Saúde Coletiva II e ao programa de extensão “Espaço Aberto para Saúde”, composto por três encontros: aproximação e escuta no recreio para levantamento de demandas, palestra expositiva em auditório com cerca de 140 estudantes do ensino médio e, por fim, roda de conversa focada em esclarecimento de dúvidas, com uso de materiais impressos (folders, filipetas) e apresentação de aplicativos educativos (Prev-IST, HPV-game e app de saúde mental) como recursos complementares. As ações mostraram que os adolescentes têm grande interesse em saúde mental e sexualidade, mas ainda associam saúde a um modelo biomédico e apresentam lacunas de informação sobre IST, gravidez na adolescência e autocuidado, o que reforça a importância da enfermagem e da equipe de saúde escolar na realização de dinâmicas interativas, uso de tecnologias digitais e escuta ativa como estratégias centrais da educação em saúde nesse contexto.</p>
<p>Promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência: relato de experiência</p>	<p>Souza et al (2021)</p>	<p>O artigo teve como objetivo relatar a experiência de um projeto de extensão do PET-Enfermagem voltado à promoção da saúde de adolescentes e à prevenção da gravidez na adolescência em uma escola pública da região leste de Mato Grosso do Sul. Metodologicamente, trata-se de um relato de experiência com 59 adolescentes de 13 anos ou mais, envolvendo seis</p>

		<p>encontros semanais (cinco com os adolescentes e um com pais/responsáveis), realizados em 2019, nos quais foram trabalhados, de forma expositiva-dialogada e com técnicas lúdicas e dinâmicas, temas como metas e projeto de vida, anatomia e fisiologia do sistema reprodutor, higiene corporal, prevenção de gravidez na adolescência, ISTs, métodos contraceptivos e o papel do SUS. As principais estratégias incluíram dinâmicas como “caixa-correio” para dúvidas anônimas e pré/pós-testes, “brainstorm” sobre sexualidade, exibição de filme (“A Procura da Felicidade”) articulada à reflexão sobre projetos de vida, simulação de cuidado de “bebê” para discutir gravidez precoce, demonstração prática de diversos métodos contraceptivos (inclusive preservativos masculino e feminino com modelos anatômicos) e jogos como “Pega ou não pega?” para discutir formas de transmissão de ISTs, o que favoreceu vínculo, participação crescente e ambiente de diálogo. Os achados indicam que o projeto permitiu disseminar informações qualificadas sobre sexualidade, ISTs e prevenção da gravidez, ampliou o protagonismo dos adolescentes no autocuidado, evidenciou a escola como espaço estratégico para ações educativas diante da baixa procura de serviços de saúde por esse público e mostrou que abordagens lúdicas e participativas fortalecem o vínculo entre estudantes, famílias e acadêmicos de enfermagem, ao mesmo tempo em que desenvolvem, nestes últimos, competências de comunicação, planejamento e educação em saúde</p>
<p>Ações de prevenção em saúde</p>	<p>Veneziani e Alonso (2022)</p>	<p>O artigo tem como objetivo relatar a experiência de atividade realizada por acadêmicos do terceiro período de</p>

sexual para
adolescentes
: a atuação
de
acadêmicos
de medicina
em
programa de
saúde na
escola

Medicina com alunos do primeiro ano do ensino médio, abordando saúde sexual, com ênfase em métodos contraceptivos, ISTs e gravidez na adolescência, de forma dinâmica e adaptada ao público-alvo. Trata-se de um relato de experiência qualitativo, inserido no Programa Saúde na Escola (PSE), com turma previamente selecionada pela escola; envolveu exibição de vídeo documental impactante sobre gravidez na adolescência, divisão em grupos para pesquisa ativa e discussão de métodos contraceptivos, e sessão final de explicações práticas sobre prós/contras e dúvidas. Entre as barreiras identificadas, destacam-se a vulnerabilidade socioeconômica (especialmente meninas negras e pobres), cultura misógina que romantiza ou nega contraceptivos, tabus culturais que reprimem a sexualidade, falta de acesso a informações confiáveis, pressão abusiva de pares e desigualdades sociais que elevam riscos de gravidez precoce e ISTs; durante a atividade, observou-se timidez, piadas, conversas paralelas e ansiedade inicial, refletindo carência informacional e necessidade de desconstruir mitos. O papel dos profissionais de saúde frente à educação sexual envolve promover direitos sexuais/reprodutivos, desconstruir equívocos, ampliar acesso diferenciado na atenção básica com sensibilidade, integrar ações intersetoriais saúde-educação no PSE e atuar continuamente para empoderar adolescentes como protagonistas de sua saúde sexual, combatendo desigualdades de gênero via equipes multidisciplinares. As técnicas de acolhimento usadas incluíram vídeo sensibilizador sobre consequências reais da gravidez, divisão em pequenos grupos (4 pessoas) para pesquisa/discussão sobre métodos contraceptivos, compartilhamento coletivo, explicações

	simples/práticas e espaço aberto para dúvidas, promovendo engajamento, reflexão e consolidação em ambiente escolar intersetorial
--	--

Fonte: Os autores (2026)

DISCUSSÃO

BARREIRAS

Jovens Vulneráveis

A adolescência configura-se como um período marcado por múltiplas vulnerabilidades, especialmente no que se refere à garantia de direitos e à exposição a situações de risco, como violência, abuso, uso de substâncias psicoativas e práticas sexuais inseguras, frequentemente associadas à gravidez precoce e às infecções sexualmente transmissíveis. Essas fragilidades não se restringem ao acesso aos métodos contraceptivos, estando fortemente relacionadas a determinantes sociais, como baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis, ausência de diálogo familiar e escassez de informações qualificadas sobre educação sexual, fatores que intensificam o medo de assumir a vida sexual diante da família e ampliam a vulnerabilidade juvenil⁴.

O contexto ambiental também exerce influência significativa nesse processo, uma vez que adolescentes inseridas em territórios marcados por insegurança social tendem a apresentar menor acesso à educação e a oportunidades, além de vivenciarem uma oferta limitada de programas educativos desde a infância⁴. Em um país atravessado por profundas desigualdades sociais, observa-se

que meninas, especialmente negras e em situação de pobreza, concentram maior risco para as consequências da falta de informação sobre sexualidade, como gravidez precoce e ISTs. Em contrapartida, a permanência prolongada na escola atua como fator protetivo, reduzindo a probabilidade de gestação na adolescência e ampliando perspectivas de vida⁵.

Tal cenário revela que adolescentes e jovens, embora sejam sujeitos de direitos, ainda carecem de abordagens em saúde que considerem suas especificidades, sobretudo no campo da saúde sexual e reprodutiva, sendo suas vulnerabilidades atravessadas por desigualdades históricas que limitam direitos e oportunidades⁵.

Estudos indicam que grande parte das adolescentes apresenta conhecimento restrito sobre métodos contraceptivos, desconhecendo tanto as opções disponíveis quanto o uso adequado, o que contribui para episódios de gestações não planejadas. Mesmo entre aquelas que demonstram interesse em utilizar algum método, observa-se insegurança quanto à escolha mais apropriada, reflexo da fragilidade da educação sexual no país. Soma-se a isso o desconhecimento sobre os métodos ofertados gratuitamente pelo SUS e sobre os próprios direitos em saúde, levando inclusive à desistência do DIU de cobre por falta de informações sobre sua implantação e disponibilidade⁶.

Diante desse panorama, compreende-se que as vulnerabilidades vivenciadas pelos adolescentes extrapolam o campo individual, sendo produzidas e reforçadas por determinantes sociais, educacionais e institucionais, que os impedem de ter o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos. A combinação entre desigualdades estruturais, fragilidade da educação sexual, circulação

de desinformação e insuficiência de estratégias sistemáticas de cuidado contribui para a manutenção de comportamentos de risco, gestações não planejadas e ISTs, afetando diretamente o projeto de vida desses jovens.

Vergonha e Medo de Jovens em Relação a Sexualidade.

A vergonha e o medo de buscar informações sobre sexualidade configuram-se como importantes barreiras ao acesso dos adolescentes à educação sexual, limitando o esclarecimento de dúvidas e o exercício de seus direitos em saúde. Evidências mostram que muitas adolescentes demonstram maior abertura para o diálogo quando este ocorre em ambientes virtuais, sobretudo entre aquelas de 18 e 19 anos, que preferem o formato on-line por possibilitar maior privacidade e liberdade de expressão, especialmente pela ausência de pais ou responsáveis durante as conversas⁶. O que demonstra que há receio em se falar da sexualidade na frente de pais ou responsáveis.

Apesar disso, sentimentos de constrangimento e desconforto ao abordar temas relacionados à sexualidade permanecem frequentes, exigindo a adoção de metodologias educativas mais dinâmicas, interativas e sensíveis às especificidades juvenis. Experiências em serviços de atenção básica indicam que a continuidade das ações e a adaptação das estratégias às demandas da comunidade são fatores essenciais para superar tais resistências e ampliar a participação dos adolescentes⁷.

Durante intervenções educativas, observa-se que parte dos adolescentes evita se engajar nas atividades propostas justamente pelo embaraço associado ao tema. Esses sentimentos podem estar

relacionados a contextos familiares conservadores, que tratam a sexualidade como tabu, a vivências sexuais negativas ou situações de violência, bem como ao receio de julgamentos por parte dos colegas, fatores que contribuem para o silenciamento e dificultam a construção de espaços seguros de diálogo⁸.

A Falta de Adolescentes nas UBS

Observou-se que os adolescentes, procuram as Unidade Básicas de Saúde predominantemente para atendimentos pontuais, o que resultou em baixa adesão às atividades propostas e impede que trabalhos, voltados a educação sexual, alcançasse plenamente as expectativas inicialmente estabelecidas. Esse cenário evidencia a fragilidade do vínculo entre os jovens e os serviços de atenção primária, reforçando a necessidade de ações específicas que estimulem a presença dos adolescentes nas UBS mesmo na ausência de agravos, valorizando o cuidado preventivo e a promoção da saúde⁴.

Adicionalmente, a tentativa de implementação de rodas de conversa revelou que adolescentes constituem grupos de difícil mobilização para ações coletivas de saúde sexual e reprodutiva, sobretudo em razão da incompatibilidade entre os horários de funcionamento das unidades de saúde e o período escolar. Tal desencontro configura-se como um impasse central, dificultando a reunião desse público em um mesmo momento e inviabilizando intervenções grupais sistemáticas⁶.

Nesse contexto, embora o Sistema Único de Saúde disponibilize diagnóstico e tratamento para infecções sexualmente transmissíveis, observa-se baixa procura pelos serviços, tanto por adolescentes

quanto por adultos. Esse afastamento está associado, principalmente à ausência de realização periódica de exames preventivos após o início da vida sexual⁹.

Destaca-se ainda a reduzida participação de jovens do sexo masculino nas UBS, inclusive durante o pré-natal de suas parceiras, sendo sua presença geralmente motivada apenas por queixas físicas agudas ou suspeita de IST. Mesmo nessas ocasiões, a abordagem profissional tende a enfatizar a prevenção de infecções, negligenciando o debate sobre contracepção e corresponsabilização reprodutiva, o que reforça a centralização do cuidado e da prevenção da gravidez sobre as mulheres¹⁰.

Cultura Patriarcal e Conservadora

Apesar da redução global das taxas de fecundidade no Brasil, observa-se aumento da gravidez na adolescência e dos índices de infecções sexualmente transmissíveis entre menores de 19 anos, fenômeno associado a uma cultura que ainda não prioriza o diálogo sobre sexualidade com esse grupo etário, mantendo o tema como tabu e reforçando a necessidade de iniciativas institucionais, como o Programa Saúde na Escola, voltadas à educação sexual de adolescentes⁵. Paralelamente, os julgamentos sociais em torno da sexualidade e da própria educação sexual expõem jovens, especialmente meninas, a vulnerabilidades como gravidez não planejada, relações sem consentimento e desinformação, aprofundando desigualdades e fragilizando a autonomia juvenil⁶.

Nesse cenário, persistem barreiras familiares e institucionais que dificultam a abordagem adequada do tema, incluindo tabus culturais, crenças religiosas e preparo insuficiente de profissionais da

educação e da saúde. A ausência de diálogo aberto no ambiente familiar amplia a exposição dos adolescentes a riscos relacionados à vivência da sexualidade^{11,12}. De modo geral, as famílias referem insegurança para tratar da temática, frequentemente atravessadas por dúvidas próprias e por valores sociais e religiosos que inibem conversas francas, podendo ainda reproduzir discursos estigmatizantes, como o preconceito contra identidades LGBTQ+¹³.

Somam-se a esse contexto os efeitos do conservadorismo e do moralismo presentes nos debates públicos recentes sobre gênero e sexualidade, marcados por discursos de “proteção” à infância e à adolescência, que contribuem para o silenciamento dessas pautas na escola e nos serviços de saúde. Tal pânico moral repercute diretamente na atuação profissional, levando à omissão de temas como prazer, orientação sexual e diversidade, sustentada por regimes normativos heteronormativos e por valores de classe média branca que atravessam as práticas institucionais¹⁰. Ademais, a restrição do tema no âmbito familiar, escolar e religioso favorece sentimentos de inibição e constrangimento entre adolescentes, tornando ainda mais difícil a abertura para discussões sobre contracepção, planejamento familiar e saúde sexual¹⁴.

A educação sexual no Brasil ainda enfrenta forte resistência para sua implementação efetiva, marcada por abordagens historicamente repressoras, biologicistas e heteronormativas, além de retrocessos recentes associados a discursos como “ideologia de gênero” e ao projeto Escola sem Partido, que impactaram currículos e políticas educacionais, reforçando a marginalização desse direito fundamental^{8,15}.

Falta de Preparo dos Profissionais da Saúde e Limitações Institucionais do Sistema

A atuação dos profissionais de saúde junto aos adolescentes, especialmente no campo da saúde sexual e reprodutiva, apresenta desafios que extrapolam o domínio técnico, envolvendo conflitos culturais, religiosos e éticos que dificultam o estabelecimento do vínculo e a efetividade do cuidado, sendo ainda requerido do médico generalista conhecimento específico mínimo em ginecologia e obstetrícia¹⁶.

A insuficiência de capacitação configura-se como barreira central às ações educativas, refletindo-se na dificuldade de conquista da confiança dos adolescentes, na limitação da abordagem sem a presença do responsável e na baixa realização de atividades educativas, uma vez que 83,3% dos médicos referiram não desenvolver ações dessa natureza e 100% relataram inexistência de atendimento específico ao adolescente na Estratégia Saúde da Família, restrito majoritariamente à demanda espontânea e ao público feminino¹⁶.

Adicionalmente, evidenciam-se fragilidades relevantes quanto aos aspectos ético-legais e às práticas em saúde sexual, visto que a maioria dos profissionais relata dúvidas sobre prescrição de contraceptivos para menores de 14 anos, quebra de sigilo, realização de exame ginecológico e indicação de métodos contraceptivos, além de expressiva ausência de prática na inserção de métodos de longa duração, como DIU e implante subdérmico¹⁶.

Corroborando esse cenário, estudos apontam que cerca de um terço dos médicos atuantes em ambulatórios do Rio de Janeiro não

possui qualquer capacitação específica para atender adolescentes, o que compromete diretamente a qualidade da assistência prestada¹⁶

No âmbito institucional, observam-se lacunas na continuidade e no monitoramento das ações, decorrentes da ausência de registros sistemáticos e de mudanças administrativas que dificultam a avaliação de impacto a longo prazo, evidenciando a necessidade de estratégias permanentes de acompanhamento das intervenções⁷. Soma-se a isso a sobrecarga das equipes nas UBS, que limita a adoção de metodologias lúdicas e aproximações mais efetivas com adolescentes, situação agravada pelo contexto pandêmico, que ampliou o distanciamento entre serviços de saúde e juventude. Ademais, mesmo quando o atendimento ocorre, a abordagem contraceptiva tende a permanecer superficial e padronizada, com explicações restritas aos métodos mais ofertados pelo SUS, sem aprofundamento suficiente sobre escolhas, uso correto e alternativas disponíveis, o que reforça a fragmentação do cuidado¹⁰.

TECNICAS DE ENSINO

A educação sexual de adolescentes exige estratégias de acolhimento que ultrapassem os limites físicos das unidades de saúde, reconhecendo a necessidade de aproximação ativa dos serviços junto aos territórios onde os jovens estão inseridos, especialmente o ambiente escolar. Nessa perspectiva, o cuidado não se restringe às paredes da UBS, mas se expande para espaços comunitários, reafirmando os princípios do SUS ao promover acesso, vínculo e integralidade. A sala de espera, por exemplo, configura-se como ferramenta relevante para a educação em saúde e para a construção de vínculos entre equipe e usuários, ampliando a

participação popular e a efetividade das ações de promoção e prevenção⁴.

Entre as estratégias institucionais, destaca-se o fortalecimento do Programa Saúde na Escola (PSE), política que integra os setores de saúde e educação e prevê ações voltadas aos direitos sexuais e reprodutivos, prevenção de ISTs e gravidez precoce, distribuição de preservativos e desenvolvimento de atividades educativas contínuas⁴. A articulação entre equipes multiprofissionais da Atenção Básica, escolas e universidades tem demonstrado resultados positivos, tanto para estudantes da rede pública quanto para acadêmicos da área da saúde, ao favorecer o desenvolvimento de competências comunicacionais, ampliar o conhecimento sobre a realidade juvenil e consolidar práticas intersetoriais^{5, 17}. Nesse contexto, campanhas diversificadas e ações permanentes também são apontadas como necessárias para sensibilizar adolescentes quanto à importância do acompanhamento ginecológico e do cuidado com a saúde reprodutiva⁴.

As práticas de acolhimento incluem ainda metodologias participativas, como rodas de conversa, oficinas, palestras interativas e atividades lúdicas, que criam ambientes seguros, informativos e livres de julgamentos, favorecendo a expressão de dúvidas e experiências pessoais^{11,12}. Experiências em escolas públicas evidenciam a eficácia de palestras estruturadas com recursos visuais, demonstrações práticas de métodos contraceptivos e debates sobre gravidez na adolescência, promovendo decisões mais conscientes sobre o corpo e a sexualidade¹⁸. Dinâmicas como quiz, “caixa-correio” para perguntas anônimas, tempestade de ideias, jogos educativos, “mito ou verdade”, uso de próteses anatômicas e

atividades simbólicas, como a “árvore dos desejos”, têm se mostrado potentes na redução da timidez, fortalecimento do vínculo e estímulo ao protagonismo juvenil ^{8, 9,13, 19}.

Paralelamente, observa-se a crescente incorporação de tecnologias digitais como ferramentas de acolhimento e educação sexual. O uso de aplicativos, redes sociais e plataformas virtuais amplia o alcance das ações, favorece o aprendizado por meio de recursos visuais e sonoros e dialoga com a realidade dos adolescentes enquanto “nativos digitais” ^{17, 20}. Destacam-se experiências com o WhatsApp®, que proporcionaram maior conforto, privacidade e liberdade de expressão às adolescentes, possibilitando esclarecimento individualizado de dúvidas sobre métodos contraceptivos, relações sexuais e demandas pessoais ^{6, 14}. Iniciativas como o aplicativo “Fique Alerta” também evidenciam o potencial das tecnologias móveis ao integrar quizzes, vídeos educativos, comunicação sigilosa com profissionais, acompanhamento do ciclo menstrual e compartilhamento de conteúdo, promovendo aprendizado ativo, corresponsabilização e planejamento reprodutivo consciente ²⁰.

Para além das ferramentas, o acolhimento pressupõe capacitação permanente das equipes, sensibilidade às especificidades juvenis e reconhecimento dos adolescentes como sujeitos de direitos, demandando atendimentos diferenciados, integrais e humanizados ^{16, 5}. A formação profissional favorece o fortalecimento de vínculos, reduz inseguranças técnicas e amplia a qualidade da escuta, elementos centrais para o cuidado em saúde sexual.

Assim, as técnicas de acolhimento na educação sexual de adolescentes devem articular ações presenciais e digitais, metodologias participativas, intersetorialidade entre saúde e

educação e capacitação contínua dos profissionais. Ao integrar práticas educativas nos territórios, criar espaços democráticos de diálogo e reconhecer o protagonismo juvenil, consolida-se uma abordagem que promove aprendizagens significativas, cidadania, autocuidado e qualidade de vida, reafirmando o papel do SUS na produção social do bem-estar e na prevenção de agravos^{7,9}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, evidencia-se que a educação sexual na adolescência constitui um eixo fundamental para a promoção da saúde integral, ao enfrentar vulnerabilidades historicamente presentes, como a baixa adesão aos serviços de saúde, a desinformação disseminada entre pares e nas mídias digitais, as desigualdades sociais e de gênero e a limitada participação masculina nos cuidados reprodutivos. Ao longo deste estudo, compreendeu-se que a atuação articulada entre saúde, escola e família, especialmente por meio da Atenção Primária e do protagonismo da enfermagem e das equipes multiprofissionais, possibilita a construção de espaços acolhedores, dialógicos e formativos, capazes de fortalecer a autonomia juvenil, o autocuidado e a tomada de decisões responsáveis. Ademais, uma educação sexual estruturada impacta positivamente a prevenção de ISTs e gestações não planejadas, promove o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos e contribui para a redução de estigmas, violências e iniquidades. Assim, aprender sobre esses processos reforça a importância de investir continuamente em práticas educativas críticas e intersetoriais, não apenas como estratégia preventiva, mas como instrumento de transformação social, capaz de formar adolescentes mais conscientes, protagonistas de suas

escolhas e preparados para vivenciar a sexualidade de maneira saudável, segura e cidadã.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aberastury A, Knobel M. Adolescência Normal: Um enfoque psicanalítico [Internet]. Porto Alegre: ARTMED; 1981 [citado 4 fev 2026]. 93 p. Disponível em: <https://psicoeducauff.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/09/aberastury-a-adolescc3a3c2aancia-normal.pdf>
2. Domingos LF, Manoel Luiz de Santana C, Zanatta C. ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE. RECIMA21 Rev Cient Multidiscip ISSN 2675 6218 [Internet]. 13 ago 2021 [citado 4 fev 2026];2(7):e27538. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i7.538>
3. Campos ID, Miranda JC. SEX EDUCATION IN SCHOOLS: AN URGENT NEED. Bol Conjunt (BOCA) [Internet]. 6 out 2022 [citado 4 fev 2026];12(34):108-26. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7151234>
4. Carvalho RT, Quaresma GC, Gomes YL, Rodrigues SF, Nassar PR, Sanchez MC *et al.* GERÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIAS INOVADORAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE [Internet] : Epitaya; 2025. AÇÃO EDUCATIVA RELACIONADA À PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA; [citado 4 fev 2026]; p. 247-56. Disponível em: <https://doi.org/10.47879/ed.ep.202500019p247>

5. Veneziani MC, Alonso RA. Ações de prevenção em saúde sexual para adolescentes: a atuação de acadêmicos de medicina em programa de saúde na escola. Rev Eletronica Acervo [Internet]. 30 jul 2022 [citado 4 fev 2026];15(7):e10618. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10618.2022>
6. Oliveira MLFD, Santos ACDC, Tavares AB, Ramos BBCB, Nascimento EAO, Ribeiro HDS *et al.* Abordagem de educação sexual e reprodutiva para mães adolescentes em Recife-PE. Rev Bras Extensao Univ [Internet]. 2023 [citado 4 fev 2026];14(3):331-8. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/13349/9003>
7. Ramos DS, Carvalho ADS, Tavares EL, Repolho APD, Almeida LDS, Silva EGD *et al.* PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA PARA EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES EM BARREIRINHA-AM. Rev Multidiscip Min [Internet]. 30 mar 2025 [citado 4 fev 2026];6(1):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/rmnm.v6i1.3756>
8. Barbosa ECS, Santos VO, Arrone AREJ, Oliveira EF, Souza AC. SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA E POPULAÇÃO NEGRA. Rev Bras Saude Func [Internet]. 27 out 2023 [citado 4 fev 2026];11(2). Disponível em: <https://doi.org/10.25194/rebrasf.v11i2.1672>
9. Abreu AM, Araújo AV, FIGUEIRA JN, Almeida JD. Saúde Sexual e Reprodutiva como estratégia de promoção de saúde no ambiente escolar. Saude Em Redes [Internet]. 10 jul 2023

[citado 4 fev 2026];9(2):4065. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n2.4065>

10. Mello BB, Leal AF. SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE JOVENS: OLHARES PARA A ESCOLA E A UNIDADE DE SAÚDE. Rev DCS [Internet]. 29 set 2025 [citado 4 fev 2026];22(82):e3317. Disponível em: <https://doi.org/10.54899/dcs.v22i82.3317>
11. Santos LVB, Oliveira AVS, Cavalli AM, Sousa AA, Almeida JQ, Souza V, S et al. EDUCAÇÃO SEXUAL CRÍTICA COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ PRECOCE: relato de experiência no ensino médio. Braz J Implantol Health Sci [Internet]. 10 jul 2025 [citado 4 fev 2026];7(7):587-98. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n7p587-598>
12. Saraiva CA, Barreto EE, Vieira FR, Silva IE, Bolonha FJ. Educação sexual para adolescentes de uma escola pública de Cajazeiras transformando vidas e promovendo saúde. Cad Impacto Em Extensao [Internet]. 2024 [citado 4 fev 2026];4(2):1-8. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/2737>
13. Pereira IS, Almeida LM. EDUCAÇÃO SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA NA PERSPECTIVA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Extendere [Internet]. 2024 [citado 4 fev 2026];9(2):154-65. Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/EXT/article/view/5785>

14. Dultra IV, Silva TC, Lisboa AL, Oliveira RA, Moreira MM, Moura Júnior JÁ *et al* .Relato de experiência: Sexualidade na adolescência com uma abordagem prática e integrativa na Estratégia Saúde da Família. Res Soc Dev [Internet]. 29 nov 2023 [citado 4 fev 2026];12(13):e53121344172. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i13.44172>
15. Patrocino LB, Santos MC, Tenuta N, Costa GA, Bevilacqua PD. NUDES E VAZAMENTOS: QUAL O LUGAR DO PSE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E PREVENÇÃO A VIOLÊNCIAS? Rev Cibercultura [Internet]. 5 jul 2023 [citado 4 fev 2026];7(1):01-15. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/redoc.2023.69422>
16. Guimarães LM, Chagas MD, Carreiro MD. Abordagem em Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes. Rev Mosaico [Internet]. 29 abr 2025 [citado 4 fev 2026];16(1):08-17. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rm.v16i1.5054>
17. Silva JL, Barbosa KS, Tavares GM, Collier LD, Silva NB, Loreto CD. Educação em saúde com adolescentes de colégio universitário. Rev Pro UniverSUS [Internet]. 28 abr 2023 [citado 4 fev 2026];14(1):97-106. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v14i1.3462>
18. Sá BA, Lima EP, Souza GA, Galaxe IS, Oliveira LL, DULFE PA *et al* . ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES SOBRE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Rev JOPIC UNIFESO [Internet]. 2025 [citado 4 fev 2026];1(13):98-105. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/2430932.1.13-10>

19. Souza VB, Valadão FB, Marta IE, Jurado SR, Furlan MC. Promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência: relato de experiência. Rev Eletronica Acervo Saude [Internet]. 25 ago 2021 [citado 4 fev 2026];13(8):e7510. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7510.2021>
20. Monte RS, Oliveira FC, Frota MA. AVALIAÇÃO DE UM APLICATIVO PARA CELULAR VOLTADO A CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO DO ADOLESCENTE SOBRE SEXUALIDADE E MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS. OPEN SCI RES I [Internet]. 2022 [citado 4 fev 2026];1:1079-90. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/avaliacao-de-um-aplicativo-para-celular-voltado-a-construcao-de-conhecimento-do-adolescente-sobre-sexualidade-e-metodos-anticoncepcionais>