REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO HIV ENTRE ADOLESCENTES

HEALTH EDUCATION IN HIV PREVENTION AND CONTROL AMONG ADOLESCENTS

Ciências da Saúde • 10/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794126512

Franciane de Jesus Rocha dos Santos[1]

Luiza Gabryelly Carvalho de Sousa[2]

Maria do Socorro Silva Ferreira Mendes[3]

RESUMO

A educação em saúde constitui uma estratégia fundamental para a prevenção e o controle do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) entre adolescentes, ao favorecer o acesso a informações qualificadas e o desenvolvimento de práticas preventivas. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca da educação em saúde na prevenção e no controle do HIV entre adolescentes, considerando as estratégias educativas desenvolvidas, suas repercussões no conhecimento e nas práticas preventivas, bem como as principais barreiras relacionadas à realização dessas ações. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e BVS, com inclusão de dez estudos primários publicados entre 2021 e 2026. Os resultados evidenciaram a utilização de oficinas participativas, jogos educativos, educação por pares e intervenções estruturadas, com contribuições para a ampliação do conhecimento, o desenvolvimento de atitudes preventivas e, em determinadas intervenções, a redução de comportamentos de risco. Entretanto, a transformação do conhecimento em práticas preventivas mostrou-se condicionada a fatores individuais, socioculturais e assistenciais. Conclui-se que a efetividade da educação em saúde depende de abordagens contextualizadas, inclusivas e participativas, articuladas ao desenvolvimento de habilidades e ao acesso às estratégias de prevenção combinada.

Palavras-chave: Educação em Saúde; HIV; Adolescente; Prevenção de Doenças.

ABSTRACT

Health education is a fundamental strategy for the prevention and control of Human Immunodeficiency Virus (HIV) among adolescents, as it promotes access to reliable information and the

development of preventive practices. This study aimed to analyze scientific evidence on health education in HIV prevention and control among adolescents, considering the educational strategies implemented, their effects on knowledge and preventive practices, and the main barriers associated with these initiatives. This is an integrative literature review with a descriptive design and qualitative approach, conducted using the PubMed/MEDLINE, SciELO, and BVS databases, including ten primary studies published between 2021 and 2026. The findings identified participatory workshops, educational games, peer education, and structured interventions as relevant approaches that contributed to increased knowledge, improved preventive attitudes, and, in certain interventions, reduced risk behaviors. However, the translation of knowledge into preventive practices was influenced by individual, sociocultural, and healthcare-related factors. The study concludes that effective health education requires contextualized, inclusive, and participatory approaches that integrate skill development with access to combination HIV prevention strategies.
Keywords: Health Education; HIV; Adolescent; Disease Prevention.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2025), as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) permanecem como importante problema de saúde pública, considerando sua elevada ocorrência e as repercussões para a saúde individual e coletiva. Entre elas, destaca-se a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que compromete o sistema imunológico e, na ausência de tratamento adequado, pode evoluir para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids).

Embora os avanços no diagnóstico e na terapia antirretroviral tenham ampliado a sobrevida e a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV, a persistência de novas infecções evidencia a necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção, diagnóstico oportuno e acesso aos serviços de saúde (OMS, 2026).

A magnitude da infecção pelo HIV permanece expressiva no cenário mundial. Em 2025, aproximadamente 41 milhões de pessoas viviam com o vírus e cerca de 1,2 milhão adquiriram a infecção (UNAIDS, 2026). No Brasil, adolescentes e jovens constituem uma população relevante para as ações preventivas. Entre 1991 e 2025, foram registrados 175.803 casos de infecção pelo HIV entre pessoas de 15 a 24 anos, correspondendo a 25,7% dos casos notificados no país nesse período, dos quais 66% ocorreram no sexo masculino (Brasil, 2025). Esses dados reforçam a importância de estratégias direcionadas à população jovem, considerando suas necessidades de informação, prevenção e cuidado.

A adolescência constitui uma etapa do desenvolvimento marcada por transformações físicas, psicológicas e sociais, acompanhadas pela construção da identidade, ampliação da autonomia e estabelecimento de novas relações interpessoais. Nesse período, questões relacionadas à sexualidade e à saúde reprodutiva assumem particular relevância, tornando necessário o acesso a informações confiáveis e a serviços que considerem as especificidades dessa população. Entretanto, dificuldades de comunicação, barreiras assistenciais e desigualdades sociais podem comprometer o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos e ampliar situações de vulnerabilidade às IST, incluindo o HIV (OMS, 2025; Monteiro *et al.*, 2025).

A vulnerabilidade dos adolescentes ao HIV não se limita ao conhecimento sobre as formas de transmissão, pois envolve fatores individuais, familiares, sociais e culturais que influenciam a percepção de risco e a adoção de medidas preventivas. Nesse contexto, a prevenção requer abordagens que contemplem o uso de preservativos, a testagem, o acesso às tecnologias de prevenção combinada e o desenvolvimento de habilidades para a tomada de decisões relacionadas à saúde sexual. Assim, torna-se necessário reconhecer os adolescentes como sujeitos ativos no cuidado com a própria saúde, considerando suas experiências, relações interpessoais e condições de acesso aos serviços (Wilkins *et al.*, 2022; Knauth; Pilecco, 2024).

Nesse cenário, a educação em saúde constitui uma estratégia relevante para a prevenção do HIV, ao possibilitar a construção de conhecimentos, o esclarecimento de dúvidas e o desenvolvimento de atitudes relacionadas ao autocuidado. Sua realização deve ultrapassar a transmissão unilateral de informações, incorporando metodologias participativas, linguagem acessível e conteúdos adequados às necessidades dos adolescentes. Entre as possibilidades de intervenção, destacam-se oficinas, jogos educativos, rodas de conversa e educação por pares, que favorecem o diálogo sobre sexualidade, prevenção e utilização dos recursos disponíveis nos serviços de saúde (Santos *et al.*, 2021; Santos; Farias, 2025).

A escola representa um espaço estratégico para o desenvolvimento dessas ações, considerando sua inserção no cotidiano dos adolescentes e a possibilidade de articulação com os serviços de saúde, especialmente a Atenção Primária à Saúde (APS). Essa integração contribui para ampliar o alcance das práticas educativas

e aproximar os adolescentes das estratégias de prevenção do HIV (Santos; Seidl, 2022).

Entretanto, a efetividade dessas iniciativas depende da adequação das abordagens aos diferentes contextos socioculturais, da participação dos jovens e da continuidade das ações, uma vez que a aquisição de conhecimentos nem sempre resulta, isoladamente, na adoção de comportamentos preventivos (Knauth; Pilecco, 2024).

Apesar da relevância da educação em saúde na prevenção do HIV entre adolescentes, persistem desafios relacionados à efetividade das intervenções educativas, especialmente quanto à transformação do conhecimento adquirido em atitudes e práticas preventivas. Estudos recentes demonstram que as estratégias desenvolvidas apresentam diferentes metodologias e repercussões sobre conhecimentos, comportamentos e habilidades relacionadas à prevenção, evidenciando a necessidade de compreender suas contribuições e limitações (Santos; Seidl, 2022; Maduakolam *et al.*, 2022; Gómez-Lugo *et al.*, 2022).

Nesse contexto, justifica-se a realização desta revisão pela importância de sistematizar as evidências científicas recentes, identificando abordagens educativas que possam subsidiar o planejamento de ações mais contextualizadas, participativas e adequadas às necessidades dos adolescentes, contribuindo para o fortalecimento das práticas de promoção da saúde e prevenção do HIV.

Diante dessa problemática, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca da educação em saúde na prevenção e no controle do HIV entre adolescentes, considerando as

estratégias educativas desenvolvidas, suas repercussões no conhecimento e nas práticas preventivas, bem como as principais barreiras relacionadas à realização dessas ações.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) compreendem infecções provocadas por diferentes agentes etiológicos, incluindo vírus, bactérias e outros microrganismos, cuja transmissão ocorre predominantemente por contato sexual. Algumas dessas infecções também podem ser transmitidas por exposição a sangue contaminado e pela via vertical. Sua prevenção e controle envolvem medidas de promoção da saúde, diagnóstico oportuno, tratamento e acompanhamento, considerando tanto os aspectos biológicos quanto as condições sociais que influenciam a exposição e o acesso aos serviços (Brasil, 2024).

Entre as IST de maior relevância epidemiológica encontra-se a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), retrovírus que compromete células do sistema imunológico, especialmente os linfócitos T CD4+. Sem tratamento adequado, a progressão da infecção pode resultar na Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids), caracterizada por comprometimento imunológico avançado. A introdução e o aperfeiçoamento da terapia antirretroviral modificaram a evolução clínica da infecção, possibilitando o controle da replicação viral, a preservação da função imunológica e a redução de complicações relacionadas à doença (Brasil, 2024).

A transmissão do HIV pode ocorrer por relações sexuais com exposição ao vírus, compartilhamento de instrumentos contaminados com sangue e transmissão vertical durante a

gestação, o parto ou a amamentação. Em contrapartida, o vírus não é transmitido por abraços, apertos de mão ou compartilhamento de utensílios. O esclarecimento dessas formas de transmissão contribui não apenas para a adoção de medidas preventivas, mas também para o enfrentamento de concepções equivocadas e de atitudes discriminatórias que dificultam o acesso ao diagnóstico e ao cuidado (Brasil, 2024).

A resposta brasileira à infecção pelo HIV é estruturada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando vigilância epidemiológica, prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento. Nesse contexto, destaca-se a Prevenção Combinada, abordagem que articula intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, reconhecendo que nenhuma medida isolada é suficiente para responder às diferentes situações de exposição. A escolha das estratégias deve considerar as necessidades individuais, as condições de vida e os contextos sociais nos quais as pessoas estão inseridas (Brasil, 2024).

As intervenções biomédicas incluem o uso de preservativos, a testagem para identificação da infecção, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e o tratamento antirretroviral. A PrEP consiste na utilização de medicamentos antes de possíveis exposições ao HIV, acompanhada de avaliação e seguimento nos serviços de saúde. A PEP constitui uma medida de urgência indicada após situações de risco, devendo ser iniciada o mais rapidamente possível, em até 72 horas após a exposição, conforme as recomendações assistenciais (Brasil, 2024).

O tratamento antirretroviral também integra a prevenção, pois a supressão sustentada da carga viral impede a transmissão sexual do

HIV, princípio conhecido como Indetectável = Intransmissível (I=I). Além dos benefícios clínicos individuais, essa informação contribui para o enfrentamento do estigma associado à infecção. Entretanto, a efetividade da prevenção combinada depende da disponibilidade dos recursos, da continuidade do acompanhamento e da superação de barreiras que dificultam o acesso aos serviços e às tecnologias de proteção (Brasil, 2024).

As intervenções comportamentais buscam ampliar conhecimentos, favorecer a percepção das situações de exposição e desenvolver habilidades para a adoção de práticas preventivas. Já as estruturais se relacionam ao enfrentamento das desigualdades, do preconceito, da discriminação e das barreiras institucionais que comprometem o exercício dos direitos. Essa compreensão ampliada da prevenção assume particular relevância entre adolescentes, cujas experiências relacionadas à sexualidade são influenciadas pelas relações familiares, escolares, afetivas e comunitárias (Brasil, 2024; Monteiro *et al.*, 2025).

A adolescência corresponde a um período de transformações físicas, psicológicas e sociais, acompanhado pelo desenvolvimento da autonomia, pela construção da identidade e pela ampliação das relações interpessoais. A OMS considera adolescentes as pessoas entre 10 e 19 anos, enquanto o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece, para fins jurídicos, a faixa de 12 a 18 anos. Essas definições contribuem para reconhecer necessidades específicas de proteção, informação e assistência, sem desconsiderar a diversidade de experiências vivenciadas nessa etapa (Brasil, 1990; OMS, 2025).

Nesse período, a saúde sexual e reprodutiva envolve conhecimentos sobre o corpo, sexualidade, relações afetivas, prevenção de agravos e

exercício de direitos. Sua promoção pressupõe acesso a informações cientificamente fundamentadas e a serviços que respeitem a individualidade, a privacidade e a autonomia dos adolescentes. Em pesquisa qualitativa realizada em comunidades de cinco cidades brasileiras, Monteiro *et al.* (2025) identificaram demandas e experiências relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, evidenciando a importância de considerar as condições concretas de vida dos jovens na organização das ações de saúde.

A vulnerabilidade dos adolescentes ao HIV não pode ser atribuída exclusivamente às escolhas individuais, pois resulta da interação de diferentes dimensões. A dimensão individual envolve conhecimentos, experiências e possibilidades de adotar medidas preventivas; a social compreende desigualdades econômicas, relações de gênero, discriminação e redes de apoio; e a programática refere-se à disponibilidade, à acessibilidade e à qualidade das políticas e dos serviços de saúde. A articulação desses fatores permite compreender por que o acesso à informação nem sempre se traduz em condições efetivas de proteção (Monteiro *et al.*, 2025).

As dificuldades de comunicação sobre sexualidade, o receio de julgamentos e a ausência de ambientes acolhedores podem comprometer a procura por orientação e assistência. Por isso, o atendimento aos adolescentes deve favorecer a construção de vínculo, o respeito à confidencialidade e a participação nas decisões relacionadas à própria saúde, observadas as disposições legais. A atenção integral também exige profissionais preparados para abordar prevenção, testagem e tratamento de maneira adequada ao desenvolvimento e às necessidades dessa população (Brasil, 2024; Monteiro *et al.*, 2025).

Nesse cenário, a educação em saúde constitui uma estratégia para ampliar conhecimentos, desenvolver habilidades e favorecer a participação dos adolescentes no cuidado com a própria saúde. Sua realização não deve se limitar à transmissão unilateral de informações, pois a aprendizagem envolve experiências, valores, relações e condições socioculturais (Brasil, 2013).

No SUS, essa perspectiva encontra fundamento na Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), instituída em 2013, que valoriza o diálogo, a problematização e a construção compartilhada do conhecimento, reconhecendo os indivíduos como participantes ativos das práticas educativas (Brasil, 2013).

No campo da prevenção do HIV, as ações educativas precisam abordar formas de transmissão, métodos de proteção, testagem, tratamento e acesso aos serviços, articulando essas informações às questões relacionadas à sexualidade e aos direitos. A educação integral em sexualidade também contempla comunicação, respeito às diferenças, relações interpessoais e tomada de decisões. Segundo a OMS (2026), abordagens cientificamente fundamentadas e adequadas à idade podem contribuir para o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e habilidades relacionados à saúde sexual.

A efetividade das intervenções educativas depende, entre outros aspectos, da metodologia utilizada e de sua adequação às características dos participantes. Em estudo experimental realizado na Nigéria, Maduakolam *et al.* (2022) avaliaram uma intervenção estruturada de educação em saúde voltada à prevenção de comportamentos de risco relacionados ao HIV entre estudantes do ensino secundário. Os resultados indicaram redução de

comportamentos de risco no grupo que recebeu a intervenção, reforçando a importância de ações educativas planejadas e acompanhadas sistematicamente.

Aspectos relevantes também foram observados por Gómez-Lugo *et al.* (2022), que avaliaram o programa COMPAS, direcionado à redução de riscos sexuais entre adolescentes colombianos. A intervenção incluiu atividades participativas destinadas ao desenvolvimento de conhecimentos, atitudes, autoeficácia e habilidades relacionadas à prevenção. Os participantes do grupo experimental apresentaram melhorias em indicadores associados à proteção sexual, inclusive no acompanhamento realizado seis meses após a intervenção, demonstrando a importância de estratégias que ultrapassem a simples apresentação de conteúdos informativos.

Entre as possibilidades metodológicas, a educação por pares constitui uma abordagem que valoriza a comunicação entre pessoas com experiências e características próximas. Santos *et al.* (2021) abordaram essa estratégia no contexto da prevenção do HIV/aids entre adolescentes, destacando sua relação com as práticas de educação em saúde. A participação dos próprios jovens pode favorecer a aproximação dos conteúdos educativos com suas experiências cotidianas, desde que as atividades contem com planejamento, fundamentação científica e acompanhamento adequado.

Os recursos lúdicos também podem contribuir para a construção de espaços educativos mais participativos. Santos e Farias (2025), em pesquisa desenvolvida com adolescentes de uma escola pública do Rio de Janeiro, descreveram um processo de elaboração

compartilhada de jogo educativo sobre sexualidade e prevenção do HIV.

A proposta articulou conhecimentos científicos e experiências juvenis, valorizando o diálogo e a participação dos estudantes. Iniciativas dessa natureza demonstram possibilidades de desenvolver materiais educativos contextualizados, embora seus efeitos sobre comportamentos preventivos precisem ser avaliados conforme os objetivos e os métodos de cada estudo (Santos; Farias, 2025).

A escola representa um ambiente estratégico para o desenvolvimento dessas práticas, considerando sua inserção no cotidiano dos adolescentes e a possibilidade de articulação com os serviços de saúde. No Brasil, essa integração é fortalecida pelo Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e reorganizado pela Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. O programa estabelece a cooperação entre saúde e educação para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde dos estudantes (Brasil, 2007; Brasil, 2017).

Entre os temas contemplados pelo PSE encontra-se a saúde sexual e reprodutiva e a prevenção do HIV e de outras IST. A abordagem dessas questões deve considerar as características da comunidade escolar e ser desenvolvida mediante planejamento compartilhado entre profissionais da educação e da APS. A integração intersetorial permite associar atividades educativas à orientação sobre recursos preventivos e serviços assistenciais, contribuindo para aproximar os adolescentes das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos (Brasil, 2017).

A atuação da enfermagem insere-se nesse processo por meio do acolhimento, da orientação individual e coletiva, da identificação de necessidades e da articulação com escolas, famílias e outros profissionais. A formação em saúde e a inserção das equipes de enfermagem nos serviços de atenção primária favorecem o desenvolvimento de ações educativas e a aproximação dos adolescentes com as tecnologias de prevenção. Entretanto, essas práticas exigem comunicação adequada, respeito à autonomia, reconhecimento das vulnerabilidades e continuidade das ações, de modo que o cuidado não se restrinja a intervenções pontuais (Brasil, 2024; Maduakolam *et al.*, 2022).

Dessa forma, a educação em saúde direcionada à prevenção e ao controle do HIV entre adolescentes deve ser compreendida como uma prática integrada às políticas públicas, às estratégias de prevenção combinada e à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos. A diversidade de abordagens educativas demonstra a importância de considerar diferentes metodologias, contextos e necessidades. Esses fundamentos oferecem sustentação para a análise das estratégias educativas e de suas contribuições à prevenção do HIV na adolescência (Santos *et al.*, 2021; Gómez-Lugo *et al.*, 2022).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, fundamentada no referencial metodológico de Mendes, Silveira e Galvão (2008), com apresentação do processo de seleção dos estudos orientada pelas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020).

A revisão compreendeu seis etapas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora, (2) definição dos critérios de elegibilidade, (3) busca bibliográfica, (4) triagem e seleção dos estudos, (5) extração e organização dos dados e (6) análise e síntese dos resultados.

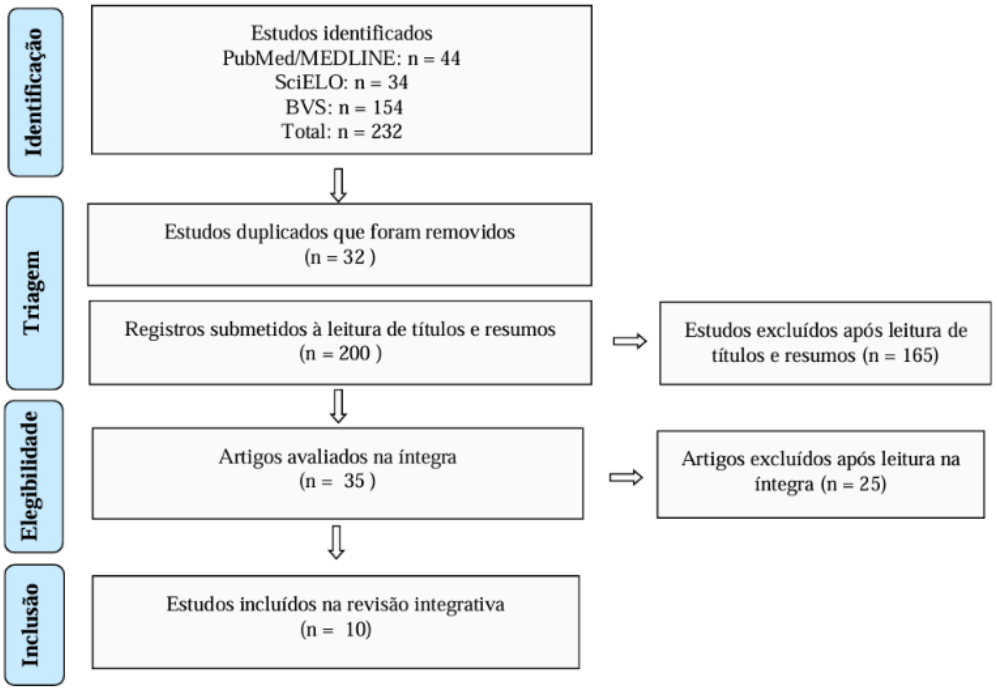
A revisão foi orientada pela seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências científicas acerca da educação em saúde na prevenção e no controle do HIV entre adolescentes?”.

A busca bibliográfica foi realizada entre julho e outubro de 2026, nas fontes PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram empregados os descritores “Educação em Saúde”, “Adolescente”, “Saúde Sexual” e “HIV”, juntamente com seus equivalentes em inglês e espanhol, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme os mecanismos de busca e as características de indexação de cada plataforma.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão estudos primários, de abordagem quantitativa, qualitativa ou mista, publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol, que investigassem estratégias ou intervenções de educação em saúde relacionadas à prevenção e ao controle do HIV entre adolescentes, bem como estudos que analisassem conhecimentos, percepções e necessidades educativas dessa população. Estudos com faixas etárias ampliadas foram considerados quando apresentavam resultados específicos para adolescentes.

Foram excluídas publicações duplicadas, revisões da literatura, editoriais, resumos de eventos, teses, dissertações, estudos fora do recorte temporal estabelecido e trabalhos que não respondessem à questão norteadora. A seleção ocorreu mediante leitura dos títulos, análise dos resumos e avaliação integral das publicações potencialmente elegíveis, conforme os critérios previamente definidos. O processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos foi sistematizado em fluxograma adaptado do PRISMA 2020.

Figura 1. Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos na revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), adaptado de Page et al. (2021), conforme as recomendações do PRISMA 2020.

Foram identificados 232 registros, distribuídos entre PubMed/MEDLINE (n = 44), SciELO (n = 34) e BVS (n = 154). Após a remoção de 32 duplicatas, 200 registros foram submetidos à leitura dos títulos e resumos, resultando na exclusão de 165 publicações. Posteriormente, 35 artigos foram avaliados na íntegra, dos quais 25 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade.

Dessa forma, dez estudos primários compuseram a amostra final da revisão, conforme apresentado no fluxograma adaptado do PRISMA 2020.

Os estudos selecionados foram organizados em instrumento de extração de dados contendo autor e ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico e principais resultados. As informações foram sistematizadas em quadro sinóptico, possibilitando a caracterização das pesquisas e a comparação entre as estratégias educativas investigadas. Publicações complementares não integrantes da amostra foram utilizadas exclusivamente para fundamentação teórica e contextualização da discussão, sem compor a síntese dos resultados dos estudos selecionados.

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva e interpretativa, mediante aproximação temática dos resultados, considerando três eixos: estratégias educativas utilizadas; repercussões sobre conhecimentos, atitudes e comportamentos preventivos; e barreiras e fatores facilitadores relacionados à efetividade das ações. Essa organização possibilitou identificar convergências, divergências e limitações entre os estudos, produzindo uma síntese articulada à questão norteadora.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos na revisão, permitindo a visualização das evidências que subsidiaram a análise e a discussão dos achados.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Autor / ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
Santos *et al.* (2021)	Descrever a implementação da educação por pares para prevenção do HIV/aids entre adolescentes.	Pesquisa-ação com 33 adolescentes de 14 a 17 anos de uma escola estadual, envolvendo formação de multiplicadores e oficinas participativas.	A educação por pares possibilitou o protagonismo dos adolescentes na construção e compartilhamento de conhecimentos preventivos e a formação de jovens multiplicadores.
Silva; Nascimento (2021)	Identificar a percepção dos jovens sobre a importância da abordagem de sexualidade e gênero como estratégia de prevenção do HIV/aids.	Pesquisa-ação desenvolvida em escola pública, com participação dos jovens na construção das atividades educativas.	Os participantes reconheceram sexualidade e gênero como temas importantes para a prevenção do HIV e destacaram linguagem acessível, oficinas lúdicas e metodologias participativas como formas de abordagem.
Santos; Seidl (2022)	Avaliar os efeitos de uma intervenção grupal para prevenção do HIV com adolescentes institucionalizadas.	Estudo de intervenção com 13 adolescentes, distribuídas em grupos experimental e controle.	Houve melhora significativa no conhecimento sobre transmissão do HIV e uso do preservativo, sem modificação significativa das crenças e atitudes relacionadas ao sexo seguro.

Gómez-Lugo *et al.* (2022)	Avaliar a eficácia do programa COMPAS na redução de riscos sexuais entre adolescentes, imediatamente após a intervenção e após seis meses.	Ensaio randomizado por conglomerados com 2.047 adolescentes de 14 a 19 anos, provenientes de escolas colombianas.	A intervenção ampliou conhecimento sobre HIV/IST, autoeficácia, assertividade sexual, intenção de uso do preservativo e atitudes preventivas, com manutenção de diferentes efeitos após seis meses.
Maduakolam *et al.* (2022)	Avaliar a efetividade da educação em saúde estruturada na prevenção de comportamentos de risco relacionados ao HIV entre adolescentes.	Ensaio randomizado com pré e pós-teste e grupo controle, realizado com 647 estudantes do ensino secundário na Nigéria.	A educação estruturada esteve associada à redução significativamente maior dos comportamentos de risco relacionados ao HIV no grupo intervenção em comparação ao controle.
Oliveira; Marques; Santos (2023)	Analisar a percepção de escolares do ensino médio sobre a infecção pelo HIV e suas formas de prevenção.	Estudo exploratório-descritivo, quanti-qualitativo, com 75 estudantes de 14 a 19 anos de três escolas de ensino médio.	Foram identificadas lacunas no conhecimento sobre infecção e prevenção do HIV, mesmo entre estudantes que se consideravam informados, destacando-se a escola como importante fonte de informação.

Ezelote *et al.* (2024)	Avaliar o efeito da educação em saúde por pares sobre o conhecimento relacionado ao HIV/aids entre adolescentes escolares.	Estudo quase-experimental com adolescentes de 15 a 19 anos, comparando grupos intervenção e controle.	No grupo submetido à educação por pares, a proporção de adolescentes com bom conhecimento sobre transmissão e prevenção do HIV aumentou de 27% para 81% após a intervenção.
Arinda *et al.* (2024)	Avaliar a eficácia e a aceitabilidade de uma intervenção educativa sobre HIV direcionada a adolescentes com deficiência intelectual.	Estudo quase-experimental realizado em Uganda, com 60 adolescentes com deficiência intelectual leve ou moderada, distribuídos igualmente entre os grupos intervenção e controle. Os dados foram coletados antes, imediatamente após e três meses depois da intervenção.	A intervenção promoveu melhorias significativas no conhecimento e nas atitudes relacionadas ao HIV, em comparação ao grupo controle, com manutenção dos resultados após três meses.
Santos; Farias (2025)	Descrever a produção compartilhada de um jogo educativo e discutir as relações estabelecidas pelos adolescentes	Pesquisa qualitativa e de intervenção, desenvolvida em escola pública por meio de oficinas e atividades participativas.	A construção compartilhada do jogo possibilitou abordar preservativos, testagem, PrEP, PEP, tratamento e outros conteúdos relacionados à prevenção do HIV

	entre sexualidade, saúde e prevenção do HIV.		de forma contextualizada e participativa.
Wan Mohamad Darani *et al.* (2025)	Avaliar a eficácia de um material educativo fundamentado no modelo Informação–Motivação–Habilidades Comportamentais (PREM-Kit) sobre conhecimentos e atitudes relacionados à prevenção do HIV entre adolescentes.	Estudo quase-experimental realizado na Malásia, com 187 participantes de dois campi universitários, distribuídos entre grupos intervenção e controle. Foram utilizados materiais visuais e vídeos educativos, com acompanhamento durante 16 semanas.	O grupo intervenção apresentou aumento significativo nos conhecimentos e nas atitudes preventivas em relação ao HIV, com manutenção dos efeitos durante o acompanhamento. Os resultados demonstraram a eficácia do material educativo na promoção de conhecimentos e atitudes favoráveis à prevenção.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise dos dez estudos selecionados evidenciou diferentes abordagens de educação em saúde direcionadas à prevenção e ao controle do HIV entre adolescentes, incluindo oficinas participativas, jogos educativos, educação por pares e programas estruturados de intervenção. As pesquisas foram desenvolvidas em contextos socioculturais distintos, predominantemente em instituições de ensino, e utilizaram delineamentos qualitativos, pesquisas-ação, estudos quase-experimentais e ensaios randomizados.

Essa diversidade permitiu examinar não apenas as estratégias empregadas, mas também suas repercussões sobre o conhecimento, as atitudes e os comportamentos relacionados à prevenção do HIV. Embora os estudos apresentem diferenças metodológicas, seus resultados apontam para a importância da educação em saúde na ampliação dos conhecimentos preventivos e no desenvolvimento de habilidades relacionadas à saúde sexual.

Entretanto, os efeitos identificados não ocorreram de maneira uniforme, uma vez que determinadas intervenções produziram melhorias principalmente no conhecimento, enquanto outras alcançaram atitudes, autoeficácia, intenções e comportamentos preventivos. Essa distinção é fundamental para compreender os alcances e as limitações das práticas educativas, especialmente porque a aquisição de informações não assegura, isoladamente, sua aplicação nas situações cotidianas. A necessidade dessas intervenções torna-se evidente diante das lacunas de conhecimento identificadas entre os adolescentes.

Oliveira, Marques e Santos (2023), ao investigarem estudantes do ensino médio, observaram fragilidades na compreensão da infecção pelo HIV e de suas formas de prevenção, inclusive entre participantes que se consideravam informados. Esse resultado demonstra que a familiaridade com o tema não corresponde necessariamente ao domínio de informações cientificamente adequadas, indicando a necessidade de ações educativas que ultrapassem abordagens superficiais e permitam esclarecer dúvidas, revisar concepções equivocadas e relacionar os conteúdos às experiências juvenis.

Essa problemática também envolve a maneira como os adolescentes percebem sua própria exposição ao HIV. Knauth e Pilecco (2024), em investigação com adolescentes e jovens brasileiros, identificaram que a preocupação com a gravidez assumia maior centralidade do que o risco de infecção pelo HIV, frequentemente percebido de forma abstrata. O estudo também apontou que a confiança estabelecida nas relações afetivas podia influenciar a interrupção do uso do preservativo. Esses achados ajudam a compreender que decisões relacionadas à prevenção são atravessadas por expectativas, vínculos e percepções de segurança, não podendo ser explicadas exclusivamente pelo nível de conhecimento.

Dessa forma, a educação em saúde precisa considerar a relação entre informação, percepção de vulnerabilidade e práticas sexuais, reconhecendo que os adolescentes interpretam os riscos a partir de experiências individuais e relações sociais. A abordagem educativa torna-se mais consistente quando possibilita discutir situações concretas, como negociação do preservativo, confiança nas parcerias e acesso aos serviços de saúde. Essa perspectiva desloca o foco da simples transmissão de recomendações para a construção de conhecimentos e habilidades que favoreçam decisões informadas e compatíveis com as necessidades dos participantes.

Entre as estratégias identificadas, as metodologias participativas destacaram-se pela valorização das experiências dos adolescentes e pela possibilidade de estabelecer uma comunicação mais próxima de sua realidade. Santos e Farias (2025), ao desenvolverem um jogo educativo sobre sexualidade e prevenção do HIV em uma escola pública brasileira, envolveram os estudantes na construção do próprio recurso pedagógico. A experiência possibilitou discutir

preservativos, testagem, PrEP, PEP e tratamento, demonstrando como a participação juvenil pode contribuir para contextualizar conteúdos científicos e ampliar o diálogo sobre prevenção.

A inclusão de diferentes tecnologias preventivas nas atividades educativas também revela a importância de atualizar os conteúdos conforme as possibilidades oferecidas pela prevenção combinada. Embora o preservativo permaneça como recurso fundamental, a abordagem restrita a esse método não contempla integralmente as estratégias atualmente disponíveis. Nesse sentido, a experiência descrita por Santos e Farias (2025) evidencia a possibilidade de trabalhar a prevenção do HIV de maneira ampliada, articulando informações biomédicas, experiências juvenis e discussão coletiva, sem reduzir a educação sexual à apresentação de normas de comportamento.

A utilização de recursos educativos diversificados encontra respaldo em Piran *et al.* (2024), que, ao mapearem tecnologias digitais direcionadas à prevenção do HIV/aids entre adolescentes e jovens, identificaram jogos, aplicativos, vídeos, módulos virtuais e outras ferramentas de comunicação.

Esses recursos podem ampliar as possibilidades de interação com conteúdos preventivos, especialmente quando dialogam com linguagens presentes no cotidiano juvenil. Contudo, sua utilização exige atenção à qualidade científica, à acessibilidade e à adequação cultural, pois a incorporação de tecnologias não garante, por si só, a compreensão das informações ou a modificação de práticas.

A educação por pares constitui outra abordagem relevante, fundamentada na participação dos adolescentes como agentes de

compartilhamento de conhecimentos. Santos *et al.* (2021), em pesquisa-ação desenvolvida no ambiente escolar, utilizaram oficinas participativas e a formação de jovens multiplicadores para abordar a prevenção do HIV/aids. A experiência valorizou o protagonismo juvenil e a circulação de informações entre estudantes, demonstrando que os adolescentes podem assumir funções ativas no processo educativo. Essa característica favorece a aproximação entre o conteúdo trabalhado e as formas de comunicação estabelecidas entre indivíduos de uma mesma faixa etária.

Os resultados de Ezelote *et al.* (2024) acrescentam uma dimensão quantitativa a essa discussão. Em intervenção educativa por pares realizada com adolescentes nigerianos, a proporção de participantes com bom conhecimento sobre transmissão e prevenção do HIV aumentou de 27% para 81% após as atividades.

Em conjunto, os estudos de Santos *et al.* (2021) e Ezelote *et al.* (2024) indicam que a participação dos próprios adolescentes pode contribuir tanto para a construção compartilhada de conhecimentos quanto para a melhoria de indicadores cognitivos. Entretanto, esses resultados não permitem afirmar, isoladamente, que o aumento do conhecimento tenha produzido mudanças sustentadas nos comportamentos sexuais.

A necessidade de adequar a comunicação também foi evidenciada por Silva e Nascimento (2021), cujos participantes reconheceram a importância de discutir sexualidade e gênero nas ações preventivas e valorizaram oficinas lúdicas, linguagem acessível e metodologias participativas.

Esse resultado amplia a compreensão da educação em saúde ao demonstrar que os conteúdos precisam ser trabalhados de maneira sensível às relações sociais e às experiências dos adolescentes. A abordagem das questões de gênero, em particular, permite problematizar desigualdades e situações que podem interferir na autonomia e na negociação de medidas preventivas.

A valorização do diálogo também aparece em Vieira *et al.* (2025), que investigaram práticas educativas utilizadas por profissionais de saúde na prevenção das IST/aids entre adolescentes. Os autores identificaram oficinas, rodas de conversa e dinâmicas participativas como estratégias empregadas para favorecer a comunicação e o protagonismo juvenil. Embora essa investigação não componha a amostra da presente revisão, seus resultados contribuem para interpretar os estudos selecionados, reforçando a pertinência de intervenções que reconheçam os adolescentes como participantes ativos, e não apenas destinatários das orientações profissionais.

Apesar das contribuições das metodologias participativas, a análise das intervenções demonstra que a ampliação do conhecimento não corresponde necessariamente à transformação de atitudes e comportamentos. Santos e Seidl (2022), ao avaliarem uma intervenção grupal com adolescentes institucionalizadas, identificaram melhora significativa nos conhecimentos sobre transmissão do HIV e uso do preservativo, sem alterações estatisticamente significativas nas crenças e atitudes relacionadas ao sexo seguro.

Esse resultado evidencia que a aprendizagem de conteúdos preventivos pode ocorrer sem que sejam modificados, na mesma

proporção, os fatores subjetivos e relacionais envolvidos nas decisões sobre proteção.

A diferença entre conhecimento e comportamento adquire maior significado quando confrontada com os achados de Knauth e Pilecco (2024), que demonstraram a influência das relações afetivas e da percepção de risco sobre o uso do preservativo. A aproximação entre essas pesquisas sugere que intervenções concentradas na dimensão informativa podem encontrar limites quando não abordam aspectos como confiança, negociação, autonomia e expectativas relacionadas às parcerias.

Assim, o planejamento educativo precisa considerar não apenas o conteúdo transmitido, mas também as competências necessárias para que os adolescentes possam utilizar esse conhecimento em situações reais.

Resultados distintos foram observados em intervenções estruturadas que incorporaram componentes voltados às práticas preventivas. Maduakolam *et al.* (2022), em ensaio randomizado realizado com estudantes nigerianos, identificaram redução significativamente maior dos comportamentos de risco relacionados ao HIV entre os participantes submetidos à educação em saúde, quando comparados ao grupo controle.

O achado demonstra que programas planejados e avaliados sistematicamente podem alcançar dimensões comportamentais, embora a interpretação de sua efetividade deva considerar as características da intervenção, os instrumentos empregados e o período de acompanhamento.

Gómez-Lugo *et al.* (2022) também identificaram repercussões que ultrapassaram a aquisição de conhecimentos ao avaliarem o programa COMPAS com adolescentes colombianos. A intervenção apresentou efeitos sobre autoeficácia, assertividade sexual, intenção de uso do preservativo e atitudes preventivas, além de melhorias no conhecimento relacionado ao HIV e a outras IST. A manutenção de diferentes resultados após seis meses sugere a relevância de intervenções que integrem informações e habilidades comportamentais, especialmente quando se pretende favorecer a aplicação dos conteúdos educativos em situações relacionadas à saúde sexual.

Essa perspectiva é complementada por Wan Mohamad Darani *et al.* (2025), que avaliaram o PREM-Kit, material educativo fundamentado no modelo Informação–Motivação–Habilidades Comportamentais, entre adolescentes mais velhos na Malásia. A intervenção utilizou recursos visuais e vídeos educativos, produzindo melhorias significativas nos conhecimentos e nas atitudes relacionadas à prevenção do HIV, com manutenção dos efeitos durante o acompanhamento de 16 semanas. O estudo acrescenta à revisão a importância de fundamentar o planejamento das atividades em modelos teóricos que articulem diferentes componentes do processo educativo.

A comparação entre Santos e Seidl (2022), Maduakolam *et al.* (2022), Gómez-Lugo *et al.* (2022) e Wan Mohamad Darani *et al.* (2025) evidencia que as intervenções podem produzir resultados em diferentes dimensões da prevenção. Enquanto algumas demonstram efeitos predominantemente cognitivos, outras identificam mudanças nas atitudes, nas intenções ou nos comportamentos avaliados.

Entretanto, essas diferenças não autorizam estabelecer uma hierarquia definitiva entre as metodologias, pois os estudos utilizaram populações, delineamentos e indicadores distintos. O aspecto mais relevante é reconhecer a necessidade de selecionar estratégias compatíveis com os objetivos educativos e avaliar os resultados para além da satisfação imediata dos participantes.

Outro elemento que merece destaque é a adequação das intervenções às necessidades específicas dos adolescentes. Arinda *et al.* (2024), em estudo quase-experimental realizado em Uganda, avaliaram uma intervenção educativa sobre HIV destinada a adolescentes com deficiência intelectual leve ou moderada. Os participantes do grupo intervenção apresentaram melhorias significativas nos conhecimentos e nas atitudes, com manutenção dos resultados após três meses. Esses achados demonstram a viabilidade de desenvolver ações educativas adaptadas, ampliando a discussão sobre acessibilidade e inclusão nas estratégias de prevenção do HIV.

A contribuição desse estudo ultrapassa os resultados obtidos em uma população específica, pois evidencia que a efetividade da educação em saúde depende também das condições oferecidas para a compreensão dos conteúdos. Adolescentes com diferentes necessidades de aprendizagem podem enfrentar barreiras adicionais no acesso a informações preventivas, tornando necessária a adaptação da linguagem, dos recursos e das atividades propostas. Dessa maneira, a inclusão deve ser compreendida como parte do planejamento educativo, e não como uma adequação secundária realizada apenas após a identificação de dificuldades.

A necessidade de contextualização também pode ser observada nos estudos desenvolvidos com adolescentes institucionalizadas, estudantes do ensino médio e participantes de diferentes contextos nacionais. Santos e Seidl (2022), Arinda *et al.* (2024) e Wan Mohamad Darani *et al.* (2025) investigaram populações com características distintas, evidenciando que uma mesma proposta educativa não deve ser aplicada de maneira uniforme a todos os grupos. A diversidade de experiências, condições de aprendizagem e relações sociais exige intervenções sensíveis às particularidades dos participantes, sem comprometer a qualidade científica dos conteúdos apresentados.

O ambiente escolar destacou-se como cenário recorrente das pesquisas selecionadas, especialmente pela possibilidade de alcançar adolescentes e desenvolver atividades educativas de forma coletiva. Oliveira, Marques e Santos (2023) identificaram a escola como importante fonte de informação, enquanto Santos *et al.* (2021), Silva e Nascimento (2021) e Santos e Farias (2025) desenvolveram suas investigações nesse espaço. Essa convergência reforça a importância das instituições de ensino na promoção da saúde sexual, embora a presença dos adolescentes na escola não assegure, isoladamente, acesso contínuo a orientações qualificadas ou aos recursos preventivos disponíveis nos serviços de saúde.

No contexto brasileiro, a articulação entre educação e saúde encontra respaldo no PSE, instituído pelo Decreto nº 6.286/2007 e regulamentado pela Portaria Interministerial nº 1.055/2017. A proposta intersetorial permite aproximar as ações educativas das equipes de Atenção Primária à Saúde, favorecendo o desenvolvimento de atividades preventivas e o encaminhamento de demandas identificadas no ambiente escolar.

Essa integração é especialmente relevante quando os conteúdos abordam testagem, preservativos, PrEP e PEP, pois a compreensão dessas estratégias precisa estar acompanhada de informações sobre sua disponibilidade e formas de acesso (Brasil, 2007; Brasil, 2017).

A participação dos profissionais de saúde contribui para estabelecer essa continuidade entre informação e assistência. Souza *et al.* (2023), ao analisarem ações de enfermagem relacionadas à prevenção do HIV entre adolescentes, identificaram possibilidades de atuação na educação em saúde, na orientação preventiva e na aproximação dos jovens com os serviços. Esses achados indicam que a enfermagem pode colaborar para transformar demandas identificadas nas atividades educativas em oportunidades de acolhimento e cuidado, respeitando as necessidades e a autonomia dos adolescentes.

Ngidi, Mhlanga e Netangaheni (2024) também destacaram a importância da comunicação entre enfermeiros e estudantes do ensino médio na prevenção do HIV, identificando fatores que interferem nessa aproximação. A contribuição desse estudo para a presente análise está no reconhecimento de que a disponibilidade de informações não é suficiente quando existem barreiras na relação entre profissionais e adolescentes. A construção de vínculos, a escuta qualificada e a comunicação livre de julgamentos constituem condições relevantes para que as orientações sejam compreendidas e para que os jovens se sintam seguros ao procurar assistência.

Nesse sentido, a atuação da enfermagem deve ser compreendida como parte de uma responsabilidade interprofissional e intersetorial, articulada às ações educativas desenvolvidas por escolas, famílias e serviços de saúde. Os resultados analisados indicam que a prevenção do HIV demanda continuidade entre o aprendizado, a

identificação das necessidades e o acesso às estratégias preventivas. Essa articulação contribui para evitar que as intervenções se encerrem na apresentação de conteúdos, favorecendo a aproximação entre educação em saúde e possibilidades concretas de cuidado.

A análise conjunta dos estudos também evidencia limitações que precisam ser consideradas na interpretação dos resultados. As pesquisas apresentaram diferenças quanto ao tamanho das amostras, às características dos participantes, aos instrumentos de avaliação e ao tempo de acompanhamento. Além disso, parte das intervenções concentrou sua avaliação em conhecimentos e atitudes, indicadores relevantes, mas insuficientes para demonstrar mudanças sustentadas nos comportamentos preventivos ou redução da ocorrência de infecção pelo HIV. Essas diferenças restringem comparações diretas e exigem cautela na generalização dos achados.

Outro aspecto importante é que resultados positivos observados imediatamente após uma atividade educativa não garantem sua permanência ao longo do tempo. Nesse contexto, os acompanhamentos realizados por Gómez-Lugo *et al.* (2022), Arinda *et al.* (2024) e Wan Mohamad Darani *et al.* (2025) acrescentam informações relevantes sobre a manutenção de determinados efeitos. Entretanto, a duração desses acompanhamentos e os indicadores utilizados variaram entre os estudos, reforçando a necessidade de investigações que avaliem a continuidade dos resultados e sua relação com práticas efetivas de prevenção.

Em síntese, os estudos analisados demonstram que a educação em saúde constitui uma estratégia relevante para a prevenção e o

controle do HIV entre adolescentes, especialmente quando utiliza metodologias participativas, recursos acessíveis e intervenções planejadas de acordo com as características da população.

As evidências apontam contribuições para o conhecimento, as atitudes, a autoeficácia e, em determinadas intervenções, os comportamentos preventivos. Contudo, a efetividade dessas ações depende de fatores que ultrapassam a dimensão informativa, incluindo relações sociais, habilidades individuais, condições de acesso e continuidade da assistência.

Diante desses resultados, destaca-se a importância de desenvolver práticas educativas que articulem participação juvenil, fundamentação científica, adaptação às diferentes necessidades e integração com os serviços de saúde. Mais do que transmitir informações sobre o HIV, essas ações devem favorecer a compreensão das situações de vulnerabilidade e o desenvolvimento de recursos para decisões preventivas. A continuidade das intervenções e a avaliação de seus efeitos constituem caminhos importantes para qualificar as estratégias de educação em saúde destinadas aos adolescentes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão permitiu concluir que a educação em saúde contribui para a prevenção e o controle do HIV entre adolescentes, especialmente quando fundamentada em estratégias participativas, contextualizadas e adequadas às necessidades dessa população. As evidências analisadas demonstram que as intervenções educativas favorecem a ampliação do conhecimento e o desenvolvimento de atitudes preventivas, podendo também influenciar habilidades e

comportamentos relacionados à saúde sexual. Dessa forma, o estudo atinge seu objetivo ao identificar as principais estratégias educativas, suas contribuições e os fatores que interferem em sua efetividade.

A principal contribuição da revisão consiste em evidenciar que a efetividade da educação em saúde não depende exclusivamente da transmissão de informações, mas da articulação entre conhecimento, participação juvenil, desenvolvimento de habilidades e condições concretas de acesso à prevenção. Nesse sentido, a adaptação das metodologias às diferentes realidades e necessidades dos adolescentes, associada à integração entre escolas e serviços de saúde, constitui um elemento essencial para o desenvolvimento de práticas educativas inclusivas, contínuas e capazes de fortalecer a autonomia nas decisões preventivas.

As diferenças metodológicas entre os estudos e a predominância de avaliações centradas em conhecimentos e atitudes limitam conclusões sobre a permanência dos efeitos e sua repercussão nos comportamentos preventivos. Assim, destaca-se a necessidade de ampliar investigações com acompanhamento longitudinal e indicadores comportamentais, bem como fortalecer ações intersetoriais que associem educação em saúde, acolhimento e acesso às estratégias de prevenção combinada. Essas medidas contribuem para qualificar as intervenções e ampliar as possibilidades de cuidado integral à saúde dos adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARINDA, A. *et al.* The effect and acceptability of an HIV education intervention for adolescents with intellectual disability in Uganda: a

quasi-experimental study. **AIDS Education and Prevention,** v. 36, n. 6, p. 415–427, 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11957949/. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **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. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013.** Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção Combinada.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes: módulo 2: diagnóstico, manejo e tratamento de crianças e adolescentes vivendo com HIV.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pcdt_manejo_hiv_criancas_modulo2.pdf. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico HIV e Aids 2025.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos. Acesso em: 8 out. 2026.

EZELOTE, C. J. *et al.* Effect of peer health education intervention on HIV/AIDS knowledge amongst in-school adolescents in secondary schools in Imo State, Nigeria. **BMC Public Health,** v. 24, art. 1029, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12889-024-18536-4. Acesso em: 8 out. 2026.

GÓMEZ-LUGO, M. *et al.* Effects of a sexual risk-reduction intervention for teenagers: a cluster-randomized control trial. **AIDS and Behavior,** v. 26, n. 7, p. 2446–2458, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35084613/. Acesso em: 8 out. 2026.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). **Global HIV & AIDS statistics: fact sheet.** Geneva: UNAIDS, 2026. Disponível em: https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet. Acesso em: 8 out. 2026.

KNAUTH, D. R.; PILECCO, F. B. Aids e prevenção do HIV entre adolescentes e jovens em seis municípios brasileiros. **Saúde e Sociedade,** v. 33, n. 1, e230789pt, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230789pt. Acesso em: 8 out. 2026.

MADUAKOLAM, I. O. *et al.* Effects of a structured health education on prevention of HIV risky behaviours among adolescents in Nigeria: a pragmatic randomized controlled trial. **Libyan Journal of Medicine,** v. 17, n. 1, art. 2128414, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1080/19932820.2022.2128414. Acesso em: 8 out. 2026.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis,** v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 15 out. 2026.

MONTEIRO, S. S. *et al.* Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens: identificação de demandas e experiências a partir de estudo qualitativo em comunidades de cinco cidades brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 41, n. 4, e00047824, 2025. Disponível em:

https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/9887. Acesso em: 8 out. 2026.

NGIDI, T. S.; MHLANGA, N. L.; NETANGAHENI, T. R. Factors affecting HIV prevention communication between professional nurses and high school learners in eThekwini. **Health SA Gesondheid,** v. 29, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.4102/hsag.v29i0.2364. Acesso em: 8 out. 2026.

OLIVEIRA, F. E. S.; MARQUES, R. C. P.; SANTOS, P. C. Educação e sexualidade: percepção de escolares do ensino médio sobre infecção e prevenção do HIV. **EDUCERE – Revista da Educação da UNIPAR,** v. 23, n. 2, p. 921–939, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.25110/educere.v23i2.2023-025. Acesso em: 8 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Adolescent sexual and reproductive health and rights.** Geneva: WHO, 2025. Disponível em: https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights. Acesso em: 8 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Adolescent health.** Geneva: WHO, [s. d.]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/. Acesso em: 8 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Comprehensive sexuality education.** Geneva: WHO, 2026. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/comprehensive-sexuality-education. Acesso em: 8 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **HIV and AIDS.** Geneva: WHO, 2026. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids. Acesso em: 8 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Sexually transmitted infections (STIs).** Geneva: WHO, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis). Acesso em: 8 out. 2026.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ,** v. 372, art. n71, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj.n71. Acesso em: 15 out. 2026.

PIRAN, C. M. G. *et al.* Tecnologia educacional digital para prevenção do HIV/aids entre adolescentes e jovens: revisão de escopo. **REME – Revista Mineira de Enfermagem,** v. 28, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2024.39889. Acesso em: 8 out. 2026.

SANTOS, A. K.; FARIAS, I. F. "Sexualidade e prevenção do HIV" em jogo: diálogos entre adolescentes de uma escola pública no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 30, n. 11, e14002025, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/RRgqgpmDXCkpSYhCSntWmNL/. Acesso em: 8 out. 2026.

SANTOS, F. N. C. *et al.* Educação por pares para prevenção de HIV/aids entre adolescentes. **HU Revista, Juiz de Fora,** v. 47, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/33904. Acesso em: 8 out. 2026.

SANTOS, L. P.; SEIDL, E. F. F. Prevenção do HIV com adolescentes institucionalizadas: diálogos interseccionais. **Brasília Médica,** v. 59, p. 1–13, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5935/2236-5117.2022v59a297. Acesso em: 8 out. 2026.

SILVA, E. L. S.; NASCIMENTO, F. A. do. Discutir sexualidade/gênero para prevenção ao HIV/AIDS: percepções de jovens/adolescentes numa escola pública de Mata de São João. **Interfaces Científicas – Educação,** v. 11, n. 1, p. 25–39, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.17564/2316-3828.2021v11n1p25-39. Acesso em: 8 out. 2026.

SOUZA, V. B. de *et al.* Ações de enfermagem para prevenção do HIV em adolescentes: uma revisão integrativa. **Nursing,** v. 26, n. 300, p. 9633–9644, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i300p9633-9644. Acesso em: 8 out. 2026.

VIEIRA, L. V. *et al.* Estratégias e práticas educativas de profissionais de saúde na prevenção das IST/AIDS entre os adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review,** v. 8, n. 3, e80360, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv8n3-240. Acesso em: 8 out. 2026.

WAN MOHAMAD DARANI, W. N. S. *et al.* Effectiveness of an information-motivation-behavioural skills model-based education kit (PREM-Kit) on human immunodeficiency virus knowledge and attitude among Malaysian late adolescents. **Scientific Reports,** v. 15, art. 41327, 2025. Disponível em: https://www.nature.com/articles/s41598-025-25215-w. Acesso em: 8 out. 2026.

WILKINS, N. J. *et al.* Addressing HIV/sexually transmitted diseases and pregnancy prevention through schools: an approach for strengthening education, health services, and school environments that promote adolescent sexual health and well-being. **Journal of Adolescent Health,** v. 70, n. 4, p. 540–549, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Addressing+HIV%2Fsexually+transmitted+diseases+and+pregnancy+prevention+through+schools. Acesso em: 8 out. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Centro Universitário Santa Terezinha (CEST) *Campus* São Luís - MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Centro Universitário Santa Terezinha (CEST) *Campus* São Luís - MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Centro Universitário Santa Terezinha (CEST) *Campus* São Luís - MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail