



Saúde Sexual e Reprodutiva como estratégia de promoção de saúde no ambiente escolar

Sexual and Reproductive Health as a health promotion strategy in the school environment

Aline Miranda de Abreu

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Parnaíba, PI, Brasil;
E-mail: alinemirandabreu@gmail.com; ORCID: 0000-0002-9683-9083

Antônia Vitória Elayne Carneiro Araújo

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Parnaíba, PI, Brasil;
E-mail: vick.elayne75@gmail.com; ORCID: 0000-0003-0432-4224

Joana Nágila Ribeiro Figueira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Campus Parnaíba, PI, Brasil;
E-mail: nagilafigueira@gmail.com; ORCID: 0000-0003-0509-1231

Joelson dos Santos Almeida

Enfermeiro. Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará. Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão. Docente Assistente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, Campus Parnaíba, PI, Brasil;
E-mail: joelsonalmeida2011@gmail.com; ORCID: 0000-0001-6926-7043

Resumo: A abordagem da educação em saúde é de suma importância para a qualidade e efetividade da atenção em saúde sexual e saúde reprodutiva, especialmente no ambiente escolar. Nesse sentido, o objetivo do trabalho é verificar o conhecimento de estudantes do Ensino Médio e Ensino de Jovens e Adultos (EJA) quanto à sexualidade e planejamento reprodutivo. Trata-se de um relato da experiência, com abordagem qualitativa dos dados. As estudantes de graduação em Enfermagem realizaram junto ao público de jovens e adultos com faixa etária entre 16 e 50 anos em escolas públicas de Ensino Fundamental e Ensino Médio de Parnaíba-PI atividades de educação em saúde voltadas à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) no período de junho de 2022. Utilizou-se o diário de campo por meio da observação direta para o registro das informações e impressões sobre o território de atuação. Constatou-se a carência de educação sexual no ambiente escolar, devido ao desconhecimento das infecções sexuais, o uso errôneo de métodos contraceptivos na qual propicia o surgimento de inúmeras condições de saúde, como as IST's e a gravidez na adolescência. As ações de educação em saúde realizadas pelas discentes de enfermagem contribuem para a formação dos estudantes de graduação pois proporcionam o contato com a comunidade e as suas necessidades. Auxiliam também na diminuição das IST's, visto que a desinformação é um dos principais fatores para a sua disseminação.

Palavras-chave: Educação Sexual; Adulto Jovem; Enfermagem.

Abstract: The health education approach is of paramount importance for the quality and effectiveness of sexual health and reproductive health care, especially in the school environment. In this sense, the objective of this work is to verify the knowledge of high school and youth and adult education (EJA) students regarding sexuality and reproductive planning. This is an experience report, with a qualitative approach to the data. Undergraduate

Nursing students carried out health education activities aimed at the prevention of Sexually Transmitted Infections (STDs) with the public of young people and adults aged between 16 and 50 years in public elementary and high schools in Parnaíba-PI, in the period of June 2022. The field diary was used through direct observation to record information and impressions about the territory of action. There was a lack of sex education in the school environment, due to the lack of knowledge about sexual infections, the erroneous use of contraceptive methods, which leads to the emergence of numerous health conditions, such as STIs and teenage pregnancy. The health education actions carried out by nursing students contribute to the training of undergraduate students as they provide contact with the community and its needs. They also help to reduce STIs, since misinformation is one of the main factors for their dissemination.

Keywords: Sex Education; Young Adult; Nursing.

Introdução

O *Health, Empowerment, Rights and Accountability* – Saúde, Empoderamento, Direitos e Responsabilidade (HERA) grupo internacional formado por mulheres que atuam no campo da saúde, garantindo a efetivação dos objetivos estabelecidos na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, delinea a saúde sexual como a habilidade de mulheres e homens de desfrutar e expressar sua sexualidade, sem riscos de infecções sexualmente transmissíveis (IST's), gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação^{1,2}. Assim, a saúde sexual possibilita aos indivíduos usufruir uma vida sexual informada, agradável e segura, fundamentada na autoestima, implicando uma abordagem positiva da sexualidade humana, bem como o respeito mútuo nas relações sexuais. Essa valoriza a vida, as relações pessoais e a expressão da identidade própria da pessoa^{1,2}.

Nesse sentido, é relevante destacar que a sexualidade constitui um aspecto primordial da vida, integrando as necessidades humanas básicas e compreendendo fatores biológicos, psicossociais, culturais e históricos, sem se limitar aos fins reprodutivos, uma vez que integram as relações amorosas e os laços afetivos interpessoais³. Dessa forma, é universal, garantida pelo Estado e deve ser exercida pelos cidadãos de modo responsável e diante de condições saudáveis e libertas de riscos. Dentre esses direitos, é importante citar o direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez, de IST's e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), à serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e um atendimento de qualidade, sem discriminação, e à informação e à educação sexual e reprodutiva⁴.

Nessa trilha, a ausência do acesso a essas informações é um propulsor de hábitos que podem comprometer a saúde do indivíduo e daqueles com quem se relaciona, posto que um dos requisitos para a prática segura das atividades sexuais é ter informações fidedignas sobre os métodos contraceptivos, sobre o uso correto das ações preventivas e o acesso aos serviços de saúde. Esse cenário de desinformação se apresenta em diferentes camadas, sobretudo com a popularização das

mídias sociais, que viabilizam a disseminação de *fake news*, a qual se soma a desinformação pela inexistência de canais de comunicação acerca desse assunto, ambas resultantes dos tabus que persistem na sociedade e permeiam a sexualidade⁵.

Esse panorama propicia a difusão de comportamentos sexuais de risco, tais como atividade sexual com múltiplos parceiros, utilização inconsistente do preservativo e ter um parceiro consumidor de drogas endovenosas, os quais estão relacionados a práticas sexuais que podem causar prejuízos à saúde das pessoas, especialmente sexual e reprodutiva, pois as tornam mais vulneráveis a IST's e a gravidez indesejada⁶.

Pelo exposto, tendo em vista o espectro da sexualidade e dos direitos sexuais, é pertinente ressaltar a participação destes entre o público jovem adulto, entendidos como indivíduos entre 15 a 24 anos, cuja iniciação sexual ocorre por volta dessa faixa etária, explicitando a necessidade de garantir a atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva, incluindo o acesso ao planejamento reprodutivo e aos insumos para a prevenção das IST's/HIV/Aids, além de desenvolver ações educativas grupais, guardando os direitos sexuais e os direitos reprodutivos^{4,7}.

Dessarte, as ações propostas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) surgiram para suprir essa necessidade, assim elegeram-se a escola para acolher essas atividades e proporcionar aos alunos o contato com esses conhecimentos, uma vez que essa é o espaço que concebe as relações sociais, incentiva o pensamento crítico e político e contribui na formação dos valores pessoais, crenças, ideais e na maneira de se relacionar com o mundo⁸. Logo, observa-se que o tema, tão relevante quanto polêmico, é de suma importância para a qualidade e efetividade da atenção em saúde sexual e saúde reprodutiva, especialmente no ambiente escolar.

Dessa forma, essas ações propõem a disseminação de informações como um propulsor da redução de vulnerabilidades de adolescentes e jovens em relação às IST's, a gravidez na adolescência, a comportamentos sexuais de risco e a más condutas em relação a saúde sexual e a saúde reprodutiva, assumindo também o papel de ação de prevenção em saúde posto que todas essas atitudes têm impactos no sistema de saúde e exigem inovação da equipe de enfermagem para abordar essas questões e para planejar a intervenção feita nas comunidades que assiste⁹.

Posto em cena as prerrogativas citadas, o Programa Saúde na Escola (PSE), desenvolvido pelos Ministérios da Saúde e da Educação do Brasil, corresponde a uma estratégia desenvolvida para educação em saúde na formação integral dos educandos sob a perspectiva de atividades de promoção e prevenção de doenças e agravos o ambiente escolar, com foco no enfrentamento das vulnerabilidades, incentivo à aprendizagem e redução dos agravos mais recorrentes neste da faixa etária em destaque¹⁰. De modo subsequente, essa política intersetorial possibilita a ocorrência de

processos avaliativos em saúde no grupo em estudo para reconhecimento do quadro educacional em sexualidade e planejamento reprodutivo à vista de planejar decisões e construir ou fortalecer políticas públicas que englobem as necessidades da população escolar¹⁰.

Assim, por entender que a saúde de jovens e adultos está intimamente ligada ao incentivo do protagonismo juvenil e do exercício da cidadania, bem como à consolidação dos vínculos familiares e comunitários, à educação em saúde e à prevenção de agravos entende-se a importância das ações educativas realizadas pela enfermagem. Nesse ínterim, é importante destacar que ações de educação em saúde nos ambientes escolares são fundamentais para o despertar em relação ao autocuidado, ampliação de conhecimentos e interação com a comunidade, na qual a enfermagem e outros profissionais devem protagonizar¹¹. Em vista disso, objetivou-se verificar o conhecimento de estudantes do Ensino Médio e Ensino de Jovens e Adultos (EJA) quanto à sexualidade e planejamento reprodutivo.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, referente às atividades de educação em saúde da disciplina Trabalho em campo III: “Didática Aplicada à Enfermagem-Escolar”, realizadas por três acadêmicas do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Estadual do Piauí. Essas foram empreendidas com alunos de Ensino Médio e Ensino de Jovens e Adultos (EJA) com faixa etária entre 16 e 50 anos de duas escolas públicas localizadas em Parnaíba-PI no período de junho a julho de 2022, totalizando cerca de 90 alunos. Essas foram selecionadas pela Coordenação de Educação Permanente em Saúde do município.

As informações sobre as atividades foram registradas através do diário de campo em que o pesquisador registra suas impressões sobre o evento de participação por meio da observação participante. A atividade educativa recebeu como título “Saúde Sexual e Reprodutiva: Muito assunto e pouca conversa” por considerar-se que o mesmo não apenas abrangeu o que foi proposto como também é atraente para o público-alvo. Partindo de uma análise mais crítica, entende-se que a expressão “muito assunto e pouca conversa” sintetiza muito bem a realidade da educação sexual brasileira, que ainda é permeada por tabus e desinformação.

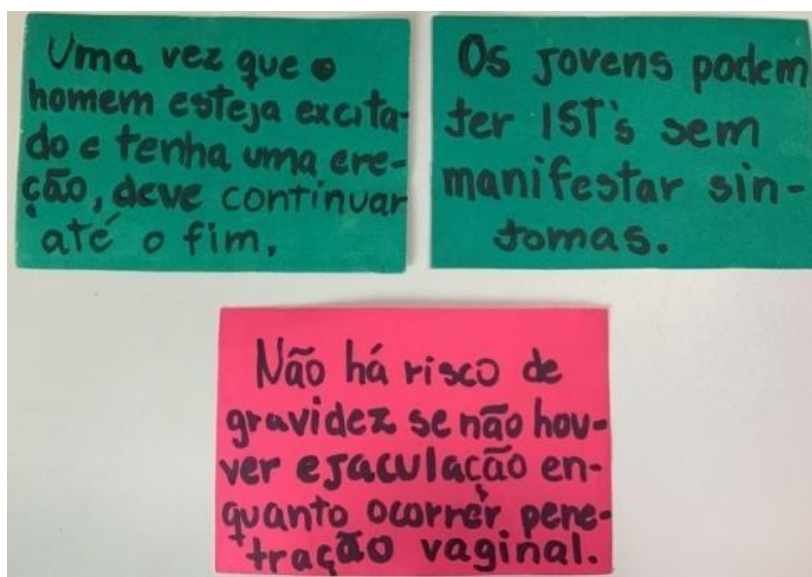
O estudo envolveu turmas de Ensino Médio e EJA e se deram através de rodas de conversas e intervenções que utilizaram, a priori, próteses do clitóris e da vulva produzidas pelas acadêmicas para despertar a curiosidade dos estudantes e surpreendê-los quanto ao desconhecimento da anatomia humana. Nesse sentido, os objetivos desta, que se basearam nas Orientações Gerais sobre as Ações de Direitos Sexual e Direito Reprodutivo e Prevenção das IST/AIDS e Hepatites Virais no Programa Saúde

na Escola, documento do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, foram disponibilizar, para os jovens e adultos, espaços de diálogo, reflexão, troca de experiências e debates na temática dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, tornando-os protagonistas das suas escolhas e estimulando a autonomia e o autoconhecimento; além de discutir os paradigmas e desmistificar os tabus envolvidos no sexo e na sexualidade, reafirmando os direitos sexuais comuns a todos e favorecer o acesso desses aos serviços de saúde de forma desburocratizada, empoderando-os de conhecimento para que tomem decisões acertadas.

Posteriormente, abordou-se os métodos contraceptivos de barreira e hormonais, explicando suas especificidades e indicações principais, frisando a importância do planejamento reprodutivo, o papel masculino nesse processo e a necessidade da orientação da equipe de saúde na escolha do método adequado a cada indivíduo. Deu-se destaque aos contraceptivos de barreira, posto que esses também previnem IST's. Desse modo, foram realizadas demonstrações com o uso de próteses para a ilustração dos procedimentos corretos no manuseio dos preservativos masculinos e femininos.

A seguir, foi aplicada uma dinâmica extraída do Guia de Atividades Lúdicas para o Ensino de Educação Sexual (2020), cujo nome é Mito ou Verdade e tem como objetivo refletir sobre mitos e verdades relacionados à sexualidade. Selecionaram-se dois mitos e uma verdade para discutir com os alunos, que foram impressos e entregues aos alunos para leitura em voz alta e debate posterior (Figura 1).

Figura 1. Card com os mitos debatidos durante a dinâmica.



Fonte: Acervo dos autores (2022).

Resultados e Discussões

No primeiro momento, ofereceu-se aos alunos uma prótese clitoriana para sondar o conhecimento destes acerca da anatomia feminina, observou-se o desconhecimento da maioria sobre esse órgão, visto que apenas duas pessoas em três turmas conseguiram identificar a estrutura. Dessas, nenhuma soube dizer a função do clitóris no organismo feminino. Todos mostraram surpresa ao saber que esse órgão é a fonte primária de prazer da mulher, além de ser um membro erétil, tal qual o pênis, como demonstrado por meio do *gif*.

A seguir, para identificar o nível de entendimento dos estudantes, foram feitas perguntas sobre os assuntos que seriam abordados, como: *“Vocês sabem o que é sexo? Qual a diferença de sexo para relação sexual? E consentimento?”*. Percebeu-se confusão por parte dos alunos em relação aos conceitos de sexo e relação sexual e a ignorância desses acerca do consentimento, de como se certificar de que esse existe nas suas relações bem como sua importância não apenas nos relacionamentos amorosos/sexuais mas também nos vínculos sociais. Diante disso, foram propostas diferentes situações para o exercício do conceito aprendido e a partir dessas foi possível perceber a retenção das informações transmitidas.

Nesse sentido, para elucidar os direitos sexuais e reprodutivos foi reproduzido o vídeo da série *“Fala Direito Comigo: Direitos Sexuais e Reprodutivos”*, o qual visa despertar uma reflexão sobre a vivência da sexualidade, sobretudo entre o público jovem e feminino. Partindo do pressuposto de que a maioria dos cidadãos conhece pouco sobre seus direitos e que isso pode trazer prejuízos à sua vida, ao convívio social e até mesmo a sua saúde, esse seriado se dispõe a divulgar através de recursos didáticos lúdicos dados para defrontar o déficit de conhecimento que suscita vulnerabilidades no cenário de vivência dos afetos, da sexualidade, e nas deliberações relativas a esses aspectos essenciais da vida de qualquer pessoa¹². Desse modo, a produção da Clínica de Direitos Humanos da UFPR foi recebida como um meio de sumarizar os elementos pertinentes ao exercício da cidadania no âmbito da sexualidade.

Outrossim, discorreu-se a respeito das IST's de maior expressividade no país, como a AIDS, a Sífilis, a Gonorreia, a Clamídia, o Papilomavírus Humano (HPV) e a Herpes Genital, acentuando o que são, quais seus sintomas e suas formas de contágio, métodos de prevenção e os respectivos tratamentos. A maioria dos estudantes conhecia pelo menos uma IST e compreendiam parcialmente o conceito de *“sexualmente transmissível”*, pois entendiam que esse se dá por intermédio da relação sexual mas ignoravam o papel que as secreções desempenham nesse processo, fator que gerou questionamentos como *“é possível ser virgem e ter uma IST?”*, *“posso pegar uma IST com sexo oral?”*.

Assim, verificou-se a compreensão superficial dos alunos sobre as infecções que podem adquirir através da prática sexual desprotegida e a que estão expostos quando adotam comportamentos sexuais de risco, os quais também foram apontados, bem como a conduta a ser adotada diante dessas situações. Dentre elas pode-se citar a visita ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para testagem e aconselhamento, a orientação sobre os períodos de incubação e a indicação quanto ao uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP), medicamentos antirretrovirais utilizados antes e após possivelmente terem tido contato com o vírus transmissor da AIDS, respectivamente¹³.

Nessa perspectiva, as terapias para estas infecções são disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto muitos indivíduos, sejam adultos ou adolescentes, não as buscam. Esse panorama se deve tanto ao desconhecimento dos sintomas e, por isso, não detectam a doença quanto à não realização dos exames preventivos recomendados anualmente, subsequente ao início da vida sexual. Essa orientação acontece devido às condições que preconizam o surgimento dessas infecções, que incluem a prática com diversos parceiros, a iniciação sexual precoce e a inobservância do uso de preservativo¹⁴.

Pelo exposto, dados divulgados pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE): 2019 indicaram que 35,4% dos escolares de 13 a 17 anos de idade já tiveram relação sexual alguma vez, evidenciando uma média de idade da primeira relação sexual de 13,4 anos para os meninos e de 14,2 anos para as meninas, em outros termos, a atividade sexual se inicia no começo da adolescência. Ainda de acordo com o PeNSE, as práticas sexuais não seguras e, por consequência, a exposição aos riscos de contrair IST's, HIV/AIDS e a gravidez precoce podem surgir em razão do início prematuro da vida sexual, ressaltando a importância da idade da coitarca como fase no processo de maturação¹⁵.

Concomitantemente a isso, foram esmiuçados os métodos contraceptivos disponíveis de maior aderência: a camisinha masculina, a camisinha feminina, a pílula anticoncepcional, a pílula do dia seguinte, o Dispositivo Intrauterino (DIU), a tabelinha, o coito interrompido, o adesivo anticoncepcional, os contraceptivos injetáveis e o método de percepção da fertilidade, o último também podendo ser usado para a concepção. Em relação a esses, observou-se uma discrepância entre as expectativas das alunas e os métodos escolhidos, essa incongruência se deu pelo desconhecimento da eficácia dos contraceptivos, uma das participantes acreditava que o coito interrompido possuía menor taxa de falha enquanto outra não havia aderido ao DIU após não se adaptar aos métodos hormonais por crer que esse só era indicado para primigestas.

Nessa trilha, dados semelhantes foram encontrados no estudo Godoy et al., 2021 em que 40% das adolescentes optava pelo coito interrompido antes gravidez que pode favorecer não somente uma

gravidez indesejada, mas a possibilidade de contaminação por alguma IST's. A partir desses levantamentos, as acadêmicas fizeram a reiteração do índice de eficácia do coito interrompido e suas restrições bem como a elucidação do posicionamento do DIU no útero, do procedimento para inserção, das indicações e contraindicações, o acesso gratuito pelo SUS e orientaram novamente todos os estudantes a procurar os serviços de saúde para realizarem as consultas, exames e o planejamento reprodutivo¹⁶.

Nesse sentido, outro dado produzido pelo PeNSE foi que o uso de camisinha ou preservativo na primeira relação sexual foi uma característica de 63,3% dos estudantes. Esses resultados, quando comparados ao estudo feito em 2015, indicaram que parcela significativa dos escolares que iniciaram a vida sexual não se preocupou com a prática do sexo seguro. Uma preocupação que se reduz, inclusive, com o tempo, considerando que o percentual de uso de camisinha ou preservativo na última relação sexual diminuiu¹⁵.

Ademais, a pílula anticoncepcional foi o método contraceptivo (exceto a camisinha ou preservativo) utilizado pela maioria dos escolares (52,6%), seguida pela pílula do dia seguinte e os injetáveis com 17,3% e 9,8% dos adolescentes, respectivamente. Esses três métodos foram utilizados na última relação sexual por quase 80% dos adolescentes, cujo percentual chegou a 84,9% entre os alunos com idade de 16 a 17 anos¹⁵. Esse panorama seria positivo se não apresentasse o aumento no uso da pílula do dia seguinte como método para evitar a gravidez, o qual não possui indicação de uso regular, e pode trazer sérios prejuízos à saúde da mulher. Diante disso, as discentes salientaram a configuração emergencial da pílula do dia seguinte, assim como os malefícios da sua utilização de forma recorrente, apontando também as alternativas a esse.

Por fim, aplicou-se a dinâmica extraída do Guia de Atividades Lúdicas para o Ensino de Educação Sexual¹⁶, cujo nome é Mito ou Verdade. O primeiro postulado discutido foi “uma vez que o homem esteja excitado e tenha uma ereção, deve continuar até o fim”, durante o debate, após pressão das estudantes, os participantes do sexo masculino concordaram que não era verdade, mas postularam que “*seria legal*” se fosse tratado como tal. A segunda colocação especulada foi “os jovens podem ter IST's sem manifestar sintomas”, subsequente explicação sobre os períodos de incubação das IST's, os estudantes concordaram que a afirmação é verdadeira. A terceira e última premissa foi “não há risco de gravidez enquanto não ocorrer penetração vaginal”, a qual suscitou debate acalorado e erro, os alunos disseram se tratar de uma verdade, por desconsiderarem a presença de espermatozoides no líquido pré-ejaculatório e o contato deste com a vulva¹⁷.

Ao final da atividade educativa, observou-se a aderência das estudantes à camisinha feminina, por se interessarem quanto às características específicas dela – pode permanecer no canal vaginal por

até oito horas antes da relação sexual – apesar da estética desfavorável. Além disso, alguns estudantes devolveram o kit com as camisinhas e o *folder* informativo, alegando “*não usar a caminha*” por não terem iniciado a vida sexual ainda e não conhecerem ninguém que poderia fazer uso dessas.

As atividades educativas voltadas ao campo da sexualidade necessitam ser mais precisas, de fácil compreensão pelos participantes e de qualidade, a fim de conscientizá-los sobre sexualidade, gênero e os comportamentos de risco, pois a escola é um dos lugares de produção de conhecimento que necessitam de atuação integrada dos atores comunitários junto aos profissionais da saúde, e assim, favorecer melhores informações práticas no dia-a-dia.

Diante disso, observou-se a prática como essencial para a abordagem desses tópicos vistos como tabu, mas que são essenciais à saúde sexual e reprodutiva, posto que conhecer esses conceitos e compreender as formas de transmissão viabilizam a vivência plena e segura da sexualidade. Desse modo, auxiliando tanto os indivíduos que participaram dos momentos de educação em saúde quanto os educadores responsáveis pelos alunos e a comunidade em que esses estão inseridos, por intermédio dos materiais didáticos disponibilizados, com sugestões de profissionais que fazem educação em saúde e a distribuição de preservativos. Ressalta-se o tempo cronológico como uma dificuldade do trabalho, pela proximidade com o período de férias. O estudo não encontrou limitações.

Considerações finais

Dessarte, entende-se que a saúde sexual e reprodutiva é recorrentemente negligenciada, por abordar temas sensíveis a sociedade, acarretando em prejuízos ao bem-estar da população, posto que propicia a proliferação de IST's, gravidezes indesejadas e o desconhecimento acerca do próprio corpo e de sua sexualidade. Tais condições são endereçadas pelas ações de educação em saúde, cuja função é a promoção de autocuidado e informação, bem como a prevenção dessas questões.

Pelo exposto, concebe-se que o entendimento sobre a relação sexual não ocasiona uma iniciação precoce, pelo contrário, torna o seu exercício mais seguro, por reduzir a ocorrência de IST's e de gestações não planejadas. Apesar de existir uma pressão social que culpabiliza jovens e adolescentes pela coitarca, isso é atribuído ao estigma de que a liberdade de expressão sexual é um comportamento contraventor, o que culmina na relutância desses em buscar aconselhamento sobre essas preocupações. Portanto, entende-se que as ações de educação em saúde possibilitam ao indivíduo a reflexão acerca de seu quadro real de vulnerabilidade e a conscientização sobre a adoção de hábitos e condutas saudáveis concernentes às suas práticas sexuais e à sua sexualidade.

A partir da experiência das discentes, constatou-se a carência de educação sexual no ambiente escolar, a qual propicia o surgimento de inúmeras condições de saúde, como as IST's, a gravidez na

adolescência e o uso errôneo de métodos contraceptivos. Pelo exposto, as ações educativas no campo da saúde realizadas pelas acadêmicas de enfermagem contribuem para a formação dos estudantes de graduação, pois proporcionam o contato com a comunidade e as suas necessidades, ao mesmo passo em que propiciaram aos alunos participantes o esclarecimento de dúvidas e a aquisição de conhecimentos imprescindíveis à prática sexual segura.

Essas compreendem que tais atividades fazem parte da rotina do profissional de enfermagem, tornando necessária a interpelação desse tema na graduação para a capacitação dos discentes para a prática futura, lidando e intervindo nas situações que o exigem. Outrossim, essas auxiliam diretamente também na diminuição das IST's, visto que a desinformação é um dos principais fatores para a sua disseminação. Ademais, o presente estudo mostra-se como uma oportuna referência para outros discentes, uma vez que demonstra a viabilidade e a importância das ações de educação sexual para a comunidade e para o exercício profissional.

Referências

1. Silva, WMF. A invisibilidade do prazer feminino na saúde: uma análise da relação entre direitos humanos e direitos sexuais. *Moitará-Rev do Serv Soc.* 2020;1(5):60-74.
2. Corrêa S, Alves JED, Jannuzzi PM. Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. In: CAVENAGHI, Suzana (Org.). *Indicadores municipais de Saúde Sexual e Reprodutiva.* Rio de Janeiro: ABEP, Brasília: UNFPA, p. 27-62, 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva.* Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
4. Brabo TSAM, Silva MEF da, Maciel TS. Gênero, sexualidades e educação: cenário das políticas educacionais sobre os direitos sexuais e reprodutivos de jovens e adolescentes. *Práxis Educativa.* 2019;15:1-21.
5. Ferreira TELR, Pinho Neto JAS. Na contramão da informação preventiva: desinformação sobre prevenção de HIV/AIDS. *Biblionline,* 2018;3(14):3-13.
6. Gomes NL, Lopes C de S. Panorama of risky sexual behaviors in the Brazilian adult population – PNS 2019. *Rev. saúde pública.* 2022;56(61):1-11.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva.* Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade.* Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
9. Almeida RAAS, Correa RGCF, Rolim ILTP, Hora JM, Linard AG, Coutinho NPS, et al. Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(5):1033-9.
10. Silva ADA, Gubert FDA, Barbosa Filho VC, Freitas RWJFD, Vieira-Meyer APGF, Pinheiro MTM, Rebouças LN. Ações de promoção da saúde no Programa Saúde na Escola no Ceará: contribuições da enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2021; 74 (1).

11. Carneiro RF, Silva NC, Alves TA, Albuquerque DO, Brito DC, Oliveira LL. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. Rev. SANARE, 2015;14(01):104-108.
12. Schiocchet, T. Fala Direito Comigo: educação em direitos humanos para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos para jovens e mulheres. 1ª ed. Curitiba: Multifoco, 2018.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Centro de Testagem e Aconselhamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
14. Azevedo LCMM, Costa MO. A importância da conscientização das IST na adolescência e como a enfermagem pode contribuir para a redução dessas infecções. Res., Soc. Dev.2021;10(13):e343101321393.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa nacional de saúde do escolar (PeNSE) 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.
16. Godoy AU, Viola F, Camargo J, Andreola SL, Madeira K, Zimmermann AC. Avaliação dos métodos contraceptivos utilizados previamente por adolescentes com gestação indesejada. Arq. Catarin. Med. 2021;50(4):40-51.
17. Lima MTR, Lage DA. Guia de atividades lúdicas para o ensino de educação sexual. Rio de Janeiro: Editora: NEPE/CAP-UERJ,2020.
18. Fernandes DER, Medeiros M, Santos WS, dos Santos MG. Nursing Scientific Production on Teenage Pregnancy: An Integrative Review. Aquichan. 2020;20(2):e2025.

Como citar: Abreu AM, Araújo AVEC, Figueira JNR, Almeida JS. Saúde Sexual e Reprodutiva como estratégia de promoção de saúde no ambiente escolar. **Saúde em Redes.** 2023;9(2). DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n2.4065

Submissão: 27/12/2022

Aceite: 28/05/2023