

Validade social de efeitos da educação integral em sexualidade na periferia do Distrito Federal, Brasil: estudo de casos

Social validity of comprehensive sexuality education effects in the suburbs of the Federal District, Brazil: a case study

Validez social de los efectos de la educación integral en sexualidad en la periferia del Distrito Federal, Brasil: estudio de caso

Patrícia de Souza Rezende Anderle <https://orcid.org/0000-0001-7146-6711>¹; Dais Gonçalves Rocha <https://orcid.org/0000-0003-1103-5930>²; Flávia Mazitelli de Oliveira <https://orcid.org/0000-0001-5060-592X>¹; Sandra Carvalho Cavalcante Freitas <https://orcid.org/0000-0002-5565-7849>³; Victor Hugo de Lima Santos <https://orcid.org/0000-0002-5192-2350>⁴; Bárbara Gripp de Oliveira <https://orcid.org/0009-0006-8606-1278>¹; Sheila Giardini Murta <https://orcid.org/0000-0001-5515-5219>⁵

Resumo A educação integral em sexualidade é uma estratégia para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e para o exercício da cidadania. Apresentamos a validade social de efeitos de uma pesquisa-intervenção, realizada por meio de estudo de casos múltiplos, com estudantes e professoras/es em duas escolas públicas do Distrito Federal. Promovemos oficinas participativas, abordando autoestima, identidade de gênero, orientação sexual, redes de apoio, métodos anticoncepcionais, protagonismo juvenil e violências. Produzimos os dados a partir dos relatórios e avaliações de cada oficina, diários de campo, registros fotográficos e questionários de avaliação final com professoras/es e estudantes. O estudo foi capaz de: i) expor o contexto de vulnerabilidade estrutural nos casos estudados; ii) favorecer novas condutas e modos de pensar; iii) facilitar aprendizagens e o desenvolvimento de habilidades para saúde e bem-estar. Os achados endossam a validade social de efeitos da intervenção, com mudanças para docentes e estudantes, incluindo a melhora da relação entre ambos. As tensões observadas confirmam a importância da capacitação docente e a urgência de iniciativas de apoio capazes de superar os desafios político-ideológicos em torno da temática.

Palavras-chave Educação integral em sexualidade, Habilidades, Validade social de efeitos

Abstract Comprehensive sexuality education is an effective strategy to promote adolescents' sexual and reproductive health and exercise citizenship. This paper presents the social validity of the effects of intervention research, through multiple case studies, with students and teachers, in two public schools in the Federal District. Participatory workshops were used to address self-esteem, gender identity, sexual orientation, support networks, contraceptive methods, youth participation, and violence. We generated data through reports and evaluations of each workshop, field diaries, photographic records, and final evaluation questionnaires with teachers and students. The results indicate that the study could: i) expose the context of structural vulnerability in the cases studied; ii) promote new behaviors and ways of thinking; iii) facilitate learning and the development of skills for health and well-being. The findings endorse the intervention's high social validity of the effects, showing its ability to effect change for teachers and students, including improving their relationship. The observed tensions confirm the importance of teacher training and the urgency of support initiatives that can overcome the political and ideological challenges of the issue.

Key words Comprehensive sexuality education, Skills, Social validity of effects

Resumen La educación integral en sexualidad es una estrategia para promover la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y el ejercicio de la ciudadanía. Presentamos la validez social de los efectos de una investigación participativa realizada mediante estudios de caso múltiples con estudiantes y docentes de dos escuelas públicas del Distrito Federal. En talleres participativos abordamos la autoestima, la identidad de género, la orientación sexual, las redes de apoyo, los métodos anticonceptivos, el protagonismo juvenil y la violencia. Producimos los datos con informes y evaluaciones de cada taller, diarios de campo, registros fotográficos y cuestionarios de evaluación final con docentes y estudiantes. El estudio logró: i) exponer el contexto de vulnerabilidad estructural en los casos; ii) promover nuevos comportamientos y formas de pensar; iii) facilitar el aprendizaje y el desarrollo de habilidades para la salud y el bienestar. Los hallazgos respaldan la alta validez social de la intervención, pues se produjeron cambios en los docentes y los estudiantes, incluida la mejora de su relación. Las tensiones observadas confirman la importancia de la formación docente y la urgencia del apoyo capaz de superar los desafíos político-ideológicos sobre el tema.

Palabras clave Educación integral en sexualidad, Habilidades, Validez social de los efectos

¹ Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde, Universidade de Brasília. Centro Metropolitano, Ceilândia Sul. Brasília DF Brasil. psrezende@unb.br

² Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Saúde, Universidade de Brasília. Brasília DF Brasil.

³ Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. Brasília DF Brasil.

⁴ Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília DF Brasil.

⁵ Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília DF Brasil.

Introdução

A resistência à aplicação de conteúdos de educação sexual nas escolas brasileiras¹, agravada pelo avanço de forças conservadoras nas esferas executiva e legislativa, tem intensificado a vulnerabilidade programática² de jovens periféricas/os. A pressão conservadora contra uma suposta ideologia de gênero³⁻⁶, baseada na desinformação e na disseminação de pânico morais^{6,7}, resultou na supressão de temas relativos a gênero e diversidade sexual do Plano Nacional de Educação (PNE) de 2014 e da Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Não obstante esse contexto, experiências são realizadas no Brasil, há décadas, por iniciativas e esforços de pesquisadores e docentes, ainda que muitas vezes descontinuadas^{1,8,9}.

Apesar das tensões epistemológicas e morais em torno do tema e da forma de enfrentá-lo^{1,10}, a educação integral em sexualidade (EIS) é um direito da juventude¹¹ e um caminho para a efetivação da cidadania, pois proporciona o acesso à informação segura e o direito à saúde, à educação e ao desenvolvimento individual pleno, alinhando-se aos princípios dos direitos humanos e das convenções internacionais. A EIS promove a saúde sexual e reprodutiva (SSR) de jovens, que abrange sua saúde e bem-estar global, em aspectos relacionados à sexualidade¹². Entre eles, podemos citar o acesso e o conhecimento sobre métodos contraceptivos; a prevenção de gravidez não intencional, de violências e de ISTs, incluindo HIV; as informações sobre fases e mudanças vividas na juventude e a compreensão, o respeito e o cuidado com pessoas que vivem com HIV/aids.

Além de ajudar seu público a conhecer o próprio corpo e a construir relações saudáveis, a EIS estimula comportamentos protetivos, desenvolvendo habilidades para saúde e bem-estar (HSBE), apontadas pela Unesco¹² como um dos oito pilares por meio dos quais se conectam seus temas-chave. As HSBE compreendem normas de comportamento sexual e influência dos pares; habilidades de tomada de decisões; habilidades de comunicação, recusa e negociação; literacia midiática e sexualidade, assim como busca de ajuda e apoio. Quando incorporadas às intervenções de EIS, as HSBE produzem resultados efetivos¹³, proporcionando segurança nas tomadas de decisões; aprimoramento do senso crítico e discernimento; autoconsciência; acesso a informações ou serviços confiáveis; enfrentamento do preconceito e reconhecimento de seus direitos.

Estudos internacionais de educação sexual concentram-se, majoritariamente, na redução de risco para ISTs e gravidez não intencional, em detrimento de vivências positivas da sexualidade e de relacionamentos¹⁴⁻¹⁶. Também são escassos os estudos que fazem uso de abordagens interseccionais e que incluem professoras/es. Goldfarb e Lierberman¹⁷ recomendam que a pedagogia da justiça social, subjacente à EIS, seja expandida para além das relações de gênero, de sorte que adultos e pares auxiliem as/os adolescentes a desafiarem as diversas formas de subalternização. No Brasil, a urgência se acentua em contextos em que juventudes vulnerabilizadas enfrentam múltiplas violências, inclusive estruturais, marcadas por desigualdades de raça, classe, gênero, orientação sexual, capacidade, faixa etária e território, sustentadas pelo próprio Estado^{18,19}.

Expandimos as contribuições nesse campo, examinando a validade social de efeitos de uma pesquisa-intervenção em EIS, conduzida com estudantes e professoras/es de duas escolas públicas da periferia do Distrito Federal (DF), sob uma perspectiva interseccional^{20,21} e com metodologia participativa.

Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza qualiquantitativa do tipo pesquisa-intervenção. Dada a sua pertinência para projetos comprometidos com a transformação social, priorizamos a abordagem participativa, com conteúdo adaptável e estratégias engajantes⁸, reconhecendo as escolas e as intervenções propostas como espaços de cooperação e construção coletiva de ações que produzam efeito na realidade²².

Adotamos o *design* de estudo de casos múltiplos, usados para explorar fenômenos contextualizados e gerar conhecimento sobre uma questão complexa, incluindo a avaliação de intervenções²³. Tomamos as duas escolas participantes (escolas A e B) como casos, selecionadas em virtude de suas diferenças.

O estudo foi realizado no período de 2022 a 2024, sendo o primeiro ano dedicado à sua construção teórico-metodológica; à capacitação da equipe acerca da EIS, da perspectiva interseccional e das metodologias participativas; à pactuação interinstitucional – universidade, Ministério da Saúde e Secretarias de Estado de Saúde e de Educação do Distrito Federal – e à colaboração com as escolas selecionadas. Os dois anos seguintes foram dedicados à implementação, avaliação e análise de dados.

As escolas localizam-se na Ceilândia, região administrativa (RA) periférica e mais populosa do DF, cuja população é majoritariamente negra (63,1%), feminina (52,8%), desprovida de plano de saúde (75,6%) e cujas/os estudantes do ensino médio estão predominantemente matriculados em escolas públicas (85,8%)²⁴. O público das escolas era composto sobretudo por jovens negras/os e moradoras/es de diversos setores da RA e do Sol Nascente, RA considerada, atualmente, a maior favela do Brasil²⁵.

Promovemos oficinas²⁶ fundamentadas no “arco de Magueres”²⁷, com estudantes e professoras/es do primeiro ano do ensino médio. O Quadro 1 apresenta os temas e procedimentos metodológicos das oficinas quinzenais, com duração de 50 a 90 minutos, com as/os estudantes da escola A. Adaptamos estratégias e recursos às especificidades de cada contexto escolar⁹; na escola B, além dos temas do Quadro 1, trabalhamos “violências no namoro” e “respeito à diversidade sexual”.

Quanto às/aos professoras/es, nas duas escolas, realizamos mensalmente cinco oficinas, com duração de 50 a 90 minutos, com os seguintes temas:: mapeamento de demandas; protagonismo juvenil; métodos contraceptivos e prevenção de ISTs; redes de apoio; e avaliação final.

Produzimos os dados mediante triangulação de procedimentos e abordagens; além dos relatórios e avaliações das oficinas, analisamos documentos como diários de campo, registros fotográficos e o questionário final misto aplicado às/aos participantes. Ilustramos os resultados com recortes desses materiais, utilizando, entre parênteses, as seguintes notações: “RO” para os relatórios de oficinas; “AV” para as avaliações das oficinas; e “QF” para respostas do questionário final. Empregamos o *itálico* como recurso para sinalizar as falas das/dos participantes e demais ilustrações.

A sistematização e a categorização dos dados envolveram um coletivo de pesquisadoras/es, docentes e estudantes de trajetórias diversas, configurando um trabalho interdisciplinar e interprofissional, cujas características atendem aos critérios de qualidade em pesquisa qualitativa²⁸.

Ancoramos as análises no conceito de validade social, adequado para avaliar o êxito de uma intervenção em pesquisas participativas. Tal conceito refere-se à percepção de participantes acerca da relevância social dos objetivos (VSO), da aceitabilidade de procedimentos – validade social da metodologia (VSM) – e do significado social dos efeitos de determinada

intervenção – validade social de efeitos (VSE)²⁹. Aqui, centramos-nos na VSE, com foco nas possíveis mudanças geradas e em como elas foram sentidas pelas/os participantes³⁰, compreendendo-as nas relações de desigualdades de poder em que estão imersas. Dialogamos com a educação popular³¹ e buscamos uma teoria social implicada, valorizando a experiência sensível dos sujeitos, sem menosprezar a relação entre estrutura e ação social³².

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília, sob parecer nº 6.081.707 e CAAE: 69450023.80000.5540.

Resultados e discussão

Por meio da análise temática^{33,34}, verificou-se a VSE da pesquisa-intervenção em sua capacidade de: i) expor o contexto de vulnerabilidade estrutural; ii) favorecer novas condutas e modos de pensar; e iii) facilitar aprendizagens e o desenvolvimento de HSBE. Embora interligados na prática, organizamos os resultados nessas dimensões para fins analíticos.

Contexto de vulnerabilidade estrutural

Participaram do estudo 35 professoras/es vinculadas/os às duas escolas, sendo 18 mulheres (9 em cada escola) e 17 homens (8 na escola A e 9 na escola B), e 64 estudantes do ensino médio, sendo 34 meninas (22 na escola A e 12 na escola B) e 30 meninos (14 na escola A e 16 na escola B).

Apesar das semelhanças de infraestrutura e recursos, as duas escolas apresentavam-se como dois contextos distintos, no que diz respeito ao clima organizacional (Quadro 2). Enquanto a escola A mostrou-se engajada, participativa e receptiva ao projeto, a escola B revelou um contexto mais desafiador, com maior resistência de todos os segmentos e alto grau de desesperança e adoecimento do corpo docente, refletindo a sobrecarga de trabalho e a precarização das condições escolares que vivenciavam.

A predisposição das/os professoras/es da escola A para fomentar discussões sobre sexualidade foi perceptível desde o segundo encontro, sobre protagonismo juvenil, quando diziam que as/os alunas/os precisavam aprender acerca de métodos contraceptivos, reconhecendo a relevância do tema. O grupo estava ávido pela capacitação, o que revelou o ambiente diferenciado da escola. As/os professoras/es mencionaram

Quadro 1. Procedimentos metodológicos das oficinas com estudantes, segundo tema e objetivos, Distrito Federal, 2024.

Tema	Objetivos	Procedimentos metodológicos	
		Desenvolvimento da oficina	Avaliação da oficina
“Adolover”	Identificar demandas e estabelecer o primeiro contato com os alunos da escola.	Jogo que simula <i>app</i> de relacionamentos “Adolover” com o uso de dinâmicas no perfil.	Perguntas e respostas: verde (pontos negativos); azul (sugestões); rosa (pontos positivos).
Autoestima	Suscitar a reflexão sobre padrões de beleza, ídolos e as características que os adolescentes consideram importantes; problematizar o que há de padrão internalizado em suas percepções.	Estudantes escolheram um artista, esportista, famoso ou pessoa que admiravam e anotaram numa folha as características que destacaram dessa pessoa; guardaram a folha até a etapa de teorização.	Perguntas e respostas: “A oficina de hoje te fez perceber algo da sua rotina que você não percebia antes? O quê?”. Verde (pontos negativos); azul (sugestões); rosa (o que você mais gostou?)
Identidade de gênero e orientação sexual	Discutir as arbitrariedades sociais e cronológicas das definições de gênero.	Delimitação de dois círculos no chão, representando os gêneros “feminino” e “masculino”. Distribuição das pessoas pelos círculos e discussão sobre o que simbolizam a posição dos sujeitos pelo espaço definido. Depois, dar as mãos com quem queira e discussão sobre os possíveis arranjos afetivos.	Pontos negativos; pontos positivos.
Redes de apoio	Mapear e conscientizar sobre a importância das redes de apoio; explorar diferentes formas e fontes de apoio disponíveis; estimular a adesão da rede de apoio.	Aplicação do teatro do oprimido/ teatro fórum; roda de conversa sobre redes de apoio disponíveis no território	Tarjeta com a pergunta “O que eu levo desta oficina?”.
Protagonismo juvenil	Empoderar jovens para se tornarem agentes ativos na promoção da saúde; identificação participativa de temas relevantes; formulação e apresentação de estratégias práticas para abordá-los.	Aplicação do RPG, no qual os pacientes são desafiados a identificar problemas na esfera de saúde sexual e reprodutiva, utilizando as habilidades (cartas/ poções de RPG) que eram pontuadas para explorar soluções inovadoras para os desafios.	Respostas à pergunta: como você se sente em exercer o protagonismo juvenil na promoção de saúde sexual na escola? (“nem a pau”; “se pá”; “bora, bora”).
Métodos contraceptivos	Conscientizar sobre os diferentes métodos contraceptivos, sua eficácia e onde buscá-los.	Preenchimento de tabela com a eficácia de cada método; distribuição de diferentes cenários relacionados ao tema onde os estudantes têm que buscaram soluções para os problemas.	Perguntas: 1. Com quem e onde você falaria ou se informaria sobre métodos contraceptivos, gravidez ou IST? 2. Esta oficina te ajudou a conhecer contraceptivos? Como esta oficina poderia te fazer conhecer mais sobre esse assunto? Qual método contraceptivo você usaria?
Violências	Discutir e identificar os diferentes tipos de violência (física, sexual, psicológica, estrutural) e como combatê-las.	Roda de conversa sobre o tema e com foco nas tipologias e legislações acerca das violências.	Perguntas sobre a oficina: 1. Como vocês se sentiram participando da oficina? 2. O que você não gostou da oficina? 3. A quem vocês recorreriam em casos de violência? 4. Se estes personagens dos cartazes (ou alguém) fosse até você para pedir ajuda, você se sentiria preparado(a/e) para ajudar?
Avaliação final	Avaliar a trajetória e efeitos do projeto com os alunos.	Questionário de avaliação e dinâmica com barbante em roda, respondendo à pergunta: “hoje eu termino essa etapa do projeto...”.	A avaliação foi a própria oficina.

Fonte: Autores.

Quadro 2. Características das escolas.

Características	Escola A	Escola B
Localização em Ceilândia	Setor P Norte.	Setor O.
Data de implantação do Novo Ensino Médio (NEM)	2020 (1ª a implantar na RA)	2022
Desafios	Violência; adoecimento mental; baixa participação familiar; desinteresse; alta rotatividade de professoras/es	
Gestão da escola	Participativa, propositiva e receptiva	Pouco participativa
Professores	Profissionais temporárias/os; Receptividade, espírito colaborativo e envolvimento	Professoras/es temporárias/os; Descontentamento com o NEM Resistência, cansaço, sobrecarga, adoecimento
Contexto do protagonismo juvenil	Jornal das/os estudantes	Pouco engajamento
Recrutamento estudantes	Peça teatral das/dos estagiárias/os nas salas de aula, inscrição voluntária e sorteio de interessadas/os	Coordenação definiu uma turma de 1º ano, da disciplina Projeto de Vida

Fonte: Autores.

criticamente a rede de cuidado, especialmente a Unidade Básica de Saúde (UBS), propondo estratégias para ampliar o cuidado das adolescentes:

O 2º grupo enfatizou a saúde íntima feminina, a importância do envolvimento da comunidade e do diálogo em saúde, pois muitas meninas ainda não acessavam o ginecologista por medo ou preferem ir sozinha, mas não conseguem, pelo constrangimento. Então, propuseram rodas de conversa com os pais para que entendam a importância da saúde íntima. Defendiam a mudança na abordagem da UBS no atendimento de adolescentes (RO).

A literatura nacional³⁵⁻³⁷ documenta desafios da atenção em SSR de adolescentes nos serviços de saúde, impactando desproporcionalmente jovens meninas, pobres e negras, em contextos de desigualdades³⁵. A conjuntura política neoliberal, além de pautar medidas para a promoção de SSR a adolescentes na premissa do risco – o que acaba por culpabilizar e estigmatizar indivíduos pelos efeitos imprevistos de seu comportamento sexual¹⁶ e afastá-los ainda mais dos serviços –, precariza os serviços públicos com redução de investimento estatal, afetando o acesso à saúde da população mais pobre.

Vale problematizar o foco dado pelas/os docentes, que reforça a cultura de medicalização e responsabilização feminina³⁸ em relação à prevenção aos riscos – sobretudo de uma possível gravidez – associados à sexualidade. Ain-

da assim, a proposta das/os docentes revela sua inclinação a intervir, o que possivelmente contribuiu para que participassem ativamente dos encontros:

[...] as/os professoras/es expressaram diversas dúvidas e questões complexas, como de um cenário com um aluno trans com dúvidas sobre gravidez durante a transição hormonal (RO).

Contudo, mesmo com ampla participação, após a oficina de métodos contraceptivos, uma parte das/os professoras/es da escola A ainda expressava insegurança para trabalhar com o conteúdo: *mais ou menos, sinto que abordar essas questões não combina comigo, então eu não saberia como lidar (AV).*

Algo parecido ocorreu com as/os professoras/es da escola B, que também sublinharam, desde o início, a relevância do tema, a necessidade de que ele seja mais abordado e de se gerar mais conhecimento entre as/os estudantes: *assuntos de planejamento familiar, trabalhar a conscientização da gravidez na adolescência, deveriam ser mais abordados (AV).* Ao longo dos encontros, entretanto, as/os docentes dificilmente mantinham-se motivadas/os com as proposições. Na oficina sobre métodos contraceptivos, houve resistência frente a possíveis situações adversas, como ilustrado abaixo:

Em unanimidade, eles afirmaram que levariam os casos ao SOE [Serviço de Orientação Estudantil], que não é responsabilidade deles. Falaram que, nos casos de IST, a conduta é que esses

casos nem cheguem a eles e que vá direto para SOE (RO).

Também houve desconforto e hesitação entre as/os docentes ao serem perguntadas/os se sentiam-se seguras/os para falar com as/os estudantes sobre os temas abordados:

Poderia falar com eles sobre esses temas, mas vejo dificuldade nesta relação professor/aluno, porque o professor pode ser mal interpretado e o educando distorcer a fala do docente e espalhar nas redes sociais (AV).

As resistências percebidas com as/os docentes evidenciaram tensões e contradições presentes na sociedade. O assunto provoca debate público e mobiliza diversas concepções políticas e morais^{1,3-7,10,16}. A insegurança ao abordar o conteúdo, mesmo não sendo unânime, corrobora estudos que apontam como motivos a falta de capacitação, de acesso a metodologia e material didático adequados, as barreiras culturais e religiosas, assim como o medo de represálias de pais e comunidade, ou de perder o emprego^{8,39-43}.

Os dados também revelam a vulnerabilidade estrutural que atravessa o cotidiano dessas/es profissionais, que enfrentam a instabilidade no trabalho, a precarização do ensino público e a desvalorização social e econômica da docência. As relações de poder que atravessam os contextos locais impactam substancialmente a educação dessa juventude negra e periférica, cujo principal acesso à educação se dá por meio de um sistema público. Esse sistema, ao enfrentar dificuldades de ofertar um ensino crítico e de qualidade, contribui para perpetuar desigualdades e injustiças.

Além disso, nas últimas décadas, a propagação digital de discursos intolerantes associados ao conservadorismo de extrema direita²⁰ e de supremacia branca, que promove globalmente um corpo ideológico racista, misógino, nacionalista cristão, homofóbico e autoritário⁴⁴, resultou em intensa vigilância e perseguição a professoras/es no Brasil, especialmente quando se trata de temas da sexualidade. Com efeito, na ausência de uma diretriz oficial ou de sua curricularização, a implementação da EIS esbarra em obstáculos de múltiplas dimensões, assim como na experiência e percepção das/os professoras/es⁴¹. Esse domínio disciplinar do poder²⁰ exerce controle sobre indivíduos e grupos, para que eles se enquadrem no *status quo*, alijando-os de conhecimentos e de direitos fundamentais para sua cidadania.

Novas condutas e modos de pensar

Na escola A, 60% das/os professoras/es relataram a incorporação das temáticas de EIS em suas aulas. Os temas incorporados foram, principalmente, gravidez na adolescência, linguagem livre de estigma, homofobia e protagonismo juvenil. As/os docentes passaram a conscientizar as/os estudantes sobre a gravidez não intencional e o respeito à diversidade: [...] *conscientizá-los sobre as consequências da gravidez precoce, difundindo a ideia de respeito à diversidade e orientando a respeito (QF)*. Além disso, 80% observaram melhora na relação com as/os alunas/os e na construção de um clima acolhedor, destacando-se a promoção da livre expressão das/os jovens, o cultivo da solidariedade e a promoção da fala sem censura sobre temáticas da EIS.

Das mudanças percebidas pelas/os professoras/es da escola B (N = 12), 75% passaram a incorporar temáticas de EIS nas aulas, como protagonismo juvenil, redes de proteção e cuidados às/aos jovens e métodos de contracepção e prevenção às ISTs. Para 66,7%, o estudo facilitou a construção de um clima acolhedor com as/os estudantes, tendo revelado mudanças como: ouvir as/os estudantes trazendo questões relacionadas à EIS; falar sem censura sobre temáticas nesse campo; distribuir a fala e promover a livre expressão entre as/os estudantes; e cultivar a solidariedade entre as/os estudantes. Uma professora destacou: *Sempre tive um olhar acolhedor, mas, por diversas situações passadas e algumas falas da formação [oficinas], comecei a pensar melhor a situação do estudante e ser mais empática (QF)*.

As mudanças observadas pelas/os professoras/es revelam a possibilidade de construção de uma relação de confiança com as/os jovens em um ambiente acolhedor, fértil para que as/os estudantes possam desenvolver a habilidade de busca por apoio¹².

Quanto às/aos estudantes da escola A, 92,9% (N = 28) relataram colocar em prática algo que fora abordado no estudo, como a prevenção às ISTs e à gravidez: [...] *prevenção à gravidez e uso de métodos anticoncepcionais*; o respeito à diversidade: *mais respeito com todos, sem nenhum tipo de discriminação*; conversas sobre sexualidade e identidade de gênero: [...] *tenho mais liberdade e coragem para falar sobre identidade de gênero e sobre sexualidade*; e autoconhecimento e autoestima: [...] *eu ser protagonista da minha vida, sobre autoestima, que me ajudou a me aceitar e me descobrir (QF)*.

Dados da oficina de avaliação final com estudantes da escola A reforçam a VSE ao evidenciar o impacto positivo, como aprendizagens internalizadas e aplicadas no cotidiano. Um aluno declarou sentir-se reconciliado consigo mesmo, revelando um crescimento em relação à autoconfiança e à autoaceitação. Outro relatou uma transformação positiva em sua sexualidade, expressando ganho na habilidade de comunicação:

O projeto me ajudou muito na forma de me expressar mais com os outros. [...] Eu era uma pessoa muito insegura em relação à minha sexualidade. Mas aprendi que, querendo ou não, não é porque você quis ser assim, não é porque você escolheu se relacionar com homem e que isso não é um problema. E agora eu tenho até mais liberdade com meus próprios familiares, lá em casa, para falar sobre isso. E foi isso que me ajudou mais... (RO).

A declaração do jovem demonstra o potencial da EIS em desafiar as relações de poder²⁰ que dificultam a livre expressão da sexualidade quando esta não reforça a heteronormatividade e o modelo patriarcal de família.

No que se refere às/aos estudantes da escola B (N = 18), metade apontou estar praticando algo aprendido, como o respeito interpessoal: *respeitar, ouvir mais, amor próprio* e comunicação. Além disso, 72,2% deles experienciaram mudanças no modo de pensar sobre diversidade, violência no namoro e comunicação: *agora me sinto mais segura para falar; em todos os temas, em alguma coisa comecei a pensar diferente* (QF).

As mudanças vão além da prevenção de ISTs e de gravidez não intencional e revelam a validade social dos efeitos da EIS para o desenvolvimento de habilidade para saúde e bem-estar¹² e de comunicação assertiva, respeito à diversidade, autoestima e autoaceitação. Nos seus contextos²¹, essa potencialidade supera os possíveis resultados em SSR e alcança agenciamento, dignidade e cidadania.

Aprendizagens e o desenvolvimento de HSBE

Após a oficina de métodos contraceptivos com as/os professoras/es da escola A, mesmo com a insegurança de algumas/uns, quase todas/os consideraram que falar a respeito desse assunto era parte de suas atribuições: [...] *pois, como dizem vários documentos que tratam sobre educação, devemos educar os alunos de modo integral, ou seja, podemos orientá-los em todos os aspectos de suas vidas* (AV). A avaliação final

revelou maior aquisição de conhecimento, com 85,7% das/dos docentes manifestando mais segurança para abordar o tema.

Na mesma oficina com as/os professoras/es da escola B, houve envolvimento intenso, que reverberou na avaliação final do encontro. Quase todas/os participantes indicaram um aumento de conhecimento sobre o tema: *Sim, apesar de já ter um conhecimento prévio, sempre é possível aprender mais* (AV). Um professor da escola B mostrou-se disposto a conversar de forma amigável com a/o aluna/o em alguma situação mais difícil sobre métodos contraceptivos, para ver seu desdobramento.

Entre as/os estudantes da escola A, a avaliação final do projeto revelou um conjunto de aprendizagens que diziam respeito a métodos contraceptivos e prevenção de ISTs, além de violências: [...] *violências frequentes na sociedade brasileira e como combatê-las*; autoestima: [...] *aprendi a ser uma pessoa melhor*; protagonismo: [...] *aprendi a ser protagonista da minha própria vida*; rede de proteção: [...] *onde você pode ir se precisar de apoio*; e direitos: [...] *os meus direitos como adolescente e cidadão* (QF). Após sua participação no projeto, a maioria (92,9%) se sentiu mais preparada para discutir os temas trabalhados.

Na oficina sobre métodos contraceptivos e prevenção de ISTs, quando indagadas/os sobre com quem conversariam sobre o assunto, as/os estudantes da escola A apontaram majoritariamente alguma figura familiar (9), em especial as mães, seguidas de profissionais de saúde (8), amigos e posto de saúde (6), escola (4), internet (3), professoras/es (2) e a própria equipe do projeto (1). O fato de a internet ser mais lembrada como fonte de informação do que as/os professoras/es ressalta a importância da habilidade de alfabetização midiática em sexualidade, que envolve o discernimento em relação ao que é veiculado nos meios de informação¹².

Essa habilidade reflete o desenvolvimento do pensamento crítico, e foi observada na oficina de autoestima, quando as/os alunas/os notaram a predominância de características associadas à branquitude, à magreza e à heteronormatividade nos padrões de beleza da internet. As/os estudantes confrontaram a idealização promovida pela mídia e a marginalização de corpos fora desses padrões. Discutiram, ainda, a construção social das normas de beleza, marcadas por raça, classe e gênero:

E5 abordou a influência das redes sociais, destacando a representação de uma perfeição irreal que exerce grande impacto na nossa autoestima. Em seguida, E8 ilustrou como os padrões

de beleza virtuais muitas vezes apresentam uma realidade distorcida. E sugeriu que as/os alunas/os fizessem uma busca por “homens bonitos” e “mulheres bonitas”. Na busca por homens bonitos, as/os alunas/os comentaram: “é um heterotop”; “só tem branco!”; “musculoso”; “tem tudo a mesma cara!”. Em relação às mulheres bonitas: “é branca”; “clara”; “só gente loira!”. Logo as/os alunas/os perceberam que as pessoas que elas/es desenharam no papel pardo anteriormente, bem como elas/es próprias/os, não se encaixavam nos padrões da internet (RO).

Esse processo educativo é fundamental para a autoaceitação, para a autoafirmação⁴⁵ e para o desenvolvimento de uma autoimagem positiva, sobretudo entre um público tão afetado por problemas de saúde mental, agravados pelo alto grau de insatisfação corporal⁴⁶. O processo também revela a habilidade de compreensão das normas sociais e da influência dos pares nas escolhas, nas percepções de mundo e na autoimagem¹².

Ao término do encontro, um estudante clamava às/aos colegas que abraçassem quem são e que não se influenciasssem por opiniões externas, salientando a importância de valorizarem sua singularidade e de cultivarem uma autoimagem positiva:

Um aluno compartilhou um conselho com a turma, para se aceitarem e não se preocuparem com as opiniões dos outros [...], ressaltando que ser único é distinto de se conformar a padrões. Encorajou-os a não dar importância às opiniões alheias, enfatizando que é mais gratificante ser autêntico, especialmente considerando a brevidade do tempo (RO).

Em um território de classe trabalhadora e majoritariamente negro, é possível interpretar o brado do jovem como uma prática política enraizada nas experiências interseccionais de opressão²⁰, como resposta à exclusão racial e social que vivenciavam. A oportunidade dessa discussão permitiu que pudessem se ver, se reconhecer e se ouvir, em um processo de construção de identidade coletiva²⁰.

Na oficina sobre protagonismo, um grupo de alunas/os da escola A destacou a importância de práticas sexuais seguras, reforçando a necessidade de informações sobre métodos contraceptivos e a prevenção de ISTs como etapa essencial para um sexo prazeroso e seguro. Outro grupo destacou a comunicação aberta e empática para a construção de vínculos significativos e satisfatórios, além do consentimento e do respeito aos limites individuais para relações respeitosas e saudáveis.

As habilidades de comunicação, respeito, assertividade e negociação são importantes para

reduzir a vulnerabilidade das pessoas às IST, inclusive HIV, pois capacitam os sujeitos a se protegerem de violências ou abusos, a contornarem situações de pressão sexual para uma prática mais segura e a usarem corretamente preservativos e contraceptivos¹². Seria insuficiente, portanto, resumir a EIS à aquisição de conhecimentos sobre SSR como conteúdos isolados.

Na avaliação da oficina sobre métodos contraceptivos, para as/os estudantes da escola A a atividade ajudou na aquisição de conhecimentos: *[...] essa oficina me mostrou muitos métodos que eu ainda não conhecia (AV)*. Quando questionadas/os acerca de qual método contraceptivo usariam, a camisinha foi citada pela maior parte das/os estudantes (22), seguida do DIU (6), da pílula (3) e da injeção anticoncepcional (3).

Por sua vez, os relatos das/os estudantes da escola B (N = 18) destacaram aprendizados sobre prevenção de ISTs: *Eu aprendi sobre doenças como ISTs; e métodos contraceptivos: [...] como prevenir gravidez e como colocar camisinha; além de respeito à diversidade: Devo respeitar todo e qualquer tipo de orientação sexual; e autoestima: Se amar (QF)*. Todas/os passaram a se sentir mais preparadas/os a abordar a prevenção da gravidez e os métodos contraceptivos após participarem da pesquisa-intervenção. A maioria também relatou se sentir preparada para abordar dúvidas sobre ISTs (82,4%), o que condiz com a participação e o engajamento das/os estudantes durante a oficina de métodos contraceptivos:

A explicação que as/os alunas/os mais gostaram foi sobre como usar as camisinhas, elas/es brincaram muito, mas também prestaram atenção, e ficaram muito chocadas/os por E6 ter levado um modelo de pênis e exemplificar como colocar nele, ela explicou, também, a durabilidade de uma camisinha, colocou na minha perna para exemplificar a elasticidade de uma camisinha e a P4 fez a demonstração de como usar para sexo oral feminino (RO).

Na avaliação dessa oficina, as/os estudantes também afirmaram que a atividade gerou aprendizados: *Sim, me ajudou a como usar cada método (AV)*. Na pergunta sobre com quem fariam a respeito do tema, as principais respostas foram: profissionais de saúde (7), familiares (6) e internet (3).

Sobre o uso da internet, entre as/os estudantes da escola B também foi observada a habilidade de alfabetização midiática, salientando o senso crítico diante das imagens que lhes eram apresentadas. Em relação às atitudes que poderiam melhorar a autoestima, figurava entre as sugestões o cuidado com os padrões de beleza e normas sociais:

Não se preocupar com os padrões de beleza impostos pela sociedade, não olhar o Instagram ou olhar, mas não se comparar, não se comparar (RO).

Como na escola A, na escola B o método contraceptivo mais citado entre as/os estudantes foi a camisinha (14), depois o DIU (7), seguidos da pílula e da injeção anticoncepcional (2).

Conclusão

Foi convergente em ambas as escolas o reconhecimento das/dos professoras/es sobre a relevância do tema e o interesse de discuti-lo, assim como a aprendizagem a respeito do assunto, a percepção de melhoria na qualidade da relação com as/os alunas/os e a incorporação de temáticas relativas à gravidez, a métodos contraceptivos e à prevenção de ISTs nas suas práticas de ensino. Os achados endossam a elevada VSE da intervenção, que logrou mudanças relevantes na prática docente, tendo em vista seu papel protetivo na saúde das/dos estudantes.

Igualmente, os ganhos decorrentes da participação no estudo, indicados pelas/os estudantes de ambas as escolas, revelaram a alta VSE. Os efeitos corresponderam aos objetivos das oficinas e abrangeram mudanças de conduta e de modos de pensar, desenvolvimento de HSBE, assim como aquisição de conhecimentos para prevenção de ISTs e gravidez não intencional. Tais resultados se coadunam com as metas da EIS, que devem favorecer o bem-estar e preparar as/os jovens para a tomada de decisões saudáveis, muito além da abordagem sobre riscos¹⁶. Da mesma forma, corroboram evidências que identificaram efeitos positivos dessas intervenções em conhecimentos e atitudes relacionadas à SSR⁴⁷.

É digno de nota que a intervenção desenvolvida compreendeu características de outras intervenções exitosas na promoção da SSR de jovens implementadas globalmente: múltiplas sessões; procedimentos adequados para a idade e gênero das/os participantes – critério alcançado, neste estudo, por meio das metodologias participativas; e o desenvolvimento de habilidades para a saúde e o bem-estar^{12,50}. Logo, a alta VSE está consistente com achados de estudos similares internacionais que indicam *como* devem ser implementadas as intervenções bem-sucedidas nessa área.

A VSE da EIS sobre as aprendizagens de SSR, com foco nos métodos contraceptivos e prevenção de ISTs, associadas às HSBE, demonstra que

o assunto é necessário para a capacitação de professoras/es. As mudanças percebidas na relação entre professoras/es e estudantes favorecem a construção de um ambiente acolhedor, para que as/os jovens possam reconhecer nesses adultos uma figura de confiança e uma possibilidade de buscar apoio. Contudo, embora parte das/dos professoras/es tenha manifestado ganho de segurança para abordar o tema ao final do estudo, as hesitações e receios nos alertam para desafios persistentes da EIS.

Os limites do estudo foram o não envolvimento de mães e pais e comunidade do entorno escolar, a oferta optativa da EIS e o baixo número de escolas participantes no território do DF. Permanece a necessidade de se avançar em estudos de larga escala para superar a predominância de experiências isoladas⁴⁸. A ausência de uma diretriz oficial explica os limites para intervenções articuladas em nível nacional. Também vale ressaltar que, embora tenha estratégias de implementação da EIS e conte com experiências exitosas, inclusive no próprio DF^{9,49}, o Brasil permanece sem uma legislação ou normatização, diferentemente de outros países da América Latina, como Argentina e Colômbia¹⁵.

O contexto marcado pelo conservadorismo e pelos pânico morais sobre educação sexual no Brasil também se reflete nas inseguranças das/os docentes, expondo a vulnerabilidade estrutural em que estão imersas/os. A retirada desses debates do espaço escolar afeta o processo ensino-aprendizagem e a definição de pautas das disciplinas e dos projetos das escolas, intensificando a violação de direitos humanos e as desigualdades para a juventude. Negar a educação integral em sexualidade para a saúde sexual e reprodutiva é uma injustiça social, que afeta a saúde e a cidadania de populações marginalizadas. No contexto escolar, essa exclusão se insere em dinâmicas de poder e silenciamento, perpetuando vulnerabilidades, especialmente entre jovens negras/os de periferias urbanas, alinhando-se ao conceito de “patologias do poder”¹⁹.

É imprescindível que as/os professoras/es e as escolas recebam apoio externo, consistente e continuado, para encorajar as famílias e fortalecer o corpo docente^{8,39-42}, com vistas à superação dos temores de represálias ao trabalharem as temáticas de EIS, diversidade de gênero e identidade sexual. Também é crucial dar visibilidade e incentivo às/aos professoras/es, que, a partir dos seus repertórios pessoais e da busca voluntária por formações, têm resistido e implementado práticas inovadoras e promissoras na temática.

Colaboradores

Concepção: PSR Anderle; DG Rocha. Sistematização e análise de dados: PSR Anderle; DG Rocha; FM Oliveira; SCC Freitas; VHL Santos; BG Oliveira; SG Murta. Redação do texto: PSR Anderle; DG Rocha; FM Oliveira; SCC Freitas. Revisão crítica: SG Murta. Aprovação da versão final: PSR Anderle; DG Rocha; FM Oliveira; SCC Freitas; SG Murta.

Agradecimentos

Agradecemos as contribuições de Larissa Polejack Brambatti e Josenaide Engracia dos Santos, pela coordenação da pesquisa e apoio na sua condução.

Declaração de disponibilidade de dados

As fontes de dados utilizados na pesquisa estão indicadas no corpo do artigo.

Referências

1. Paiva V, Antunes MC, Sanchez MN. O direito à prevenção da Aids em tempos de retrocesso: religiosidade e sexualidade na escola. *Interface (Botucatu)* 2020; 24:e200477.
2. Ayres JRCM, Calazans GJ, Saletti Filho HC, França-Júnior I. O risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Paim JS, Almeida Filho N, organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 375-151.
3. Mendes POSP, Maheirie K, Gesser M. A retirada dos termos “igualdade de gênero e orientação sexual” do Plano Nacional de Educação – PNE 2014-2024. *Divers Educ* 2021; 8(2):128-151.
4. Pastana M, Bortolozzi AC. Sexualidade e prazer: considerações sobre intervenções em educação sexual. *Rev Ment* 2022;14(25):1-21.
5. Seffner F, Picchetti YDP. A quem tudo quer saber, nada se lhe diz: uma educação sem gênero e sem sexualidade é desejável? *Reflexão Ação* 2016; 24(1):61-81.
6. Silva ELS. Pânico moral e as questões de gênero e sexualidade na BNCC. *Hist Hist* 2020; 8(16):568-586.
7. Costa RR. Pânico moral e a abordagem de gênero nas escolas. *Cad Gen Divers* 2019; 5(3):53-66.
8. Furlanetto MF, Lauermaann F, Costa CB, Marin AH. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. *Cad Pesq* 2018; 48(168):550-571.
9. Paiva V, Bermúdez XPD, Merchan-Hamann E, Tagliamento G, Antunes MC, Brito I. *Cenas escolares e sexualidade: saúde e prevenção nas escolas na perspectiva dos direitos humanos*. Brasília: MS; 2022.
10. Cabral CS, Brandão ER. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cad Saude Publica* 2020; 36(8):e00125420.
11. Sebastiani A, Delaney MG. *Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias*. Santiago: UNESCO; 2014.
12. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). *Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade: uma abordagem baseada em evidências*. Paris: UNESCO; 2019.
13. Bowring AL, Wright CJC, Douglass C, Gold J, Lim MSC. Features of successful sexual health promotion programs for young people: findings from a review of systematic reviews. *Health Promot J Austr* 2018; 29(1):46-57.
14. Lameiras-Fernández M, Martínez-Román R, Carrera-Fernández MV, Rodríguez-Castro Y. Sex education in the spotlight: what is working? Systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18(6):2555.
15. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). *Evidências emergentes, lições e práticas da educação integral em sexualidade: revisão global*. Paris: UNESCO; 2020.
16. Morison T, Herbert S. Rethinking ‘risk’ in sexual and reproductive health policy: the value of the reproductive justice framework. *Sex Res Soc Policy* 2019; 16(4):470-483.

17. Goldfarb ES, Lieberman LD. Three decades of research: the case for comprehensive sex education. *J Adolesc Health* 2021; 68(1):13-27.
18. Corrêa MD, Moura L, Almeida LP, Zirbel I. As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico. *Saude Soc* 2021; 30(2):e200792.
19. Farmer P. *Pathologies of power: health, human rights, and the new war on the poor*. Berkeley: University of California Press; 2005.
20. Collins PH, Bilge S. *Interseccionalidade*. São Paulo: Boitempo; 2021.
21. Crenshaw K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Rev Estud Fem* 2002; 10(1):171-188.
22. Paulon SM, Romagnoli RC. Pesquisa-intervenção e cartografia: melindres e meandros metodológicos. *Estud Pesqui Psicol* 2010; 10(1):85-102.
23. Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman; 2015.
24. Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal. Pesquisa PDAD Ampliada 2024 do Distrito Federal [Internet]. 2024 [acessado 2025 jun 4]. Disponível em: <https://pdad.ipe.df.gov.br/>
25. Reis A, Doyle L. Sol Nascente, no DF, se torna a maior favela do Brasil, segundo prévia do Censo 2022 [Internet]. 2023 [acessado 2024 out 13]. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2023/03/17/sol-nascente-no-df-se-tornar-a-maior-favela-do-brasil-segundo-previa-do-censo-2022.ghtml>
26. Spink MJ, Menegon VM, Medrado B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. *Psicol Soc* 2014; 26(1):112-121.
27. Colombo AA, Aparecida N, Berbel N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerex e sua relação com os saberes de professores. *Semina Cienc Soc Hum* 2007; 28(2):121-134.
28. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: A synthesis of recommendations. *Acad Med* 2014; 89(9):1245-1251.
29. Francisco VT, Butterfoss FD. Social validation of goals, procedures, and effects in public health. *Health Promot Pract* 2007; 8(2):128-139.
30. Murta SG, Nobre-Sandoval LA, Rocha VPS, Miranda AAV, Duailibe KD, Farias DA, Oliveira WA, Silva JL, Wagner GA, Bedin L, Santos DF, Silva JL, Santos I, Silva JL, Murta SG. Social validity of the Strengthening Families Program in Northeastern Brazil: the voices of parents, adolescents, and facilitators. *Prev Sci* 2021; 22(5):658-669.
31. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
32. Nunes ED. A sociologia da saúde no Brasil: a construção de uma identidade. *Cien Saude Colet* 2014; 19(4):1041-1052.
33. Braun V, Clarke V. Qualitative Research in Psychology Using thematic analysis in psychology Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* 2006; 3(2):77-101.
34. Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq Bras Psicol* 2019; 71(2):51-67.
35. Brandão ER, Cabral CS. Juventude, gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde. *Cien Saude Colet* 2021; 26(7):2673-2682.
36. Carvacho IE, Mello MB, Morais SS, Silva JLP. Fatores associados ao acesso anterior à gestação a serviços de saúde por adolescentes gestantes. *Rev Saude Publica* 2008; 42(5):889-898.
37. Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Cien Saude Colet* 2009; 14(2):673-681.
38. Vieira EM. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.
39. Coime España G, Vergara Jiménez LM, Reyes Narváez MF, Quintero Mora RG, Giraldo Osorio R. Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación sexual de los adolescentes. *Hacia Promoc Salud* 2022; 27(2):105-120.
40. Soares LM, Soares NM. Educação sexual no contexto escolar: vozes de professores do Ensino Fundamental. *Res Soc Dev* 2022; 11(3):e51211328023.
41. Shibuya F, Estrada CA, Sari DP, Takeuchi R, Sasaki H, Warnaini C, Kawamitsu S, Kadriyan H, Kobayashi J. Teachers' conflicts in implementing comprehensive sexuality education: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *Trop Med Health* 2023; 51(1):35.
42. Joseph N, Mahato V, Pandey A, Mishra S, Prakash G, Gandhi R. Experiences and perception towards reproductive health education among secondary school teachers in South India. *Reprod Health* 2021; 18(1):50.
43. Barbosa LU, Folmer V. Facilidades e dificuldades da educação sexual na escola: percepções de professores da educação básica. *Rev Asoc Sudam Facens* 2019; 9(19):45-56.
44. Ross LJ. Reproductive justice as intersectional feminist activism. *Souls* 2017; 19(3):286-314.
45. Collins PH. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e política do empoderamento*. São Paulo: Boitempo; 2019.
46. Quandt VG, Martins-Silva T, Kaufmann CC, Bielemann RM, Muniz LC, Mintem GC. Imagem corporal e fatores associados em estudantes da rede municipal de ensino em uma cidade no sul do Brasil. *Cien Saude Colet* 2024; 29(5):e01542023.
47. Montgomery P, Knerr W. *Review of the Evidence on Sexuality Education*. Paris: Unesco; 2016.
48. Monte LL, Rufino AC, Madeiro A. Prevalência e fatores associados ao comportamento sexual de risco de adolescentes escolares brasileiros. *Cien Saude Colet* 2024; 29(2):495-506.
49. Freitas S, Bermúdez XPD, Mércan-Hamann E. Sentidos atribuídos por jovens escolares LGBT à afetividade e à vivência da sexualidade. *Saude Soc* 2021; 30(2):e190351.

50. Oliveira FM, Santos VHL, Ramos ICB, Freitas SCC, Rocha DG, Murta SG. *Adolover: um guia para educação integral em sexualidade na escola*. Brasília: Rede Unida; 2024.

Artigo apresentado em 05/07/2024

Aprovado em 19/06/2025

Versão final apresentada em 21/06/2025

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vania de Matos Fonseca