

DESVENDANDO A EDUCAÇÃO SEXUAL: UMA EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Bruna Bartolomey¹
Eduarda Luiza Maciel da Silva²
Cláudio Claudino da Silva Filho³
Keli Regina Dal Prá⁴

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência compreende o período entre 10 e 19 anos, sendo essencial que as políticas públicas de saúde reconheçam essa população como portadora de direitos, assegurando atenção integral e prioridade no atendimento. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípio garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde, promovendo o cuidado e o bem-estar dos adolescentes em todas as etapas de atenção (Brasil, 2025).

Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) configura-se como uma estratégia fundamental voltada à promoção da saúde de crianças e adolescentes no espaço escolar, consolidando uma articulação entre o setor da saúde e o da educação. O programa contempla diversas ações educativas em saúde, com destaque para a saúde sexual e reprodutiva, abordando tópicos como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a gravidez na adolescência. Com isso, o PSE possibilita que adolescentes tenham acesso a informações seguras, auxiliando-os na tomada de decisões mais responsáveis sobre sua saúde e qualidade de vida (Brasil, 2024b).

Considerando esse panorama, o presente trabalho tem como objetivo compartilhar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de enfermagem de uma Universidade pública situada no Oeste Catarinense, que, através das ações do PSE, desenvolveram atividades direcionadas a adolescentes do 6º ano de uma escola municipal de ensino fundamental. A participação dos estudantes foi pautada na promoção da saúde e na abordagem educativa de temas relevantes para essa

¹ Enfermeira formada pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó-SC. bruna.bartolomey@estudante.uffs.edu.br

² Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó-SC. eduardaluizamds@gmail.com

³ Pós-Doutorando em Serviço Social com Bolsa da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), Edital 20/2024, e Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Orientador(a). Prof.^(a) dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Pedagogia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico), e Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos (Mestrado Profissional) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó-SC. Integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS). claudio.filho@uffs.edu.br

⁴ Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora do Departamento de Serviço Social, nos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Serviço Social e no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), *Campus* Florianópolis-SC. Integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS) e da Rede de Pesquisa Família e Política Social (REFAPS). keli.regina@ufsc.br

faixa etária, com foco na prevenção de doenças, no incentivo a comportamentos saudáveis e na orientação sobre saúde sexual e reprodutiva.

1 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência educativa sobre saúde sexual e reprodutiva realizada no contexto do Programa Saúde na Escola (PSE). As atividades foram conduzidas por acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública localizada no oeste de Santa Catarina, junto a uma turma de 50 estudantes do 6º ano do ensino fundamental, em uma escola da rede municipal. A proposta teve caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa e participação ativa dos envolvidos.

Antes do início das ações, foi solicitado aos responsáveis legais que autorizassem a participação dos estudantes, mediante o envio de um termo que esclarecesse a condução das atividades por profissionais da área da saúde e garantisse que o conteúdo seria abordado de maneira adequada à idade. Em média, cerca de nove alunos não obtiveram autorização para participar.

No primeiro encontro, o tema central foi a adolescência e suas transformações físicas, com o intuito de estabelecer um ambiente de acolhimento e confiança. Na sequência, foi aplicado um quiz em formato verdadeiro ou falso, que revelou o bom nível de conhecimento prévio dos estudantes sobre o assunto. Ao final, foi disponibilizada uma caixa de perguntas, permitindo que as dúvidas surgidas durante o processo fossem registradas de forma anônima.

Durante o segundo encontro, o foco esteve no autocuidado, abordando práticas como higiene pessoal, alimentação saudável e a importância das atividades físicas. Também foram discutidos temas como a construção de limites pessoais, o respeito aos direitos individuais e a prevenção de situações de risco, introduzindo o debate sobre abuso sexual infantil. Para facilitar a compreensão, foi utilizada a dinâmica “semáforo do toque”, que ajudou os estudantes a refletirem sobre o consentimento e o reconhecimento de comportamentos inadequados.

O terceiro encontro teve como objetivo aprofundar o conhecimento sobre o sistema reprodutor, incluindo informações sobre o ciclo menstrual, a gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos. As dúvidas previamente coletadas na caixa foram utilizadas como ponto de partida para o diálogo, favorecendo um espaço de troca e esclarecimento. Ao final, os estudantes puderam manusear preservativos e absorventes, de forma prática e educativa, com o intuito de desmistificar esses itens.

No último encontro, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) foram abordadas de maneira clara e didática, com enfoque na prevenção e no uso de preservativos, evitando alarmismos ou discursos que causassem medo ou desconforto nos estudantes.

As atividades foram desenvolvidas com metodologias interativas e dinâmicas, utilizando recursos visuais, materiais de apoio e atividades práticas, o que contribuiu para a participação ativa dos alunos e para a construção de um aprendizado alinhado à realidade que vivenciam.

2 REFERENCIAL TEÓRICO E/OU DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

O PSE foi instituído em 2007, por meio do Decreto Presidencial nº 6.286, como uma iniciativa conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde. O programa tem como propósito principal a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade que afetam crianças e adolescentes. Para isso, o PSE fortalece a articulação entre o SUS e as escolas públicas de educação básica, buscando a formação integral desse público por meio de ações como avaliações de saúde, incentivo à alimentação equilibrada, prática de atividades físicas e orientações sobre saúde sexual e reprodutiva (Brasil, 2007).

No que diz respeito à educação sexual, o tema engloba não apenas a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e de gestações não planejadas, mas também aspectos físicos, emocionais e sociais do desenvolvimento, com o objetivo de ampliar o conhecimento, reduzir vulnerabilidades e possibilitar a identificação precoce de situações de abuso (Campos; Miranda, 2022).

Sobre esse ponto, dados do Boletim Epidemiológico de Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, referente ao período de 2015 a 2021, apontam um cenário preocupante: foram registradas 202.948 notificações de violência sexual, sendo 41,2% em crianças e 58,8% em adolescentes. A maior parte das vítimas tinha entre 5 e 14 anos, e, em grande parte dos casos, o agressor era alguém do convívio familiar ou conhecido da vítima (Brasil, 2024a).

Diante desse cenário, a escola desempenha um papel essencial como espaço de diálogo e acolhimento. A falta de ambientes seguros para discutir essas questões pode favorecer o surgimento de sentimentos de culpa, medo e desinformação, além de contribuir para a vulnerabilidade diante de situações de abuso (Campos; Miranda, 2022). Assim, a integração das escolas com a Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se indispensável, fortalecendo o trabalho de prevenção e promoção da saúde por meio de ações colaborativas no ambiente escolar (Rodrigues *et al.*, 2024).

Nesse processo educativo, merece destaque a contribuição de Paulo Freire (1970), que defende uma prática pedagógica baseada no diálogo e no desenvolvimento da consciência crítica. Freire compreende a educação como um processo coletivo, no qual educadores e educandos aprendem juntos, a partir da realidade em que estão inseridos. Na educação sexual, essa abordagem estimula o respeito ao saber prévio dos estudantes, incentivando reflexões sobre corpo, sentimentos, direitos e escolhas responsáveis, contribuindo para a formação de sujeitos mais autônomos e conscientes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos a partir das atividades mostraram que, no geral, os estudantes já apresentavam conhecimentos prévios sobre sexualidade e autocuidado, compatíveis com sua faixa etária. Embora no início houvesse sinais de timidez e desconforto, o ambiente acolhedor e a possibilidade de fazer perguntas de forma livre contribuíram para que os alunos se sentissem mais seguros e participativos ao longo dos encontros.

Durante a segunda atividade, uma situação de destaque chamou a atenção da equipe: duas crianças procuraram, de maneira reservada, a facilitadora para compartilhar relatos que exigiam atenção especial. Os casos foram acolhidos com escuta responsável e encaminhados, de forma sigilosa, à coordenação da escola, que passou a acompanhar as situações de acordo com os protocolos necessários.

Outro ponto relevante foi a recusa de autorização por parte de algumas famílias, o que resultou na ausência de nove estudantes nas atividades. Esse fato pode estar associado, segundo Campos e Miranda (2022), à percepção social de que a sexualidade é um tema destinado apenas ao universo adulto, tornando o debate sobre o assunto com crianças e adolescentes muitas vezes tabu, o que gera resistência por parte dos responsáveis quanto à sua abordagem no espaço escolar.

Além disso, percebeu-se, inicialmente, uma certa resistência entre alguns docentes em relação à abordagem da temática. No entanto, conforme as atividades se desenvolviam e os benefícios do diálogo aberto se tornavam perceptíveis, tanto pelo envolvimento dos alunos quanto pela condução cuidadosa e respeitosa dos conteúdos, essa resistência foi sendo gradualmente superada. Esse comportamento, como apontam Campos e Miranda (2022), pode estar relacionado à falta de preparo e de recursos pedagógicos para lidar com a temática ou à visão de que esse conteúdo deve ser exclusivamente tratado no ambiente familiar.

Ainda, foi possível perceber que, mesmo diante de um tema muitas vezes cercado por tabus, os estudantes demonstraram interesse e curiosidade. Ao se sentirem acolhidos e respeitados, participaram ativamente das discussões, superando a vergonha inicial. Isso reforça a eficácia de metodologias dialógicas, que consideram a linguagem adequada à idade e priorizam um espaço livre de julgamentos, baseado no respeito, na escuta e no vínculo de confiança, fatores que potencializam o aprendizado e fortalecem a autonomia dos jovens.

Diante dessa experiência, pode-se afirmar que o PSE se apresenta como uma estratégia relevante para a introdução da educação sexual no espaço escolar, promovendo integração entre saúde e educação e criando oportunidades para que temas sensíveis, como sexualidade, direitos e autocuidado, sejam abordados de maneira ética e segura. O programa fortalece o diálogo, amplia as redes de apoio e contribui para a construção de um ambiente escolar mais humanizado e atento às demandas reais dos estudantes.

CONCLUSÃO

As vivências descritas neste relato evidenciam a relevância da educação sexual como ferramenta essencial para a promoção da saúde no ambiente escolar, sobretudo quando conduzida de forma acolhedora, dialogada e sem preconceitos. As atividades desenvolvidas mostraram que o acesso de crianças e adolescentes a informações sobre saúde sexual e reprodutiva contribui para o fortalecimento do autocuidado, o desenvolvimento da autonomia e a construção de espaços seguros de escuta e diálogo.

Um exemplo marcante foi o relato confidencial de situações sensíveis por parte de duas crianças, o que reforça o impacto positivo de ambientes que prezam pelo respeito e pela ética. Essa abertura para o diálogo mostra como ações educativas podem romper com o silêncio e oferecer apoio diante de situações de vulnerabilidade.

Além disso, a resistência inicial observada entre alguns docentes e familiares evidencia a necessidade de ampliar a capacitação de profissionais da educação e da saúde. Essa formação deve ir além do conteúdo técnico, abrangendo também aspectos éticos e sociais, para que os profissionais estejam preparados para lidar com temas como sexualidade, diversidade, equidade de gênero e prevenção da violência, atuando de forma sensível e comprometida com os direitos dos estudantes.

Conclui-se que práticas educativas bem estruturadas, especialmente quando pautadas em princípios dialógicos e inspiradas na pedagogia freireana, podem gerar transformações significativas na vida dos estudantes, promovendo conhecimento, autonomia e cidadania. O fortalecimento da parceria entre escolas e serviços de saúde, aliado ao reconhecimento da escuta e do saber dos alunos, reafirma o potencial do PSE como uma política pública essencial para garantir proteção, desenvolvimento e cuidado integral de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 de dezembro de 2007. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm.

Acesso em: 28 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. 2024a. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>. Acesso em: 02 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola**. DF. 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>. Acesso em: 08 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Saúde de A a Z**. Brasília, DF. 2025. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente>. Acesso em: 08 mar. 2025.

CAMPOS, Isabela do Couto; MIRANDA, Jean Carlos. Educação sexual nas escolas: uma necessidade urgente. **Boletim de Conjuntura**, Boa Vista, v. 12, n. 34, p. 108-126, 6 out. 2022. Disponível em:

<https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/732/513>. Acesso em:

28 mar. 2025.

FREIRE, PAULO. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970. Reimpressão 2021.

RODRIGUES, Débora dos Santos *et al.* Prevenção do abuso sexual infantil e o semáforo do toque. **Diversidade e Educação**, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 1123-1137, 20 jan. 2025. Universidade Federal do Rio Grande.

<http://dx.doi.org/10.14295/de.v12i2.17074>. Disponível em:

<https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/17074/11549>. Acesso em: 28 mar. 2025.