

Sexualidade e direitos humanos: a SATZ-BR como estratégia interventiva em contexto escolar

Sexuality and human rights: SATZ-BR as an intervention strategy in a school context

Kátia Bones Rocha¹, Gustavo Affonso Gomes¹, Cristiano Hamann¹, Amanda Costa Schnor¹,
Fernanda dos Santos Oliveira¹, Vinícius Perinetto Pontel¹, Adolfo Pizzinato²

DOI: 10.1590/2358-289820251449063P

RESUMO Estudos contemporâneos explicitam como a sexualidade é uma dimensão contextual e relacional da vida humana. Essa leitura de sexualidade tem colocado, paulatinamente, novos desafios às noções relativas à saúde, mas também, por extensão, tensionado o campo da garantia de direitos humanos fundamentais. Não por acaso, entidades internacionais e nacionais têm apontado a necessidade de intervenções psicossociais em contexto educativo, como espaço estratégico de garantia de direitos na interface com a sexualidade. Diante da necessidade, verificada na literatura internacional, de intervenções longitudinais, contextuais e não restritivas a uma leitura fiscalista de sexualidade, o presente estudo se propõe a apresentar a adaptação para o Brasil do protocolo de intervenção South Africa and Tanzania (SATZ). Tendo em vista adequações realizadas na presente adaptação, contemplando uma maior abertura para dissidências de gênero e sexualidade, maior ênfase em aspectos dialógicos e participação da comunidade escolar, a SATZ-BR se mostra em consonância com os direitos humanos, com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e com as diretrizes do plano nacional curricular brasileiro.

PALAVRAS-CHAVE Sexualidade. Direitos humanos. Saúde sexual. Educação sexual. Intervenção psicossocial.

ABSTRACT Contemporary studies explain how sexuality is a contextual and relational dimension of human life. This reading of sexuality has gradually posed new challenges to notions relating to health but has also, by extension, put tension in the field of the guarantee of fundamental human rights. It is no coincidence that international and national entities have highlighted the need for psychosocial interventions in an educational context, as a strategic space for guaranteeing rights at the interface with sexuality. Given the need, verified in international literature, for longitudinal, contextual interventions that are not restrictive to a physicalist reading of sexuality, the present study aims to present the adaptation of the intervention protocol South Africa and Tanzania (SATZ) for Brazil. In view of the adjustments made in this adaptation, including greater openness to gender and sexuality dissent, greater emphasis on dialogic aspects, and participation of the school community, SATZ-BR is in line with human rights, with the 2030 Agenda for Development Sustainable and with the guidelines of the Brazilian national curricular plan.

KEYWORDS Sexuality. Human rights. Sexual health. Sex education. Psychosocial intervention.

¹Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) – Porto Alegre (RS), Brasil.
katiabonesrocha@gmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Porto Alegre (RS), Brasil.



Introdução

A sexualidade é compreendida, em muitos campos de estudo, como uma dimensão visceral da experiência humana. Enquanto construto histórico, explicita que os erotismos, desejos, afetos e usos do corpo são intercâmbios sempre contextuais e relacionados ao plano social. Essa leitura de sexualidade, derivada especialmente de estudos como os de vertente crítica, construcionista, foucaultiana e/ou feministas, tem colocado paulatinamente novos desafios às noções relativas à saúde, à reprodução, ao uso de tecnologias e suas relações com os exercícios do poder na sociedade^{1,2}, mas também, por extensão, tensionando o campo da garantia de direitos humanos fundamentais. Não por acaso, vivenciamos em muitos contextos geopolíticos a contraposição entre leituras da sexualidade como aspecto multidimensional – física, psicológica, espiritual, econômica, política, sócio-cultural^{3,4}, mas também movimentos reacionários que leem desejos, emoções, experiências e condutas consideradas dissidentes pela via da proibição e da imposição⁴.

Considerando essa tensão, e em prol de uma leitura emancipada de sexualidade, que a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco)⁵ estabelece como campo estratégico de intervenção o contexto escolar, especialmente pensando em medidas de educação sexual. De acordo com a Unesco⁵, a educação sexual é um processo de ensino e aprendizagem que tem por objetivo construir conhecimentos, habilidades, atitudes e valores para crianças e jovens de forma a produzir autonomia, bem-estar e dignidade; desenvolver relacionamentos sexuais de respeito; desenvolver implicações éticas consigo e com as outras pessoas; e afirmar a proteção de seus direitos ao longo da vida⁵.

Compartilha, portanto, da perspectiva da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável⁶, que objetiva enfrentar diferentes contextos de desigualdades tendo como marco os direitos humanos e a busca por relações

mais equânimes. Neste aspecto, a Agenda estabelece entre seus objetivos acabar com as epidemias de HIV/aids e outras infecções transmissíveis e

assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais⁶.

Aliás, a Agenda 2030 – plano de desenvolvimento para o combate às iniquidades e desenvolvimento sustentável das nações unidas – além de destacar a necessidade de ampliação do acesso aos serviços de saúde sexual, também enfatiza a necessidade de alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas, eliminando a violência, a discriminação, o tráfico humano, a exploração sexual, casamentos prematuros e ou forçados e a falta de autonomia para as decisões sobre a saúde sexual e reprodutiva⁶.

Na esteira destes marcos documentais internacionais se desenvolveram algumas medidas basilares ao contexto brasileiro. Na interface com a educação, por exemplo, vemos, em 1996, a terceira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que originou os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e que compreendem pontos nodais para a presente discussão. Os PCN constituem um referencial para qualificar a educação no País e garantir coerência dos investimentos no sistema educacional e, entre os dez volumes dos PCN, há um dedicado para abordar a sexualidade no ambiente escolar⁷. Segundo este volume, o objetivo é contribuir para que a escola se torne ambiência para que jovens sejam capazes de, por exemplo: respeitar a diversidade de valores, crenças e comportamentos relativos à sexualidade; compreender a busca de prazer como saudável; conhecer seu corpo, valorizar e cuidar de sua saúde como condição para usufruir de prazer sexual; reconhecer criticamente características socialmente atribuídas ao masculino e ao feminino, posicionando-se

contra discriminações; identificar e expressar seus sentimentos e desejos, respeitando os dos outros; proteger-se de relacionamentos sexuais coercitivos ou exploradores; agir de modo solidário em relação às pessoas com HIV e de modo propositivo na implementação de políticas públicas voltadas para doenças sexualmente transmissíveis/aids; conhecer e adotar práticas de sexo protegido; e desenvolver consciência crítica e tomar decisões responsáveis a respeito de sua sexualidade⁷.

Estas diretrizes apontam para o fato de que, ainda que jovens aprendam sobre sexualidade e saúde sexual de muitas fontes, as escolas desempenham um papel central. Nesse sentido e, ainda, em sintonia com as diretrizes internacionais sobre direitos humanos, o papel da educação – e, especialmente de suas instituições formais – é chave para a virada rumo a uma maior garantia de direitos sexuais e de direitos reprodutivos.

Os direitos sexuais são uma expressão que busca articular múltiplas demandas relativas à sexualidade e à identidade de gênero, abrangendo-as sob a gramática e o regime jurídico geral dos direitos fundamentais e humanos. Objetiva a proteção e legitimidade de identidades, práticas e comportamentos que não estão necessariamente ligados nem à saúde, nem à reprodução, alcançando indivíduos e grupos tradicionalmente desconsiderados como sujeitos de direitos⁸. Apesar dos esforços para a construção e consolidação de um campo autônomo, os direitos sexuais são, com frequência, mobilizados a partir do tratamento conjunto de ‘direitos sexuais e reprodutivos’, uma abordagem indiferenciada que impactou negativamente o avanço de pautas relativas à sexualidade, marginalizando práticas, identidades e agendas não hegemônicas⁸.

Buscando o avanço das pautas de garantia de direitos sexuais, em que pesem as dificuldades dos processos de ideologização moralizante vividos no País nos últimos anos⁵, as instituições educacionais e, particularmente, a escola, apresentam possibilidades mais efetivas de operar objetivamente contra a redução da

sexualidade ao campo fisiológico, falaciosamente relacionada apenas a relações sexuais, doenças e reprodução. A educação sexual que segue as prerrogativas de direitos humanos e de uma escola emancipatória, portanto, deve explorar o campo da sexualidade de forma abrangente, considerando a articulação entre dimensões do sujeito, como autoestima, não dissociados de questões socioculturais, como relações de gênero e preconceito^{9,10}.

Diferentes revisões sistemáticas sobre intervenções psicossociais dirigidas à educação sexual apontam que existem evidências científicas suficientes mostrando que estas ações contribuem para promover práticas sexuais mais seguras¹¹⁻¹³. Furlanetto e colaboradores¹⁴, a partir da revisão sistemática desenvolvida sobre educação sexual no contexto escolar, identificaram estudos que apontam: uma maioria de intervenções pontuais, não longitudinais; realizadas por profissionais que não pertencem ao quadro escolar; somente um estudo, de 24 intervenções, incluía adolescentes, familiares e professores; com predomínio de temas que respondiam à abordagem médico-informativa, relacionada estritamente à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gestação. Outros estudos abordaram temas diversos, envolvendo discussões sobre normas de gênero e identidade, preconceito, diversidade e aspectos culturais e familiares – mas representavam a minoria das intervenções mapeadas.

Estes aspectos indicam que existe a necessidade da realização de intervenções de maior duração, de forma estruturada, que englobe diferentes sujeitos do contexto escolar e que elenque as prerrogativas éticas e políticas para uma leitura emancipatória de sexualidade – especialmente em populações como a brasileira, marcadas por grupos que têm alta prevalência do vírus HIV e que apresentam dados de início precoce da vida sexual¹⁵. Partindo de tais pressupostos, o presente estudo procura descrever o processo de adaptação transcultural da intervenção South Africa and Tanzania (SATZ) que é descrita como uma intervenção eficaz^{12,16-18} e

é apontada no relatório da Unesco ‘Review of the Evidence on Sexuality Education Report – International Technical Guidance on Sexuality Education’ como uma das mais completas, assim como discutir os aspectos estratégicos desta intervenção diante de uma educação sexual alinhada com os direitos humanos.

Material e métodos

A adaptação se desenvolve de forma sistemática mediante dois objetivos: a preservação dos componentes centrais da intervenção original e a sensibilidade cultural na qual a intervenção será desenvolvida, de modo a respeitar a identidade, valores e necessidades de determinada população¹⁹. Estes aspectos fazem apontar para o fato de que, no processo de adaptação de intervenções, existe um significativo dilema entre manter a fidelidade à intervenção original e adaptá-la aos aspectos da população-alvo. A qualidade das adaptações vai estar fortemente associada à influência de fatores contextuais, tais como as características da comunidade, a qualidade dos treinamentos oferecidos para realização da intervenção, a supervisão e a capacidade organizacional para implementação¹⁹. Assim, a adaptação deve ser feita com consideração cuidadosa e com algum entendimento dos componentes centrais do programa ou currículo, conforme descrito pelos desenvolvedores do programa ou em pesquisas subsequentes¹².

Neste propósito, foi seguido o Adapt-IT, instrumento criado para a adaptação de intervenções preventivas ao HIV que é dividido em fases²⁰, como base para a adaptação da SATZ. O presente estudo se centrou na realização das seguintes etapas: 1) Seleção da intervenção; 2) Tradução da intervenção; 3) Adaptação dos módulos ao contexto brasileiro; 4) Capacitação da equipe; 5) Apresentação da intervenção para profissionais da educação; 6) Estudo-piloto. O estudo piloto, em específico, foi realizado em duas escolas públicas da cidade de Porto Alegre e região metropolitana. Os participantes

foram 30 adolescentes com uma média de idade de 15,2 anos estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental e primeiro ano do Ensino Médio. Para o acompanhamento qualitativo do estudo piloto foram confeccionados diários de campo após cada encontro da intervenção, visando descrever as experiências empíricas dos pesquisadores e comentários sobre os encontros. Posteriormente realizou-se uma análise temática, que consistiu em analisar e categorizar os temas emergidos, possibilitando identificar eixos analíticos²¹.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, registrado pelo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 55413622.2.0000.5336, sob parecer nº 5.750.981, assim como pela Secretaria de Educação do Estado do Rio Grande do Sul, por meio da Coordenação de Políticas Específicas para a Educação/Assessoria dos Direitos Humanos e da Coordenação do Programa Saúde Escolar, em consonância com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos estabelecidas pelas Resoluções nº 466/2012²² e nº 510/2016²³ do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Por se tratar de estudo que envolveu a participação de menores de idade, o assentimento informado e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram realizados por parte dos responsáveis.

Resultados

A seguir serão descritos os processos referentes às etapas utilizadas do Adapt-IT. Posteriormente, será apresentada uma discussão analítica acerca dos dados.

Seleção da intervenção

O relatório da Unesco escrito por Montgomery e Knerr¹² analisou 22 revisões sistemáticas, 70 estudos randomizados controlados e 65

publicações e recursos on-line de avaliações de intervenções de educação sexual dirigidas a crianças e jovens entre 5 e 18 anos. Depois das análises, três protocolos foram descritos como mais eficazes. Entre eles está o protocolo, desenvolvido por pesquisadores da Europa e da África^{17,18}. Trata-se de uma intervenção para jovens de 12 a 14 anos, originalmente focada na prevenção à infecção por HIV e em medir o impacto no uso de preservativos. A intervenção é baseada em um modelo chamado Attitude-Social Influence-Efficacy (ASE), a partir do qual compreende-se que os comportamentos acontecem com base nas atitudes/crenças pessoais, nas normas sociais e na autoeficácia.

A SATZ foi elaborada nos municípios de Mankweng e Cidade do Cabo (África do Sul) e Dar es Salaam (Tanzânia), nos quais foram realizados ensaios clínicos randomizados, sendo selecionadas trinta escolas de ensino médio na África do Sul e vinte e quatro escolas primárias na Tanzânia. As escolas foram alocadas em grupo experimental ou grupo controle, de forma aleatória, e o processo de escolha das escolas também passou por aleatorização¹⁷. Nestas organizações escolares a SATZ foi aplicada por professores, que receberam um treinamento prévio de 4 a 5 dias, incluindo pelo menos um encontro de reforço por escola, e os momentos interventivos tiveram duração de 11 a 17 horas. Como material de apoio, contava com o manual do/a interventor/a (pessoa responsável por conduzir a intervenção) e com um manual de estudante, cada um adaptado culturalmente à realidade de cada cidade da

intervenção – contendo os mesmos tópicos basilares.

As temáticas foram divididas em 16 experiências de aprendizado¹⁷, sendo elas: autoimagem e valores; desenvolvimento pessoal, social e físico; sexualidade e reprodução; HIV, aids, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e uso de substâncias; uso de preservativo; papéis de gênero; habilidades para proteção e segurança; violência por parceiro íntimo; contracepção; tomada de decisão sexual e comportamento sexual de risco; avaliação de risco sexual; mitos e concepções erradas; vida saudável; e direitos reprodutivos. Os métodos utilizados para atingir seus objetivos foram: apresentações; treinamento de habilidades; discussões em grandes e pequenos grupos; *role-plays*; atividades diversas em pequenos grupos; questionários para os estudantes entrevistarem seus familiares; lições de casa e tarefas para envolverem os responsáveis nessas lições.

Observou-se que o modo como a intervenção foi conduzida, de forma dialógica, foi motivo para que apresentasse elevados níveis de efetividade. Já que foi organizada de maneira experiencial e participativa, buscando melhorar a capacidade de comunicação assertiva e de autocuidado, assim como o fato de abordar informações que não se restringiam ao campo fiscalista da sexualidade (abordando-a de forma mais integral), a intervenção possibilitou engajamento e produção de sentido diante das atividades. O *quadro 1* sistematiza os principais elementos da intervenção original.

Quadro 1. Intervenção original SATZ

		Cidade do Cabo	Mankweng	Dar es Salaam
Duração planejada	Março a agosto de 2004. Encontro de reforço em fevereiro de 2005	17 horas	11 horas	17 horas
Materiais (http://prepare.b.uib.no/project-summary-satz/)	Manual para professores com planejamento de aula	Inglês	Inglês	Inglês e Suaíli
	Apostila dos estudantes	Inglês, Africâner, Xhosa	Inglês	Suaíli
	Apostila para lições de casa	Sim	Sim	Sim

Quadro 1. Intervenção original SATZ

		Cidade do Cabo	Mankweng	Dar es Salaam	
Tópicos de aprendizagem	Cartazes, preservativos e consolo	Sim	Sim	Não	
	Cartilha sobre uso de substâncias	Sim	Não	Não	
	Bloco de cavalete e cartões em papel pardo	Sim	Não	Sim	
	Autoimagem e esclarecimento de valores	Sim	Não	Sim	
	Desenvolvimento pessoal, social e físico, sexualidade e reprodução	Sim	Sim	Sim	
	HIV, aids, IST e uso de substâncias	Sim	Sim	Sim	
	Uso de preservativo	Sim	Sim	Sim	
	Papéis de gênero	Sim	Não	Não	
	Habilidades para proteção e segurança	Sim	Não	Sim	
	Violência por parceiro íntimo	Sim	Não	Não	
	Contracepção	Sim	Sim	Não	
	Tomada de decisão sexual e comportamentos sexuais de risco	Sim	Não	Não	
	Avaliação de risco sexual	Sim	Não	Não	
	Mitos e concepções erradas	Não	Sim	Não	
Métodos educacionais	Estilo de vida saudável	Não	Sim	Não	
	Direitos de saúde reprodutiva	Sim	Sim	Sim	
	Breves apresentações conduzidas pelo professor, treinamento de habilidades através de modelagem, discussão em grandes e pequenos grupos (sexos misturados e mesmo sexo), role-plays, atividades em pequenos grupos, questionários para estudantes entrevistarem seus pais, lição de casa e tarefas para envolver os pais na lição de casa	Sim	Sim	Sim	
	Demonstrações de como utilizar preservativos	Sim	Não	Não	
	Composição de músicas e quiz	Não	Sim	Não	
	Teatro	Não	Não	Sim	
	Treinamento para professores	No mínimo, dois professores de Orientação para Vida (Cape Town, Mankweng) ou Ciências (Dar es Salaam) treinados por escola	Dois ou mais professores de Orientação para Vida por escola	Dois ou mais professores de Orientação para Vida por escola	Dois ou mais professores de Ciências por escola
		Duração do treinamento	4 dias	4 dias	5 dias
		Instrutor	Consultor privado	Consultor privado	Instituto de Educação de Tanzânia
		Um ou mais encontros de reforço para treinamento	Sim	Sim	Sim

Fonte: Mathews et al.¹⁸.

Tradução da intervenção

A etapa de tradução da intervenção ocorreu em quatro fases e foi realizada por pesquisadores com domínio da língua inglesa e portuguesa. Toda a tradução foi revisada por uma equipe de pesquisadores composta por dois

professores doutores, um aluno de doutorado, dois mestrandos e um bolsista de iniciação científica da graduação. Cada membro realizou individualmente uma tradução literal das experiências de aprendizado (fase 1). As traduções foram compartilhadas e analisadas, identificando oportunidades para aprimorar

e unificar a terminologia utilizada (fase 2). Foram realizadas substituições em materiais de apoio conforme necessário, como vinhetas que poderiam ser substituídas por um material mais atual com o mesmo conteúdo ou ajustes para melhor compreensão dos textos de orientação das atividades propostas (fase 3). Por fim, os cadernos utilizados pelo interventor e pelos estudantes foram unificados (fase 4).

Adaptação do protocolo para o contexto brasileiro

Ocorreram modificações nas seguintes dimensões: duração planejada (número de encontros, tempo de cada encontro e tempo total da intervenção); materiais (manual para professores, caderno de atividades para jovens, planilha para tarefas em casa); tópicos de aprendizagem (desenvolvimento pessoal, social e físico; mitos e equívocos; estilo de vida saudável); métodos educacionais (questionário para estudantes entrevistarem seus pais, *role-play* e confecção de cartaz); e treinamento para professores (pelo menos dois orientadores ou professores de ciências treinados por escola).

Originalmente, as 16 experiências de aprendizagem foram organizadas em encontros semanais de 2 horas e um período aproximado de 5 meses de intervenção. No entanto, considerando as demandas das escolas, tanto em termos curriculares quanto em suas especificidades, optou-se por modificar a intervenção para 11 experiências, com tempo aproximado de 1h30min (16h30min ao todo) e uma média de 3 meses de processo. Essa redução foi importante para não convergir com o período de avaliações das escolas e se concretizar de maneira contínua, sem interrupções. Tais alterações foram realizadas com base no contato com a Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre e nas entrevistas com as equipes diretivas das escolas participantes.

No que concerne às temáticas, estas foram adaptadas unificando algumas experiências de aprendizado. A intervenção original contava com 47 atividades no total, sendo que 21

(44,7%) seguiram sem alteração no piloto. Entretanto, devido às necessidades do contexto escolar e questões culturais, 11 (23,4%) atividades foram retiradas, 10 (21,3%) adaptadas e 01 (2%) substituída. Estas adaptações foram feitas para a adequação ao tempo da intervenção, como retirar as atividades de procurar significados de conceitos no dicionário, partindo, ao invés disso, de crenças e valores dos estudantes. As atividades de busca de reportagens na internet sobre situações coercitivas e de *role-play* foram reduzidas, porém suas reflexões foram mantidas.

Para além, a intervenção original apresentava vinhetas apenas com casais cisgêneros e heterossexuais. Contrapondo esta perspectiva, foram incluídas atividades ao longo do protocolo que considerassem a diversidade sexual e de gênero, o que se mostrou pertinente também por parte de escolas que pediram encontros adicionais sobre questões de dissidência de gênero e sexualidade. Um dos principais recursos adicionados foi o Unicórnio de Gênero, que aborda identidade de gênero, orientação sexual, expressão/apresentação de gênero, sexo designado ao nascer e atração sexual/emocional²⁴.

Outra alteração importante no processo de adaptação para o contexto brasileiro foi a menor ênfase na abstinência sexual (que fazia mais sentido na intervenção original devido a demandas culturais do contexto de origem), e maior ênfase na tomada de decisões responsáveis, na comunicação assertiva e na identificação de situações de violência. A abstinência sexual tem sido identificada em diversas pesquisas como uma estratégia limitada para a saúde sexual de adolescentes²⁵.

Em busca de tornar a aprendizagem mais inclusiva, e de investir em aspectos mais informativos de acordo com a necessidade da população, a intervenção piloto adicionou o exemplo do preservativo interno durante a demonstração e prática de como utilizar corretamente. Outros métodos de prevenção também foram abordados, como PrEP, PEP e vacinas para HPV.

O quadro 2 sistematiza os encontros propostos para o piloto da intervenção adaptada, considerando suas temáticas, atividades

desenvolvidas, bem como os conhecimentos, habilidades e atitudes propostos para serem trabalhados:

Quadro 2. Adaptação da SATZ-BR

Temática do encontro	Atividades desenvolvidas	Conhecimentos, habilidades e atitudes a serem trabalhados
Normas, valores e contrato	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Rapport</i>. 2. Contrato de trabalho. 3. Listagem de coisas que os pais, familiares, amigos e outros dizem sobre sexualidade. 4. <i>Role-play</i>. 	<p>Conhecimentos trabalhados: normas e valores relacionados à sexualidade, religião, família, amigos e comunidade.</p> <p>Habilidades trabalhadas: explorar os próprios valores e normas. Identificar a origem dos valores e normas dos pais, dos amigos e da religião. Resistir à pressão dos pares e habilidades de comunicação para compartilhar com os demais os seus valores pessoais sobre a sexualidade.</p> <p>Valores/Atitudes centrais: valores, normas e as suas influências na sexualidade.</p>
Autoestima	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definição de autoestima. 2. Listagem de talentos e forças. 3. Apresentação de si - 'Propaganda pessoal'. 	<p>Conhecimentos trabalhados: conceito de autoestima e sua relação com a sexualidade;</p> <p>Habilidades trabalhadas: identificar qualidades positivas de si, tomada de decisão sobre sexualidade e comunicar qualidades positivas;</p> <p>Valores/Atitudes centrais: autoavaliação, autorrespeito e confiança em si mesmo ao tomar decisões acerca da sexualidade.</p>
Corpo Humano e órgãos sexuais	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação dos sistemas genitais e aplicação de questionário sobre o tema. 2. Discussão sobre todo o processo reprodutivo, desde a concepção até o nascimento. 3. Pôster sobre a concepção até o nascimento. 	<p>Conhecimentos trabalhados: nomes e funções dos órgãos sexuais; Ejaculação, menstruação e concepção.</p> <p>Habilidades trabalhadas: Identificar e descrever os órgãos sexuais.</p> <p>Valores/Atitudes centrais: respeito pelo seu corpo, dos outros e seu funcionamento; Dessensibilização em relação à anatomia sexual; Possibilidade de conversar sobre a biologia sexual.</p>
Sexo, sexualidade e gênero	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diferenças entre os significados de sexo e sexualidade. 2. <i>Role-play</i> - interpretar relação entre namorados e namoradas. 3. Unicórnio de gênero. 	<p>Conhecimentos trabalhados: diferença entre sexo, sexualidade e gênero; como as pessoas podem se comportar em relações sexuais tendo em vista estes conceitos; diferentes normas sobre sexualidade impostas a meninos e meninas.</p> <p>Habilidades trabalhadas: descrever dimensões da sexualidade (orientação sexual, identidade de gênero, sexo designado, expressão de gênero, erotismo, prazer, intimidade) e como o intercurso sexual as afetam; articular conceitos de gênero e questionar vieses.</p> <p>Valores/Atitudes centrais: aceitação e respeito por todas as dimensões da sexualidade; abertura para explorar conceitos de gênero, vieses de gênero e a crítica em relação a normas de gênero.</p>
Direitos sexuais, reprodutivos e formas de violência	<ol style="list-style-type: none"> 1. O que te atrai no outro? – Tabela de ações consideradas atraentes 2. Criação de pôster sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos com suas responsabilidades incluídas 3. Discussão sobre como situações violentas e/ou sexualmente exploradoras poderiam ser evitadas ou enfrentadas 	<p>Conhecimentos trabalhados: direitos Sexuais e Reprodutivos (DS&R); viés de gênero nos DS&R; limites do corpo do outro; comportamentos, sugestões e situações que podem ameaçar esses limites; as várias formas de violência e coerção em relacionamentos; uso generalizado da violência para obter sexo; DS&R de pessoas jovens</p> <p>Habilidades trabalhadas: explicar o viés de gênero em questões de DS&R; definir os próprios limites do seu corpo e do outro; reconhecer comportamentos, sugestões e situações que podem ameaçar esses limites; reconhecer situações potencialmente violentas/sexualmente abusivas;</p> <p>Valores/Atitudes centrais: valorização da própria segurança e saúde sexual, bem como dos outros; senso de autopreservação bem desenvolvido; respeito pelo próprio corpo e dos outros; crítica em relação às diferentes formas de violência nos relacionamentos.</p>

Quadro 2. Adaptação da SATZ-BR

Temática do encontro	Atividades desenvolvidas	Conhecimentos, habilidades e atitudes a serem trabalhados
Assertividade, passividade, agressividade, manipulação e situações de risco sexual.	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Role-play</i> – tipos de comportamento. 2. <i>Role-play</i> – recusa de relações sexuais. 3. Discussão sobre violência sexual e questionário sobre a temática. 	<p>Conhecimentos trabalhados: significado e diferenças entre assertividade, passividade, agressividade e manipulação; consequências emocionais desses estilos de comunicação; influência da assertividade na tomada de decisão nas relações sexuais; obstáculos para a assertividade; risco da relação sexual em contextos de violência, festas, uso de substâncias e sozinho com o parceiro; como evitar cada situação ou enfrentar cada situação.</p> <p>Habilidades trabalhadas: distinguir as diferenças entre assertividade, passividade, agressividade e manipulação; dizer ‘não’ quando necessário; justificar as próprias escolhas; ser assertivo; explorar e articular obstáculos pessoais para a assertividade; reconhecer situações de risco; evitar situações de riscos; discutir valores, normas e atitudes que podem encorajar ou colocar alguém em situações de risco.</p> <p>Valores/atitudes centrais: respeito por si e pelos outros; valores que respeitam a decisão de cada um em evitar situações de risco; normas e valores que são negativos em relação a violência e uso de substâncias; normas e valores que determinam os riscos de estar sozinho com o parceiro.</p>
Abstinência e decisões responsáveis para uma vida sexual segura.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perguntas sobre razões pelas quais as pessoas escolhem fazer ou não fazer sexo. 2. Discussão e perguntas sobre aspectos das relações sexuais e as consequências, negativas e positivas, da abstinência sexual e da relação sexual (com e sem proteção). 3. Linha da vida - Definição metas e planejando estratégias para uma visão pessoal de futuro. 	<p>Conhecimentos trabalhados: significado de abstinência, condições nas quais abstinência pode falhar ou servir como método de autocuidado; como o comportamento sexual influencia planejamentos futuros; como a autoestima contribui ao futuro; como definir metas e ter um planejamento de vida.</p> <p>Habilidades a serem trabalhadas: explicar seus valores em relação a abstinência; praticar ou não a abstinência; escolher quando iniciar a vida sexual; reconhecer uma situação que possa dificultar suas decisões; entender de como o comportamento sexual impacta no futuro; traçando metas; planejar o futuro.</p> <p>Valores/atitudes centrais: crítica-reflexiva em relação à abstinência; valores próprios em relação a abstinência, autoconfiança e autoeficácia sobre decidir ou não iniciar a vida sexual; motivação de planejar e alcançar o futuro desejado; responsabilidade por si e pelo seu futuro.</p>
Métodos de prevenção.	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Role-play</i> - comprando preservativos. 2. <i>Role-play</i> - discutindo o uso do preservativo com um parceiro. 3. Passo a passo do uso do preservativo - atividade com preservativos em prótese peniana ou banana. 	<p>Conhecimentos trabalhados: onde obter preservativos, PrEP, PEP, vacinas ou outros métodos para prevenir gravidez, IST e HIV; eficácia dos preservativos, PrEP, PEP, vacinas e outros métodos; negociação do uso do preservativo.</p> <p>Habilidades trabalhadas: obter um preservativo; conversar sobre o uso de preservativos; negociar uso do preservativo; colocar e remover um preservativo; armazenar e descartar um preservativo corretamente.</p> <p>Valores/Atitudes centrais: aceitação de métodos contraceptivos como uma opção; sentimentos de autoeficácia frente a discussão sobre preservativos; sentimentos de autoeficácia frente ao uso do preservativo.</p>
Consequências negativas da relação sexual: IST e HIV.	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Role-play</i>: visita ao médico. 2. Apresentação sobre o que são as IST, quais são as mais comuns e quais os riscos à saúde. 3. Conversa sobre HIV/aids. 4. Discussão sobre discriminação. 	<p>Conhecimentos trabalhados: IST em geral; riscos à saúde relacionados à IST; Relação e distinção entre HIV e aids; modos de transmissão do HIV; cuidados na infecção por HIV ou acometimento da aids; como o HIV se desenvolve para aids.</p> <p>Habilidades trabalhadas: explicar o que é uma IST; listar as IST mais comuns; explicar os riscos à saúde relacionado à IST; explicar relação entre HIV e IST; explicar a distinção entre HIV e aids; listar modos de transmissão do HIV; lidar positivamente com quem está vivendo com HIV/aids; perceber aspectos positivos na vida quando a presença da soropositividade. Enfrentar e rejeitar a discriminação.</p> <p>Valores/Atitudes centrais: atitudes negativas que colocam alguém em risco; abertura ao conhecimento sobre HIV/aids; vulnerabilidade pessoal ao HIV/aids; atitude positiva em relação à vida com HIV positivo; aceitação daqueles com HIV/aids; disposição para ajudar aqueles que vivem com IST.</p>

Quadro 2. Adaptação da SATZ-BR

Temática do encontro	Atividades desenvolvidas	Conhecimentos, habilidades e atitudes a serem trabalhados
Uso de substâncias e tomada de decisão sexual.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quadro sobre os diferentes usos de substâncias, os efeitos fisiológicos e psicológicos e os riscos à saúde sexual que estão envolvidos. 2. <i>Role-play</i>. 	<p>Conhecimentos trabalhados: substâncias mais comuns; implicações biopsicossociais no uso de substâncias.</p> <p>Habilidades trabalhadas: recusar o uso de substância; justificar a recusa em participar do uso de substâncias; discutir e reconhecer vulnerabilidades ao usar substâncias.</p> <p>Valores/Atitudes centrais: substâncias podem acarretar malefícios à saúde; uso de substâncias alteram a capacidade de tomar decisões sexuais; uso de substâncias pode expor a pessoa a problemas de saúde sexual; crítica sobre as implicações do uso de substâncias.</p>
Autoestima e fechamento das atividades.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconhecimento de qualidades positivas. 2. Relacionando a autoestima com relações sexuais e tomada de decisão sexual. 3. Reconhecimento das qualidades positivas dos outros. 	<p>Conhecimentos trabalhados: o que autoestima significa; a ligação entre autoestima e sexualidade.</p> <p>Habilidades trabalhadas: apoiar os outros; comunicar qualidades positivas de si mesmo.</p> <p>Valores/Atitudes centrais: autovalorização; autorrespeito; crença em si mesmo com relação à tomada de decisão sexual.</p>

Fonte: elaborado pelos autores com base em Mathews et al.¹⁸.

Capacitação da equipe

A equipe que realizou o piloto recebeu formação e, semanalmente, integrantes se reuniram durante duas horas para revisar como havia sido o encontro anterior em termos de dificuldades, desafios ou tensões. Ademais, esse momento semanal foi destinado à preparação de materiais para os encontros subsequentes, a partir do estudo conjunto do manual de aplicação adaptado. Para além, também foram instruídos quanto à realização de diários de campo, o que contribuiu para a avaliação do percurso da intervenção e resultados, além de aumentar a qualificação do protocolo. Nas duas escolas, onde os pilotos da intervenção foram realizados, pelo menos um membro do grupo interventor esteve envolvido em todas as etapas de tradução e adaptação do protocolo original.

Apresentação da intervenção para profissionais da educação

Previamente à realização do piloto foram realizadas reuniões com a Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre e com todas as equipes diretas das escolas participantes,

apresentando o projeto e abrindo espaço para dúvidas e sugestões. Após a apresentação, foi solicitado que o tema da diversidade sexual e de gênero fosse abordado em maior profundidade, comparativamente com a intervenção original. Além disso, foi identificada a dificuldade de enquadrar a intervenção com o calendário escolar, o que culminou na redução do processo interventivo original para a versão de 3 meses.

Estudo-piloto

Aspectos relacionados ao desenvolvimento do Estudo Piloto serão mais bem explicitados na Discussão do presente artigo, entretanto, alguns pontos basilares são importantes de serem mencionados anteriormente. Os relatos da equipe nos diários demonstraram que os estudantes apresentaram mais dificuldade em atividades autorreflexivas e de autoestima, como a tarefa de listar características positivas sobre si mesmos; maior engajamento em atividades práticas e dinâmicas entre pequenos ou grandes grupos, como os *role-plays*, confecção de cartaz e demonstração de como utilizar preservativo externo e interno; necessidade

de flexibilizar as tarefas de casa, já que elas tiveram pouca adesão e engajamento dos estudantes; importância da descontração e vínculo para a abertura à experiência; importância de abordar dissidências cisheteronormativas.

Discussão

Verificamos que a SATZ-BR é uma intervenção que avança em vários aspectos em relação a outras intervenções no campo, uma vez que não se centra somente em temas relacionados às IST e gravidez não desejada, indo além de conteúdos mais biológicos e por vezes ancorados em uma mensagem proibicionista e negativa da sexualidade. Nesse sentido, podemos considerar que os principais elementos de avanço estão no campo dos conteúdos abordados e das metodologias utilizadas. No que concerne a conteúdos, a intervenção tem vários módulos voltados ao autoconhecimento, autoestima, atribuições de gênero, direitos sexuais, violência e comunicação assertiva, entre outras temáticas que são cruciais para pensar em uma educação sexual conectada com a perspectiva de direitos. Quanto a metodologias, vemos a importância da diversidade de técnicas e o formato da intervenção, que é participativa, ainda que se trate de uma estratégia protocolizada.

Eixos interventivos e o contexto brasileiro

Apesar dos estudantes avaliarem positivamente os 11 módulos, percebeu-se uma menor participação nos temas com atividades pouco práticas ou que envolvessem exercícios individuais autorreflexivos e/ou sobre autoestima. Além disso, os encontros sobre ‘Uso de substâncias e tomadas de decisão sexual’ e ‘Abstinência e decisões responsáveis para uma vida sexual segura’ tiveram pouco engajamento. Cabe destacar que na versão adaptada ao contexto brasileiro o espaço que ocupava o tema da abstinência foi diminuído significativamente

e abordado conjuntamente com a tomada de decisão responsável em relação à saúde sexual.

Nos encontros em que os estudantes realizaram tarefas práticas ou em grupo, as atividades pareciam fluir mais. Atualmente, diversos estudos defendem o uso de metodologias ativas para estimular a participação dos estudantes no processo de aprendizagem. Isso significa incentivar uma postura mais investigativa e atuante dos envolvidos, tensionando o lugar das atividades expositivas²⁶. O uso de grupos também pode facilitar na produção de diferentes significações a partir de experiências vividas entre seus membros, desacomodando modos de pensar já cristalizados sobre determinados temas.

Cabe ressaltar a relevância das atividades individuais realizadas nos módulos, junto com outras em grupos, mesmo que apresentem um menor engajamento. Ao falarem sobre gênero e sexualidade nem sempre os integrantes se sentirão confortáveis para compartilhar suas experiências ou opiniões. A interlocução entre atividades individuais e em grupos contribui para processos autorreflexivos e, por mais que não apresentem um benefício imediato, geram um espaço de oferta para isso. A partir daí, pode-se também incentivar um olhar à autoestima. Nas atividades relacionadas a ela, os alunos muitas vezes apresentaram dificuldades ao descrever características positivas de si mesmos e, apesar da dificuldade da atividade, de forma geral o grupo de estudantes contribuiu para que todos os alunos conseguissem identificar potencialidades em si. Isso foi reforçado na fala dos estudantes durante os últimos encontros, que informaram vivenciar poucos momentos de trocas como aqueles em suas atividades escolares, apesar de desejarem. Para tanto, o vínculo e as afecções vividas em cada encontro são cruciais, ao produzirem reflexões, reverberações e ações entre seus participantes²⁷.

No que diz respeito ao uso de substâncias, estudantes apresentaram maior dificuldade em compartilhar reflexões sobre o assunto, mesmo diante de situações de ausência de professores

de referência em momentos da intervenção ou diante do fato desta etapa da intervenção já contar com maior vínculo com a equipe interventora (aconteceu durante os encontros finais). Pode-se supor que esta dificuldade se dê em função do estigma relacionado às substâncias ilícitas, ainda que o seu uso seja presente. A prevalência do paradigma proibicionista pode moldar crenças, valores e leis, bem como propicia ações excludentes frente ao tema²⁸. Campanhas antidrogas proibicionistas, por exemplo, corroboram com discursos de exclusão social e de estigma, articulando-se com questões como a falta de diálogo no contexto familiar e fomentando barreiras de acesso para cuidados em saúde. Deste modo, mesmo com menor participação dos jovens no módulo, ele segue se mostrando relevante como eixo de discussão quando articulado com a saúde sexual, visto que o abuso de substâncias é considerado um dos fatores de risco à exposição de IST/aids. Para além, formular estratégias que incentivam uma postura crítica, autônoma e de prevenção entre os estudantes demonstra ser mais efetivo que uma conduta acrítica²⁹.

Quanto ao eixo 'Abstinência e decisões responsáveis para uma vida sexual segura', percebeu-se uma menor conexão dos estudantes com as atividades realizadas, aspecto esperado pela equipe de pesquisa, mas colocado em pauta para análise e adaptação da intervenção no Brasil. A expressiva maioria teve pouca interação no encontro, o que indica que o foco na abstinência não apresenta bons resultados como estratégia de cuidado, reiterando o que a literatura de contexto brasileiro já indica, ou seja, de que a abstinência como recurso central não se sustenta²⁵. Neste sentido, a escolha por ter ou não relações sexuais perpassa necessariamente uma abertura ao diálogo sobre as práticas sexuais enquanto uma possibilidade. Desse modo, a reflexão de quando se opta por ter relações sexuais pode estar inserida dentro de vários eixos, considerando que ela também fala sobre consentimento, comunicação assertiva, tomada de decisão, autoestima, valores, crenças, prevenção, direitos sexuais e

reprodutivos etc. Na esteira destes aspectos, entende-se que a abstinência enquanto um tema-destaque destoava do contexto brasileiro e das evidências mapeadas até o momento.

Gênero, sexualidade e direitos humanos: transversalizando novos temas

A intervenção original não contemplava questões relacionadas à dissidência sexual e de gênero, compondo orientações e exemplos sob um prisma cisheteronormativo, compondo uma falta para a diversidade que fragilizava a intervenção e seu potencial de promoção de direitos humanos. Assim, realizou-se uma adaptação detalhada em todo o protocolo, inserindo temas nas atividades, de modo transversal, mas especialmente no que concerne a questões de corpo e identidade de gênero.

No módulo 'Corpo Humano e Órgãos Sexuais', especificamente no *Rapport* das atividades para os estudantes, foi discutido que ter um corpo caracterizado por determinados órgãos sexuais não delimita a identidade de gênero dos sujeitos, havendo a existência de pessoas cis e trans dentro de um amplo espectro de representações de si. Cabe ressaltar a importância dessa compreensão quando sabido que o ambiente escolar pode contribuir para discriminações contra a identidade de gênero, na medida que possui diversos dispositivos mediados pelo paradigma biologicista³⁰. No entanto, apesar da abertura ao diálogo sobre corpo, o tema ainda precisa avançar na intervenção, abarcando aspectos como a intersexualidade que, por exemplo, não foi discutida neste módulo.

No eixo 'Sexo, Sexualidade e Gênero' também ocorreram reformulações, especialmente no contexto, supracitado, de dissidências cisheteronormativas. Optou-se por este destaque devido a invisibilidade clássica desses tópicos no contexto escolar, utilizando de vinhetas mais diversas, não apenas com casais heterossexuais. Cabe atentar que, neste módulo, estudantes se engajaram muito em

discussões sobre situações coercitivas e outras de violência entre homens e mulheres. Devido ao interesse, optou-se por dar uma especial atenção à violência por parceiro íntimo, promovendo reflexões acerca do consentimento e de estratégias de enfrentamento. A intervenção original já contemplava esse eixo, porém adaptá-lo ao contexto brasileiro contribuiu para ações mais efetivas, podendo discutir políticas públicas e legislações próprias do País, como a Lei Maria da Penha³¹.

A crítica feita à SATZ sobre diversidade sexual e identidade de gênero também pode ser sustentada diante dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Os ODS focam nas desigualdades entre homens e mulheres, porém não abordam abertamente a diversidade sexual e identidade de gênero como um desafio que deve ser enfrentado para a construção de uma sociedade mais igualitária. Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)³², os temas relacionados a estes coletivos estariam contemplados no ODS 10 (Redução das Desigualdades), no entanto, mesmo diante de dados epidemiológicos, não aparecem explicitamente, já que suas metas afirmam ações “independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra”⁶.

Participação da comunidade escolar e direitos humanos

As escolas participantes se mostraram interessadas no protocolo de intervenção e a equipe encontrou poucas barreiras para abordar os eixos de discussão. No entanto, surgiram questões referentes à organização das atividades. Como a intervenção ocorreu em horário de aula, as atividades precisavam versar com os períodos em que estudantes estavam em sala, ao mesmo tempo que não poderiam tomar o tempo de determinadas atividades das disciplinas. Em períodos de provas, de eventos e de feriados escolares, por exemplo, a intervenção era remarcada.

Além da necessária organização ao tempo das escolas, como supracitado, um dos maiores

desafios da equipe com as instituições foi a aproximação de seus profissionais com o processo. Os gestores e professores dos locais verbalizaram que gostariam de compreender melhor as etapas do piloto e as atividades que estavam sendo realizadas, de modo a poder discutir os temas. Como estratégia para esse acompanhamento, uma das escolas solicitou que a professora responsável pela turma acompanhasse o processo da SATZ-BR. Entretanto, nos encontros em que ela estava presente a turma apresentava uma conduta menos aberta ao diálogo, aspecto relacionado ao fato da profissional expressar sua insatisfação com alguns estudantes durante a intervenção, bem como minimizar alguns tópicos discutidos. Neste aspecto, a SATZ prevê um treinamento para educadores, sensibilizando-os à aplicação de suas atividades¹⁷. Esta pode ser uma estratégia ao manejo de situações como esta, capacitando os profissionais e gerando autonomia para que eles possam aplicar as atividades sem a presença dos pesquisadores. Além disso, pode promover o desenvolvimento de competências que ajudam a lidar com demandas acerca da sexualidade que geram ansiedade aos profissionais.

Algumas atividades propostas na intervenção para familiares e para serem realizadas em casa não tiveram boa adesão. Os jovens, na maioria das vezes, relataram não se sentirem à vontade para conversar com familiares sobre o tema. Além disso, pelo fato de se tratar de uma pesquisa, apenas podiam participar da intervenção famílias que assinaram o TCLE. Uma das diretoras das escolas participantes destacou que, com esta estratégia, talvez os adolescentes que mais necessitavam participar foram excluídos. Frente a isto é importante destacar que a educação sexual está presente no PCN e em consonância com os módulos apresentados pela SATZ-BR (versão adaptada ao Brasil). A SATZ-BR está formulada para que possa ser realizada pelos professores, trabalhando as temáticas dentro das disciplinas e de forma transversal em sala de aula e não como uma atividade de pesquisa pontual, o

que poderia encorajar os professores a abordar a temática. De qualquer forma, a realização de atividades dessa ordem possui potencial institucional, reverberando na comunidade como um todo e abarcando aspectos psicossociais já demonstrados na literatura como estratégicos para intervenções que envolvem educação e saúde³³.

Considerações finais

O protocolo SATZ-BR abrange uma série de eixos relevantes para o campo da sexualidade e parece estar em concordância com as orientações encontradas nos PCN e nos ODS. É uma intervenção que oferece reflexões e estratégias de enfrentamento que vão para além do paradigma biomédico, promovendo um olhar voltado para a integralidade do cuidado, bem como para os direitos sexuais e reprodutivos. Seu protocolo, com as devidas modificações referenciadas no presente estudo de adaptação, apresenta características favoráveis à justiça social e às políticas de saúde, de educação e de assistência, na medida que prevê a sexualidade como interdisciplinar e como um direito. Além disso, por levar em conta atitudes/crenças pessoais, normas sociais e autoeficácia, tende a viabilizar estratégias de cuidado complexas e adequadas a diferentes contextos escolares e pessoais.

Este estudo apresenta como limitações alguns aspectos metodológicos. Para etapas futuras é importante que sejam realizadas coletas com um maior número de participantes. O uso de grupos controle e experimental, com escolas escolhidas de forma aleatorizada, também pode ser importante para avaliação da

sua eficácia e efetividade. Além disso, adaptar o treinamento para profissionais também é necessário, tendo em vista uma melhor aproximação e disseminação da SATZ-BR na comunidade escolar. Estas demandas correspondem às próximas etapas do estudo e estão em desenvolvimento pela equipe de pesquisa. Apesar das limitações descritas, as adaptações realizadas ao contexto brasileiro contribuíram para uma maior adequação da SATZ-BR a elementos considerados na literatura científica. Além disso, a formulação de um protocolo de intervenção que facilite a participação de estudantes e profissionais na reflexão crítica sobre sexualidade, bem como incentive o acolhimento de suas experiências, contribui para uma maior resposta de prevenção e promoção de saúde.

Colaboradores

Rocha KB (0000-0001-7603-1709)*, Gomes GA (0000-0001-8719-9179)* e Pizzinato A (0000-0002-1777-5860)* contribuíram para concepção e delineamento, análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão crítica para o conteúdo intelectual e aprovação final do manuscrito. Hamann C (0000-0002-1947-6936)* contribuiu para análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão crítica para o conteúdo intelectual e aprovação final do manuscrito. Schnor AC (0000-0003-4048-7290)*, Oliveira FS (0009-0004-8292-3825)* e Pontel VP (0009-0007-4323-2011)* contribuíram para coleta, análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão crítica para o conteúdo intelectual e aprovação final do manuscrito. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem. Brasília, DF: Unesco; 2014.
2. Franco-Assis GA, Souza EEF, Barbosa AG. Sexualidade na escola: desafios e possibilidades para além dos PCNS e da BNCC. *Braz J Develop*. 2021;7(2):13662-13680. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-130>
3. Soares ZP, Monteiro SS. Formação de professores/as em gênero e sexualidade: possibilidades e desafios. *Educ Rev*. 2019;35(73):287-305. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.61432>
4. Furlanetto MF, Marin AH, Gonçalves TR. Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente. *Estud Psiqui Psicol* [Internet]. 2019 [acesso em 2023 nov 10];19(3):644-664. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000300006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
5. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade: uma abordagem baseada em evidências. Brasília, DF: UNESCO; 2019.
6. Organização das Nações Unidas. Agenda 2030 [Internet]. [local desconhecido]: ONU; 2015 [acesso em 2023 nov 10]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>
7. Ministério da Educação e do Desporto (BR), Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos: orientação sexual. Brasília, DF: MEC/SEF; 1998.
8. Gomes JCA. Direitos sexuais e reprodutivos ou direitos sexuais e direitos reprodutivos? Dilemas e contradições nos marcos normativos nacionais e internacionais. *Rev direito GV*. 2021;17(3):e2136. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6172202136>
9. Ew RDAS, Conz J, Farias ADGO, et al. Diálogos sobre sexualidade na escola: uma intervenção possível. *Psicol Pesqui*. 2017;11(2):51-60. DOI: <https://doi.org/10.24879/2017001100200155>
10. Sehnem GD, Crespo BTT, Lipinski JM, et al. Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. *Av Enferm*. 2019;37(3):343-352. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72008>
11. Kirby D, Laris BA. Effective curriculum-based sex and STD/HIV education programs for adolescents. *Child Dev Perspect*. 2009;3(1):21-29. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2008.00071.x>
12. Montgomery P, Knerr W. Review of the evidence on sexuality education: report to inform the update of the UNESCO International technical guidance on sexuality education [Internet]. Paris: Unesco; 2018 [acesso em 2023 nov 10]. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000264649>
13. Schooler D. Early adolescent body image predicts subsequent condom use behavior among girls. *Sex Res Soc Policy*. 2013;10:52-61. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13178-012-0099-9>
14. Furlanetto MF, Lauermaann F, Costa CB, et al. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. *Cad Pesqui*. 2018;48(168):550-571. DOI: <https://doi.org/10.1590/198053145084>
15. Harrison A, Cleland J, Gouws E, et al. Early sexual debut among young men in rural South Africa: heightened vulnerability to sexual risk? *Sex Transm Infect*. 2005;81(3):259-261. DOI: <https://doi.org/10.1136/sti.2004.011486>
16. Levy E, Kaufman MR, Gidron Y, et al. Interventions targeting social cognitive determinants of condom use in the general Sub-Saharan population: A systematic review. *Cogent Psychol*. 2019;6(1):1-17. DOI: <https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1637167>

17. Aarø LE, Flisher AJ, Kaaya S, et al. Promoting sexual and reproductive health in early adolescence in South Africa and Tanzania: Development of a theory-and evidence-based intervention programme. *Scand J Public Health*. 2006;34(2):150-158. DOI: <https://doi.org/10.1080/14034940510032356>
18. Mathews C, Aarø LE, Grimsrud A, et al. Effects of the SATZ teacher-led school HIV prevention programmes on adolescent sexual behaviour: cluster randomised controlled trials in three sub-Saharan African sites. *Int Health*. 2012;4(2):111-122. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.inhe.2012.02.001>
19. Menezes JCLD, Murta SG. Adaptação cultural de intervenções preventivas em saúde mental baseadas em evidências. *Psico-USF*. 2018;23:681-691. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230408>
20. Wingood GM, DiClemente RJ. The ADAPT-ITT Model: A Novel Method of Adapting Evidence-Based HIV Interventions. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2008;47(suppl):S40-46. DOI: <https://doi.org/10.1097/qai.0b013e3181605df1>
21. Boyatzis RE. Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development. California: Sage; 1998.
22. Ministério da Saúde (BR); Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2013 jun 13; Seção I:549.
23. Ministério da Saúde (BR); Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2016 maio 24; Seção I:44.
24. Trans Student Educational Resources. The Gender Unicorn [Internet]. [local desconhecido]: TSER; 2015 [acesso em 2023 nov 10]. Disponível em: <http://www.transstudent.org/gender>
25. Cabral CS, Brandão ER. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(8):e00029420. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029420>
26. Piffero EDLF, Soares RG, Coelho CP, et al. Metodologias Ativas e o ensino de Biologia: desafios e possibilidades no novo Ensino Médio. *Ens Pesq*. 2020;18(2):48-63. DOI: <https://doi.org/10.33871/23594381.2020.18.2.48-63>
27. Carvalho MSD, Merhy EE, Sousa MFD. Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência. *Interface (Botucatu)*. 2019;23:e190211. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190211>
28. Gomes-Medeiros D, Faria PHD, Campos GWDS, et al. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(7):e00242618. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00242618>
29. Oliveira MPCA, Gontijo DT, Schneider DR, et al. Avaliabilidade do Programa Descolado na prevenção do uso de drogas no contexto escolar. *Saúde debate*. 2023;47(136):68-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313604>
30. Bonfim M, Mesquita MR. 'Nunca falaram disso na escola...': um debate com jovens sobre gênero e diversidade. *Psicol Soc*. 2020;32:1-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32i292744>
31. Marques BOM, Erthal RMC, Girianelli VR. Lei Maria da Penha: uma análise crítica à luz da criminologia feminista. *Saúde debate*. 2019;43(4):140-153. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S412>
32. Defensoria Pública da União (BR); Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD BRASIL. Direitos da População LGBTQIA+: cartilha de orientação jurídica [Internet]. Brasília, DF:

DPU; PNUD; 2023 [acesso em 2023 nov 10]. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/publications/direitos-da-populacao-lgbtqia-cartilha-de-orientacao-juridica#:~:text=17%20de%20May%20de%202023,na%20vida%20de%20pessoas%20LGBTQIA%2B>

33. Hamann C, Dipp RP. Psicologia institucional e escolar: (des)enlaces para uma prática efetiva. In: Guilherme AA, editor. Psicologia escolar e educacional: um guia didático. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2021. p. 9-372.

Recebido em 19/11/2023

Aprovado em 13/08/2024

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve

Editora responsável: Ana Maria Costa