



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**FERNANDA RAFAELLA BARBOSA DOS SANTOS**

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES NA AMÉRICA  
LATINA: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO**

**FORTALEZA-CEARÁ**

**2024**

FERNANDA RAFAELLA BARBOSA DOS SANTOS

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES NA AMÉRICA LATINA:  
PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Programa de pós-graduação em Saúde da Família, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito final à obtenção do título de mestre em Saúde da Família. Área de concentração: Saúde da Família

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida

Coorientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos

FORTALEZA-CEARÁ

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo SidUECE, mediante os dados fornecidos pelo(a)

---

Santos, Fernanda Rafaela Barbosa dos.

Estratégias de educação sexual para adolescentes na América Latina: protocolo de revisão de escopo [recurso eletrônico] / Fernanda Rafaela Barbosa dos Santos. - 2023.  
32 f.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Mestrado Profissional - Programa de Pós-graduação Em Saúde da Família, Fortaleza, 2023.  
Orientação: Prof. Pós-Dr. Paulo César de Almeida.

Coorientação: Profe. Dra. Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos.

1. educação sexual. 2. adolescentes. 3. América Latina. I.  
Título.

---

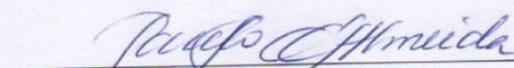
FERNANDA RAFAELLA BARBOSA DOS SANTOS

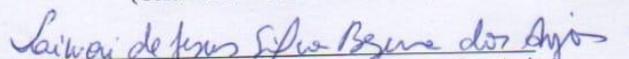
ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES NA  
AMÉRICA LATINA: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

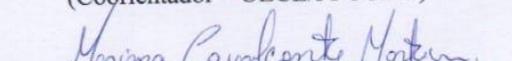
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família-PPGSF/Renasf, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Área de Concentração: Saúde da Família.

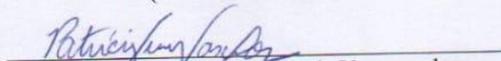
Aprovado em: 20/03/2023

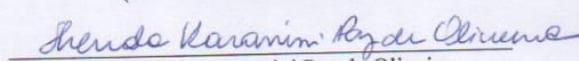
BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Dr. Paulo César de Almeida  
(Orientador – UECE/RENASF)

  
Profa. Dra. Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos  
(Coorientador – UECE/PPCCLIS)

  
Profa. Dra. Mariana Cavalcante Martins  
(1º membro – UFC)

  
Profa. Dra. Patrícia Freire de Vasconcelos  
(2º Membro - UECE/RENASF)

  
Profa. Shérica Karanini Paz de Oliveira  
(Suplente - UECE/RENASF)

Dedico este trabalho a Deus. Sem Ele, eu nada seria.  
E, aos meus filhos, Theo e Gael, fontes de minha  
força e inspiração.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho.

Ao professor Paulo César, meu orientador, fonte de experiência e humanidade.

À professora Saiwori, minha coorientadora, sinônimo de competência.

À Anne e Renata que contribuíram para construção deste protocolo.

À minha mãe, Ruth, meu grande exemplo.

E ao meu esposo, Márcio, meu companheiro de vida e de sonhos.

## RESUMO

A adolescência é marcada por um complexo processo de desenvolvimento biopsicossocial que compreende dos 10 aos 19 anos (OMS, 1965). É um período de vulnerabilidades sociais e individuais sendo, na faixa etária de 15 a 19 anos, as complicações na gravidez e no parto a principal causa de morte entre as adolescentes (OMS, 2020). A educação sexual mostra-se necessária para a emancipação dos jovens. O profissional (da saúde ou educação) qualificado e motivado pode favorecer que a educação sexual se afirme enquanto disciplina multidisciplinar, científica e popular (ZERBINATI; BRUNS, 2017). O investimento em políticas públicas que apoiem e fortaleçam as estratégias de educação sexual para adolescentes na América Latina são fundamentais para garantir a saúde, o bem-estar e o desenvolvimento pleno dos jovens da região (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Objetivo: Elaborar protocolo de revisão de escopo que mapeará as estratégias da educação sexual para adolescentes na América Latina. Método: Trata-se de um protocolo de revisão de escopo, conduzido com base na estrutura metodológica desenvolvida pelo Joanna Briggs Institute (JBI) e no checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA). Resultados: A questão norteadora da revisão foi obtida através da estrutura mnemônica PCC - População: Adolescentes; Conceito: Estratégias para educação sexual; Contexto: América Latina; resultando em “Quais são as estratégias utilizadas para promoção da educação sexual para adolescentes na América Latina?”. Para construção da estratégia de busca foram escolhidos termos em três vocabulários controlados em saúde, Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH) e EMTREE em conjunto com operadores booleanos AND e OR. Todo processo de triagem e inclusão dos estudos será documentado por meio do fluxograma PRISMA. Foram definidas as seguintes variáveis para extração de dados: autores, país, ano, objetivo do estudo, desenho do estudo, número da amostra, tipo de estratégia para educação sexual, profissionais envolvidos, local de execução, principais resultados, fatores potencializadores e fatores limitantes. Os resultados da revisão serão apresentados em forma de quadro sintético e em formato descritivo.

**Descritores:** Educação Sexual; Adolescentes; América Latina.

## ABSTRACT

Adolescence is marked by a complex process of biopsychosocial development that ranges from 10 to 19 years old (WHO, 1965). It is a period of social and individual vulnerabilities, with complications in pregnancy and childbirth being the main cause of death among adolescents in the 15 to 19 age group (WHO, 2020). A qualified and motivated professional (health or education) can help sexual education assert itself as a multidisciplinary, scientific and popular discipline (ZERBINATI; BRUNS, 2017). Investment in public policies that support and strengthen sexual education strategies for adolescents in Latin America are fundamental to guarantee the health, well-being and full development of young people in the region (CABRAL; BRANDÃO, 2020). Objective: Develop a scoping review protocol that will map sexual education strategies for adolescents in Latin America. Method: The present work is a scoping review protocol, based on the methodological framework developed by the Joanna Briggs Institute (JBI) and the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA) checklist. Results: The guiding question of the present review was obtained through the PCC mnemonic structure - Population: Adolescents; Concept: Strategies for sexual education; Context: Latin America; resulting in “What are the strategies used to promote sexual education for adolescents in Latin America?”. To construct the search strategy, terms were chosen from three controlled health vocabularies: Health Science Descriptors (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH) and Emtree together with Boolean operators AND and OR. The entire process of screening and inclusion of studies will be documented using the PRISMA flowchart. The following variables were defined for data protection: authors, country, year, study objective, study design, sample number, type of sexual education strategy, professionals involved, place of execution, main results, enhancing factors and limiting factors. The results of the review will be presented in a synthetic table format and in a descriptive format.

**Keywords:** Sexual Education; Adolescents; Latin America.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral</b> .....	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivo específico</b> .....	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	<b>19</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de estudo</b> .....	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>20</b>
<b>5.1</b>	<b>Pergunta de pesquisa</b> .....	<b>20</b>
<b>5.2</b>	<b>Crterios de elegibilidade</b> .....	<b>20</b>
<b>5.3</b>	<b>Fontes de informao e estratgias de busca</b> .....	<b>20</b>
<b>5.4</b>	<b>Extrao dos dados</b> .....	<b>23</b>
<b>5.5</b>	<b>Apresentao dos resultados</b> .....	<b>25</b>
<b>5.6</b>	<b>Aspectos ticos</b> .....	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência é marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial que compreende, segundo a Organização Mundial de Saúde a faixa etária dos 10 aos 19 anos (OMS, 1965). É, frequentemente, um período de diversas vulnerabilidades sociais e individuais como, comportamentos de risco para contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), gravidez na adolescência, violências e o uso e abuso de álcool e outras drogas (UNICEF, 2011; OMS, 2020).

Apesar da taxa de fecundidade na população geral mundial estar em decréscimo, essa taxa ainda é considerada elevada entre as adolescentes, principalmente nos países em desenvolvimento, tornando-se uma questão de saúde pública por afetar toda a sociedade. Em países de renda baixa e média, as complicações na gravidez e no parto são a principal causa de morte entre as adolescentes de 15 a 19 anos, além dessa faixa etária também enfrentar as maiores taxas de natimortos e mortes de recém-nascidos (OMS, 2020).

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU), abrange o objetivo de garantir saúde e bem-estar da população e inclui metas relevantes para a saúde sexual e reprodutiva. Dentre as metas estabelecidas estão o acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva; planejamento familiar; informação e educação e; integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais (PNUD, 2015). Dois indicadores importantes para o acompanhamento destas metas são a proporção de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos), que tiveram sua necessidade de planejamento familiar satisfeita com métodos modernos e a taxa de natalidade na adolescência (10-14 anos; 15-19 anos) por 1.000 mulheres nessa faixa etária (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2017).

Adolescentes mais instruídos (as) são menos propensos (as) a ficarem grávidas ou a engravidarem suas parceiras sexuais, além disso, possuem um conhecimento amplo sobre as IST e de como preveni-las. Uma educação de qualidade constitui um recurso importante para aumentar o poder dos adolescentes e é a forma mais segura de interromper a transmissão da pobreza entre gerações, contribuindo também para o alcance de outro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, o de erradicação da pobreza (UNICEF, 2011; PNUD, 2015).

A saúde do adolescente tem ganhado relevância nas agendas e agências mundiais, sendo inclusive contemplada na Estratégia Global para a Saúde (2016-2030) da ONU. Investir no cuidado dos adolescentes é estratégico, pois a proteção e promoção da saúde impactam positivamente no bem-

estar social e na saúde durante a própria adolescência, na idade adulta e na próxima geração, além de ser um imperativo ético no reconhecimento e defesa de seus direitos de cidadania (UNICEF, 2011; OMS, 2016).

O modelo de saúde pública brasileiro, por exemplo, representado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é reconhecido mundialmente por propor uma vasta cobertura de serviços de saúde, com destaque para o amplo acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) que possui capacidade de promoção da educação em saúde e redução de agravos à saúde dos indivíduos (BRASIL, 2012).

Porém, este e outros modelos de saúde similares sofrem em constante ameaça, pois os sistemas dos países da América Latina vêm enfrentando uma série de reformas baseadas em políticas neoliberais que visam a redução de custos, a ampliação da concorrência entre prestadores de saúde e o direcionamento do Estado a um comportamento do tipo empresarial. Desse modo, com sistemas voltados prioritariamente à redução de custos, parte da população poderá sofrer o agravamento de problemas de saúde que ficaram sem prevenção e atenção por ausência de recursos. Isso implica retomar princípios como os de participação social, de acesso universal e de atenção integral (GÖTTEMS; MOLLO, 2020).

Além das reformas neoliberais, observa-se influências ideológicas conservadoras e partidárias na formulação e execução das políticas de saúde em diversos países da América Latina. Após análise de documentos oficiais relacionados às políticas públicas de educação sexual no Brasil, constatou-se que em documentos recentes, o governo apropriou-se de estratégias que visavam a interdição e o silenciamento, na tentativa de controlar e regular a abordagem da educação sexual nas escolas, privando assim o direito as informações sobre a temática (BARBOSA *et al.*, 2019). É fato que não trata-se de uma tarefa fácil modificar as práticas pedagógicas utilizadas há anos, no entanto, torna-se imprescindível a elaboração de soluções para tais questões, levando em consideração os aspectos contemporâneos e as atividades diárias dos adolescentes.

De acordo com Monteiro e colaboradores (2020), trabalhar temáticas como violência de gênero e sexualidade na América Latina, é um desafio histórico que demanda a construção de programas sociais para homens e mulheres, numa proposta de educação sexual escolar e não escolar, unindo ações multifacetadas da administração pública numa proposta de prevenção de agravos.

Neste intérim, o profissional (da saúde ou educação) qualificado e motivado pode auxiliar na efetivação de propostas e programas de educação sexual nas escolas ou mesmo afirmando-a enquanto disciplina multidisciplinar, científica e popular. A constatação de que a sexualidade no cenário contemporâneo não é discutida com naturalidade, torna-se clara a necessidade da intervenção

da escola da temática sexual enquanto potencialidade emancipatória, além de um olhar acolhedor sobre as limitações e subjetividades dos profissionais que trabalham o tema com os adolescentes e a sociedade. Nesse sentido, apontam-se horizontes para novas pesquisas em nível multidisciplinar, correlacional e qualitativo que promovam estratégias para que a educação sexual chegue às camadas conservadoras e no centro dos problemas que impedem seu avanço na escola e na sociedade (ZERBINATI; BRUNS, 2017).

Revisão de escopo identificou intervenções bem-sucedidas em relação à saúde sexual com enfoque na prevenção e combate à violência entre parceiros íntimos na adolescência. Verificou-se que o ambiente escolar é o cenário que abriga o maior número de intervenções voltadas aos adolescentes, reafirmando a importância deste espaço como lugar para formação e participação social. Além disso, as intervenções relacionadas ao setor da saúde se concentraram na dimensão biológica e psicológica da adolescência (LOURENÇO *et al.*, 2019).

Diante o exposto, o interesse em estudar a temática surgiu a partir do contato com o Pet saúde e o projeto de pesquisa denominado “Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho”, presente como atividade extracurricular na Universidade Federal do Ceará, durante a graduação de enfermagem. Os referidos projetos realizavam ações em saúde voltadas para a criança e o adolescente, possibilitaram o aprofundamento científico do enfermeiro como educador em saúde e o desenvolvimento de habilidades e competências para o atendimento integral as necessidades dos adolescentes.

Ademais, durante a minha atuação na Residência em Saúde da Família e Comunidade (Residência Integrada em Saúde), da Escola de Saúde Pública do Ceará, desenvolvi atividades com foco na promoção a saúde do adolescente, com a parceria do Programa Saúde na Escola, para a realização de educação em saúde com o uso de metodologias ativas e participativas sobre temas relevantes a saúde do adolescente, como o uso de álcool, drogas ilícitas e o incentivo ao uso do preservativo nas práticas sexuais e a busca ativa dos adolescentes possibilitando o conhecimento e acesso aos serviços de saúde disponíveis no serviço de saúde, como atualização do cartão vacinal, realização das medidas antropométricas, elucidação de dúvidas e repasse de informações.

Igualmente importante, durante minha prática como enfermeira na APS, desenvolvi uma maior afinidade à temática de saúde sexual e reprodutiva direcionada aos adolescentes, tendo a oportunidade de trabalhar de forma multiprofissional com o referido público nos estabelecimentos de saúde, nas escolas e na própria comunidade. Porém, vivenciei diversos desafios, incluindo mudanças de políticas públicas de saúde, para o planejamento e execução destas ações. Despertou assim, o meu

interesse em conhecer as estratégias utilizadas por profissionais da saúde e da educação para trabalhar a saúde sexual com os adolescentes e como eu poderia melhorar a minha prática profissional.

Comparações entre os países latino-americanos, incluindo a saúde e o comportamento sexual e reprodutivo, são historicamente realizadas em estudos demográficos, pois tais países apresentam diversas similaridades econômicas, sociais e territoriais. Por exemplo, estudo do Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia (1990), que avaliou a transição da fecundidade de 1950 a 1990, dividiu os países latino-americanos em cinco grupos, segundo o nível inicial da fecundidade e as taxas de queda; as Nações Unidas (2014) classificam os países segundo o regime de fecundidade e o comportamento de indicadores. Tornando a escolha desse grupo de países favorável para avaliar comparativamente os resultados de estudos de mesma temática.

Considerando a importância das discussões acerca dos avanços e retrocessos, do aprofundamento da temática e do direcionamento de políticas públicas transversais e significativas à saúde do adolescente, o presente estudo tem o objetivo de mapear as estratégias da educação sexual para adolescentes na América Latina. A importância do protocolo de revisão está em definir passos precisos a serem seguidos pelos pesquisadores, de maneira que a revisão possa ser estudada, criticada e/ou replicada.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Elaborar protocolo de revisão de escopo que mapeará as estratégias da educação sexual para adolescentes na América Latina.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Descrever as fases de elaboração do protocolo de revisão de escopo.
- Delinear as estratégias de busca.
- Registrar a pesquisa no Open Science Framework.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 Saúde Sexual na Adolescência

A adolescência constitui um período de transição entre a infância e a fase adulta, a qual articula-se de acordo com as definições que cultura e a sociedade determina (MORAES; WEINMAN, 2020). Outros autores analisam a adolescência a partir de uma visão naturalizante, dando significado a adolescência como uma fase do desenvolvimento humano necessário para o surgimento da vida adulta (BOCK, 2007).

Partindo desse pressuposto, os adolescentes constituem um grupo prioritário para promoção da saúde em razão das intensas transformações biopsicossociais características desse período. Apesar de ser considerada a fase do desenvolvimento humano mais saudável da vida, é a fase onde comumente também ocorre a experimentação de novos comportamentos que podem estar associados a fatores de risco à saúde. Observa-se, por exemplo, que 70% das mortes evitáveis de adultos por doenças não transmissíveis estão vinculadas a fatores que se iniciam na adolescência (OLIVEIRA *et al.*, 2017; OMS, 2016).

Concomitante as mudanças físicas, sociais e comportamentais o início das práticas sexuais podem ocasionar consequências à saúde sexual e reprodutiva, sobretudo porque, associado aos outros fatores, como o uso de álcool e outras drogas, uso inconsistente do preservativo, multiplicidade de parceiros e o conhecimento insuficiente sobre o comportamento sexual corrobora a vulnerabilidade às IST e a gravidez na adolescência (SALES *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a saúde do adolescente tem ganhado relevância nas agendas e agências mundiais, sendo inclusive contemplada na Estratégia Global para a Saúde (2016-2030) da ONU. Investir no cuidado dos adolescentes é estratégico, pois a proteção e promoção da saúde impactam positivamente no bem-estar social e na saúde durante a própria adolescência, na idade adulta e na próxima geração, além de ser um imperativo ético no reconhecimento e defesa de seus direitos de cidadania (UNICEF, 2011; OMS, 2016).

A OPAS (2018) orienta os países à uma abordagem sistemática para a compreensão das necessidades de saúde de adolescentes, priorizando-as no contexto do país e planejando, monitorando e avaliando programas de saúde para adolescentes. Sugerindo diversas intervenções baseadas em evidências, como por exemplo: educação sexual integral; serviços integrais de informação, aconselhamento e saúde sexual e reprodutiva (SSR); prevenção e resposta a práticas prejudiciais como o casamento precoce e/ou forçado; assistência à contracepção, pré-natal, parto, pós-parto,

aborto (quando legal) e pós-aborto; prevenção, detecção e tratamento de IST e atenção integral a crianças e adolescentes que vivem com ou estão expostas ao HIV.

A gravidez na adolescência é uma situação de saúde pública, visto a alta possibilidade de desfechos negativos para a adolescente, o feto e a sociedade. Para a gestante, há prevalência de complicações durante a gestação e/ou o parto, maior probabilidade de depressão e isolamento, sentimento de perda da juventude e piores resultados educacionais devido à alta taxa de evasão escolar. Para o feto ou recém-nascido, observa-se maior prevalência de prematuridade, menor peso ao nascer, menores taxas de aleitamento materno e maior mortalidade neonatal (FARIAS *et al.*, 2020). Não menos importante, há repercussões para a sociedade como maiores chances da perpetuação de situações de vulnerabilidade e pobreza (SANZ-MARTOS, *et al.*, 2019).

É válido pontuar que um estudo composto por puérperas adolescentes e seus recém-nascidos, constatou que adolescentes com companheiro, baixa escolaridade e com a falta de acesso ao planejamento reprodutivo são as mais expostas a ter duas ou mais gestações antes dos 20 anos, além disso, adolescentes na primeira gestação apresentam maior chance de intercorrências como doença hipertensiva e crescimento intrauterino restrito do que as multíparas (ASSIS *et al.*, 2022).

Na América Latina, ocorreu uma pequena redução na taxa de fecundidade na adolescência, de 70,4 por 1.000 meninas entre 15 a 19 anos em 2005-2010 para 66,5 em 2010-2015, porém, a região continua tendo a segunda maior taxa do mundo nesta faixa etária e a mais baixa taxa de declínio global. Os dados sobre a fertilidade em meninas menores de 15 anos ainda são escassos, mas estima-se que aproximadamente 2% das mulheres latino-americanas iniciem sua vida reprodutiva antes dos 15 anos.

Esta é também a única região do mundo com tendência ao crescimento de gestações em meninas menores de 15 anos, gerando um alerta para a continuidade da perpetuação de violências contra as mulheres em seus ciclos de vida. Além disso, os adolescentes continuam enfrentando importantes barreiras que lhes negam acesso a serviços de saúde SSR de qualidade (OPAS/OMS, 2018).

Apesar do declínio da fecundidade de mulheres e adolescentes latino-americanas nas últimas décadas, a idade à primeira união e ao ter o primeiro filho permaneceu estável, diferentemente do padrão reprodutivo observado nos países desenvolvidos, onde a proporção de uniões precoces ou maternidade adolescente são baixas. Tal cenário deve-se a questões históricas, culturais e de violência de gênero e ao fato de que um quantitativo considerável das adolescentes passa a ter acesso e/ou

iniciam os métodos contraceptivos, somente, após a primeira gestação (CEPAL, 2018; VIGNOLI *et al.*, 2017).

O estrato socioeconômico ao qual uma mulher pertence, influencia diretamente o seu comportamento reprodutivo, principalmente entre as adolescentes na América Latina. O início precoce da vida reprodutiva acomete, em sua maioria, adolescentes de baixa escolaridade, sendo menor entre as de alta escolaridade. Podendo-se afirmar que o nível socioeconômico da mulher latino-americana tem forte relação com o seu comportamento reprodutivo e que compreender o contexto social das adolescentes é tão importante quanto observar o nível de fecundidade de uma população (BONIFÁCIO; WONG, 2021).

Igualmente importante, a ausência da conversa sobre o tema sexualidade no âmbito familiar, recorrendo assim a fontes duvidosas, como a internet e amigos, prática sexual insegura, com destaque para o não uso de preservativo nas relações sexuais e a prática de sexo sob efeito de álcool são comportamentos de risco para o surgimento das IST, gravidez na adolescência identificados no público adolescente (LOPES *et al.*, 2020).

### **3.2 Educação Sexual na Adolescência: Políticas e Estratégias**

O tema da educação sexual está presente, direta ou indiretamente, em diversas convenções internacionais, a começar pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, cujo artigo 26 é dedicado à educação e destaca sua principal essência: a educação visará o pleno desenvolvimento da personalidade humana e o fortalecimento do respeito pelos direitos humanos e liberdades fundamentais; promoverá a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e todos os grupos étnicos ou religiosos e promoverá o desenvolvimento das atividades das Nações Unidas (ONU, 1948).

Segundo Cabral e Brandão (2020), as políticas públicas voltadas ao exercício responsável da sexualidade na adolescência, precisam contemplar o incentivo da escolarização, da autonomia pessoal (capacidade de reflexão sobre escolhas afetivas e sexuais), do conhecimento de medidas de proteção (como o uso do preservativo) e do planejamento reprodutivo (métodos contraceptivos regulares ou de longa duração, contracepção de emergência e acesso ao aborto legal), além do combate às vulnerabilidades e violências. Esses são elementos imprescindíveis para a construção da autonomia juvenil e para o exercício da sexualidade com base nos direitos essenciais.

Em estudo de Aires (2021) que realizou o levantamento das leis de educação sexual vigentes em quatro países da América Latina, sendo a Argentina e o Uruguai, entre os países

analisados, os que possuem leis mais estruturadas para lidar com o assunto de forma transdisciplinar. Uruguai possui um dos menores índices de gravidez na adolescência na América Latina. A Argentina vem desenvolvendo ações diretas e também paralelas à educação sexual nas escolas, por exemplo, possui o mais alto índice de pessoas vivendo com HIV com acesso à terapia antirretroviral na América Latina. O Paraguai apresenta uma visão de educação sexual ligada ao conceito de desenvolvimento econômico. Por fim, as leis no Brasil sugerem uma atenção para a educação sexual, mas não são normas claras e conceitos direcionados, tornando os documentos superficiais de tratar a questão.

No Chile, na tentativa de sanar os desafios acerca da saúde do adolescente, foi insttuída no ano de 2008 a Política Nacional de Saúde de adolescentes e jovens (CHILE, 2008). Recentemente ocorreu a revisão do Programa Nacional de Saúde de adolescentes e jovens, com o propósito de atualizar a situação de saúde deste grupo e apresentar os serviços de saúde disponíveis na rede pública de saúde do país (CHILE, 2023).

Percebe-se que a discussão sobre a sexualidade modificou-se ao longo da história. No século XX a educação sexual estava ancorada nos pressupostos religiosos e a sua finalidade restringia-se ao controle epidemiológico. No entanto, com a criação do movimento feminista, ocorreu a compreensão da sexualidade nos aspectos físicos e mental, ampliando-se o seu conceito além da perspectiva biológica.

Além do desenvolvimento de políticas públicas percebe-se que a escola é um dos locais mais privilegiados no qual as questões que englobam a adolescência e os direitos sexuais e reprodutivos, a promoção da saúde e a superação de mitos e tabus sobre a sexualidade podem ser exploradas, pois há um distanciamento histórico desse público e os equipamentos de saúde. O nível de informações corretas sobre a SSR é proporcional ao nível de escolaridade, embora nem sempre haja evidências desta mesma associação com mudanças de comportamento para diminuição de exposição aos riscos de contração IST e gravidez não planejada. Para além das informações corretas, é necessária uma abordagem pedagógica pautada nas questões atitudinais e na sexualidade como um campo do saber social, cultural e político (MORAES *et al.*, 2018).

Desta forma, dentre as cotribuições para o fortalecimento do tema sexualidade, nota-se a modificação do papel da escola, tornando-se um local estratégico para o desenvolvimento de políticas e projetos que asseguram os direitos reprodutivos e sexuais (GAVA; VILLELA; 2016; GESSER; OLTRAMARI; PANISSON, 2015). Entretanto, mesmo havendo mudanças significativas nas questões sobre sexualidade ao longo das versões da Base Comum Curricular, essa temática ainda não é inserida de forma obrigatória nos currículos escolares, por não ser considerada relevante e de

interesse no contexto educacional, fragilizando a aprendizagem e o debate entre os adolescentes em relação a reprodução e a desconstrução de tabus (VICENTE, 2024).

No entanto, a criação de espaços de debates para a promoção da saúde sexual e reprodutiva, configura-se como uma estratégia a ser implantada em momentos de discussão e produção do conhecimento com a população adolescente (BESERRA *et al.*, 2017). Assim, torna-se evidente a necessidade a ampliação de abordagens inovadoras e atrativas, como o desenvolvimento de jogos e games educativos com ênfase na educação sexual e no compartilhamento de ideias, reflexões e vivências adquiridas durante essa fase da vida (ALENCAR *et al.*, 2022).

Ademais, jogos virtuais baseados em aspectos da gamificação aplicada a educação, na cidade de Maceió, Brasil, encontra-se descrito na literatura como uma forma lúdica e dinâmica para o repasse de informações sobre a educação sexual de jovens (FERNANDES, 2021).

Neste intérim, um estudo internacional realizado na Finlândia, país europeu, aponta oficinas com atividades interativas e a criação de animações digitais para adolescentes de 10 a 13 anos como ferramentas para a expressão do entendimento sobre questões relacionadas a sexualidade (LEHTOEN *et al.*, 2023). Outrossim, pesquisa realizada na cidade de Picos, Piauí, Brasil, apresentou os recursos ilustrativos como estratégia a ser aplicada em momentos de educação em saúde, possibilitando o repasse de informações sobre hábitos e práticas saudáveis aos adolescentes (FRANCO *et al.*, 2020).

É válido pontuar que em diferentes locais da América Latina, há uma diversidade de estratégias a serem trabalhadas com os adolescente sobre a educação sexual. Um estudo etnográfico desenvolvido em cinco municípios que detinham maiores taxas de gravidez na adolescência na Região Metropolitana do Chile, valeram-se da estratégia intersetorial entre os serviços de saúde e espaços de educação para abordar a educação sexual e a prevenção da gravidez na adolescência (OBACHE; SADLER; CABIESES, 2019).

Vale pôr em evidência que os pais tem um papel decisivo e importante na educação sexual dos filhos, visando o fornecimento de informações concretas (ABDULLAH *et al.*, 2020). No entanto, no Uruguai, país pertencente a América Latina, há uma relutância dos genitores em discutir questões sexuais com seus filhos e da implantação da educação sexual integral como projeto no ambiente escolar devido a forte influência conservadora nos valores familiares (SANCHEZ, 2024).

## 4 MÉTODO

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se da construção de um protocolo para um estudo do tipo revisão de escopo. A revisão de escopo será conduzida conforme estrutura metodológica proposta pelo *Joanna Briggs Institute-JBI* (PETERS *et al.*, 2020) e no *checklist do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (TRICCO *et al.*, 2018). A revisão é desenvolvidas em cinco etapas: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção de estudos; 4) categorização dos dados; 5) coleta, resumo e mapeamento dos resultados. O protocolo trata-se da primeira fase da proposta metodológica (PETERS *et al.*, 2020; ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Uma revisão de escopo pode ser usada para mapear os principais conceitos subjacentes a um campo de pesquisa, bem como para esclarecer definições de trabalho e/ou os conceitos limites de um tópico, resumir evidências e informar pesquisas futuras (TRICCO *et al.*, 2018; PETERS *et al.*, 2020).

Uma das primeiras etapas da revisão é a elaboração do protocolo, auxiliando os revisores no planejamento, organização e realização do estudo, favorecendo a consistência dos resultados e garantindo a reprodutibilidade do estudo científico. Para garantir o rigor metodológico e transparência da redação de seus achados, esta revisão teve seu protocolo registrado na plataforma *Open Science Framework* – OSF (DOI: 10.17605/OSF.IO/8PW6G).

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Pergunta de pesquisa

Para obter uma visão geral do estado atual do conhecimento, o objetivo geral da revisão de escopo será mapear as publicações disponíveis sobre as estratégias de educação sexual para adolescentes na América Latina. O objetivo específico da revisão será identificar os aspectos listados na literatura, que potencializam ou que limitam a implantação das estratégias de saúde sexual para os adolescentes na América Latina.

Para definição da questão do estudo, conforme é proposto pelo JBI, foi utilizada a estrutura mnemônica População, Contexto e Conceito (PCC), onde População: Adolescentes, compreendidos entre 10 a 19 anos, conforme critérios da Organização Mundial da Saúde (1965); Conceito: Estratégias para educação sexual e; Contexto: América Latina. A partir deste, produziu-se a questão norteadora: “Quais são as estratégias utilizadas para promoção da educação sexual para adolescentes na América Latina?”

### 5.2 Critérios de elegibilidade

Como critérios de inclusão, estabeleceu-se estudos que abordarem estratégias de promoção da educação sexual para adolescentes conduzidas por profissionais da saúde e/ou educação, realizados na América Latina, sem restrição de tempo ou idioma. Serão excluídas cartas ao editor, resumos em anais de eventos, capítulo de livros, artigos incompletos e estudos em andamento.

### 5.3 Fontes de informação e estratégias de busca

Como fontes de informação para obtenção das respostas pretendidas serão realizadas buscas nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, Scopus, *Web of Science*, EMBASE, *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Education Resources Information Center* (ERIC). A literatura cinza também será investigada, sendo as seguintes fontes de informação: *Google Scholar*, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e do Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Para construção da estratégia de busca de alta sensibilidade serão utilizados três vocabulários controlados em saúde, Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings* (MeSH), EMTREE e palavras-chave, em conjunto com operadores booleanos AND e OR. (ARAÚJO, 2020). A Busca preliminar foi realizada na base de dados Medline/Pubmed com a seguinte equação de busca: (Adolescent OR Teenager OR Teen OR Youth) AND (strategy OR “educational technologies”) AND (“sex education” OR “Sexual Health” OR Sexuality) AND (“Latin America” OR Bolivia OR Brazil OR Caribbean OR Chile OR Colombia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Ecuador OR “El Salvador” OR Guatemala OR Haiti OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR “Dominican Republic” OR Uruguay OR Venezuela) (Quadro 1).

**Quadro 1- Termos empregados na estratégia de busca**

DeCS		MeSH		EMTREE
Adolescente	OR	Adolescent	OR	Adolescent
		Teenager		Teenager
Jovem		Teen		Teen
		Youth		Youth
AND				
Estratégias	OR	Estrategies	OR	Estrategies
“Tecnologia Educacional”		“Educational Technology”		“Educational Technology”
AND				
“Educação Sexual”	OR	"Sex Education"	OR	"Sex Education"
“Saúde Sexual”		“Sexual Health”		“Sexual Health”
Sexualidade		Sexuality		Sexuality
AND				
“América Latina”	OR	"Latin America"	OR	"Latin America"
Argentina OR Bolívia OR Brasil OR Chile OR Colômbia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Equador OR “El Salvador” OR Guatemala OR Haiti OR Honduras OR México OR Nicarágua OR Panamá OR Paraguai OR Peru OR República Dominicana OR Uruguai OR Venezuela		Argentina OR Bolivia OR Brazil OR Caribbean OR Chile OR Colombia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Ecuador OR “El Salvador” OR Guatemala OR Haiti OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR “Dominican Republic” OR Uruguay OR Venezuela		Argentina OR Bolivia OR Brazil OR Caribbean OR Chile OR Colombia OR “Costa Rica” OR Cuba OR Ecuador OR “El Salvador” OR Guatemala OR Haiti OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Paraguay OR Peru OR “Dominican Republic” OR Uruguay OR Venezuela

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Os resultados das buscas serão exportados para o gerenciador de referências Rayyan®, desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute* (QCRI) (OUZZANI *et al.*, 2016) para retirada de duplicidades, seleção e triagem dos estudos por dois pesquisadores, de forma independente, sendo as divergências resolvidas com participação de terceiro examinador. Na primeira fase ocorrerá a leitura de títulos e resumos. Estudos que responderem aos critérios de inclusão serão analisados na íntegra na segunda fase. Ainda, serão realizadas buscas manuais nas referências dos estudos incluídos, a fim de identificar estudos potencialmente elegíveis para compor a amostra que não tenham sido contempladas na busca inicial (Quadro 2).

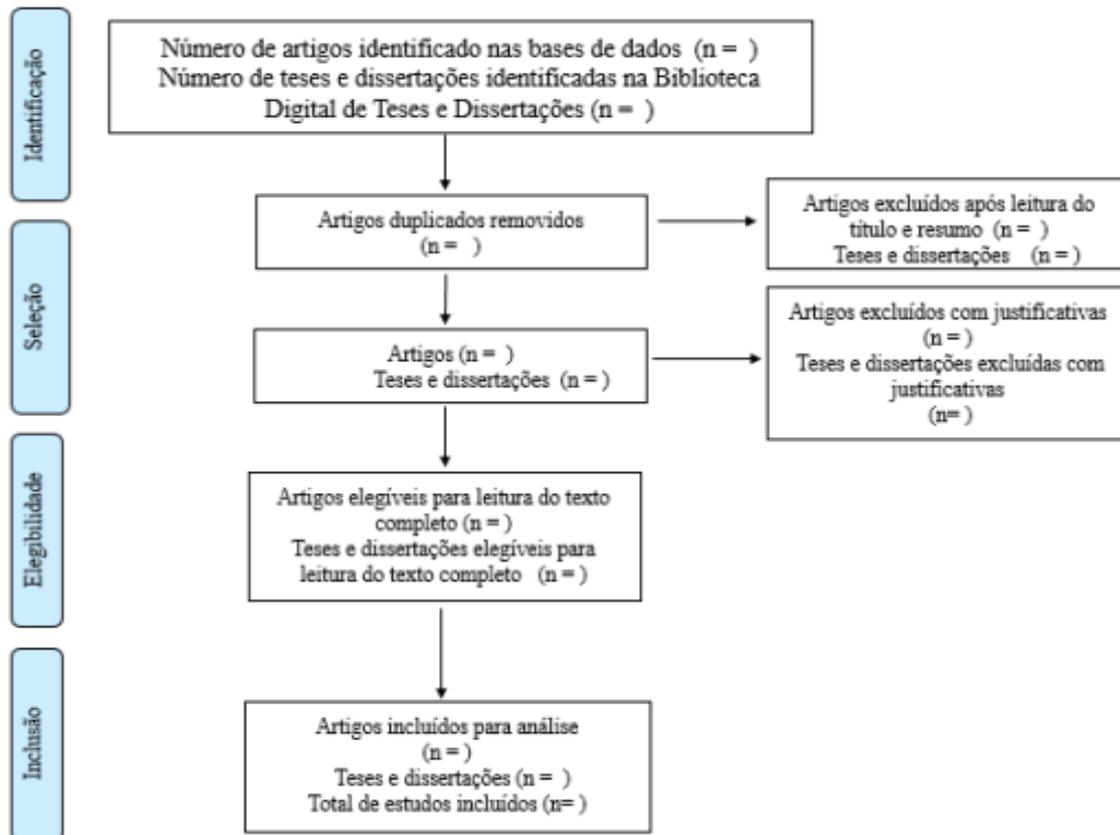
**Quadro 2-Base de dados, chave de busca e resultados quantitativo obtidos**

<b>Bases de dados</b>	<b>Chave de busca</b>	<b>Resultado da pesquisa</b>	<b>Total após exclusão das duplicações</b>	<b>Estudos pré-selecionados (após 1ª fase)</b>	<b>Amostra final (após 2ª fase)</b>
PubMed					
Scopus					
<i>Web of Science</i>					
EMBASE					
CINAHL					
LILACS					
ERIC					
<i>Google Scholar</i>					
Biblioteca Digital de Teses e dissertações					
Catálogo de Teses e Dissertações					
<b>TOTAL</b>					

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Todo processo de triagem e inclusão dos estudos será documentado por meio do fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analyses* (PRISMA) (Figura 1).

**Figura 1-Fluxograma do processo de seleção dos artigos**



Fonte: Adaptado da figura Prisma (2009).

## 5.4 Extração dos dados

Dois revisores farão a extração dos dados em planilha do *Microsoft Excel*®. Para mapeamento das informações será utilizado como base o instrumento do JBI para caracterização das produções (PETERS *et al.*, 2020; TRICCO *et al.*, 2018). As seguintes variáveis serão extraídas: autores, país, ano, objetivo do estudo, desenho do estudo, número da amostra, tipo de estratégia para educação sexual, profissionais envolvidos, local de execução, principais resultados, fatores potencializadores, fatores limitantes, entre outras. O formulário de extração de dados (Quadro 3) será preenchido pelos revisores de forma independente, as dúvidas ou divergências sobre as extrações serão tratadas por consenso entre os dois revisores principais e, quando não resolvidos, serão discutidas com a participação do terceiro revisor.

**Quadro 3- Formulário de extração de dados**

<b>Dados Bibliográficos</b>	
<b>Informações extraídas</b>	<b>Detalhamento das informações</b>
Título	Título original
Autores	Nomes completos
Ano	Ano da publicação
Tipo de publicação	Tese, Dissertação ou Artigo
Revista ou Periódico	Nome da Revista
<b>Características do Estudo</b>	
<b>Informações extraídas</b>	<b>Detalhamento das informações</b>
Objetivo	Objetivo principal
Tema	Tema do estudo
Método	Tipo de estudo
	Ano da execução da estratégia
	Local de execução
	Número da Amostra
	Profissionais envolvidos: saúde e/ou educação
	Tipo de estratégia: programa, política, serviço, ação
Resultados	Resultado principal
	Limitações da estratégia
	Potencialidades da estratégia
Recomendações	Principais recomendações do estudo
Limitações	Limitações da pesquisa
Considerações finais	Principal conclusão do estudo

Fonte: Autores (2023).

O formulário de extração planejado para a revisão de escopo será testado e validado de maneira independente pelos integrantes da pesquisa em uma etapa piloto que incluirá 10% dos artigos da lista final de estudos obtidos na etapa de seleção. Se necessário, após discussões entre os autores,

serão realizados ajustes nas variáveis de extração. Esse procedimento tem por finalidade garantir a consistência da extração de informações.

#### **5.4 Apresentação dos resultados**

A apresentação dos resultados deve fornecer o panorama de todas as informações sumarizadas da literatura sobre o tema revisado. Na revisão de escopo os resultados serão apresentados em forma de quadro sintético e em formato descritivo conforme orientações do protocolo PRISMA (Tricco *et al.*, 2018).

O quadro sintético conterá um resumo dos estudos revisados de acordo com as informações obtidas no formulário de extração de dados, caracterizando os estudos e apresentando os fatores que dificultam ou potencializam a execução das estratégias de educação sexual para adolescentes na América Latina. Por fim, os resultados poderão ser discutidos por meio de categorias temáticas, tabelas descritivas e/ou gráficos considerando produzir informações úteis para pesquisas futuras sobre o tema.

#### **5.5 Aspectos éticos**

Por se tratar de um estudo que utilizará informações bibliográficas disponíveis publicamente, não será necessária aprovação ética prévia por comitês de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Os autores dessa revisão não possuem vinculação com instituições financiadoras que possam caracterizar potenciais conflitos de interesse. Os resultados dessa investigação serão publicados em periódico de acesso livre ou apresentados em eventos científicos relevantes.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mestrado profissional nos direciona a uma investigação ou intervenção de temáticas que apresentem relevância nas práticas em saúde da Atenção Primária/Estratégia de Saúde da Família, as quais estejam inseridas no campo de atuação que o estudante de pós-graduação atua como profissional de saúde. Além disso, as políticas públicas relacionadas à saúde do adolescente não podem retroceder ou estagnar, por isso, o estudo tem como ponto forte o grande impacto científico e social, por contribuir apontamentos entre os profissionais de saúde sobre essa temática e fortalecer as atividades relacionadas a saúde sexual, por quem vivencia na prática profissional o contato direto com este público.

Desta maneira, o presente protocolo visa descrever e sistematizar as etapas metodológicas para realização de uma revisão de escopo das publicações sobre as estratégias de educação sexual para adolescentes na América Latina, objetivando reduzir vieses na busca e seleção de referências, tornando claros e uniformes esses critérios entre os revisores.

Destaca-se, ainda, que os dados compilados na revisão de escopo poderão subsidiar a construção de argumentos e informações sobre os desafios e potencialidades relacionados à educação sexual dos adolescentes na América Latina, além de possibilitar visualizar em toda a América Latina, como a educação sexual está sendo abordada aos adolescentes, bem como as estratégias que estão sendo utilizadas e se essas estão obtendo resultado na construção do conhecimento sobre a sexualidade, especialmente, a gravidez na adolescência.

Portanto, espera-se que esta revisão possa identificar as lacunas existentes nesta área de pesquisa, assim como guiar futuros pesquisadores que tem interesse na área da saúde sexual do adolescente.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, Aracaju, v. 3, n. 2, p. 100–134, julho de 2020. DOI: 10.33467/conci.v3i2.13447.
- ABDULLAH, N. A. F. B.; MUDA, S. M.; ZAIN, N. M.; HAMID, S. H. A. The role of parents in providing sexuality education to their children. **Makara J Health Res.** v. 24, 2020.
- ALENCAR, N. E. S.; PINTO, M. A. O.; LEITE, N. T.; VIEIRA, C. M. S. Serious games para educação sexual de adolescentes e jovens: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n.8, p.:3129-3138, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00632022>
- ARKSEY, H.; O’MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19–32, 2005.
- ASSIS, T. S.C.; MARTINELLI, K. G.; GAMA, S. G. N.; NETO, E.T.S. Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n.8, p.:3261-3271, 2022.
- BARBOSA, L. U.; VIÇOSA, C. S. C. L.; FOLMER, V. A educação sexual nos documentos das políticas de educação e suas ressignificações. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 10, p. e772, 2019.
- BESERRA, E. P.; SOUSA, L. B.; CARDOSO, V. P.; ALVES, M. D. S. Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade” **Revista de Pesquisa e Cuidado Fundamental Online**. v. 9, n.2, p.340-6, 2017. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4472>
- BOCK, A. M. B. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 11, n. 1, p. 63-76, Janeiro/Junho 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100007>
- BONIFÁCIO, G.M.O; WONG, L.L.R. O caminho da saúde sexual e reprodutiva na América Latina: uma análise temporal de indicadores para cinco países da Região. **Revista Latinoamericana de Población**, Uruguay, v. 15, n. 28, p. 5-29, 2021. DOI: <https://doi.org/10.31406/relap2021.v15.i1.n28.2>
- CHILE. Ministerio de Salud. **Política Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes**. Santiago, Chile: Gobierno de Chile; 2008. <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/11/politica-nacional-de-salud-para-adolescentes-y-jovenes.pdf>. Acesso em: 04 de novembro de 2024..
- CHILE. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. **“Actualización del Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes” 2022**. Resolución Exenta N°1918, del 28 de diciembre de 2023. Santiago, Chile: Gobierno de Chile, 2023. Disponível em: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/03/Programa-Nacional-de-Salud-de-Adolescentes-y-Jovenes-MINSAL-2023.pdf>. Acesso em:04 de novembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf). Acesso em: 10 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 15 outubro de 2021.

CABRAL, C. S.; BRANDÃO, E. R. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, RJ, v. 36, n. 8, p:e00029420. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00029420> . Acesso em 22 de janeiro de 2023.

Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia. **América Latina: transición de la fecundidad en el período 1950-1990**. 1990. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/9110?locale-attribute=en>. Acesso em 10 de janeiro de 2023.

Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe - CEPAL. **Primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo**. 2018. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44457-primer-informe-regional-laimplementacion-consenso-montevideo-poblacion>. Acesso em 12 de novembro de 2024.

FARIAS, R. V.; SOARES, C. F. S. E; ARAÚJO, R. S.; ALMEIDA, V. R.S.; LEITÃO, D. S.; SANTOS, J. S.; SANTOS, L. S.; NOGUEIRA, S. D. A.; MORAIS, A. C.; OLIVEIRA, C. B. F. Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 56, p. e3977, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3977.2020>

FERNANDES, C. J. S. C. A gamificação como estratégia para iniciativas de educação em saúde sexual e reprodutiva voltadas para a juventude: apresentação de um jogo virtual sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). *Revista de Ensino de Biologia da SBEnBio*, v. 14, n. 1, p. 251–271, 2021. Disponível em: <https://renbio.org.br/index.php/sbenbio/article/view/477>. Acesso em: 31 outubro de 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Relatório da situação mundial da infância. Adolescência uma fase de oportunidades**. Brasília: UNICEF, 2011. Disponível em: [https://andi.org.br/wp-content/uploads/2020/10/br\\_sowcr11web.pdf](https://andi.org.br/wp-content/uploads/2020/10/br_sowcr11web.pdf) Acesso em: 04 de novembro de 2022.

FRANCO, M. S.; BARRETO, M. T.S.; CARVALHO, J. W.; SILVA, P. P.; MOREIRA, C. W.; CAVALCANTE, M. C.; SILVA, D. F.C.; LIMA, L. H. O. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. *Rev enferm UFPE online*. n.14, p.:e244493, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244493>

GAVA, T.; VILLELA, W. V. Educação em dexualidade: desafios políticos e práticos para a escola. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*, n. 24, p. 157-171, Rio de Janeiro, dezembro de 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.24.07>.

GESSER, M.; OLTRAMARI, L. C.; PANISSON, G. Docência e concepções de sexualidade na educação básica. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 558-568, Belo Horizonte, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p558>

GÖTTEMS, L. B. D.; MOLLO, M. DE L. R. Neoliberalism in Latin America: effects on health system reforms. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 74, 2020.

LOPES, I. R.; LEMES, A. G.; SANTOS, M. V. C.; VILELA, A. C.; FRANCO, S. E. J.; RODRIGUES, A. A.; BRITOT, L.; ROCHA, E. M. Perfil do conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 4, p. e3101, 12 março de 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3101.2020>

LEHTONEN, J.; PUUTIO, E.; PIHKALA, S.; HUUKI, T. Navegando com crianças pré-adolescentes para educação sexual. **Sex Education**, v.24, n.5, p.602–616, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1080/14681811.2023.2237428>

LOURENÇO, R. G.; FORNARI, L.F.; SANTOS, D.L.A.; FONSECA, R.M.G.S. Community interventions related to intimate partner violence among adolescents: scope review. **Rev Bras Enferm.** v. 72, n. 1, p. 277-86, 2019.

MONTEIRO, S. A. S.; SILVA, C. R.; RIBEIRO, P. R. M. Por um histórico da violência de gênero na América Latina e Caribe: “possibilidades” para as pesquisas em educação sexual. **Revista on-line de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 24, n. 3, p. 1809-1824, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22633/rpge.v24iesp3.14281>

MORAES, S. P.; BRÊTAS, J. R. S. ; VITALLE, M.S.S. Educação Escolar, Sexualidade e Adolescência: Uma Revisão Sistemática. **J Health Sci**, v. 20, n. 3, p. 221-30, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2018v20n3p221-230>

MORAES, B. R.; WEINMANN, A. O. Notas sobre a historia da adolescência. **Estilos clin.** v. 25, n.2, pp.280-296, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i2p280-296>

OBACH, A.; SADLER, M.; CABIESES, B. Intersectoral strategies between health and education for preventing adolescent pregnancy in Chile: Findings from a qualitative study. **Health Expect.** v. 22, n.2, p.:183-192, 2019. DOI:<https://doi.org/10.1111/hex.12840>

OLIVEIRA, A. S. D.; MOREIRA, N. F.; MORAES, A. B. V.; PEREIRA, R. A.; VEIGA, G. V. Co-occurrence of behavioral risk factors for chronic non-communicable diseases in adolescents: Prevalence and associated factors. **Revista de Nutrição**, v. 30, n. 6, p. 747-58, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-98652017000600007>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Adolescent Pregnancy**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Acesso em: 06 outubro de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) **Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030)**. 2016. Disponível em: [https://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/10/EWEC\\_GSUpdate\\_Brochure\\_ES\\_2017\\_web.pdf](https://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/10/EWEC_GSUpdate_Brochure_ES_2017_web.pdf). Acesso em: 24 de agosto de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Problemas de la salud de la adolescencia. Informe de un comité de expertos de la O.M.S** (Informe técnico n° 308). Ginebra, 1965. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38485>. Acesso em: 24 de agosto de 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/portuguese?LangID=por>. Acesso em 06 de outubro de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA!): Guia de Orientação para apoiar a implementação pelos países**. Brasília, D.F; 2018. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275719985>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **The health of adolescents and youth in the Americas: implementation of the Regional Strategy and Plan of Action on Adolescent and Youth Health 2010-2018**. Washington (DC): OPAS/OMS, 2018.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z. et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, p. 210, 2016.

PETERS, M. D. J.; GODFREY, C. M.; MCINERNEV, P.; MUNN, Z. **Scoping reviews** (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute manual for evidence synthesis. Adelaide: JBI; 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Acompanhando a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável: subsídios iniciais do Sistema Nações Unidas no Brasil sobre a identificação de indicadores nacionais referentes aos objetivos de desenvolvimento sustentável**. Brasília: PNUD, 2015. Disponível em <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/library/ods/acompanhando-a-agenda2030.html>. Acesso em 21 de janeiro de 2023

SALES, J. K. D.; SALES, J. K. D.; ALVES, D. A.; COELHO, H. P.; OLIVEIRA, O. P.; SANTOS, R. L. Fatores de risco associados ao comportamento sexual de adolescentes. **Revista eletrônica Acervo a Saúde**, v.49: e3382, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3382.2020>

SÁNCHEZ, C. Eso que llaman amor... Conservadurismo y disputas por la educación sexual integral en Uruguay. **Tramas y Redes**, n. 6, p. 115–131, 2024. Disponível em: <https://tramasyredes-ojs.clacso.org/ojs/index.php/tyr/article/view/375> Acesso em: 1 novembro de 2024.

SANZ-MARTOS, S.; LÓPEZ-MEDINA, I. M.; ÁLVAREZ-GARCÍA, C.; ÁLVAREZ-NIETO, C. Effectiveness of educational interventions for the prevention of pregnancy in adolescents. **Aten Primaria**. v. 51, n. 7, p. 424–34, 2019 DOI: 10.1016/j.aprim.2018.04.003

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018.

UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY. Resolution 71/313: **Work of the Statistical Commission pertaining to the 2030 Agenda for Sustainable Development**. 10 de julho de 2017. Disponível em <https://undocs.org/A/RES/71/313> Acesso em: 22 de janeiro de 2023.

UNITED NATIONS ORGANIZATION (ONU). Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2014). **World Fertility Report 2013: Fertility at the extremes**. New York: United Nations. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/fertility/worldFertilityReport2013.pdf>. Acesso em 20 de janeiro de 2023.

VICENTE, L. S. A. educação sexual nas diferentes versões da base nacional comum curricular: da abertura ao silenciamento em torno da temática. **Educação em Revista**, v.40, p.e45439, Belo Horizonte, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-469845439>

VIGNOLI, J. R.; DI CESARE, M.; PÁEZ, K. **Reproducción temprana: diferencias entre grandes regiones del mundo al inicio y al final de la adolescencia**. Santiago de Chile: CEPAL. 2017. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41609-reproducciontemprana-diferencias-grandes-regiones-mundo-al-inicio-al-final-la>. Acesso em 23 de janeiro de 2023.

ZERBINATI, J. P.; BRUNS, M. A. T. Sexualidade e educação: revisão sistemática da literatura científica nacional. **Travessias**, v. 11, n. 1, p. 76-92, 2017.