

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES VOLTADAS À SEXUALIDADE  
SEGURA DO ADOLESCENTE**

JHOVANNA XAVIER RODRIGUES SANTOS  
LILIANE ARAÚJO COSTA

ANÁPOLIS, 2019

JHOVANNA XAVIER RODRIGUES SANTOS  
LILIANE ARAÚJO COSTA

**CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES VOLTADAS À SEXUALIDADE  
SEGURA DO ADOLESCENTE**

Monografia apresentada ao Curso de  
Enfermagem como requisito para obtenção  
do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sheila Mara Pedrosa.

ANÁPOLIS, 2019

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

JHOVANNA XAVIER RODRIGUES SANTOS  
LILIANE ARAÚJO COSTA

### **CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES VOLTADAS À SEXUALIDADE SEGURA DO ADOLESCENTE**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do  
Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA  
para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

#### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Sheila Mara Pedrosa

---

Prof<sup>ª</sup>. Me. Najla Maria Carvalho

## DEDICATÓRIA

***À cada paciente e seus familiares,***  
*que a cada atendimento me ensina o*  
*que não se aprende na faculdade, que a*  
*vida é finita, mas é também a*  
*experiência mais gratificante que se*  
*pode experienciar. Que a história de*  
*cada paciente me transcenda ao amor.*

***Ao meu filho, Guilherme Filho,***  
*que me transformou como pessoa, me*  
*transcendendo, ensinando que as*  
*dificuldades podem ser superadas e que*  
*tudo é possível quando se tem alguém.*  
*Que ser mãe não me limita, apenas me*  
*engrandece. Com todo meu amor.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos em primeiro lugar a Deus, que jamais abandona os seus, e nos mantêm firmes e perseverantes na confiança em sua Palavra. E nos dará sabedoria e discernimento para que possamos desempenhar nossa missão com todo amor.

À nossa família que sempre nos apoia em tudo, que sempre esteve conosco de perto ou de longe, sabemos de todo o amor e carinho dispensado a nós nesse processo de aprendizado.

Ao meu esposo Guilherme que mesmo longe não deixou de me apoiar e incentivar nessa jornada árdua, me fazendo acreditar em mim todos os dias.

À nossa orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sheila Mara Pedrosa, que dispensou tempo e paciência para o desenvolvimento deste trabalho, que sempre está conosco nos dando força e nos incentivando a sermos pessoas melhores. Acolhendo-nos independentemente de qualquer situação. Nossa gratidão!

À nossa professora Rosana Mendes Bezerra, que com carinho e inteligência nos acolhe e ao mesmo tempo nos adverte com firmeza e sabedoria nas palavras. Ela tem sempre a palavra certa na hora certa, e isso nos torna mais confiantes e atentas ao nosso potencial.

Aos nossos colegas de jornada e amigos que levaremos para toda vida Alexandre Fernandes, Amanda Maria, Daiane Sousa, Elizangela Diniz, Nádia Ferreira e Sinara Gomes e às enfermeiras e amigas do coração, Meiriane Martins Gil e Rosilene Fernandes Camilo, que não medem esforços para nos acolher, é nos momentos mais difíceis de nossa jornada que percebemos as verdadeiras amizades, e lá estavam eles, sempre. Gratidão!

À Congregação das Irmãs Franciscanas de Allegany, da qual sou parte, que dispensa a mim tudo o que necessito para me tornar uma profissional e uma pessoa cada vez melhor. Jamais me deixando esquecer que lidaremos sempre com vidas humanas, que requerem de nós todo o cuidado e amor.

Ao Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, que dispensa a nós, corpo discente, sempre a melhor formação humana e acadêmica, a fim de fazer de nós profissionais de excelência e seres humanos sensíveis ao que nos move, o paciente.

Gratidão é a memória do coração!

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A promoção da sexualidade segura deve ser trabalhada por profissionais de forma intersetorial. Neste sentido o enfermeiro vem desenvolvendo ações de promoção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens se pautando em ações decorrentes da interação entre a área da saúde e da educação.

**OBJETIVO:** Investigar na literatura científica as ações desenvolvidas por enfermeiros voltadas à adolescentes para a promoção da sexualidade segura.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura caracterizada como revisão fundamentada na prática baseada em evidências (PBE).

Utilizando como referência para conduzir a busca BVS/LILACS e SciELO – Brasil no espaço de tempo de 2007 a 2019 visto que o Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a busca nas bases de dados 06 estudos foram incluídos na revisão integrativa. Diante dos achados é possível identificar que uma boa assistência à saúde sexual dos adolescentes envolve o conhecimento das vivências sexuais nessa fase. A necessidade de investimentos para suprir a demanda desses adolescentes, a realização de ações multiprofissional e intersetorial, principalmente na escola, que é um bom lugar para se trabalhar a vulnerabilidade e profissionais enfermeiros capacitados para realizar escuta qualificada e acolhimento são fundamentais para promover a sexualidade segura dentre esses adolescentes.

**CONSIDERAÇÕES:** Entende-se que o enfermeiro têm desenvolvido atividades pautadas em políticas públicas como o PSE, utilizando de oficinas educativas realizadas na escola, além de desmistificar a temática da sexualidade trabalhando de forma direta com os adolescentes.

**PALAVRAS CHAVE:** Enfermagem, Adolescente, Atenção Primária, serviços de saúde do adolescente.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The promotion of safe sexuality must be worked out by professionals in an intersectoral manner. In this sense, nurses have been developing actions to promote sexual and reproductive health of adolescents and young people based on actions arising from the interaction between health and education.

**OBJECTIVE:** To investigate in the scientific literature the actions developed by nurses aimed at adolescents to promote safe sexuality. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review study characterized as evidence-based practice (EBP). Using as a reference to conduct the search BVS/LILACS and SciELO – Brazil from 2007 to 2019 as the Health at School Program (PSE) was established in 2007.

**RESULTS AND DISCUSSION:** After searching the databases, 06 studies were included in the integrative review. Given the findings it is possible to identify that good sexual health care for adolescents involves the knowledge of sexual experiences in this phase. The need for investments to meet the demand of these adolescents, the performance of multiprofessional and intersectoral actions, especially at school, which is a good place to work on vulnerability and qualified nurses to perform qualified listening and reception are fundamental to promote safe sexuality. among these teenagers. **CONSIDERATIONS:** developed activities based on public policies such as PSE, using educational workshops held at school, in addition to demystifying the theme of sexuality working directly with adolescents.

**KEY WORDS:** Nursing, Adolescent, Primary Care, adolescent health services.

## Lista de ilustrações

<b>Figura 1 – Fluxograma do percurso de busca nas Bases de Dados.....</b>	<b>22</b>
---	-----------



## **Lista de quadros**

<b>Quadro 1</b> - Medidas educativas sobre saúde sexual para a adolescente.....	16
<b>Quadro 2</b> - Síntese dos estudos primários utilizados na revisão integrativa.....	23

## Lista de abreviaturas e siglas

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HPV	Papilomavírus Humano
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PS	Programas de Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
RI	Revisão Integrativa
<i>SciELO</i>	Scientific Electronic Library Online
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
UBS	Unidade Básica de Saúde
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	11
2 OBJETIVO .....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO .....	14
3.1 Sexualidade e adolescência .....	14
3.2 Educação e saúde.....	17
4 METODOLOGIA.....	20
4.1 Tipo de estudo.....	20
4.2 Coleta de dados .....	20
4.3 Critérios de exclusão .....	21
4.4 Análise dos dados .....	21
5 RESULTADOS.....	22
6 DISCUSSÃO .....	25
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	30
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32

## 1 INTRODUÇÃO

O tema sexualidade ainda se encontra envolto por preconceito, desinformação e dúvidas não sanadas, o que pode estar associado ao fato de o conceito de sexualidade ser, frequentemente, confundido com o conceito de função sexual ou expressão do ato sexual. No entanto, a sexualidade é a energia que motiva as pessoas a buscarem o afeto, amor, intimidade, sendo um aspecto amplo e natural no ciclo de vida do ser humano (LARA, 2017).

Desde a infância o ser humano constrói sua sexualidade e a qualidade dessa vivência interferirá diretamente na sexualidade do adolescente, jovem e adulto, no entanto, devemos enfatizar, no ciclo vital humano, a fase da adolescência que é uma etapa do desenvolvimento marcada por profundas transformações anatômicas, fisiológicas, sociais e mentais, próprias do processo de amadurecimento do ser humano e de experimentação efetiva da sexualidade. A adolescência não é um período homogêneo, pois a diversidade de experiências, condições de vida e características sociais, raciais, étnicas, religiosas, culturais, de gênero e de orientação sexual que compõem o universo desse segmento populacional irão interferir significativamente nesses indivíduos (BRASIL, 2009).

Um dos desafios que deve ser enfrentado pela área da saúde em parceria intersetorial, é a iniciação sexual precoce e/ou as práticas sexuais de risco. Alguns autores descrevem como fatores de proteção contra a iniciação sexual precoce e as práticas sexuais de risco na adolescência, a religiosidade, a educação sexual no contexto escolar e o monitoramento/acompanhamento dos pais (BARMAN-ADHIKARI; CEDERBAUM; SATHOFF; TORO, 2014; SIEVERDING; ADLER; WITT; ELLEN, 2005; LAM, MARTELETO, RANCHHOD, 2013).

A promoção da sexualidade segura deve ser trabalhada por profissionais de forma intersetorial. Algumas medidas são consideradas urgentes como aproximar a prestação de serviços de educação sexual e saúde sexual e reprodutiva (SSR) de forma mais efetiva tais como; a promoção da conscientização, assimilação e promoção da educação e prestação de serviços de SSR adequados aos jovens; abordar a temática de desigualdade de gênero no sentido da cultura arraigada; e priorizar a promoção da saúde sexual a adolescentes de maneira precoce (10-14 anos) e investir nos programas de intervenções (CHANDRA-MOULI *et al.*, 2015).

Nesse contexto temos a atuação do enfermeiro enquanto membro da equipe de saúde da atenção primária que deve se atentar para a vulnerabilidade e vulnerabilização do adolescente no exercício de sua sexualidade e entender que esses adolescentes estão inseridos em um território e que todo o contexto de vida que o envolve irá influenciá-lo.

O enfermeiro vem desenvolvendo ações de promoção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens se pautando em ações decorrentes da interação entre a área da saúde e da educação sejam as que ocorrem na escola ou serviço de saúde, que constituem um caminho importante para a conquista da qualidade de vida. A partir dessas ações é que decorre o desafio da construção de práticas pedagógicas relacionadas a essa interação frente às demandas que as escolas enfrentam (CARVALHO, 2015).

A promoção da saúde na escola é uma prioridade intersetorial complexa. Ainda que as atividades de educação para a saúde venham se realizando desde muito tempo, na maioria das vezes mantêm seu foco na prevenção e no controle de doenças e muito pouco na questão da formação de atitudes saudáveis de vida, do desenvolvimento psicossocial e da saúde mental e em práticas mais efetivas (OPAS, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

O enfermeiro enquanto profissional do cuidado, responsável pelas ações dos agentes comunitários de saúde e membro de uma equipe multiprofissional deve ser protagonista de ações de promoção da saúde sexual de adolescentes envolvendo suas famílias nesse processo, visto que muitas vezes, esses pais se sentem despreparados e precisam do apoio da equipe de saúde. Baseado nessa problemática surgiu então o seguinte questionamento. Qual o conhecimento produzido na literatura nacional acerca da atuação do enfermeiro na promoção da sexualidade segura de adolescentes?

## **2 OBJETIVO**

Investigar na literatura científica as ações desenvolvidas por enfermeiros voltadas à adolescentes para a promoção da sexualidade segura.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Sexualidade e Adolescência

Segundo Mourão e Francischini (2017) o conceito de adolescência é uma concepção constituída na sociedade moderna. A construção do conceito se deu a partir do século XX, entre os anos de 1890 e 1920 sendo Stanley Hall considerado o pai dos primeiros estudos científicos a respeito da temática. Surgiu mais a frente à visão intervencionista com relatos de que a adolescência era uma criação sócia histórica, e solidificou-se em razão dos acontecimentos históricos ocorridos, como trabalho infantil e baixa frequência escolar, no qual se criou legislações direcionadas a juventude (SANTROCK, 2014).

Mais a frente de acordo com Coimbra, Bocco e Nascimento (2005) a adolescência foi e tem sido vista como sendo uma etapa do desenvolvimento pela qual todos passam de forma obrigatória e similar. Essa tese é fruto de uma perspectiva desenvolvimentista na qual a adolescência é observada por espectros de desenvolvimento e patologizantes. Em contrapartida, apesar de esses indivíduos pertencerem a um mesmo grupo etário, cada adolescente deve ser percebido em sua individualidade e não de maneira igualitária (BOCK, 2007). Visto isso para efeito desta pesquisa a adolescência é considerada um termo que compreende um processo de construção histórico social (BOCK, 2007; PATIAS *et al.*, 2011).

No que concerne a delimitação etária este estudo adotou como referencial a classificação da OMS, que caracteriza como adolescência o indivíduo de 10 a 19 anos de idade (UNICEF, 2011). A adolescência ainda pode ser dividida, segundo Brasil (2007) em três períodos diferentes: a primeira adolescência, dos 10 aos 14 anos; a média adolescência dos 15 aos 17 anos e a adolescência tardia dos 18 aos 20 anos incompletos.

Na primeira fase há o início da puberdade a qual origina especialmente as principais alterações de cunho biológico e psicológico no adolescente (SCIVOLETTO, 2011). Consoante ao que diz Patias *et al.*, (2011) a transformação biológica é inevitável com o surgimento puberdade e as mudanças físicas se correlacionam com os elementos psicológicos e traduzem de modo sintético o período denominado adolescência.

Por volta de 12 aos 16 anos para os meninos e entre 11 a 14 anos para as meninas, sucedem as modificações morfofisiológicas e estas são decorrentes dos processos neurais e hormonais que desencadeiam a promoção das características sexuais secundárias. Tal fato se dá em virtude do aumento gradual na secreção dos hormônios androgênicos e estrogênicos e estes por sua vez impulsionam o crescimento e desenvolvimento físico e amadurecimento da capacidade reprodutiva (SANTROK, 2014; SCIVOLETTO, 2011).

Este processo desperta o crescimento do impulso sexual, da excitação sexual e produz ansiedade e preocupação entre os adolescentes, desta forma institui-se a manifestação da sexualidade (BRÊTAS *et al.*, 2011; PATIAS *et al.*, 2011). Esta temática traz inquietude e conflitos entre pais e filhos visto que há temor entre os pais em relação à concretização do ato sexual dos filhos. Frente a isso há uma comunicação ineficiente na família sobre o assunto, suscitando um comportamento de risco sexual (PATIAS *et al.*, 2011). Tal situação, segundo Witter e Guimarães (2008) pode estar relacionado ao fato de que muitos pais acreditam na falsa afirmação que diz que o não falar sobre sexualidade com os filhos não o farão despertar para o tema.

Sob outra perspectiva no que se tange à esfera social, as relações familiares, os grupos de amigos e o convívio no universo escolar, estes consistem importantes vínculos sociais dos adolescentes (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015). Estas demonstram influência e representatividade expressivamente superior na vida do adolescente, e a esta se denomina redes de apoio.

A sexualidade é um aspecto fundamental para o ser humano e perpassa pelo ciclo vital humano (OMS, 2006). Pode ser dividida em quatro componentes sendo eles o reprodutivo, num sentido ampliado de perpetuação da espécie e envolve aspectos da maternidade/paternidade, desenvolvimento para capacitação de professores, familiares e outros. O componente de gênero, que aborda a influência e moldagem do sexo biológico; o componente que envolve o erotismo e prazer sexual no exercício da sexualidade e o último componente, o vínculo afetivo que envolve as relações afetivas (RUBIO, 1998).

Diante disso, as vivências de transições biológicas, psicológicas e sociais atuam como blocos constitutivos da identidade pessoal do adolescente a qual também é influenciada pela cultura e pelas condições socioeconômicas. Quando as redes de apoio são desenvolvidas de maneira ineficaz, as experiências vividas



podem não culminar em uma formação de identidade satisfatória e podem estimular o envolvimento em situações de risco e vulnerabilidade (TOMÉ *et al.*, 2015; COSTA *et al.*, 2015).

Em relação ao ato sexual, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera sexarca precoce a ocorrência de relações sexuais pênis-vagina com idade  $\leq 15$  anos, sendo que dados recentes evidenciam o benefício de postergar a iniciação sexual para os 16 anos. Meninas que iniciam relações sexuais mais cedo tendem a não utilizar método anticoncepcional eficaz e usam menos o preservativo nas relações subsequentes (LARA; ABDO, 2016, FINER; PHILBIN, 2013, KALOLO; KIBUSI, 2015).

O quadro 1 descreve algumas medidas que podem reduzir o risco de iniciação sexual precoce em meninas. Mas é preciso enfatizar que é necessário medidas de educação permanentes nas atividades da escola em detrimento das ações esporádicas e pontuais (LUNDGREN; AMIN, 2015). A educação sexual oferecida pelos pais e o monitoramento dos mesmos são fatores para uma iniciação sexual mais tardia, por outro lado, 40% dos adolescentes entre 13 e 17 anos têm iniciação sexual sem antes discutir com os pais sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), controle da natalidade e uso de preservativos.

**Quadro 1** - Medidas educativas sobre saúde sexual para a adolescente:

Esclarecer que o sexo é fonte lícita de prazer para ser vivenciado por meio do autoerotismo ou do compartilhamento com outra pessoa.
Esclarecer sobre a anatomia da genitália, medidas higiênicas, tipos de hímen, possibilidade de dor e sangramento na primeira relação e fases da resposta sexual, desejo/excitação, orgasmo.
Informar que o orgasmo nem sempre ocorre, espontaneamente, nas relações sexuais pênis-vagina e que apenas de 20% a 36% das mulheres conseguem orgasmo na penetração, mas o conseguem com a masturbação.
Informar que o autoerotismo (masturbação) é comum e natural, como fonte de prazer sexual e importante prática para a mulher aprender a ter o orgasmo.
Informar que é importante postergar a relação sexual para os 16 anos ou mais, para prevenir problemas de saúde física e mental para a adolescente.
Informar sobre contágio das ISTs/SIDA. O conhecimento sobre essas doenças contribui para postergar a sexarca e reduzir o sexo desprotegido.

Intermediar a discussão entre pais e adolescente sobre temas sexuais. Em geral, as adolescentes preferem a mãe para obter informações sobre sexo.
Orientar os pais sobre não restringir a iniciação sexual de adolescentes com desenvolvimento psicoemocional e cognitivo adequado, o que favorece a escolha consciente e informada, pois a restrição predispõe a maior permissividade sexual pelas adolescentes.
Informar aos pais que a relação assertiva e colaborativa com a adolescente favorece o adiamento da sexarca.
Informar aos pais sobre a importância do monitoramento da adolescente (conhecer com quem a menina se relaciona, lugares que frequenta, discutir ISTs/SIDA) para reduzir comportamentos de risco.
Alertar a adolescente sobre a pressão de amigas e do namorado, bem como da influência da mídia, para a iniciação sexual. Reforçar a importância dela mesma decidir o melhor momento para ela iniciar sua vida sexual.
Informar aos pais e adolescentes que os relacionamentos homoafetivos podem ocorrer e ser transitórios na adolescência.
Informar sobre o risco potencial de adição de drogas e álcool nessa fase.
Informar à adolescente sobre riscos dos relacionamentos sexuais transitórios com múltiplos parceiros, pois estão associados ao aumento da incidência de lesões precursoras do câncer do colo uterino.
Detalhar sobre o uso correto do preservativo e de método anticoncepcional eficaz.
A iniciação precoce do anticoncepcional está associada à maior adesão ao método.
Estimular o uso do preservativo e prescrever um método anticoncepcional eficaz, lembrando que as pílulas sem intervalo e os métodos reversíveis de longa duração (Long-Acting Reversible Contraceptives - LARC) são os mais efetivos para evitar gravidez precoce e recorrência de gravidez na adolescência.
Informar sobre a segurança dos anticoncepcionais hormonais. Lembrar que o anticoncepcional combinado não afeta a estatura e o peso corporal.
Orientar vacinas para HPV, hepatite B e outras.

Fonte: Lara (2017; p.25 e 26).

### 3.2 Educação e Saúde

Entende-se que a escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes e propício para a promoção da saúde, exercendo papel fundamental na formação do cidadão

crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida (BRASIL, 2009).

O Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros (BRASIL, 2011).

As práticas em educação e saúde devem considerar os diversos contextos com o objetivo de realizar construções compartilhadas de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas, com papéis sociais distintos (BRASIL, 2011).

As ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas no projeto político pedagógico da escola, levando-se em consideração o respeito à competência político executiva dos Estados e Municípios, à diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas (BRASIL, 2011). A intersetorialidade é uma questão-chave para a PS, já que a complexidade das questões sociais encontradas na escola torna pequena ou nula a possibilidade de apenas um setor conseguir ser efetivo em sua resolução ou atenuação (MACHADO, 2015).

Quando se trata de sexualidade com adolescentes, notam-se inúmeras ideias, desordens, possibilidades e incertezas que são vivenciadas ao longo dessa fase da vida. No entanto, é exatamente neste período que este tema deve ser discutido, não de forma pontual e em formato de palestras unilaterais, mas em formato de diálogo, intersetorial e com grupos pequenos. É muito importante e necessário que a sexualidade seja abordada e a enfermeira poderá auxiliar e prestar cuidados tanto para adolescentes quanto para jovens na vivência da sexualidade, bem como trabalhar essas experiências com pais e familiares, por meio de orientações, troca de experiências/concepções, esclarecimentos e intervenções que possibilitem que essa fase seja mais saudável, convicta e tranquila (ALMEIDA; CENTA, 2008).

É importante a abordagem da sexualidade pelos pais e pela instituição escolar em conjunto ainda com os profissionais de saúde. É imprescindível que a equipe da Unidade de Saúde atue no tema de sexualidade trabalhando a autoestima, a educação sexual e outros aspectos (OLIVEIRA; CARVALHO; SILVA, 2008).

Compete ao enfermeiro estimular a presença ativa de outros profissionais nas orientações de saúde, para que sejam capazes de promover através de novos saberes transformações em seu grupo social de convívio. Tais grupos são ofertados na Atenção Primária e sua introdução se dá com o objetivo de promover a saúde (PINHEIRO *et al.*, 2014).

Ainda é possível perceber desafios por parte dos profissionais, e resistência por parte do público alvo. A equipe de saúde, principalmente a enfermagem é apta para criar atividades educacionais a fim de atingir com eficácia esses jovens para alcançarem um comportamento sexual seguro, logo, compete aos mesmos elaborar planejamentos e condutas a fim de envolver tanto os adolescentes quanto os familiares com intenção de beneficiar o usuário. Estas ações podem fazer um manejo positivo da vulnerabilidade a qual esse público é exposto e assim diminuindo as resultantes negativas desse processo de sexualidade experienciado pelos adolescentes.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

O estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura caracterizada como um tipo de revisão fundamentada na prática baseada em evidências (PBE) (GANONG, 1987).

A revisão integrativa retrata a análise de pesquisas relevantes que baseiam e melhoram a prática profissional. Ela permite a síntese de conhecimentos de um determinado assunto, e também aponta sobre a necessidade de realizar novos estudos sobre a temática estudada. A PBE consiste em uma abordagem utilizada para a tomada de decisão que busca a melhor e mais recente evidência para implementar na prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esta pesquisa seguiu os passos de Mendes, Silveira e Galvão (2008), o primeiro passo foi a elaboração da questão norteadora, objetivos da pesquisa e busca dos descritores; o segundo passo consistiu no estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão dos materiais e escolha das base de dados que foram usadas para busca dos materiais; o terceiro passo para a construção desse estudo foi a categorização dos estudos de forma objetiva para extração das informações; no quarto passo realizamos a análise crítica dos estudos incluídos na pesquisa; no quinto passo foi elaborada a discussão fundamentada nos artigos inclusos e analisados e; por fim, realizado o resumo do estudo com os principais achados.

A pergunta norteadora que nos instigou a busca dos artigos foi: Qual o conhecimento produzido na literatura nacional acerca da atuação do enfermeiro na promoção da sexualidade segura de adolescentes?

### **4.2 Coleta de dados**

Na organização do processo de investigação, utilizou-se como referência para conduzir a busca a Biblioteca Virtual de Saúde – BVS que está integrada à base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e a biblioteca SciELO – Brasil (Scientific Electronic Library Online). Entraram para análise apenas artigos derivados de pesquisas originais (foram descartados estudos teóricos), disponíveis na íntegra, desde que acessados *online*, em português. O

recorte temporal foi 2007 a 2019, visto que o Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007.

Para a coleta de dados utilizamos os descritores controlados, “Adolescente”, “Enfermagem”, “Saúde do adolescente”, “Enfermagem de atenção primária” e “Serviços de saúde do adolescente” que foram conjugados com o auxílio do operador booleano AND da seguinte forma: Adolescente *and* Enfermagem; Serviços de saúde do adolescente *and* Enfermagem; Serviços de saúde do adolescente *and* Enfermagem de atenção primária e Saúde do adolescente *and* Enfermagem.

### **4.3 Critérios de exclusão**

Como critério de exclusão, destacamos os materiais que não se enquadravam no formato de artigo, como teses e monografias, por exemplo, estudos de revisão, materiais fora do recorte temporal delimitado, que não atendiam aos objetivos do presente estudo e, também, os materiais em duplicata ou que não estavam disponíveis *online* nas bases utilizadas para a busca de dados.

### **4.4 Análise dos dados**

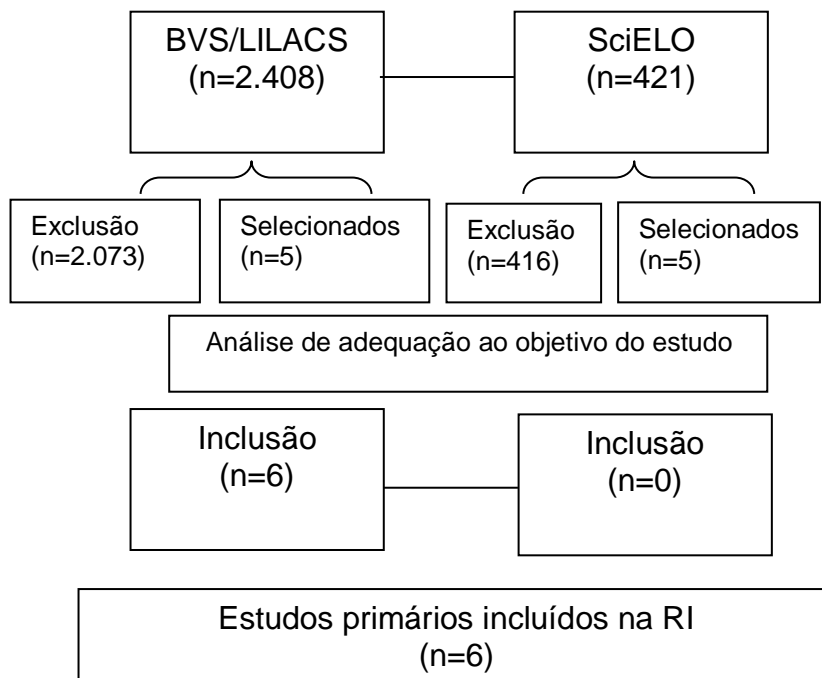
Para sintetizar as informações extraídas dos artigos elaboramos um protocolo de análise, que destaca, além das informações básicas de identificação do material, a procedência, objetivo, amostra ou sujeitos do estudo, tipo de estudo, principais resultados e nível de evidência.

## 5 RESULTADOS

A busca nas bases de dados possibilitou a identificação de 51.231 estudos primários potencialmente elegíveis. Na rede integrada entre BVS e LILACS foram identificados 48.402 estudos, após aplicação dos critérios de seleção, foram excluídos 47.753 por não retratarem a atuação do enfermeiro, restando 649, destes, 20 foram selecionados para leitura e análise detalhada. Assim, da base de dados da BVS, foram incluídos 6 na amostra final da revisão.

Na *SciELO* foram identificados 421 estudos potencialmente elegíveis, após aplicação dos critérios de seleção, foram excluídos 416 por não retratarem a atuação do enfermeiro, restando 5, destes, 5 foram selecionados para leitura e análise detalhada. Assim, da base de dados da *SciELO*, nenhum estudo foi incluído no estudo.

**Figura 1** – Fluxograma do percurso de busca nas Bases de Dados:



Fonte: elaborado pelas autoras

Os 06 estudos primários incluídos na RI foram publicados em 04 diferentes periódicos sendo que três artigos foram publicados na Revista de enfermagem da UERJ do Rio de Janeiro/RJ.

No que se refere a autoria, nos 6 estudos selecionados, o primeiro autor são enfermeiras e enfermeiros.

Cinco estudos foram publicados no idioma português e um estudo foi publicado no idioma inglês. Em relação ao ano de publicação, os estudos foram publicados entre 2010 e 2017.

**Quadro 2 – Síntese dos estudos primários utilizados na revisão integrativa:**

	<b>Autor (es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Principais Resultados</b>
<b>1</b>	Koerich <i>et. al.</i>	2010	Rev enferm UERJ	Pesquisa ação, de característica interpretativa.	Realização de seis oficinas educativas. 1/2) reconhecendo o estrutura biológica, sexualidade e a reprodução masculina e feminina; 3/4) diferenciando medidas de proteção DST/AIDS; anticoncepção; 5/6) procurando entender os direitos e deveres da maternidade e paternidade
<b>2</b>	Higarashi <i>et.al.</i>	2011	Rev enferm UERJ	Descritivo exploratório, com abordagem quantitativa.	Implementação das políticas públicas voltadas aos adolescentes e o processo de formação inicial dos enfermeiros
<b>3</b>	Martins <i>et. al.</i>	2011	Rev enferm UERJ	Transversal/quantitativo	Desmistificar as temáticas e trabalhar com os adolescentes de forma direta e horizontal
<b>4</b>	Pinto <i>et. al.</i>	2013	Cienc. Cuid. Saúde	Relato de experiência	Realização de três oficinas educativas por série. 1) compreender as mudanças da puberdade; 2) DST's e HIV/AIDS medidas de prevenção e promoção da saúde e 3) importância da família, escola e sociedade.
<b>5</b>	Reis <i>et. al.</i>	2014	RESEARCH	Descritivo	Ações de promoção de saúde na adolescência no combate a exposição ao uso de drogas, hábitos alimentares inadequados, barreiras no acesso à saúde e



					riscos a voltados sexualidade
6	Brasil <i>et. al.</i>	2017	USP	Exploratório, analítico e qualitativo.	Promoção da saúde, dificuldades e possibilidades da implementação apoiadas no PSE.

Fonte: elaborado pelas autoras

## 6 DISCUSSÃO

A adolescência e juventude são etapas da vida do ser humano permeadas por construções culturais e sociais, que têm uma base material vinculada a idade. Essa facticidade dos ciclos etários apresenta um modo particular de estar no mundo em sua temporalidade, com distâncias e durações diferenciadas (BRASIL, 2017).

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), a fase da adolescência abrange a faixa etária dos 12 aos 18 anos. Essa fase é conhecida como um ciclo de buscas e descobertas caracterizadas por profundas e amplas transformações nos aspectos físicos e psicológicos, com consequências individuais, familiares e sociais, ocorrendo também novas descobertas do próprio corpo, de sentimentos e prazeres antes desconhecidos (HIGARASHI *et. al.*, 2011).

Para Febrasgo (2017) uma boa assistência à saúde sexual e reprodutiva da adolescente envolve o conhecimento das vivências sexuais nessa fase, as quais ocorrem nos mais diversos formatos: relações homoafetivas, heteroafetivas, ambas, ou diferentes, que podem ser transitórias ou permanentes, conforme o grau de tolerância da sociedade em que a adolescente vive.

Frente a esse panorama, evidencia-se a atribuição do enfermeiro na promoção de ações concentradas a esse grupo. Essa comprovação fica clara quando se analisa a ação do profissional enfermeiro, cujo trabalho, é pautado e fundamentado no acompanhamento das condições de saúde; na sondagem e vigilância de disfunções e na dinâmica de uma práxis de enfermagem pautada na comunicação assertiva (HIGARASHI *et. al.*, 2011).

Constata-se que a integralidade da assistência tem grande importância na atuação do enfermeiro na saúde do adolescente. Contudo, as pesquisas vêm apontando outra realidade que diverge do que se espera, onde se chocam as exigências dos serviços com o elevado número de programas a serem aplicados, acrescidos à inexistência tanto de estrutura adequada quanto de recursos, gerando um grande desafio para o acompanhamento integral aos adolescentes e a sua continuidade, limitando-se apenas à consulta de enfermagem através da livre demanda (HIGARASHI *et. al.*, 2011).

Para se construir o novo cenário é necessário acontecer mudanças, desde a formação acadêmica desses profissionais, tendo em vista que o contato com

temáticas similares são muito superficiais durante o processo formativo (HIGARASHI *et. al.*, 2011).

O emprego da abordagem multiprofissional e interdisciplinar na assistência ao adolescente é um dos modelos mais indicados de intervenção, respondendo às necessidades individuais e coletivas deste grupo, levando em consideração todos os aspectos que compõe o cotidiano dos adolescentes inseridos em cada contexto. Assim sendo, é indispensável que a interdisciplinaridade aconteça no cotidiano da assistência em saúde, de maneira que cada profissional, permeado em seu conhecimento específico ajude na construção de um projeto comum, proporcionando aos adolescentes um atendimento de qualidade (HIGARASHI *et. al.*, 2011).

Martins *et. al.* (2012), evidenciaram que a atenção prestada aos adolescentes no âmbito da Unidade Básica de Saúde (UBS) necessita de um olhar mais atencioso. Visto que os profissionais revelaram algumas dificuldades no acompanhamento desse grupo populacional. Porém, essas dificuldades não estabeleceram impedimento para que muitas ações fossem efetivadas com eficácia e participação dos adolescentes.

Em relação à sexualidade do adolescente no que tange às questões de gênero, Martins *et. al.* (2012), identificou que há a necessidade de ressaltar a importância do papel do enfermeiro na promoção de estratégias que possibilitem ações no intuito de realizar uma escuta qualificada com estes adolescentes e a partir dessas ações, promover grupos de diálogos e orientações. Apontam ainda, que o enfermeiro precisa desenvolver algumas habilidades pedagógicas e relacionais, além de possuir uma base com boas referências de teoria e prática, desenvolvendo capacidades para responder às exigências dessa demanda, tendo em vista que, ações direcionadas ao público adolescente transcende a existência de programas e ações específicas de atendimento, porém, exige que o enfermeiro esteja inserido nas realidades das comunidades assistidas por ele.

Como medida prática para enfermeiros na abordagem da sexualidade, Souza *et. al.*, (2016) utilizou um método de jogos que possibilitou maior interação com os adolescentes para saber a cerca de suas vivências sexuais destacando que a potencialidade dos jogos favorece uma abordagem do tema sexualidade com os adolescentes para que eles façam a projeção de si em uma atividade sem consequências na vida real.

Desse modo, entende-se que o cuidado voltado aos assuntos pertinentes à afetividade e sexualidade dos adolescentes, necessita ser trabalhado tendo como base os programas da Atenção Básica, que se pautam na promoção da saúde e prevenção de doenças, levando em consideração a realidade em que estão inseridos, tanto social quanto culturalmente, introduzindo a estratégia de educação em saúde como ferramenta primordial e conscientizando-os sobre a importância do direito à saúde. Conseqüentemente, os adolescentes terão a possibilidade de priorizar e assimilar suas escolhas lidando com as mesmas de forma responsável e assertiva, sendo capazes de experienciar atitudes de prevenção e autocuidado, usando a escola como um dos contextos aptos à conscientização da construção coletiva (PINTO *et. al.*, 2013).

Segundo Martins *et. al.* (2012), enfermeiros revelaram que, dentre outros desafios, existe uma urgência de investimentos em programas que possibilitem uma maior aproximação desse grupo específico ao serviço de saúde, com o intuito de garantir adequado acompanhamento e orientações não apenas pontuais, mas especialmente, converter esse atendimento que acontece esporadicamente, em educação em saúde e orientações que sanem suas dúvidas com a finalidade de manter o adolescente sempre em contato com o seu processo de desenvolvimento, a fim de ser ele, o protagonista de sua história.

Lima *et. al.* (2013) refere bem a questão de orientar e sanar as dúvidas dos adolescentes, identificaram em seu estudo que os adolescentes possuíam dificuldade em se comunicar, com pais, professores e acabavam falando sobre suas dúvidas frente à vivência da sexualidade no seu meio de amigos, adolescentes imaturos, levando-os à prática da sexualidade não segura.

Tem-se verificado uma mudança no comportamento sexual dos adolescentes que tem iniciado a vida sexual cada vez mais cedo, lembrando que naturalmente há um aumento dos esteroides sexuais na puberdade que estimulam a síntese e ação de vários neurotransmissores que modulam a resposta sexual, e de se esperar que o impulso e o desejo sexual espontâneo estejam exacerbados nesta fase (FEBRASGO, 2017).

Essa precocidade na vivência do ato sexual associada à desinformação dos estudantes, pode levar o adolescente a não viver a sexualidade de forma plena e segura. Devido a isto cabe aos profissionais de enfermagem trazer a eles

informações necessárias para a prática da sexualidade segura, doenças que podem ocorrer além de formas de contracepção (KOERICH *et. al.*, 2010).

O profissional enfermeiro deve estar habilitado para o acolhimento dos adolescentes, pois é um fator contribuinte para a ampliação de uma atuação com resolutividade de problemas. As atividades multiprofissionais possibilitam um atendimento tendo como centro o usuário, evitando pontos de vista fragmentados, favorecendo as decisões em conjunto e promovendo maior eficácia nas ações (HIGARASHI *et. al.*, 2011).

Martins *et. al.* (2012), salienta como fator relevante o desenvolvimento de diálogos a respeito da sexualidade em diferenciados espaços sociais, especialmente nos ambientes familiar, escolar e entre os adolescentes, além de organizar os serviços de saúde a fim de responder as expectativas desta demanda. Nesse meio está o enfermeiro juntamente com uma equipe multidisciplinar, com o intuito de tornar possível a promoção da saúde dos adolescentes, concedendo a eles autonomia para uma sexualidade segura. Ressaltando, ainda, que o poder público precisa investir em formação de profissionais, para que estes ampliem suas habilidades e apliquem no acompanhamento à saúde do adolescente, promovendo a promoção, prevenção e recuperação da saúde desse grupo.

Pinto, *et. al.* (2013), ao realizar um estudo com adolescentes em uma unidade escolar da Paraíba, percebeu a partir de aplicação e elaboração de oficinas, que a educação em saúde ainda é um desafio quando se trata da viabilidade de garantir uma aprendizagem concreta e revolucionária em atitudes e hábitos de vida. Com os experimentos evidenciados tornou-se claro que apenas transmitir informações no tocante à atividade do corpo e descrever patologias, assim como, elencar os hábitos diários de higiene, não tornam os adolescentes aptos ao desenvolvimento de práticas saudáveis.

Quando ponderamos o sentido da promoção da saúde, percebemos que as contribuições do enfermeiro é de suma importância na saúde dos adolescentes, utilizando uma abordagem que inclua todos os processos e agravos, inclusive as vulnerabilidades e necessidades a que estão sujeitos, sempre levando em conta as complexidades e diversidade humana, visando a atenção à saúde dos adolescentes partindo de uma ampla referência, considerando a dinamicidade das mais variadas relações, sendo elas de classe, gênero, gerações, raças, culturas e sexualidade em seu sentido mais amplo.

A partir do momento que se trata da vulnerabilidade quanto ao acesso à saúde na adolescência, Reis *et. al.* (2014), trazem à tona vários comportamentos de risco desse público adolescente, como exposição a drogas, hábitos alimentares inadequados, comportamentos de risco relacionado à sexualidade, que são vulnerabilidades mais comuns que acomete essa faixa etária.

Brasil *et. al.* (2017) realizou um estudo em Fortaleza com enfermeiros e professores que identificaram que na atenção ao adolescente, percebe-se que o ambiente da escola parece ainda ser o mais favorável para essas ações amparadas por políticas públicas como, por exemplo, o PSE. E que, no entanto, os profissionais ainda possuem dificuldade em perceber e efetivar essa prática.

Mesmo o público adolescente sendo visto por muitos, como um grupo de difícil abordagem, há que se levar em consideração todo o seu processo de desenvolvimento, pautado muitas vezes em crises existenciais, conflitos familiares, formação precária de conceitos, dentre outros, esse público também tem suas fragilidades, requerendo uma atenção especial e próxima de cada realidade e contexto. Todavia, a relevância da educação para a vivência da sexualidade segura está cada vez mais evidente visto os meios sociais e familiares, onde os adolescentes são expostos a uma sequência de impulsos eróticos, sem que, no entanto, se abra espaço para que os adolescentes conheçam seu próprio corpo e sua sexualidade. Para isso, o Programa Saúde na Escola possibilita abertura para a abordagem de assuntos tanto com os adolescentes quanto com os pais e professores, permitindo o desenvolvimento de uma sexualidade segura, saudável e consciente.

Nesse sentido, na perspectiva do enfermeiro, é importante que se compartilhe os desafios e as fragilidades relacionadas à questão da sexualidade com os próprios adolescentes, estabelecendo assim, um meio de comunicação consciente e espaços de educação em saúde, desenvolvendo experiências e capacitando os adolescentes para o exercício da cidadania.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do objetivo de investigar na literatura científica as ações desenvolvidas por enfermeiros voltadas a adolescentes para a promoção da sexualidade segura pudemos entender que os enfermeiros têm desenvolvido atividades pautadas em políticas públicas como o PSE, utilizando de oficinas educativas realizadas na escola, além de desmistificar a temática da sexualidade trabalhando de forma direta com os adolescentes.

Com estudo foi possível identificar a dificuldade do profissional enfermeiro em acolher esses adolescentes para a realização das ações educativas, mas que tais dificuldades não foram impedimento para a realização das ações, visto que o enfermeiro possui a capacidade de trabalhar com a diversidade.

A atenção à saúde do adolescente e à sua história de vida precisa transcender ao mero monitoramento pontual, inserindo nesse contexto ações de promoção da saúde, de afetividade entre os adolescentes e de relacionamentos interpessoais saudáveis.

A atenção que a Unidade Básica de Saúde precisa dispensar ao público adolescente não deve ficar apenas na implementação de programas específicos, tendo em vista que esse público necessita de um acompanhamento mais próximo e continuado, com a atenção dos profissionais de saúde voltada para suas necessidades mais sensíveis.

É percebida na vida dos adolescentes, uma crescente exposição à uma sexualidade reduzida ao ato sexual, às drogas e à violência que, muitas vezes, fogem do controle e os tornam ainda mais vulneráveis. Nesse sentido a enfermagem possui importante auxílio nos diversos processos de vulnerabilidades desses grupos, considerando sua complexidade e ao mesmo tempo acolhendo sua diversidade humana e tornando-os protagonistas de sua história.

Para auxiliar o trabalho do profissional enfermeiro em seu acompanhamento à comunidade adolescente, existe o Programa Saúde na Escola, instituído em 2007, que visa a Promoção da Saúde. Assim profissionais da saúde e da educação integrando criatividade e experiência desenvolvem ações que possibilitam a aproximação dos adolescentes à equipe de saúde, favorecendo a implementação do PSE, com a finalidade de fortalecer protagonismo do adolescente e a promoção da saúde.

Porém, ainda há a necessidade de quebrar alguns paradigmas quando se trata de educação sexual, muitas vezes gerado, pela própria família e comunidade, dificultando assim a abordagem do tema entre os adolescentes. Neste sentido é indispensável a presença do profissional enfermeiro e da equipe interdisciplinar para que se abra espaço para o diálogo e troca de experiências, superando dificuldades e quebrando tabus. E o PSE vem contribuir para o fortalecimento de ações que proporcione a integração da saúde e educação no enfrentamento das vulnerabilidades dos adolescentes.

Sabe-se que esse tema é vasto, e ainda há muito a se discutir e pesquisar. Mas é preciso enfatizar que as atividades permanentes da unidade de saúde integradas com as ações da escola precisam se sobrepor às ações pontuais. Criando com isso, espaços para a integração, o desenvolvimento e o protagonismo dos adolescentes, propiciando seu crescimento e formação como cidadãos críticos, capazes de usar sua autonomia e o livre exercício dos direitos e deveres para uma sexualidade segura.

Nessa perspectiva se compreende que o profissional de enfermagem desempenha um papel importante na vida do adolescente que procura a Unidade de Saúde, ambos compartilham desafios e promovem espaços de diálogos carregados de sensibilidade e respeito, proporcionando aos adolescentes vivências de experiências capacitando-os para o exercício pleno da cidadania



## 8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Ana Carla Campos Hidalgo de; CENTA, Maria de Lourdes. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. **Acta paul. enferm.**, v. 22, n. 1, p. 71-76, Feb. 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000100012>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000100012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000100012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 abril 2019.

BARMAN-ADHIKARI A, CEDERBAUM J, SATHOFF C, TORO R. Direct and indirect effects of maternal and peer influences on sexual intention among urban african american and hispanic females. **Child Adolesc Social Work J.**, 31(6):559-75, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4239706/>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

BITTENCOURT, Ana Luiza Portela; FRANCA, Lucas Garcia; GOLDIM, José Roberto. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 311-319, ago. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232070>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422015000200311&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000200311&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 abril 2019.

BRASIL, Eysler Gonçalves Maia et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100454&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100454&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 13 dezembro 2019.

BRASIL. Decreto nº 6286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Sessão 1, p. 2, Brasília. DF, 6 dez. 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm). Acesso em: 19 novembro 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil. **Série Promoção da Saúde nº 6**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 304 p. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/escolas\\_promotoras\\_saude\\_experiencias\\_brasil\\_p1.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf). Acesso em: 27 fevereiro 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola - Tecendo caminhos da intersetorialidade. **Série C. Projetos, programas e relatórios**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/passo\\_a\\_passo\\_programa\\_saude\\_escola.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf). Acesso em: 26 agosto 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>. Acesso em: 19 Novembro 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde na Escola. Série B. Textos Básicos de Saúde. **Cadernos de Atenção, nº24**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd24.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf). Acesso em: 27 Fevereiro 2018.

BRETAS, José Roberto da Silva et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3221-3228, jul. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800021>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000800021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800021&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 abril 2019.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1207-1227, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2015.v25n4/1207-1227/>. Acesso em: 24 julho 2018.

CHANDRA-MOULI V, SVANEMYR J, AMIN A, FOGSTAD H, SAY L, GIRARD F, ET al. Twenty years after International Conference on Population and Development: where are we with adolescent sexual and reproductive health and rights? **J Adolesc Health**, v.56, n. (1 Suppl): p.1-6, 2015. Disponível em: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(14\)00428-5/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(14)00428-5/fulltext). Acesso em 13 dezembro 2019.

CHARLOT, Bernard. A violência na escola: como os sociólogos franceses abordam essa questão. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 8, p. 432-443, Dec. 2002. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-45222002000200016>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-45222002000200016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222002000200016&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 dezembro 2019.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy *et al.* As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescente. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 98-104, out. 2012. ISSN 0104-3552. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerej/article/view/4001>. Acesso em: 13 dezembro. 2019.

DOS REIS, Dener Carlos et al. Vulnerabilidades e acesso em saúde na adolescência na perspectiva dos pais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 2, p. 594-606, 2014. Disponível em:

[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3040/pdf\\_1248](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3040/pdf_1248). Acesso em: 13 dezembro 2019.

FINER LB, PHILBIN JM. Sexual initiation, contraceptive use, and pregnancy among young adolescents. **Pediatrics**, v. 131, n. 5, p. 886-891, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3639466/>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

HIGARASHI, IEDA HARUMI et al. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. **Rev. enferm. UERJ**, p. 375-380, 2011. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a06.pdf>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

KALOLO, ALBINO; KIBUSI, MATTHEW STEPHEN. The influence of perceived behaviour control, attitude and empowerment on reported condom use and intention to use condoms among adolescents in rural Tanzania. **Reprod Health**, v. 12, n.105, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4643513/>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

KOERICH, Magda Santos et al. Sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e contracepção: atuação da enfermagem com jovens de periferia. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 2, p. 265-271, 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a17.pdf>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

LAM, David; MARTELETO, Letícia; RANCHHOD, Vimal. The influence of older classmates on adolescent sexual behavior in Cape Town, South Africa. **Stud Fam Plann**, v.44, n.2, p. 147-167, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23720000>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

LARA, Lúcia Alves da Silva; ABDO Carmita. Age at initial sexual intercourse and health of adolescent girls. **J Pediatr Adolesc Gynecol**, v.29, n.5, p.417-423, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26655691>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

LARA, Lucia Alves da Silva. Sexualidade na adolescência. In: Sexualidade na adolescente. Série orientações e recomendações São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2017. **Série Orientações e Recomendações FEBRASGO**. v. 2, n. 3, p. 9-28, 2017. Disponível em: [https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/07-SEXUALIDADE\\_NA\\_ADOLESCENTE.pdf](https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/07-SEXUALIDADE_NA_ADOLESCENTE.pdf). Acesso em: 13 dezembro 2019.

LUNDGREN Rebecka; AMIN, Avni. Addressing intimate partner violence and sexual violence among adolescents: emerging evidence of effectiveness. **J Adolesc Health**, v. 56, n.1 Suppl, p.42-50, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25528978>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

OLIVEIRA, Thays Cristina de; CARVALHO, Liliane Pinto; SILVA, Marysia Alves da. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 306-311, June 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000300005>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 abril 2019.

PATIAS, Naiana Dapieveet al. Construção histórico-social da Adolescência: Implicação na Percepção da Gravidez na Adolescência Como um Problema. **Rev. Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, p. 205-214, Junho 2011. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1519>. Acesso em: 17 abril 2019.

PINHEIRO, Edilaine Matos. Assistência de enfermagem na promoção a saúde sexual do adolescente de 10 a 19 anos. **Rev. Eletrônica UNIVAG**, Várzea Grande, n. 11, p.101 - 108, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.18312%2F1980-7341.n11.2014.39> Disponível em: <http://www.periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/39>. Acesso em: 17 abril 2019.

PINTO, Maria Benegelania *et al.* Educação em saúde para adolescentes de uma escola municipal: a sexualidade em questão. **Cienc Cuid Saude**, v. 12, n. 3, p. 587-592, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/sheil/Downloads/18470-Texto%20do%20artigo-96692-1-10-20140204.pdf>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

RUBIO AURIOLES, Eusebio. **Sobre la sexualidad humana**: los cuatro holones sexuales. In: Antología de lecturas sobre la sexualidad. Ciudad de México, México: Red Democracia y sexualidade, 1998.

SIEVERDING, John A; ADLER, Nancy; WITT, Stephanie; *et al.* The influence of parental monitoring on adolescent sexual initiation. **Arch Pediatr Adolesc Med**, v.159, n.8, p. 724-729, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16061779>. Acesso em: 13 dezembro 2019.

TOME, G. *et al.* Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco: Modelo explicativo. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 16, n. 1, p. 23-34, mar. 2015. . . <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160104>. Disponível

em:[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862015000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862015000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 abril 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva. Geneva: OMS, p. 28–31, 2006. Disponível em: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf?ua=1](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1). Acesso em: 13 dezembro 2019.