

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS ADOLESCENTES

Carolayne Krauze Delevedove¹, Gleice Kelly Ferreira Vieira¹, Viviane Leão Bom-Fim¹, José Júnior de Oliveira Silva²

1 Acadêmicas do curso de Enfermagem na Faculdade Multivix Nova Venécia.

2 Professor Orientador (Faculdade Multivix Nova Venécia). Mestre em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional. Licenciado em Letras e Pedagogia.

RESUMO

Frente ao desafio de implementar políticas públicas que atendam essa população, que enquadram-se como adolescentes tendo entre doze a dezoito anos de idade, considerada uma parcela de grande vulnerabilidade na área da sexualidade, a enfermagem encontra-se no dever de tornar conhecido os direitos que essas adolescentes possuem, ao acesso a saúde de forma integral, sem discriminação de qualquer forma ou tipo. A assistência de enfermagem deve ser pautada nos princípios da humanização e da visão holística, proporcionando o acolhimento e a criação do vínculo com as instituições de saúde e com os profissionais. A pesquisa tem como objetivo geral ressaltar a importância da assistência de enfermagem na educação sexual das adolescentes e suas implicações. Especialmente em educação sexual na atenção primária, elucidar sobre os direitos dos adolescentes em processos e procedimentos de saúde, destacar a atuação e assistência de enfermagem na educação sexual, abordar a prescrição de contraceptivos pela enfermagem e explicar sobre políticas públicas no decréscimo da gravidez na adolescência. Trata-se de uma pesquisa com o tema saúde do adolescente, sendo um trabalho com abordagem qualitativa, de natureza básica pura, exploratória e bibliográfica como técnica para coleta de dados. Conclui-se que é imprescindível que o adolescente possua várias fontes de orientação e apoio, tendo conhecimento dos métodos anticoncepcionais, fator decisivo para prevenir gravidez na adolescência e diminuir o risco de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), assim, dispor do poder da escolha de quando começar sua vida sexual e usufruir de uma juventude com confiança.

Palavras-chave: Assistência. Enfermagem. Adolescentes. Educação sexual.

1 INTRODUÇÃO

Saúde do adolescente é a área do cuidado na qual se enquadram os indivíduos no período de doze a dezoito anos de idade, com foco em promoção e melhoria da assistência prestada às adolescentes na saúde primária, através do profissional de enfermagem, dando importância a todos os aspectos biopsicossociais, voltando-se para a educação sexual.

Na sociedade atual, em pleno gozo de século XXI, apesar das diversas conquistas alcançadas pelas mulheres, ainda existem grandes barreiras sobre a sexualidade feminina, especialmente sobre as mais jovens, que se deparam com muitos tabus e barreiras, para vivenciar a liberdade e a plenitude de suas sexualidades e escolhas (OLIVEIRA; REZENDE; GONÇALVES, 2018).

Basicamente os direitos sexuais das adolescentes vem elucidando que viver a sexualidade é respeitar o próprio corpo e o do(a) parceiro(a), de ser livre para escolher sem vergonha, culpa ou repressão, de decidir quando, se quer e como iniciar sua vida

sexual, independente de fim reprodutivo. Mas acima de tudo, assegurar o acesso a informação e educação sexual e reprodutiva (BRASIL, 2016 apud BRASIL, 2009).

É importante salientar que o profissional de enfermagem possui competência profissional necessária para promover a educação sexual às adolescentes, e a falta do conhecimento sobre isso, tem feito muitas jovens permanecerem na ignorância nessa área de suas vidas. Assim, quais as competências da assistência de enfermagem na educação sexual das adolescentes?

Para Costa, Queiroz, Zeitouné (2012) é importante discutir o assunto, pois, o acesso aos serviços de saúde deve ser garantido às adolescentes, sendo condizente com suas necessidades. O serviço deve incentivar ações que possam norteá-las em seus cuidados. As relações de vínculo com os profissionais são estabelecidas a partir do acesso e do acolhimento, possibilitando assim que as mesmas tenham independência para tomar decisões pertinentes a sua saúde.

Observando-se de outra perspectiva, a ausência de aconselhamento profissional está entrelaçada com o receio do adolescente em que não haja sigilo profissional, tornando assim a situação estatisticamente deprimente, pois segundo a Organização Mundial da Saúde estima-se a ocorrência de mais de um milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis por dia no planeta. E anualmente, cerca de 357 milhões de novas infecções, entre HPV, clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2018).

Nesse diapasão, torna-se importante a discussão do presente tema no meio social, pois, há lacuna existente na política contemporânea de atenção à saúde sexual e reprodutiva das adolescentes, a maioria dos serviços de saúde não possuem ações voltadas especificamente para as mesmas, particularmente na área sexual. Buscando através deste demonstrar a eficácia do trabalho que o enfermeiro pode obter, com a implementação dos programas, quando executado a devida orientação sexual às jovens.

Embasado na análise dos argumentos supracitados e o desejo de abordar o tema saúde do adolescente, voltado para saúde da mulher, os pesquisadores, acadêmicos do curso de enfermagem, foram motivados a escrever sobre esse assunto pois foi identificado durante os estágios supervisionados que existem poucas abordagens de ações voltadas para as mesmas e casos frequentes de falha da educação sexual.

Com base nas informações abordadas, o presente trabalho científico tem como objetivo geral de expressar a importância da assistência de enfermagem na educação sexual das adolescentes e suas implicações.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEORICO

2.1.1 Educação sexual na atenção primária

Preconizar por uma educação sexual que não foque somente na orientação de práticas, está diretamente ligado à conscientização de preparo para uma vida pautada por atitudes responsáveis, orientando essas jovens para o julgamento que ainda permeia a sociedade atual.

Os programas de ação propostos nas Conferências do Cairo e de Beijing enfatizam a necessidade de se promover a igualdade entre homens e mulheres como requisito essencial para a conquista de melhores condições de saúde e de qualidade de vida. Exortam, também, os governos a propiciarem aos adolescentes informações e serviços adequados para atenção à sua saúde sexual e saúde reprodutiva e enfatizam a necessidade de se promover o efetivo envolvimento e corresponsabilidade dos homens, adultos e adolescentes, nas questões referentes à saúde sexual e à saúde reprodutiva (BRASIL, 2013, p. 17).

As ações implementadas pela atenção primária devem atender essa parte da população como um todo, levando em consideração suas especificidades. Considerando todas as desigualdades, sendo elas de gênero, orientação sexual, cor e classe social, trabalhando para combater-las e gerar uma superação. Rejeitando toda e qualquer forma de violência, discriminação ou ridicularização dos adolescentes que optam por não serem sexualmente ativos.

Um dos aspectos fundamentais é o acolhimento dessa adolescente que ao procurar a unidade de saúde, seja ouvida, sane suas dúvidas, receba o atendimento necessário e o encaminhamento, caso seja preciso. Por exemplo, o acesso a preservativos, testes rápidos e de gravidez devem ser de alcance simples, de forma que as burocracias não comprometam o atendimento de qualidade. Proporcionando assim o favorecimento de medidas de anticoncepção, de prevenção das IST's e acesso precoce ao pré-natal (BRASIL, 2013).

Ofertando os diversos projetos e ações de saúde na educação sexual das adolescentes, abordando de forma que as conceda a autonomia e protagonismos garantidos a elas por lei, a atenção primária de saúde também se torna porta de entrada a qual elas podem recorrer, para identificação e amparo em casos de violência sexual.

O impacto negativo da violência sexual é refletido com danos imediatos e a longo prazo, pois trata-se de um evento traumático com efeitos potencialmente devastadores sob o bem-estar físico, mental, emocional e social dos adolescentes. Além disso, expõe esse público ao risco de gravidez não planejada, de infecções sexualmente transmissíveis e ao vírus da imunodeficiência humana (FLORENTINO, 2015 apud SOUZA et al., 2020, p.3).

Ao decidirem que é a hora de iniciar a vida sexual, adolescentes mesmo no século XXI, não compreendem algumas coisas referentes ao ato sexual propriamente dito, pois muitas meninas não praticam o autoconhecimento do próprio corpo e ao se relacionar com o(a) parceiro(a), sentem desconfortos ou percebem que algo está errado.

Dessa maneira, é possível notar o quão relevante se faz as ações voltadas a esse grupo, de uma forma que pode associar as assistências necessárias à qualidade de vida sexual segura, protegida e saudável. Com tudo isso, os métodos contraceptivos mais utilizados por esse grupo e suas relações afetivas são de suma contribuintes para a formação da personalidade do adolescente responsável em que as práticas realizadas por ele serão de menor risco, não interferindo o seu projeto de vida (KERNTOPF et al., 2016, p.111).

Um dos objetivos que permeiam a importância da educação sexual, é que essas adolescentes estejam preparadas para essa hora teoricamente, que saibam se prevenir, identificar quando algo está errado, como por exemplo casos de disfunções sexuais e saibam que podem procurar ajuda de forma gratuita no Sistema Único de Saúde, pois tem direitos assegurados para isso. “O diagnóstico das disfunções sexuais é tão importante quanto a identificação de qualquer outro agravamento à saúde e de suma relevância, uma vez que interferem na qualidade de vida das pessoas” (BRASIL, 2013, p.51).

O enfermeiro ao executar a educação sexual na atenção primária está garantindo a essas adolescentes, que seus direitos em processos e procedimentos em saúde sejam colocados em vigor.

2.1.2 Direitos dos adolescentes em processos e procedimentos de saúde

A lei 8.069 de 1990, dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), traz no art. 2º que “adolescentes são aqueles entre doze e dezoito anos de idade”, segundo

a Organização Mundial da Saúde (OMS), são aqueles entre 10 e 20 anos incompletos, porém, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda os atendimentos dos serviços de saúde para os adolescentes, sem a necessidade de responsável somente a partir dos 12 anos (TAQUETTE, 2010).

A variante decorrente de diversas vertentes que definem quando começa a adolescência, e a falta de clareza na abordagem pedagógica desse conceito confunde os adolescentes, responsáveis e até mesmo os profissionais, trazendo incertezas defronte de situações em que o atendimento dispensa a presença de terceiros, acarretando em possível tratamento desigual.

Ainda de uma ótica legalista, extrai-se do ECA o art. 7º, que garante o “direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”. Ao que tange o art. 11 do mesmo dispositivo normativo, “é assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde”.

A prevenção de eventuais transgressões as normas de direitos adquiridos por crianças e adolescente, devem ser sempre incentivadas, sob a égide de possibilitar o livre gozo de seus direitos, assim o ECA garante no texto do art. 70 que “é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente”, tendo como uma das principais ações para consecução da educação de saúde:

III - a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente (BRASIL, 1990).

Diante às questões elucidadas, ressalta-se a observância de valorosos avanços nas políticas e conseqüente atualização legislativa nas questões que concernem aos direitos sexuais e reprodutivos, donde destacamos o enfoque do legislador em questões específicas ao adolescente, de tal forma que tal previsibilidade confere aos mesmos o acesso indiscriminado, sem a imputação de obrigatoriedade de presença de responsáveis em assistência de saúde, configurando assim um claro exercício dos Direitos Humanos

ao consentir com o pleno exercício de seus direitos fundamentais à liberdade e à saúde, da qual a sua violação constitui como lesão ao seu direito maior de uma vida saudável.

Em relação aos princípios éticos que cercam os processos e procedimentos adotados pelo profissional de saúde em sua atuação, é de suma importância partir do pressuposto de que o atendimento deve se basear no irrestrito prevaletimento da privacidade do indivíduo, do sigilo e da autonomia profissional, além da confidencialidade, conforme dispõe os artigos 12 e 52 do código de ética da enfermagem (COFEN, 2017).

O profissional atuante deve se atentar especificadamente acerca da inviolabilidade das informações clínicas, de forma a não realizar a divulgação de dados pessoais sensíveis que são definidos como “dados que estejam relacionados a características da personalidade do indivíduo e suas escolhas pessoais, tais como [...] dado referente a saúde ou a vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural” (PINHEIRO, 2020, p. 36).

O desrespeito de tal preceito normativo é passível de aplicação de sanções decorrente da Lei Geral de Proteção de Dados e legislações correlatas. Cabe ainda ressaltar o prejuízo psicológico que tal inobservância acarretará ao paciente submetendo-o a tal exposição e conforme aludido, gerando prerrogativa para eventuais reclamações cíveis e criminais além de acarretar perda de confiança na equipe.

Compete aos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, que comumente tem o primeiro contato com este público, encorajá-los a dialogar com seus pais ou responsáveis, envolvê-los no acompanhamento de suas adversidades, pois cabe a eles a proteção e orientação. A decisão de quebra de sigilo deve ser feita pela equipe juntamente com a cliente, tendo como foco primordial o benefício crível e em hipótese alguma para isentar a equipe de qualquer obrigação.

Em certas situações o profissional percebe que o próprio adolescente não possui maturidade suficiente para arcar sozinho com sua saúde, entre tais situações destaca-se gravidez, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), discernimento de ideias de suicídio ou homicídio, toxicodependência e recusa de tratamento.

Quando em razão de inequívoca situação de risco de vida para a pessoa ou terceiros, decorrente de sua situação clínica é permitida a quebra do sigilo, tão somente e em razão desse estrito motivo. Em caso contrário, em que os adolescentes são capazes de

avaliar e possuem meios próprios para solucionar os eventuais problemas, decorrente de seu estado de saúde, independentemente da idade, o código penal e o código de ética profissional, determinam expressamente o sigilo.

A saúde de adolescentes e jovens está diretamente relacionada à promoção do protagonismo juvenil e do exercício da cidadania, ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, à educação em saúde e à prevenção de agravos. Portanto, é preciso ressaltar que, do ponto de vista ético, político e legal, está assegurado o direito desse grupo etário à atenção integral à saúde, incluindo-se nessa atenção à saúde sexual e a saúde reprodutiva (BRASIL, 2013, p. 25).

A conduta sexual do ser humano resulta do contexto social e familiar que vive e não somente da etapa de desenvolvimento em que se encontra, por isso, é imprescindível a participação familiar, criando laços e dialogando com tolerância e paciência, buscando compreender a visão e a etapa de vida em que se encontra esse adolescente.

Como todo cidadão o adolescente possui direitos, e por eles são assegurados o acesso a serviços de saúde, usufruindo de todos as ações e tratamentos que o sistema de saúde possa ofertar, sendo ele público ou não. Assim como o direito ao sigilo profissional mesmo em situações em que o cliente seja menor, levando em consideração as questões pertinentes ao seu bem-estar biopsicossocial. É imprescindível que todos os cidadãos tenham ciência de seus direitos e deveres para que possam exercer sua cidadania com excelência.

2.1.3 Atuação e assistência de enfermagem na educação sexual

Colocar a educação sexual somente a cargo das famílias realizarem, é soltar adolescentes à deriva, pois além dos tabus que permeiam a sociedade existem grandes taxas de abusos sexuais dentro das próprias casas. Destinar isso somente a família, é correr o risco de colocar nas mãos dos abusadores essa função. Além de se estar omitindo um direito das mesmas.

Isso se evidencia pelos dados publicados em maio de 2020, dos registros feitos através das denúncias em 2019 ao Disque Direitos Humanos, 86,8 mil são de violações de direitos de crianças ou adolescentes. Referente a violência sexual deste grupo específico, os números chegam a 17 mil ocorrências (GOVERNO FEDERAL, 2020).

Os dados do levantamento realizado pela Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH) revelam números chocantes em que é notório que a violência sexual

acontece, em 73% dos casos, na casa da própria vítima ou do suspeito, mas é cometida por pai ou padrasto em 40% das denúncias. Em 87% das denúncias, o suspeito é do sexo masculino, e em 62% tem a idade entre 25 a 40 anos. As vítimas em 46% dos casos são adolescentes do sexo feminino, com a faixa etária entre 12 a 17 anos. (GOVERNO FEDERAL, 2020).

O profissional responsável pela prestação do cuidado deve possuir em mente de que sempre se tem a possibilidade da existência de uma criança vítima de tal abuso. Nesta perspectiva, antes de realizar a intervenção, é crucial que o profissional realize a verificação de que tipo de abordagem melhor será adaptada para o caso, com o intuito de realizar a elaboração de um plano de trabalho, com associação dos demais profissionais, para que seja realizada a intervenção. (Lopes, 2020. Apud DESLANDES et al., 2016; NUNES; MORAIS, 2016).

O profissional de enfermagem vem para contribuir na desconstrução dos tabus e preconceitos que a sociedade estabeleceu sobre as relações, e promover a valorização da sexualidade. Cabe ao mesmo fornecer informações claras, objetivas e científicas sobre sexualidade às adolescentes.

Os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, tem a missão de acompanhar o indivíduo desde o nascimento, fornecendo informações que permitam seu crescimento e desenvolvimento saudável em todas as etapas de vida, assim na

Atenção Básica deve, em especial, realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, articular ações de redução da morbimortalidade por causas externas (acidentes e violências), garantir a atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva, incluindo o acesso ao planejamento reprodutivo e aos insumos para a prevenção das DST/HIV/Aids, além de desenvolver ações educativas com grupos, respeitando os direitos sexuais e os direitos reprodutivos (BRASIL, 2013, p. 25).

Propor rodas de conversas é uma metodologia que tende a ser enriquecedora, em razão dos questionamentos que surgem com o avanço da conversa resultando em uma interação entre profissional e paciente. Possibilitando abordar vários assuntos como menstruação, prevenção, os diversos tipos de contracepção e como funcionam, ato sexual, partos, abortos entre outros mais (FIGUEIRÓ, 2006).

Nesse tipo de implementação de educação sexual, o profissional de enfermagem ainda conseguirá mensurar o nível de informações que suas clientes já possuem e a qualidade das mesmas. Vindo a proporcionar as adolescentes a chamada aprendizagem

significativa, onde se acumula e renova experiências sobre conhecimentos que possuam.

Para tanto,

abordar a temática saúde sexual e saúde reprodutiva sob enfoque educativo significa ofertar oportunidades aos usuários de falarem sobre o que pensam do amor, do preconceito, da amizade, da família, da cidadania, do namoro, do “ficar”, da virgindade, das doenças sexualmente transmissíveis, da raiva, da violência, das drogas, do sexo, da fome, da desigualdade, da arte, do medo, da gravidez desejada ou indesejada etc. Por tudo isso, abordagens coletivas, ou melhor, conversas coletivas sobre esse assunto tornam-se fundamentais (BRASIL, 2013, p. 109).

O ambiente escolar é o local privilegiado para trabalhos preventivos, onde continuamente inúmeros adolescentes no âmbito escolar, ao trazerem à tona em forma de brincadeiras, muitas vezes por vergonha de perguntar explicitamente, algo relacionado a sexo, são desencorajados pelos professores que não aproveitam a deixa para salientar as dúvidas, por falta de domínio do assunto como um todo ou insegurança, o que acarreta nesses adolescentes que sexo não é um assunto natural de se falar tranquilamente (FIGUEIRÓ, 2006).

Torna-se tangível a necessidade de fortalecer o vínculo com o espaço escolar e ampliar essa área de abrangência da atenção primária. Com o enfermeiro tendo mais liberdade no âmbito, e proporcionando ao aluno acesso mais rápido e direto. Consolidando essa parceria que só virá a agregar para ambas as partes.

2.1.4 Enfermagem na prescrição de contraceptivos

A atuação do enfermeiro ao que concerne a prescrição de contraceptivo a adolescentes encontra amparo sob a previsibilidade regulamentária com fulcro em princípios éticos e legais extraídos do Código de Ética da Enfermagem (COFEN, 2017) e do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Assim, o enfermeiro deve se ater a questões metodológicas quanto a efetiva prescrição, com enfoque em questões como a observância de disponibilidade de determinado métodos anticonceptivos pelo Sistema Único de Saúde, e de uma busca contínua pela criação de protocolos, que culminará no acesso a futuras prescrições independentes (MOURA; SILVA, 2004). Assim, a estratégia saúde da família (ESF)

oferece melhor definição do papel do enfermeiro, a autonomia normalmente é atribuída à profissão que tem uma base cognitiva sólida, que planeja e executa

diversas ações privativas, como a de enfermagem pela capacidade de pensar, decidir e agir, pela ampliação do campo de trabalho [...] (COSTA; CRISPIM, 2010, p. 572).

De acordo com a Lei nº 7.498/1986 (Lei do Exercício Profissional do Enfermeiro) e Decreto nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, compete ao enfermeiro realizar a “prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde”. Caso haja protocolos municipais, os enfermeiros podem prescrever os Anticoncepcionais Orais (ACO) e, transcrever a prescrição do médico, dos anticoncepcionais injetáveis.

Deve também orientar acerca dos métodos comportamentais, que possuem menor eficácia, dos métodos de barreira, imprescindíveis para a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e, dos métodos mecânicos, que possuem pouca adesão por profissionais e pela população adolescente (BRASIL, 2002).

Os contraceptivos acessíveis no Brasil e que são indicados para as adolescentes são: métodos hormonais (anel vaginal, adesivo contraceptivo e anticoncepcional hormonal combinado, anticoncepcional oral com apenas progestogênio, injetáveis mensal ou trimestral), métodos comportamentais (lactação, curva de temperatura basal, avaliação do muco cervical, tabela de Ogino-Knauss, método sinto-térmico e coito interrompido), métodos de barreira (preservativos - feminino e masculino – diafragma e espermicida) e métodos mecânicos (dispositivo intrauterino hormonal e não hormonal e o implante subdérmico de etonorgestrel) (SANTOS, 2011).

Ao escolher um método é necessário levar em consideração se a adolescente possui condições financeiras de comprar um método específico ou se prefere um que esteja disponível no sistema público, além disso é necessário ressaltar que a escolha deve ser feita pela cliente, após o profissional ter apresentado as opções e, que a associação do método escolhido com o preservativo reduz a exposição às infecções sexualmente transmissíveis. (SANTOS, 2011).

O programa de planejamento familiar instituído pelo Ministério da Saúde, cujo enfoque reside na atenção primária, é executada pela Lei nº 9.263/1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar e estabelece penalidades, a qual designa aos profissionais de saúde e, sobretudo aos enfermeiros, a habilidade de assistir a população em concepção e contracepção, orientar a respeito de

todos os métodos anticoncepcionais disponíveis no sistema, bem como seus benefícios e malefícios, além de acompanhar todas as variações que os mesmos possam causar ao organismo da cliente, registrar sua ocorrência, notificar efeitos adversos e, em alguns casos, sugerir a troca do método.

A prescrição de métodos contraceptivos pelo enfermeiro é de suma importância para o avanço da atenção a questões relativas ao planejamento familiar, vez que, a facilidade de acesso do indivíduo ao profissional de enfermagem possibilita um atendimento fugaz. A atuação do enfermeiro em questões relativas a atenção primária é essencial, uma vez que contribui com a acessibilidade a serviços de saúde, permitindo que a prestação de tal serviço se dê de forma eficaz e célere ocasionando em uma possível e eventual elevação dos índices de eficiência ao que tange o alívio das filas de pessoas que aguardam uma consulta com médico especialista. (NASCIMENTO et al., 2018).

A autonomia prescritiva é embasada em práticas avançadas do exercício da profissão, de forma a realizar uma análise comparativa da atuação do enfermeiro pautada na adoção de metodologias de prescrição e transcrição, e considerando as perspectivas de resultados práticos tem-se pela necessidade de políticas públicas que embasem a necessidade de conferir autoridade prescritiva ao enfermeiro. (PEREIRA; OLIVEIRA, 2018).

O enfermeiro ao ter sua atuação fundada meramente na transcrição de contraceptivos é retirado de um acompanhamento detalhado com o paciente, ao que remete questões importantes para a formação psicológica do adolescente, vez que é o enfermeiro o profissional de saúde mais próximo ao mesmo, e portanto, a prescrição é mais adequada considerando que o sistema público de saúde ao que remete questões de atenção primária, deve ser fundado no princípio da celeridade no atendimento, e ainda observando a importância de fornecer ao adolescente o acesso a medicamentos e outros métodos contraceptivos de forma desburocratizada.

2.1.5 Políticas públicas no decréscimo da gravidez na adolescência

Em 1988, foi criado o Programa de saúde do adolescente (PROSAD) propondo saúde integral aos mesmos, tratando de áreas como crescimento e desenvolvimento,

sexualidade e saúde reprodutiva associadas a ações preventivas e de promoção a saúde, além de determinar seus direitos por meio do ECA. (DIAS et al., 2014).

Entretanto, “autores mencionam que os objetivos eram limitados com ações desarticuladas, sem a participação juvenil e com falta de prioridade e de legitimidade política” (TEIXEIRA; SILVA; TEIXEIRA, 2013, p. 41). Por isso foi articulado ao programa de saúde da família, em que os adolescentes foram incorporados ao atendimento usual como adultos, trazendo um déficit a saúde, devido ao descaso com a particularidade desse grupo etário. Destaca-se que

tal fato pode ser reflexo da política nacional de saúde que, durante décadas, priorizou, em suas diretrizes gerais, a assistência ao grupo materno-infantil. O binômio mãe-filho já anuncia uma política que privilegia a mulher após a condição da maternidade. Em relação às adolescentes, priorizam-se as que já são mães ou as grávidas, não objetivando a atenção preventiva. Assim, ações de caráter curativo são prioritárias e voltadas basicamente para os cuidados no parto e puerpério no caso das mulheres e, no caso das crianças, o controle da mortalidade infantil. A política de saúde na atenção básica tem o recorte da criança, da mulher e do idoso, ficando o adolescente relegado ao grupo de atendimento à criança ou do adulto (NOGUEIRA; MODENA; SCHALL, 2010, p. 339-340).

Diante das diversas questões que permeiam a gestação na adolescência, como aborto provocado ou espontâneo, introdução dos pais adolescentes no mercado de trabalho e desamparo por parte da família ou do pai da criança, é de extrema importância a implantação de políticas públicas aplicáveis, para que os índices decresçam e tenham um bem-estar biopsicossocial. “É preciso levar em conta aspectos específicos da adolescência para viabilizar o conhecimento da real situação de saúde dos adolescentes” (PARIZ; MENGARDA; FRIZZO, 2012, p. 628).

Na literatura tem emergido uma insinuação de que a avaliação constante, executável na prática habitual dos serviços de saúde e frequente reorientação das atividades, asseguram resultados mais satisfatórios (PARIZ; MENGARDA; FRIZZO, 2012). A frequente capacitação dos gestores acerca das características do adolescer, visitas domiciliares aos adolescentes, pelos agentes comunitários de saúde (ACS), com intuito de instruí-los em relação a contracepção e IST's, são exemplos de intervenções que podem resultar em declínio dos índices desses dilemas de saúde pública.

Para que as políticas públicas sejam efetivas é essencial que estas contemplem as singularidades dessa fase do ciclo vital, com ações prioritárias de prevenção,

principalmente por se tratar de uma das áreas de atuação dos gestores com maior dificuldade de abordagem e adesão.

A eficácia de qualquer política pública com enfoque no decréscimo de índices de gravidez deve ser fundada metodologicamente sob a ótica do adolescente e das variáveis que cercam o indivíduo nessa fase. Assim tem-se pela necessidade de adoção de debates e de análises profundas dos dados estatísticos que retratam a realidade desta grave situação em nossa sociedade. (RODRIGUES et al., 2018).

A ausência de proximidade sobretudo das jovens a um acompanhamento conjunto de profissionais da saúde, afasta a percepção da gravidade da situação, vez que é na adolescência que ocorre o processo de desenvolvimento do corpo, inclusive quanto aos hormônios. O Poder Público ao agir de forma conjunta com profissionais de saúde, convidando toda a sociedade para a reflexão contribui para a discussão de tal temática (MOURA, 2020).

Contudo, o maior desafio que cerca o assunto é a aceitação do próprio adolescente e de sua família em abordar questões relativas a sexo, com base nesse fato a criatividade deve ser o trunfo na interação entre ambos, a escola e o Poder Público. A elaboração de estratégias para a consecução do objetivo deve ser persuasiva, vez que o conhecimento acerca de transmissão de IST's não é fator preponderante para a conscientização dos adolescentes. Nesse sentido,

no que diz respeito às informações recebidas por adolescentes sobre a transmissão e prevenção de DSTs como a AIDS, o conhecimento adquirido não refletiu melhorias nas práticas de prevenção. Tem sido demonstrado que o conhecimento por si só não é suficiente para fazer mudanças em comportamento de proteção. (RODRIGUES et al., 2018. p. 213).

O fator social é um agravante ao que remete a gravidez na adolescência, uma vez que transcende a esfera da saúde e da educação e causa impactos na área economia pois a necessidade, faz com que muitos jovens tenham que ingressar no mercado de trabalho de forma prematura, e por muitas vezes se sujeitando as mazelas da sociedade. (BRASIL, 2018). Essa temática é de suma importância para o futuro do país pois contribui para o aumento do problema e dos índices de criminalização em razão da necessidade de buscar provimento para sustento da família.

O desenvolvimento e aplicação de políticas públicas para a prevenção da gravidez é determinante, vez que a educação sexual quando combinada com as metodologias

exploradas de forma a contribuir para que o adolescente consiga assimilar todos os problemas contribui diretamente com a formação psicológica do mesmo.

2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Segundo Lakatos, 2017, pesquisa é uma ação realizada para a análise de dilemas teórico ou práticos, utilizando-se processos científicos, que são realizadas pelas mais diversas perspectivas. O atual estudo insere-se na pesquisa qualitativa que

responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (LAKATOS, 2017 apud MINAYO In: MINAYO; DESLANDES, GOMES, 2015. p. 21).

O presente estudo insere-se na área de saúde do adolescente sendo um trabalho de pesquisa de natureza básica pura que GIL, 2018 traz como: “Pesquisas destinadas unicamente à ampliação do conhecimento, sem qualquer preocupação com seus possíveis benefícios”.

Assim, a presente investigação científica, quando aos propósitos mais gerais, é classificada como exploratória que GIL (2018, p. 26) traz como propósito:

proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado. A coleta de dados pode ocorrer de diversas maneiras, mas geralmente envolve: levantamento bibliográfico.

Nesse contexto, são utilizadas fontes bibliográficas para coleta dos dados. Segundo Gil (2018, p. 28) deve ser:

elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos. Todavia, em virtude da disseminação de novos formatos de informação, estas pesquisas passaram a incluir outros tipos de fontes, como discos, fitas magnéticas, CDs, bem como o material disponibilizado pela Internet.

A pesquisa tem como fonte secundária, sendo material de pesquisa embasado em materiais previamente analisados e publicados. A amostra compreende estudos realizados sobre assistência de enfermagem na educação sexual das adolescentes. Os dados

utilizados na elaboração do projeto serão coletados mediante livros, manuais do ministério da saúde e artigos científicos periódicos que abordem o tema delimitado.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que o enfermeiro como profissional de saúde tem a missão de educar a população a fim de favorecer o bem-estar, prevenir agravos e, em todas as fases do ciclo vital, contribuir para um desenvolvimento biopsicossocial. Referente a faceta da adolescência, ele possui o papel de instruí-las para que assumam as rédeas sobre suas vontades e desejos em relação a vida sexual. Sabendo todas as vertentes para identificar o acontecimento de algo errado, como abuso sexual e patologias, contribuindo para o entendimento de que sexo requer maturidade e conhecimento, para então dar-se início preparadas e cientes que existem vários métodos contraceptivos e garantidos por leis a elas.

Referentes aos Direitos, o acesso fácil à atenção primária, além de garantido precisa ser executado antes que estas adolescentes se enquadrem no período de pré-natal e sim em caráter preventivo de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis. Uma vez que esta fase necessita de maior atenção, pois são alvos fáceis de desinformação e que comumente não são enxergados pelos profissionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 17 out. 2020.

BRASIL. Lei no 9.263, de 12 de janeiro de 1996. **Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm>. Acesso em: 17 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** 1. ed. 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 44 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva_2ed.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico**. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2002. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf&ved=2ahUKEwj14fCHg87sAhX9GrkGHerxAd4QFjAMegQIHxAB&usg=AOvVaw3pYHKsX3az636iHsiH_PdD>. Acesso em: 17 out. 2020.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. **Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. 494 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-contenido/crianca-e-adolescente/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas-2.pdf>>. Acesso em: 30 out 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Legislação do regulamento do exercício de enfermagem – Lei 7498/1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em 23 out. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017, de 06 de dez. de 2017. **Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem**. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 94.406/1987, de 30 de março de 1987. **Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

COSTA, M. M.; CRISPIM, Z. M. Política de saúde do planejamento familiar na ótica do enfermeiro. **Rev. Enfermagem UFPE** online, v.4, n.2, p. 568-576, 2010. Disponível em:

<<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://periodicos.ufpe.br/r>

evistas/revistaenfermagem/article/download/6191/5439&ved=2ahUKEwirpPyVucDpAhV9IbkGHUCSDsIQFjAAegQIBBAB&usg=AOvVaw08lerBSdY0SYcEZzWAGp2g>. Acesso em: 10 set. 2020.

COSTA, R. F.; QUEIROZ, M. V. O.; ZEITOUNE. R. C. G. Cuidado ao adolescente na atenção primária: perspectivas da integralidade. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p. 466-472, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300006>. Acesso em: 23 set. 2020.

DIAS, A.C.G; et al. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o PROSAD. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 19, n. 2, abr/ junho 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000200005>. Acesso em: 30 out. 2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aumenta. **Febrasgo**, 27 julho 2018. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/565-numero-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist-aumenta>>. Acesso em: 19 set. 2020.

FIGUEIRÓ. M.N.D. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. **Revista Linhas**. v.7, n.1, p.1-20, 2006. Disponível em: <<https://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1323>>. Acesso em: 22 out. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2018. Disponível em:<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597012934/cfi/6/10!/4/16@0:80.1>>. Acesso em: 30 out 2020.

GOVERNO FEDERAL. Ministério divulga dados de violência sexual contra crianças e adolescentes. **GOV.BR**, 18/05/2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 02 out. 2020.

KERNTOPF, Marta Regina. Sexualidade na adolescência: uma revisão crítica da literatura. **Adolescência & saúde**, v. 13, p. 106-113, ago. /2016. Disponível em: <http://adolescenciaesaude.com/imprimir.asp?id=590>. Acesso em: 01 out. 2020.

LAKATOS. E.M; MARCONI. M.A. **Metodologia do Trabalho Científico**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597012408/>. Acesso em: 31 out. 2020.

LOPES, C. D. L. O papel do enfermeiro na violência sexual de crianças e adolescentes. **Revista Psicologia & Saberes**, SAO PAULO, v. 9, n. 15, p. 125-140, fev. /2020.

Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1162>. Acesso em: 30 out. 2020.

MOURA, E. R. F; SILVA, R. M. Informação e planejamento familiar como medidas de promoção da saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v.9, n.4, p.1023-1032, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n4/a23v9n4.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2020.

MOURA, F. D. S. **Determinantes Sociais da Saúde Relacionados à Gravidez na Adolescência**. Trabalho de conclusão de curso (Residência Multiprofissional Materno-Infantil) - Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2020. 26 p. Disponível em: http://monografias.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/10534/1/Determinantes%20Sociais%20da%20Sa%C3%BAde_Dos%20Santos_2020.pdf. Acesso em: 19 out. 2020.

NASCIMENTO, W.G; et al. Prescrição de medicamentos e exames por enfermeiros: contribuições para a prática avançada e transformação do cuidado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, out/ 2018. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100609> Acesso em: 20 out. 2020.

NOGUEIRA, M. J.; MODENA, C. M.; SCHALL, V. T. Políticas públicas voltadas para adolescentes nas unidades básicas de saúde no município de Belo Horizonte/MG: uma análise sob a perspectiva dos profissionais de saúde. **Rev. APS**, Juiz de Fora – Minas Gerais, v.13, n.3, p 338-345, 2010. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5879/1/85.2010.pdf&ved=2ahUKEwi29aWhusDpAhVuI7kGHc6GCI4QFjABegQIAxAK&usq=A0vVaw2Yfnho-ooxhzzKyM6l8X5>>. Acesso em: 10 out. 2020.

PARIZ, J.; MENGARDA, C. F.; FRIZZO, G. B. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão de literatura. **Saúde Soc. São Paulo**, v.21, n.3, p. 623-636, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 out. 2020.

PEREIRA, J. G; OLIVEIRA, M. A. D. C. Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Acta paulista enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 6, nov/dez 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000600627. Acesso em: 30 out. 2020.

PINHEIRO, Patricia Peck. **Proteção de dados pessoais: comentários à lei n. 13.709/2018 (LGPD)** – 2. Ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

RODRIGUES, K. A. *et al.* Gravidez e doenças sexualmente transmissíveis na adolescência. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 47, n. 2, p. 212-225, jul. /2018. Disponível em:

<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/337>. Acesso em: 19 out. 2020.

SANTOS, D. L. Contraceção em usuárias dos setores público e privado de saúde. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, jan/julho 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011000700005. Acesso em: 30 out. 2020.

SOUZA, V.P. et al. **Protagonismo de adolescentes no planejamento de ações para a prevenção da violência sexual**. Texto contexto - enfermagem, Florianópolis, v.29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100322&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 08 out 2020.

TAQUETTE, Stella R. Conduta ética no atendimento à saúde de adolescentes. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 6-11, jan. /2010. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=174. Acesso em: 19 out. 2020.

TEIXEIRA, S. C. R.; SILVA, L. W. S.; TEIXEIRA, M. A. Políticas públicas de atenção às adolescentes grávidas – uma revisão bibliográfica. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 37-44, 2013. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://adolescenciaesaude.com/audiencia_pdf.asp%3Faid2%3D353%26nomeArquivo%3Dv10n1a06.pdf&ved=2ahUKEwi29aWhusDpAhVuI7kGHc6GCI4QFjACegQIARAC&usg=AOvVaw2zSF2thJY_IRJsbEVy-zEZ>. Acesso em: 02 out. 2020.