

GILVÂNIO MARCOS DE FIGUEIREDO

**PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE**

**ARACUAÍ/MINAS GERAIS
2010**

GILVÂNIO MARCOS DE FIGUEIREDO	PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	UFMG 2010
--	---	----------------------

GILVÂNIO MARCOS DE FIGUEIREDO

**PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas
Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Eli Iola Gurgel Andrade

**ARACUAÍ/MINAS GERAIS
2010**

GILVÂNIO MARCOS DE FIGUEIREDO

**PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas
Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Eli Iola Gurgel Andrade

Banca Examinadora

Aprovada em Aracuaí _____/_____/_____

Esse trabalho é dedicado

Aos meus pais que me ensinaram a verdadeira virtude da vida, sempre com honestidade, humildade, educação e respeito com o próximo e aos meus irmãos pelo carinho e incentivo.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo sentido da vida, e que se faz presente em todos os nossos dias, dando força, proteção e coragem para enfrentarmos o nosso caminhar.

Agradeço a minha orientadora pela paciência, dedicação, humildade e sabedoria.

Aos docentes pela dedicação, compreensão e orientação para percorrer o caminho do saber.

Aos nossos amigos que nos apoiaram e incentivaram na conquista deste sonho.

Aos colegas do curso que cultivamos durante este curso.

Enfim, a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a conquista deste sonho.

“DESCOBRI COMO É BOM CHEGAR QUANDO SE TEM PACIÊNCIA, E PARA CHEGAR ONDE QUER QUE SEJA, APRENDI QUE NÃO É PRECISO DOMINAR A FORÇA, MAS A RAZÃO. É PRECISO ANTES DE MAIS NADA QUERER”.

(AMYR KLINK)

RESUMO

Na adolescência, a vivência da sexualidade torna-se mais evidente. Muitas vezes, manifesta-se através de práticas sexuais inseguras, podendo se tornar um problema devido à falta de informação, tabus ou mesmo pelo medo de assumi-la. Trata-se de um estudo descritivo a partir da revisão da produção científica desenvolvida no Brasil nos últimos 15 anos, que tem como núcleo de interesse identificar e avaliar o estado da arte relacionado à participação do profissional de enfermagem na atenção à saúde do adolescente. A busca resultou em 10 artigos que foram submetidos à análise de conteúdo por meio de categorização. Observou-se na literatura existem poucos estudos voltados especificamente para a análise do papel do enfermeiro na atenção à saúde do adolescente. Evidenciou-se, que os jovens estudados têm um conceito de AIDS relativo, ligando-o, sobretudo, a sentimentos de fatalidade; carecem de uma educação mais efetiva, para a garantia da mudança de comportamento; assunto ainda pouco abordado no ambiente escolar. Sendo assim, conclui-se que o enfermeiro deve atuar junto com a equipe multidisciplinar na promoção de saúde e prevenção das doenças, exercendo papel de educador, criando um vínculo de confiança com os adolescentes.

Palavras chaves – sexualidade e adolescência, enfermagem e educação sexual.

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	10
1.2 – OBJETIVO GERAL.....	12
1.2.3 – OBJETIVO ESPECIFICO	12
2.0 – DESENVOLVIMENTO.....	13
2.1- Adolescência.....	13
2.2 – Educação Sexual.....	14
2.3 - Assistência de Enfermagem ao Adolescente.....	16
3.0 – METODOLOGIA.....	18
4.0 – RESULTADO.....	19
5.0 – DISCUSSÃO.....	23
6.0 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
7.0 – BIBLIOGRAFIA.....	25

1 – INTRODUÇÃO

Segundo Osório apud Oliveira et al (2008), a adolescência é nomeada como “uma etapa evolutiva peculiar ao ser humano. Ela é considerada o momento crucial do desenvolvimento do indivíduo, aquele que marca não só a aquisição da imagem corporal definitiva como também a estruturação final da personalidade. Por isso, não podemos compreender a adolescência estudando separadamente os aspectos biológicos, psicológicos, sociais ou culturais. Eles são indissociáveis e é justamente o conjunto de suas características que confere unidade ao fenômeno da adolescência”.

São várias as situações que podem estar relacionadas com o comportamento de vulnerabilidade e suscetibilidade dos adolescentes e adultos jovens: o despreparo para lidar com a sexualidade, a onipotência e o sentimento de invulnerabilidade, barreiras e preconceitos, dificuldade de tomar decisão, baixa auto-estima, indefinição de identidade, conflito entre razão e sentimento, necessidade de afirmação grupal, percepção temporal imediata, levando à dificuldade de administrar esperas e desejos. Neste universo emocional conturbado, torna-se necessário que esses adolescentes e adultos jovens desenvolvam conhecimentos e habilidades que os auxiliem na adoção de comportamentos que previnam a infecção pelas DST/AIDS. Desta forma, vemos que propostas direcionadas a trabalhar com adultos jovens, devem promover o desenvolvimento destes conhecimentos específicos, como forma de exercitar a tomada de decisão mais acertada para a resolução de problemas, uma vez que oferecer informações isoladas não é suficiente para tal. (BENTO, 2000).

Sendo assim Minas gerais (2005) cita que estamos diante de um seguimento da população, diferenciado por suas peculiaridades, que exige um olhar particular e uma metodologia apropriada na sua abordagem, sobretudo quando se quer tratar da dimensão da sexualidade.

O que se observa mesmo com a atual política de atenção á saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, é que a maioria dos serviços de saúde não possui ações voltadas especificamente para os adolescentes, particularmente na área de saúde sexual e reprodutiva, o que é importante, pois têm se verificado um aumento da incidência de gravidez em adolescentes e uma confirmada tendência de expansão da AIDS entre os jovens (BRASIL, 2005).

Atualmente, questiona-se o porquê do número de adolescentes grávidas e/ ou com DSTs/AIDS crescer a cada ano; vê-se que vários fatores tais como, a liberalização da sexualidade, a desinformação sobre o tema, a desagregação familiar, as precariedades das condições de vida e a influência dos meios de comunicação estão relacionados a essa discussão.

A gravidez na adolescência, além de ser problemática para a trajetória da vida dos jovens, é um problema social, pois se vê que há precariedade dos serviços de saúde, seja para o atendimento pré e pós-natal, seja para os partos e programas de planejamento familiar, e pela probabilidade de que a gravidez venha a realizar um aborto que, além de ser ilegal e cercado pela clandestinidade, é realizado na maioria das vezes em condições de total falta de segurança. Por isso a necessidade de políticas públicas e programas de saúde sexual nas escolas, para contribuir com a orientação adequada e séria aos adolescentes, para que eles possam ter segurança e autonomia para lidar com sua sexualidade.

Diante dessa situação, Curitiba (2006) assume que a educação sexual deve iniciar-se o mais precoce possível, devendo ocorrer de maneira contínua e estar vinculada ao desenvolvimento de todas as crianças e adolescentes, sendo iniciada e assumida pelos pais, complementada pela escola e profissionais de saúde. É fundamental que a equipe da Unidade de Saúde trabalhe a sexualidade durante a consulta individual, seja nos grupos ou

nas atividades de parceria com a comunidade e escolas. Os enfermeiros como profissionais de saúde com uma formação generalista, atuam nas diversas áreas como as ações preventivas, curativas e, na educação em saúde. A saúde dos adolescentes constitui uma importante interface em sua atuação (OLIVEIRA et al, 2008).

1.2 – OBJETIVO GERAL

Identificar e avaliar o estado da arte relacionado à participação do profissional de enfermagem na atenção à saúde do adolescente.

1.2.3 – OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar as ações do enfermeiro voltadas para o adolescente com o sentido de promoção da saúde.
- Descrever como a atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes está inserida nas ações desenvolvidas pelo enfermeiro, na perspectiva da integralidade.

2.0 - DESENVOLVIMENTO

2.1- Adolescência

A adolescência é uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcada por grandes transformações físicas, psíquicas e sociais. Mais precisamente, entende-se adolescência como o período de desenvolvimento situado entre a infância e a idade adulta. No entanto, a determinação da faixa etária e características da adolescência são discutíveis e variáveis.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que a adolescência compreende a faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade, definição que também é adotada pelo Ministério da Saúde no Brasil,.

A lei brasileira, através do Estatuto da Criança e do Adolescente, considera adolescente o indivíduo de 12 a 18 anos. Para uma ampla compreensão desta faixa etária é importante ressaltar as diferenças entre puberdade e sexualidade.

Na puberdade acontecem modificações corporais contínuas caracterizadas pela maturação sexual do indivíduo. Neste período ocorre o desenvolvimento das gônadas e dos órgãos de reprodução, as características sexuais secundárias se tornam visíveis e o corpo começa a ter formas, mas definidas. (SAITO, 2001).

Com relação às modificações do corpo feminino, ocorre o aparecimento do broto mamário, alargamento dos ossos da bacia, início do ciclo menstrual, depósito de gordura nas nádegas, nos quadris e nas coxas, assim como o surgimento dos pelos pubianos no sexo feminino são características que marcam a adolescência. Neste momento, o útero, as trompas, a vagina, a vulva também passam por transformações tanto de caráter anatômico como funcional.

Os ovários passam a produzir um hormônio chamado estrógeno que vão atuar nos órgãos femininos, causando diversas alterações. Paralelamente, as glândulas sudoríparas se desenvolvem, tornando o odor do corpo mais intenso e provocando maior sudorese nas axilas. Nesse momento acontece a primeira menstruação também conhecido como menarca.

No menino também ocorrem modificações fisiológicas significativas, sendo o aumento testicular a primeira delas, mas que, geralmente, não é percebida pelo jovem. Mas tardiamente começam aparecer os pelos pubianos. Concomitantemente acontece o aparecimento dos pelos faciais e axilares, e no restante do corpo do indivíduo, sucessivamente. (SAITO, 2001).

Quanto ao desenvolvimento, sabe-se que a adolescência é um período difícil, onde o indivíduo se prepara para o exercício pleno de sua autonomia. Basta lembrar as muitas expectativas que são depositadas nessa etapa (corpo adulto, capacidade reprodutiva, identidade sexual, responsabilidade, independência, maturidade emocional, escolha profissional), que fica fácil compreender porque a adolescência é uma fase de tantos conflitos. (SÃO PAULO, 2006).

2.2 – Educação Sexual

O processo de educação em uma sociedade é bastante amplo, abrangente e complexo, compreendendo uma série de fases. Dentro dessa amplitude, que obrigatoriamente envolve o assumir uma série de atitudes, faz-se necessário que o educando também assuma comportamentos ligados à esfera da sexualidade, desempenhando um papel sexual. Educação Sexual seria, dentro desse amplo conceito, a parte do processo educativo especificamente voltada para a formação de atitudes referentes à maneira de viver a sexualidade.

Percebe-se nos dias atuais um grande número de gestações indesejadas além das DSTs/AIDS, apesar do uso de métodos anticoncepcionais serem na atualidade tão seguros, e a camisinha ser de uso simples, barata e por todos conhecida.

Evidentemente não se trata apenas de falta de informação nem falta de acesso ao uso desses métodos. O que falta é uma atitude, é um comportamento coerente para utilizá-los.

Para Merleau-Ponty apud Bruns et. al. (1995, p.64).

O sexual não é o genital, a vida sexual não é um simples efeito dos processos cujo centro são os órgãos genitais, a libido não é só um instinto, isto é, uma atividade orientada para fins determinados. Ela é o poder geral que tem o sujeito de aderir a diferentes meios e fixar-se por diferentes experiências, de adquirir estruturas de conduta, ela é o que fez com que o

homem tenha uma história. Se a história sexual de um homem dá a chave de sua vida, é porque na sexualidade do homem se projeta a sua maneira de ser com relação ao mundo, isto é, com relação ao tempo e aos outros homens.

Nesse sentido, vemos que a educação não deve ser constituída só de informação. A educação é algo bem mais amplo, deve compreender além de informação, a modificação de atitudes. Evidentemente a informação é importante no processo educativo, que por ela obrigatoriamente passa, mas a ela não deve se limitar.

Segundo Nelson Vitiello (1995)

Não é apenas fornecendo informações sobre a sexualidade que conseguiremos alterar os comportamentos das pessoas, pois conhecendo muitos fatos sobre sexualidade, contraceptivos ou métodos de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, as pessoas podem continuar a não usá-los. Aliás, para demonstrar que a mera informação não tem o poder de mudar comportamentos, basta lembrarmos que, apesar de saber dos malefícios do tabagismo - exaustivamente divulgados - muitas pessoas (até médicos e educadores) continuam fumando.

A educação sexual deve preconizar a preparação do indivíduo para a vida sexual sendo assim um meio de atingir a felicidade, priorizando o sexo prazeroso e seguro, isto é, sem que se cause danos aos outros nem a si mesmo preparando as pessoas para usarem de maneira responsável sua liberdade, sendo assim um agente de promoção da felicidade individual e coletiva.

Para Silva et. al. (2004, p.5),

No trabalho com jovens, especialmente no que diz respeito à sexualidade com adolescentes, o imprescindível é que se parta com toda a atenção e respeito à realidade deles (as), e que não seja focado apenas aquilo que consideramos importante para eles(as) ou o que pensamos que eles(as) gostariam de ouvir. Esse tipo de abordagem, fundamentada na perspectiva construtivista, centrada na realidade histórico-cultural do público alvo, faz com que os (as) jovens se sintam sujeitos participativos em todo o processo de aprendizagem, possibilitando esclarecimentos satisfatórios de tudo o que aflora em forma de dúvidas.

Nesse sentido, o processo de educação sexual deve se caracterizar pela participação de todos, com o direito de ouvir e ser ouvidos, terem suas dúvidas ou temas propostos e amplamente discutidos. As discussões devem estar baseadas na realidade sócio cultural, tendo como enfoque a realidade local, valorizando o cotidiano dos participantes, tudo com muita criatividade, utilizando-se de dinâmicas de grupo, e metodologias pró-ativas. Todos devem compartilhar suas vivências pessoais, sem censura e sem julgamentos.

Para abordar a adolescência na complexidade de conhecimentos psicossocial-cultural e político, é fundamental desenvolver trabalhos multidisciplinares e interdisciplinares. Atuar multiprofissionalmente exige um trabalho em equipe com interação e troca nos campos de competência e abre a possibilidade de cada um usar todo o seu potencial criativo na relação com o usuário, para juntos realizarem a produção do cuidado. Para isso, será preciso ir além do atendimento clínico e buscar parcerias com outros setores a fim de obter melhor e maior efetividade nas ações de atenção à saúde do adolescente (FERRARI/ THONSOM/ MELCHIOR, 2006).

O mesmo autor cita ainda que, será preciso ir além do atendimento clínico e buscar parcerias com outros setores a fim de obter melhor, e maior efetividade nas ações de atenção à saúde do adolescente. Para o atendimento ser mais efetivo deveria existir uma parceria entre a Secretaria de Saúde e Secretaria de Educação Municipais. Um dos desafios da intersetorialidade é identificar objetivos comuns e buscar, mediante um núcleo estratégico de planejamento e definição, prioridades de ações. Identificar objetivos comuns intersetorialmente e multidisciplinarmente não significa somar conhecimentos, mas transformá-los num outro, apropriado às necessidades específicas do trabalho com adolescentes. E, parece que somar não tem sido tarefa fácil na prática das instituições produtoras do cuidado à saúde da população.

2.3 - Assistência de Enfermagem ao Adolescente

O enfermeiro no programa de saúde do Adolescente deve ter como diretriz a responsabilidade pelo acompanhamento das suas condições de saúde de forma holística, respeitando o indivíduo, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. (BORGES, 2009).

Neste sentido Borges (2009), entende que a enfermagem tem que priorizar a prática social junto à comunidade. Sob essa perspectiva, o trabalho do enfermeiro caracteriza-se pelo cuidado dos adolescentes, famílias e grupos sociais, pelo gerenciamento da assistência prestada ao jovem e pela participação na gestão em saúde do seu município.

O Papel do enfermeiro na saúde do adolescente tem por objetivo principal atuar na promoção da saúde e prevenção das doenças. O enfermeiro deve prestar assistência à saúde do adolescente sempre com abrangência interdisciplinar, promovendo o trabalho em conjunto com as famílias e as comunidades atuando como educador nas suas diversas necessidades. (TORRES, 2001).

O profissional deve promover uma prática de saúde na comunidade, através de visitas domiciliares, escolas, associações e nas instituições colaborando na mudança de hábitos prejudiciais à sua saúde, atuando principalmente como educador estimulando o autocuidado do jovem em relação à sua saúde. O enfermeiro, enquanto educador necessita ser um facilitador e, ao mesmo tempo, um ouvinte que leva em conta os conhecimentos do adolescente adotando uma postura compreensiva visando buscar soluções em conjunto com a família. (BITTAR et al. 2006).

Neste contexto, evidencia-se que a escola é um local importante para se trabalhar conhecimentos, habilidades e mudanças de comportamentos. Ela representa um contexto propício e adequado para o desenvolvimento de ações educativas, atuando nas diferentes áreas do saber humano. E neste sentido, mais do que nunca, há de se investir nas questões da sexualidade e das DST-HIV/ AIDS, entre outras, desmistificando, porém, preconceitos e tabus existentes, bem como crenças, valores e mitos estereotipados na educação das pessoas, ao longo dos tempos. Isto exige, portanto, estratégias pedagógicas apropriadas, visando a integração da família e da comunidade neste processo (OLIVEIRA/BUENO, 2007).

Sendo assim, isto implica não apenas em dar informação, mas sim em participar dos valores sociais e culturais que estão ligados entre si de forma construtiva na formação do ser humano. Para isso, deve-se estabelecer um vínculo de confiança com o adolescente, de tal forma que possa verificar as suas principais necessidades.

3.0 - METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo a partir da revisão da produção científica desenvolvida no Brasil nos últimos 15 anos, que tem como núcleo de interesse identificar e avaliar o estado da arte relacionado à participação do profissional de enfermagem na atenção à saúde do adolescente. A coleta de dados foi realizada durante os meses de agosto/2009 a março/2010, através dos portais da Biblioteca Virtual em Saúde e sites governamentais e textos de livros especializados. As bases de dados consideradas foram Lilacs (Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*). Foi realizada busca por meio das palavras-chave – sexualidade e adolescência, enfermagem e educação sexual. A fonte utilizada foi a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

Foram selecionados aqueles que melhor atenderam os objetivos do estudo. Após a seleção do material foi feita uma leitura exploratória e minuciosa do assunto, e foram realizados fichamentos dos conteúdos de onde extraímos as informações necessárias para a construção e desenvolvimento deste trabalho.

Os trabalhos selecionados foram sistematizados em uma matriz composta das seguintes informações: Título, autor, ano de publicação e vinculação acadêmica; objetivos; tipo de estudo e métodos; principais resultados.

4.0 – RESULTADO

A busca inicial a partir dos termos diretamente relacionados ao tema resultou em 252 artigos. Realizando o cruzamento com as palavras sexualidade e adolescência encontrou 224 artigos e com as palavras enfermagem e educação sexual 38 artigos. Após o levantamento bibliográfico, foram excluídos os artigos em inglês e os repetidos. Posteriormente foi realizadas leituras dos resumos dos artigos e descartados os que não se configuravam com o tema proposto. No total restaram 10 artigos. Os artigos selecionados estão apresentados sinteticamente no quadro 1.

Autor e ano	Objetivos	Desenho de estudo e métodos	População	Principais resultados
Ferreira et Al, 2007	Conhecer as concepções dos adolescentes sobre saúde e como estas se articulam com as suas práticas de cuidado, na especificidade do processo de adolecer.	Quantitativo Participativo, com enfoque na interação e diálogo, com aplicação das técnicas de grupo focal e foto-linguagem.	30 adolescentes da Cidade do Rio de Janeiro e 15 a 19 anos	Concepções de saúde como um modo de viver a vida que, como tal, originam práticas de cuidado que se articulam aos estilos de vida peculiares à adolescência.
Oliveira, MAFC. Bueno, SMV, 1997.	Identificar os reais problemas dos jovens escolares pesquisados; Planejar, executar e avaliar um programa educativo voltado para as dificuldades encontradas, em ação conjunta com os alunos trabalhados.	Observação e com a aplicação de entrevistas individuais e coletivas,	77 alunos do 2º grau pesquisados, das escolas da rede estadual de ensino de Guatapar	Evidenciaram que esses alunos relacionam a AIDS  fatalidade e temeridade. Conceituam a AIDS como doença do sexo e prevenível, porém revelando desinformao em outros aspectos básicos da temática, justificando necessidade de aoes educativas.
Oliveira, TC. Carvalho, LP. Silva, AS, 2008.	Compreender a participao dos enfermeiros na ateno  saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, a forma de acolhimento nas unidades de saúde e a perspectiva da integralidade no processo.	Qualitativa Entrevista estruturada não	11 enfermeiras que atuam com adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde da Região Noroeste de Goiânia.	Realizao de atendimentos individuais conforme a demanda, e grupais, como em escolas. A integralidade  motivo de preocupao para os enfermeiros, devido aos limites de tempo, capacitao e recursos.
Silva, MS. Silva, MR. Alves, MFP, 2004.	Refletir e construir significados juntos as percepoes e representaoes das adolescentes sobre a sexualidade, preveno e contracepo	Oficinas educativas sobre os temas da Sexualidade.	18 adolescentes do (PETI) Programa de Erradicao do Trabalho Infantil	Métodos contraceptivos mais conhecidos pelas adolescentes são métodos hormonais (pílula) e a camisinha masculina, esta concebida para prevenir as infecoes sexualmente transmissíveis/aids, como para evitar a gravidez. Nota-se que poucos conhecem e conversam sobre sexualidade na escola, tampouco nas famílias.

Medeiros M, Ferriani MGC, Munari DB, Gomes R, 2001.	Identificar aspectos gerais sobre a sexualidade de jovens que vivem nas ruas na cidade de Goiânia.	Entrevista estruturada observação participante.	semi-e	Adolescentes, entre 13 e 16 anos de idade e de ambos os sexos que permanecem nas ruas a maior parte do dia na cidade de Goiânia.	Os resultados mostraram que para os meninos e meninas a sexualidade está reduzida ao ato sexual e que não se privam deste na rua sendo, a prevenção uma atitude praticamente inexistente no seu cotidiano. Importância do enfermeiro comprometer-se com esse grupo através de trabalhos de educação e promoção da saúde.
Amaral, MA. Fonseca, RMGS, 2006.	Compreender as representações sociais das adolescentes em relação à iniciação sexual sob o recorte de gênero.	Pesquisa qualitativa. Os dados foram colhidos em quatro Oficinas de Trabalho e analisados à luz da teoria das representações sociais, sendo utilizada a técnica da análise de discurso.	180 crianças e adolescentes com idade entre 6 e 18 anos, na grande maioria, moradores da Vila Acaba Mundo, localizada na região sul de Belo Horizonte.	O comportamento diferenciado dos pais em relação à criação das filhas e filhos interfere diretamente na formação da identidade dos mesmos e na postura que assumem em relação a sexualidade. O entendimento das representações sociais e das relações de gênero evidenciou valores, idéias e práticas das adolescentes e suas famílias em freqüentes transformações, dentro do campo social.	
Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N, 2006.	Identificar com quem adolescentes compartilhavam informações e diálogos sobre sexualidade.	estudo quantitativo do tipo transversal em uma amostra representativa de adolescentes.	383 adolescentes entre 15 e 19 anos de idade matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do município de São Paulo/SP	Os amigos foram apontados como o indivíduos com quem os adolescentes mais freqüentemente conversavam sobre sexo. Apesar disso, os pais foram perdendo prioridade no tocante ao esclarecimento de dúvidas de acordo com a "complexidade" do assunto a ser abordado, sendo mais citados os professores e profissionais de saúde quando as dúvidas diziam respeito à prevenção de DST/aids. Os pais foram referidos por aproximadamente 20% dos adolescentes como fonte de esclarecimento de dúvidas, independentemente do assunto abordado.	

Guimarães AMDN, Vieira MJ, Palmeira JÁ, 2003.	Analisar as informações dos adolescentes escolares sobre métodos anticoncepcionais.	Estudo de corte transversal	816 adolescentes de ambos os sexos de escolas públicas de Aracaju, Sergipe.	Verificou-se que 59% dos adolescentes possuíam vida sexual ativa e 57,7% afirmaram não receber informações sobre métodos anticoncepcionais nas escolas. As fontes de informações, revistas, livros e jornais, alcançaram o percentual de 28% e o condon masculino (84,5%) foi o método mais conhecido.
Camargo EAI. Rosângela APF, 2009.	Analisar o conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade, métodos contraceptivos, gravidez, DST e aids, antes e após oficinas de prevenção.	Foi utilizado um questionário (pré e pós-teste) para identificar a diferença do conhecimento dos adolescentes.	117 adolescentes da 8ª série entre 14 e 16 anos de uma escola estadual de Londrina, Paraná.	Os meninos iniciaram mais cedo suas atividades sexuais. Apenas 28,2% dos adolescentes no pré-teste sabiam do período fértil da menina; após as oficinas de prevenção, o conhecimento superou 55,8%. A aids foi a DST mais citada no pré-teste; no pós-teste, houve referência a outras doenças (41,1%). Os métodos contraceptivos mais conhecidos são o preservativo e a pílula. Não houve relevância estatística entre as respostas sobre atitudes de risco para transmissão de DST/aids.
Fernandes, A. C. Ferreira, K. R. Cabral, S.M.S.C	Conhecer as principais necessidades do adolescente, assim como os principais riscos à sua saúde demonstrando o papel do enfermeiro na sistematização da assistência à saúde do adolescente.	Revisão de literatura sobre a saúde do adolescente, os fatores de risco e o papel do enfermeiro diante destes.		Enfermeiro é um elemento fundamental na equipe multiprofissional que atende o adolescente, promovendo sua saúde e prevenindo complicações.

Quadro 1. Atenção a Saúde do Adolescente.

5.0 – DISCUSSÃO

Após análise dos resultados encontrados percebe-se que na literatura existem poucos estudos voltados especificamente para a análise do papel do enfermeiro na atenção à saúde do adolescente. Evidencia-se na literatura, que os jovens estudados têm um conceito de AIDS relativo, ligando-o, sobretudo, a sentimentos de fatalidade, ressaltando, assim, como prevenção, o uso da camisinha e revelando desconhecimento em relação a alguns aspectos do HIV/AIDS, do seu corpo e do outro (OLIVEIRA; BUENO, 1997).

Embora tendo informações, mesmo elementares, sobre sexualidade, o vírus e a doença, eles carecem de uma educação mais efetiva neste sentido, para a garantia da mudança de comportamento, visando assim à melhoria da qualidade de vida, tanto para si quanto para o outro, respeitando e compreendendo sua contextualidade global e resgate à cidadania.

Demonstrou ainda que a integralidade é motivo de preocupação para os enfermeiros, devido aos limites de tempo, capacitação e recursos. As condições de trabalho a que os enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde - UBS estão submetidos são precárias, faltam materiais educativos, estrutura física adequada para os atendimentos e para as atividades educativas. Associados a esses fatores estão os inúmeros programas que eles devem desenvolver dentro da Unidade de Saúde, o que impossibilita o desempenho pleno voltado aos adolescentes.

Outro ponto importante que chama a atenção é o fato de este assunto ainda ser pouco abordado no ambiente escolar, mesmo considerando que os jovens relataram serem os amigos com quem mais conversa sobre sexualidade.

A maioria dos autores recomendam que os enfermeiros dêem atenção especial a estas questões, voltando-se à saúde sexual e integral do escolar, levando-se em conta, orientações básicas sobre sexualidade humana, articulando também outros temas que se relacionam e fazem parte do dia a dia do jovem, considerando-se a faixa etária e o nível de complexidade dos temas a serem trabalhados.

6.0 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer um pouco da atual realidade da atuação do enfermeiro em saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, mesmo com a certeza de que essa realidade é muito mais complexa do que este trabalho possa desvendar. Esta realidade mostra que a atenção integral direcionada aos adolescentes, e as mudanças bio-psico-sociais pelas quais eles passam neste momento de suas vidas, constitui-se num desafio.

Detectou também que os conflitos vivenciados pelos adolescentes são vários, porém, estes podem ser amenizados quando o jovem tem o respaldo familiar e o acolhimento da sociedade. Fica evidente que o apoio favorece a integralidade da relação do jovem com o mundo onde vive. É necessário informar também ao adolescente sobre a necessidade de estar bem, tanto nos aspectos físicos, sociais como também emocionais.

Assim sendo, é válido apontar para a necessidade do desenvolvimento de um trabalho de educação em saúde voltado para os adolescentes, abordando a temática da sexualidade, com ênfase para os riscos dos agravos à sexualidade e a importância da prática do sexo de um modo seguro e responsável.

O enfermeiro deve atuar junto com a equipe multidisciplinar na promoção de saúde e prevenção das doenças, exercendo papel de educador, criando um vínculo de confiança com os adolescentes. Para isso o enfermeiro necessita ouvir e valorizar os sentimentos e as várias preocupações dos adolescentes e sua família.

7.0 - BIBLIOGRAFIA

AMARAL, Marta Araújo and FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2006, vol.40, n.4, pp. 469-476. Disponível em:

BENTO, I.C.B. – **Problematização e Pesquisa Ação em Sexualidade, DST-Aids com universitários** – Dissertação de Mestrado EERP-USP – Ribeirão Preto: 2000. 184 p. Disponível em : <

BITTAR, Ana Maria et al. **Formação Inicial para agentes Comunitários de saúde**, Centro formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha. Curitiba, 2006. p.227-231.

BORGES, Ana Luiza Vilela; FUJIMORI, Elizabeth. **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica**. São Paulo: Manole, 2009, p.46.

BORGES, A. L. V, NICHATA, L. Y. I. SCHOR, N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Rev Latino-am Enfermagem** 2006 maio-junho; 14(3):422-7. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/v14n3a17.pdf>> Acesso em: 12 dez 2009.

BRUNS M. A. T.; GRASSI M. V. F. C.; FRANÇA C. Educação sexual numa visão mais abrangente. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**. v.6, n.1, p.60-66, 1995.

CAMARGO, E. Á. I.; FERRARI, R. A. P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciênc. saúde coletiva**. 2009, vol.14, n.3, pp. 937-946. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123200900030_0030&lng=pt. Acesso em: 05 jan 2010.

FERNANDES, A. C.; FERREIRA, K. R.; CABRAL, S.M.S.C. **O papel do enfermeiro na saúde do adolescente**. Departamento de Enfermagem Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM. S/D.

FERRARI, R.A.P; THONSON, Z; MELCHIOR, R. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(11):2491-2495, nov, 2006.

FERREIRA, M. A. et al. Saberes de adolescente: estilo de vida e cuidados à saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2007 Abr-Jun; 16(2): 217-24.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 41. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GUIMARÃES, A. M. D. N, VIEIRA, M. J, PALMEIRA, J. A. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. **Rev Latino-am Enfermagem** 2003 maio-junho; 11(3): 293-8.

KAWAMOTO, E. E. Educação em saúde. In: _____. (Coord.) **Enfermagem comunitária**. São Paulo: E. P. V, 1995.

MEDEIROS, M.; FERRIANI, M. G. C.; MUNARI, D.B.; GOMES, R. A sexualidade para o adolescente em situação de rua em Goiânia. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2001 março; 9(2): 35-41.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. **Programa de Educação Afetivo Sexual – PEAS**. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. Escolas-Referência. Escola Viva, Comunidade Ativa. Belo Horizonte, 2005.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

OLIVEIRA, M.A.F.C.; BUENO, S.M.V. Comunicação educativa do enfermeiro na promoção da saúde sexual escolar. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, p. 71-81, julho 1997.

OLIVEIRA, T. C et al. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. vol.61 no.3 Brasília May/June 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034_71672008000300005&script=sci_arttext&tlnq=e. Acesso em : 02 Jun 2009.

PEREIRA, A. L. Educação em saúde. In: FIGUEIREDO, N. M. A. (Org.). **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2005. cap. 3.

Prefeitura Municipal de Curitiba (PR). Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde do Adolescente**. Curitiba (PR): Prefeitura Municipal; 2002. [citado em: 25 mar 2006]. Disponível em: <http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/areastematicas/saudeadolescente/protocoloadolescente.pdf>. Acesso em: 14 Nov 2009.

SAITO, Maria Ignez. **Adolescência: prevenção e risco**. São Paulo: Atheneu, 2001.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO. **Manual de Atenção à Saúde do adolescente**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-CODEPPS. 1ª ed. São Paulo: SMS, 2006. 328p.

SILVA, M. S.; ALVES, M. F. P. Sexualidade e Adolescência: É Preciso Vencer os Tabus. **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**. Belo Horizonte – 12 a 15 de setembro de 2004. Disponível em: <http://www.ufmg.br/congrext/Educa/Educa169.pdf>. Acesso em: 13 de Janeiro 2010.

TORRES, Luiz Carlos Bleggi et al. **Saúde do adolescente: manual do professor**. Curitiba, p.1-11, 2001.

VITIELLO Nelson. A Educação Sexual Necessária. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**. v.6, n.1, p.15-23, 1995.