

CENTRO-OESTE UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE ENFERMAGEM

CINTIA MARTINS REBOREDO
RAQUEL BELO DO NASCIMENTO
ROSELY MENDES DE BRITO

**PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES
ADOLESCENTES.**

Rio de Janeiro
2019

RESUMO

Durante a vivência acadêmica observou-se nos serviços de saúde falta do conhecimento e da forma de lidar com a sexualidade e a gravidez precoce nas adolescentes. Desse modo, o presente estudo tem como questão norteadora: como ocorre a promoção da saúde na saúde sexual e reprodutiva em mulheres adolescentes? O objetivo geral é discutir a promoção da saúde relacionada a saúde sexual e reprodutiva para mulheres adolescentes. Enquanto os objetivos específicos são identificar os fatores sociais e culturais que possam influenciar na sexualidade e reprodução de mulheres adolescentes e analisar de que forma a ESF afeta na promoção da saúde sexual e reprodutiva dessas adolescentes. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa com abordagem qualitativa de natureza descritiva, sendo realizado busca na biblioteca virtual em saúde (BVS) e nas bases de dados (LILACS, MEDLINE, SCIELO) e dos últimos 5 anos (2015-2019).CONCLUSÃO: O estudo retrata a proposta de como a UBS, juntos com a ESF e o PSE, trabalham de forma articuladas na prevenção e promoção da saúde dos adolescentes, destacando as orientações para o autocuidado vida sexual e na gestação, buscando assim um acolhimento, minimizar os riscos para agravo da saúde e contribuir para diminuição do aumento de gravidez precoce.

Palavra-Chave: Vida Sexual, Adolescentes; Gravidez; Sexualidade.

ABSTRACT

During the academic experience, it was observed in health services lack of knowledge and how to deal with sexuality and early pregnancy in adolescents. Thus, the present study has as its guiding question: how does health promotion in sexual and reproductive health occur in adolescent women? The overall goal is to discuss sexual and reproductive health-related health promotion for adolescent women. While the specific objectives are to identify the social and cultural factors that may influence the sexuality and reproduction of adolescent women and to analyze how this influence affects their sexual and reproductive health. Methodology: This is an integrative review study with a qualitative approach of descriptive nature, searching the virtual health library (VHL) and databases (LILACS, MEDLINE, SCIELO) of the last 5 years (2015-2019). CONCLUSION: The study shows the proposal of nursing practice with adolescents, highlighting the guidelines for self-care in sexual life and pregnancy seeking support, minimize the risks to health problems and contribute to reducing the increase in pregnancy.

Keyword: Sex Life, Adolescents; Pregnancy; Sexuality.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	7
2.1 A saúde pública brasileira e o indivíduo adolescente.....	7
2.2 Programas saúde do adolescente (PROSAD).....	8
2.3 Adolescência e sexualidade.....	11
2.4 Gravidez e a adolescência.....	13
3.METODOLOGIA.....	15
4.ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	16
5.CONCLUSÃO.....	21
6.REFERÊNCIAS.....	22
7. APÊNDICE.....	23

I. INTRODUÇÃO

De acordo, com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, adolescência é a fase de idade entre 12 e 18 anos de idade (ECA). Desta forma, o presente estudo será considerado a faixa etária proposta pelo ECA.

A adolescência é marcada por um ciclo de mudança da infância para a vida adulta, onde ocorrem modificações corporais, cognitivas, emocionais e sociais. Essas mudanças refletem nos padrões de comportamento dos jovens, tornando-os vulneráveis principalmente em relação a sua saúde. Dentre essas vulnerabilidades se destacam aquelas relacionadas à sua sexualidade (SILVA, 2015).

Em relação aos adolescentes brasileiros a literatura aponta para uma diferença de classes, o que é relevante na forma desigual que esses adolescentes vivem no país, uma vez que essas diferenças, como por exemplo de renda e de oportunidades vem restringindo o acesso da grande maioria, a bens essenciais, como, educação, lazer, cultura e trabalho (KUDLOWIEZ, 2014).

Pode-se ratificar que adolescência é uma fase da vida em que o sujeito é construído socialmente, e não somente um período de desenvolvimento meramente natural. O comportamento dos jovens deve ser entendido como o resultado de suas relações sociais, o que por sua vez decorrem de valores do contato sociocultural, adquiridos em casa e comunidade. Contudo a adolescência deve ser vista com suas peculiaridades, fragilidades e possibilidades de seus sujeitos concretos (KUDLOWIEZ, 2014).

O quesito sexualidade desperta interesses aos adolescentes que se tornam previsíveis e curiosos, e dúvidas sobre a sua sexualidade surgem em seu meio social, embora este tema seja de grande desconforto a ser debatido. Regularmente, eles associam sexualidade à relação e comportamento sexual (BRASIL, 2013).

Em vista disso, a sexualidade tem o seu início instigado pela curiosidade, desejo e necessidade de afeto ou independência, emitindo-se de forma pioneira e concedendo o descobrimento de desejos e possibilidades, nessa relação com o novo corpo. Ressalta-se que a sexualidade não surge na adolescência, porém manifesta-se nela (SILVA, 2015), ou seja, é um aspecto fundamental em todos os momentos da vida de homens e mulheres desde o nascimento até a morte (BRASIL, 2016).

Esta fase da vida tem uma proporção especial já que a sua capacidade reprodutiva, que ocorre sincronicamente com grandes transformações biológicas, psicológicas e sociais tornando este período de experiências e descobertas pessoais (BRASIL, 2016).

A gravidez na adolescência configura um grave problema social e de saúde pública em diversos países. No Brasil a literatura revela que em um ano, de cada 100 mulheres que têm bebês, 28 têm menos de 18 anos de idade. Observando que a população de adolescentes está representando aproximadamente 21% dos brasileiros, pode-se perceber a magnitude do problema. Levando em conta que a gestação precoce pode interromper o processo de desenvolvimento próprio da idade, fazendo com que a adolescente assuma responsabilidades de um adulto, pois logo em pouco tempo se verá obrigada a cuidar de seu filho (RODRIGUES, 2017).

Fatores sociais e econômicos estão de modo direto relacionado aos riscos de gravidez precoce a que as adolescentes estão expostas (OLIVEIRA, 2015). Nota-se que a gravidez na adolescência pode ser programada ou não, muitas preferem pela gravidez antecipada como uma base para abandonar o lar de seus pais (SILVA, 2015).

A gravidez nesse intervalo de idade vem representando diversos riscos, tanto para a adolescente quanto para seu filho, podendo acentuar ou provocar transtornos psicológicos e sociais. Ocorre de forma desigual relacionada ao território e classes sociais, o que demonstra a fragilidade geral presente nesta condição (MAROLA, 2011).

Há ainda inúmeros fatores que corroboram para o início precoce da vida sexual desses adolescentes, aumentando os riscos à ISTS, e a gestação imatura. Contudo, é indispensável também indagar até que ponto adolescência e gravidez são experiências que discutem entre si, o que seguramente depende do modo como se compreende a própria adolescência (DANIEL, 2015).

As ações de atenção à saúde das adolescentes gestantes, vai exigir o conhecimento de suas condições de vida, entretanto, na classe menos favorecida economicamente, a ocorrência é maior, devido as condições instáveis de acesso às políticas públicas, o que irá refletir na forma de enfrentamento dessa gestação (RODRIGUES, 2017).

Neste contexto pode-se afirmar a necessidade de uma análise sobre o universo dos adolescentes, para que assim seja possível planejar condutas de educação em saúde, junto a esses atores, por meio do diálogo, da troca de experiências, da oportunidade de expressão, dos seus sentimentos e inquietações, com o intuito de mostrar para eles, a relevância de serem transformadores da sua própria realidade, com modificações voltadas para práticas saudáveis e boas atitudes (DANIEL, 2015).

A escola junto com a Estratégia Saúde da Família é capaz de promover ações de proteção e promoção da saúde desses adolescentes, visando assim a diminuição da gestação precoce, pois conhece a comunidade e as necessidades ali presentes, assim serão capazes de traçar programas essenciais para esse grupo em especial, trabalhando de forma preventiva, educando os adolescentes sobre os riscos da prática do sexo inseguro, e a importância da prevenção da gravidez precoce e suas consequências (FERNANDES, 2017).

Desta forma a saúde dos adolescentes é um tema atual e oportuno, pertinente e relevante, que impulsiona o interesse e proporciona debate. Diante disso, como ocorre a promoção da saúde na saúde sexual e reprodutiva em mulheres adolescentes?

O objetivo geral é discutir a promoção da saúde relacionada a saúde sexual e reprodutiva para mulheres adolescentes.

Enquanto os objetivos específicos são: identificar os fatores sociais e culturais que possam influenciar na sexualidade e reprodução de mulheres adolescentes atendidas na atenção primária à saúde; e analisar de que forma essa influência afeta a saúde sexual e reprodutiva dessas adolescentes.

A realização desse estudo justifica-se pela elevada ocorrência de gravidez na adolescência e seus elementos de riscos associados. Acredita-se que a descrição de informações sobre o assunto favorecerá para maior ciência sobre a temática, contribuindo, dessa forma, com a melhoria dos programas e ações de prevenção da gravidez na adolescência

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A saúde pública brasileira e o indivíduo adolescente

A adolescência vai delineando para o sujeito, uma identidade sexual, familiar e laboral, permitindo que ele venha a exercer determinados papéis dentro da sociedade. Esta fase, entretanto, não pode ser considerada um período de transição, caracteriza-se muito mais como parte de um processo de amadurecimento e de intenso aprendizado de vida.

Para Brasil (2007) a tendência de ver a adolescência como “um período de transição” favorece o esquecimento das necessidades desta população, o desrespeito com relação a seus direitos, e uma exigência, muitas vezes inadequada, quanto ao cumprimento de seus deveres como cidadão.

A sociedade precisa valorizar o potencial de contribuição deste adolescente, apoiá-lo e permitir que seus pensamentos, desejos, ideias e críticas sejam ouvidos, esta atitude, possibilita outro enfoque sobre o adolescente. Na verdade, esta postura admite a abertura de um espaço para o adolescente exercer sua liberdade e participar mais ativamente de seu processo de amadurecimento.

A Política de Saúde do Adolescente possui uma trajetória para sua implantação. Em consonância com a Constituição Federal de 1988, o Ministério da Saúde oficializa em 1989 o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), voltado para indivíduos na faixa etária de 10 a 19 anos.

A adolescência, faixa etária entre 10 e 19 anos, é o período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifesta por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais (BRASIL, 1996).

As ações propostas pelo programa são fundamentadas numa política de promoção de saúde, identificação de grupos de risco, detecção precoce dos agravos, tratamento adequado e reabilitação. Deve haver a partir de então, o planejamento e o desenvolvimento de práticas educativas e participativas que permeiem todas as ações dirigidas aos adolescentes, assegurando apropriação por parte destes de conhecimentos necessários a um maior controle de sua saúde.

Essas atividades, dirigidas ao público adolescente são denominadas de áreas prioritárias: crescimento e desenvolvimento, sexualidade, saúde bucal, saúde mental,

saúde reprodutiva, saúde do escolar adolescente e prevenção de acidentes. Destacamos que tais ações são desenvolvidas em todos os níveis de atenção e por equipes multidisciplinares de saúde sendo a ênfase as ações educativas e a participação dos adolescentes como multiplicadores de saúde.

Para o efetivo atendimento aos adolescentes destacamos a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990 que prioriza de forma absoluta a atenção integral a este grupo. E posteriormente em 1993 foram lançadas as primeiras Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente conforme os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde, este se trata de um documento voltado para a capacitação das equipes de saúde mais uma contribuição para fortalecimento da atenção integral ao indivíduo adolescente.

Em 1999 o Ministério da Saúde ampliou a especificidade no atendimento em saúde à faixa etária de 10 a 24 anos, diante das vulnerabilidades deste grupo, entende-se aqui que o período entre 10 e 19 anos seria o denominado adolescência ao mesmo tempo que entre 15 e 24 a juventude.

Há, portanto, uma interseção entre a segunda metade da adolescência e os primeiros anos da juventude. Tem se em mente que trabalhar pela saúde de adolescentes e jovens exige uma visão holística do ser humano e uma abordagem sistêmica das necessidades desta população, não se restringindo à prevenção de doenças e agravos ou ao atendimento clínico. A saúde deve ser entendida em sua acepção mais abrangente e para a garantia disto, há a necessidade da construção de políticas públicas capazes de oferecer atenção integral à saúde em todos os níveis de complexidade.

2.2 Programas saúde do adolescente (PROSAD)

Instituído pela Portaria nº 980/GM em 21 de dezembro de 1989 o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) o primeiro programa criado para intervir na prevenção de doenças e promoção da saúde de todos os adolescentes de idade entre 10 e 19 anos. Suas ações se concentram nos aspectos de promoção da saúde, identificação dos grupos de risco, detecção precoce dos

agravos, tratamento adequado e reabilitação dos indivíduos respeitando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1996).

Nesse contexto o adolescente será visto de forma global e suas necessidades deverão ser contempladas e atendidas em todos os âmbitos e em todos os níveis de saúde.

Entende-se que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e, adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (Brasília, 1990, artigo 2º). O Ministério da Saúde, portanto, diz adolescente referindo-se a indivíduos entre a faixa de 10 a 19 anos de idade. Lembramos ainda que esta definição segue em consonância com aquela utilizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1986).

Os adolescentes brasileiros têm, como cidadãos, direito à saúde e é dever do Estado possibilitar esse acesso de forma universalizada, igualitária e hierarquizada de acordo com a Constituição Federal artigo 196.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Busca-se se entender que o PROSAD deve ser executado dentro do princípio da integralidade das ações de saúde, sob a ótica da multidisciplinariedade no trato de tais questões, a partir da integração inter-setorial e interinstitucional dos órgãos envolvidos, respeitando-se as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) apontadas na Constituição Brasileira.

O programa definiu uma série de condutas e ações a serem implantadas e realizadas na saúde dos adolescentes brasileiros. Devendo neste sentido considerar o desenvolvimento, os processos de saúde-doença, as características pessoais dos adolescentes resultantes de interações biológicas, psicológicas e sociais em diferentes contextos.

Desta forma, entende-se que o adolescente passa por transformações sociais, psíquicas e físicas que devem ser levadas em consideração na construção das ações de saúde para este indivíduo. Reconhece-se a necessidade do protagonismo do adolescente na execução das atividades para efetividade do programa.

Segundo Brasil (1996) a ideia de que a participação do adolescente como promotor de saúde é um meio efetivo de promover conhecimento, detectar situações, discutir o processo de adolescência e além de tudo favorece a valorização dele próprio e de seu grupo. As ações desenvolvidas, portanto, não serão fragmentadas, mas, consistem em uma sistematização de ações a fim de se alcançar tais objetivos de forma integral, envolvendo profissionais de diversas áreas na busca de responder as necessidades de atenção deste grupo nos diversos níveis.

O Programa de Saúde do Adolescente não segue de forma isolada ao encontro dos ideais do Ministério da Saúde. Percebemos o que é instaurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) como uma ratificação da necessidade de atendimento e comprometimento no atendimento de forma igualitária e integral a indivíduos adolescentes sendo-lhe assegurado atendimento integral, por intermédio do Sistema Único de Saúde, onde será possibilitado o acesso universal às ações e serviços incluídos a promoção, proteção e recuperação da saúde.

A qualidade do atendimento precisa ser compreendida e desejada e para que haja eficácia no atendimento a este público são realizadas permanentemente ações a fim de melhorar os níveis de saúde destes indivíduos. Essas atividades serão realizadas dentro das chamadas áreas prioritárias que são: o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, a sexualidade, a saúde bucal, a saúde mental, a saúde reprodutiva, a saúde do escolar adolescente, a prevenção de acidentes, a abordagem da violência e maus tratos, a família, o trabalho, cultura, esporte e lazer. Essas atividades deverão ser programadas e executadas de forma integral, envolvendo profissionais de diversas áreas na busca de responder as necessidades de atenção ao adolescente em todos os níveis de saúde (MS, 1996).

2.3 Adolescência e sexualidade

A adolescência, quadro da vida entre os primeiros assomos da puberdade e o termo do completo desenvolvimento do corpo (Dicionário Aurélio, 2016). Sendo definido na faixa etária de 12 a 18 anos onde tal período se caracteriza através do intenso crescimento e desenvolvimento, sendo manifestado por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais (PROSAD, 1996).

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs, 1997) a sexualidade é de suma importância no desenvolvimento das pessoas, pois apesar da sua potencialidade reprodutiva, está relacionada diretamente com a busca do prazer, fundamental necessidade dos seres humanos. Portanto, a sexualidade é entendida como algo inerente, manifestada desde o momento do nascimento até a morte, obviamente em diferentes formas a cada etapa do desenvolvimento humano. Além disso, a sexualidade constituída ao longo da vida encontra-se marcada pela história, cultura, ciência, e pelos afetos e sentimentos variando com a singularidade de cada adolescente.

A sexualidade é algo natural, presente em todas as pessoas: crianças, jovens, adultos e idosos. Ao mesmo tempo está cercada de repressões, valores diversos, preconceitos que afetam essa energia espontânea.

Ao se trabalhar a sexualidade junto a esses adolescentes o profissional, como eterno educador, deve ter uma posição clara do que se é pretendido. O assunto é complexo e envolve não apenas a sua equipe multidisciplinar e o adolescente, mas também a família. Sendo importante assim ter um bom embasamento teórico, para se abordar a sexualidade em um contexto amplo, ligando a vida e a afetividade, para não correr o risco de se tornar um assunto frágil e ineficaz.

A gravidez na adolescência representa um grave problema social não só no Brasil, mas em todo o mundo. Essa gravidez pode interromper na adolescente o processo de desenvolvimento próprio da idade, fazendo-a assumir responsabilidades e papéis de adulta precocemente, já que dentro em pouco se verá obrigada a cuidar de uma criança.

Uma gravidez durante a adolescência representa uma questão de fundo psicossocial na medida em que reúne conflitos emocionais, psíquicos, sexuais, sociais e culturais. Reações como medo, insegurança, desespero, desorientação, solidão são muito comuns, principalmente no momento da descoberta da gestação.

Ao engravidar, a jovem tem que enfrentar simultaneamente os processos de transformação próprios da adolescência e os provocados pela gestação, sofrendo uma intensa sobrecarga de esforços físicos e psicológicos. No entanto, as jovens se assustam quando são surpreendidas pela gestação, necessitando de cuidados médicos e materiais apropriados, de solidariedade humana e amparos afetivos

especiais. Quanto ao jovem que se tornará pai, essa situação não é muito diferente, ele se vê tendo que lidar com as transformações próprias da adolescência e da paternidade, que exigem trabalho, estudo, educação do filho e cuidados com a esposa ou companheira.

Para compreender os motivos que levam uma adolescente a engravidar, são necessárias muitas reflexões. Inclusive não se pode ter uma falsa ideia de que toda gravidez seja inconsequente e desastrosa. É impossível ignorar que o problema é de difícil avaliação, pois se relaciona com o campo das sensações e emoções, onde o desejo de engravidar é muitas vezes inconsciente.

A gravidez pode acontecer, tanto pela legítima vontade de querer ser mãe, quanto pela simples falta de informação sobre a sexualidade, saúde reprodutiva e métodos contraceptivos. Pode ainda estar relacionada com aspectos comportamentais, como a falta de habilidade da jovem em convencer ou até sugerir ao seu parceiro o uso do preservativo, ou ainda pela falta de noção quanto aos riscos a que se expõem não praticando sexo seguro.

2.4 Gravidez e a adolescência

A precocidade sexual dos adolescentes e no caso das meninas, o início da menarca cada vez mais cedo, vem contribuindo para o elevado número de adolescentes grávidas. A primeira relação sexual, que sem dúvida está ocorrendo cada vez mais precocemente e de forma desprotegida, e hoje para o atendimento eficaz aos adolescentes conta-se com as políticas de saúde públicas além do Estatuto da Criança e do Adolescente que fortalecem a importância do atendimento a tais indivíduos de forma integral onde a atuação eficaz é capaz de impactar favoravelmente nos índices atuais de adolescentes grávidas.

Segundo o SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) em uma Pesquisa de Saúde no Brasil, comparado o período de 2004 a 2015, mostrou que a gravidez na adolescência teve uma queda de 17% considerando aqui as adolescentes de 10 e 19 anos.

Compreende-se porém, que no Brasil o percentual de adolescentes grávidas é proporcional às políticas de saúde existente no Brasil, como os próprios números mostram, o comparativo entre o sul e o nordeste é um paradoxo. A realidade de

adolescentes grávidas também pode ser associada ao nível de escolaridade. A região que mais concentra mães adolescentes é a Nordeste.

Essa associação de declínio de adolescentes grávidas está ligada há diversos eventos entre eles temos ESF (Estratégia Saúde da Família) em média com o ganho cada vez mais crescentes de territórios até então não contemplados pelo programa por motivos muitas das vezes de segurança, com o ESF que é a forma de aproximação dos profissionais dos adolescentes através de campanhas, palestras, do acesso a métodos contraceptivos e ao Programa Saúde na Escola (PSE) que ganham força e simpatia pelo público adolescente.

O Ministério da Saúde tem promovido ações que visam a redução ainda mais desse percentual e divulgações de ações em educação sexual, diálogos abertos para trazer esse adolescente cada vez para mais PSE orientando, escutando e deixando que ele possa entender e exercer os seus direitos reprodutivos. Segundo o MS, em média 66% das adolescentes que engravidam não é planejada. Dessa forma, a prevenção ainda é o caminho percorrido pelas políticas de saúde em um esforço de diminuir o impacto de uma gravidez na vida dessa adolescente que se afasta da escola e apenas 2% voltam após o nascimento (BRASIL, 2006).

Refere-se a vida reprodutiva, de gravidez na adolescência de aproximação do adolescente não podemos deixar de falar do Relatório da Situação da População Mundial 2013. Pode-se observar nele e nas próprias discussões que o documento nos remete e leva para vários países, centrado na evidência de que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, nas quais estratégias precisam se articular para apoiar de maneira sólida visando diminuir o impacto dessa gravidez na vida dessa adolescente, mas também constitui um problema social no seu conjunto como um todo. Embora no presente existam avanços e esforços nas políticas públicas, a prevenção ainda é a ferramenta de escolha utilizada na gravidez indesejada na adolescência.

A educação principalmente a orientação sobre métodos contraceptivos é fundamental, pois o relatório traz a abordagem as ISTs, além de preparar as meninas para o seu futuro. Investimentos em programas e ações que promovam os direitos que defenda a sexualidade dos adolescentes, em especial das meninas que a gravidez não seja vista de maneira preconceituosa, e a evasão escolar diminua, e que

ela possa trabalhar com diálogos sua vida reprodutiva, para que possam tomar decisões voluntárias, sem coerção e sem discriminação (UNFPA, 2013).

METODOLOGIA

O presente estudo utilizou como método a revisão integrativa da literatura. este método que visa à busca nas bases de dados de trabalhos já publicados com vistas a ampliar o conhecimento na prática clínica além de possibilitar novas indagações sobre um referido assunto, baseado em fatos tanto quanto atuais, motivando assim, novos estudos e pesquisas, em busca de um cuidado de excelência (MENDES et al., 2008). Para orientação do estudo foi formulada a seguinte questão: como ocorre a promoção da saúde na saúde sexual e reprodutiva em mulheres adolescentes?

A metodologia usada nesta pesquisa concentrou-se nas contribuições de vários autores, priorizando especialmente os que seguem a linha de abordagens sobre a promoção na saúde da saúde sexual e reprodutiva de mulheres adolescentes, a prevenção da gestação precoce, a sexualidade entre os adolescentes e como a literatura pode contribuir para prevenção desse problema.

Com a revisão bibliográfica pretendeu-se aprofundar o conhecimento sobre a tese acerca da promoção na saúde da saúde sexual e reprodutiva de mulheres adolescentes, com destaque nos fatores que corrobora para a gestação precoce. Esta pesquisa foi realizada nas bases de dados online, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), (Scientific Eletronic Library Online (Scielo), (GLILACS, MEDLINE), os critérios para inclusão foram artigos publicados no período de 2015 a 2019, o qual apresentava o conteúdo desejado.

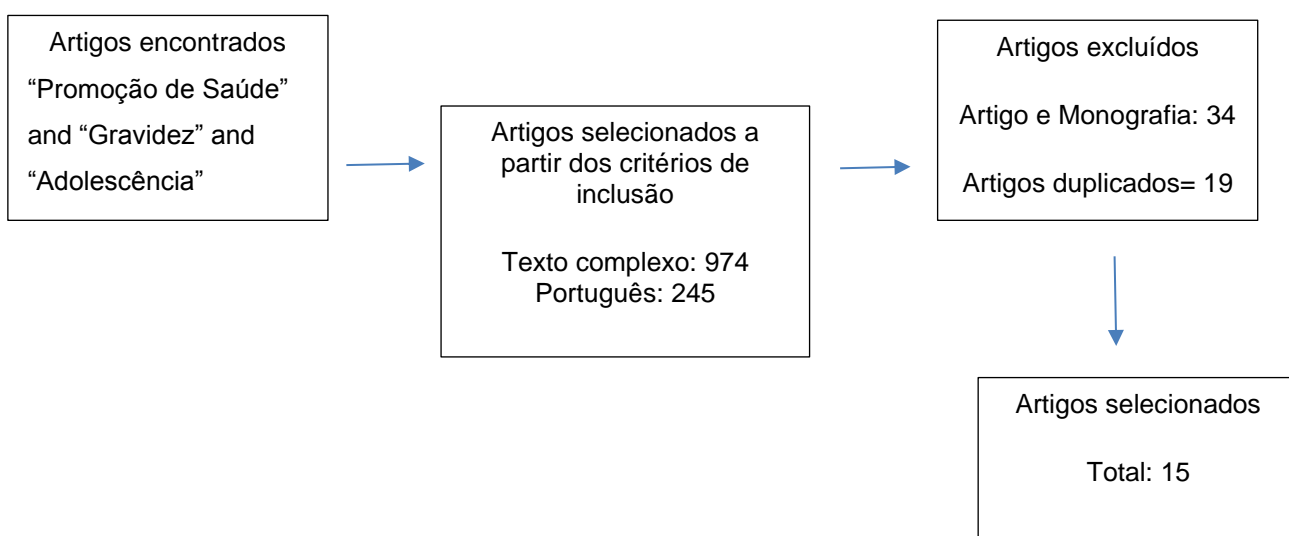
Os critérios de inclusão utilizados foram: 1) artigos completos disponíveis nas bases de dados; 2) publicações em língua portuguesa; 3) estudos publicados entre 2015 a 2019 e apenas artigos e monografias. Foram excluídos, assim, as dissertações, teses e capítulos de livros, artigos duplamente indexados nas bases de dados pesquisadas e aqueles que não atenderam ao objeto e objetivos do estudo.

Com o intuito de facilitar a análise dos conteúdos, todos os artigos foram lidos, com a finalidade de sintetizar e agrupar as informações extraídas.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Assim, foi realizado o levantamento nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: "Promoção de Saúde"; "Gravidez"; "Adolescência". Esta busca por publicações nessas bases de dados ocorreu nos meses de agosto a setembro de 2019.

A busca nas bases de dados após o cruzamento dos descritores apresentou 2.365 artigos. Assim, foram aplicados os filtros a partir dos critérios de inclusão e exclusão pré-selecionados. Destes artigos, apenas 974 eram textos completos, 245 estavam em língua portuguesa, 42 foram publicados entre 2015 a 2019 e apenas 34 foram publicados em formato de artigo e monografia. Contudo foram excluídos os repetidos e utilizados apenas 15 artigos



Os artigos selecionados foram organizados em quadros e tabelas para maior compreensão dos resultados.

Tabela 1: Relação dos artigos segundo ano de publicação – Rio de Janeiro 2019

Ano de publicação	N	%
2015	5	33,3
2016	2	13,3
2017	4	26,6
2018	3	20
2019	1	6,6
Total	15	100

Segundo dados da tabela houve uma predominância de publicações dos estudos nos anos de 2015, 2017 e 2018, revelando um percentual de queda em 2016. De 2019 foi encontrado 1 artigo.

Tabela 2: Categorização das publicações tipo de pesquisa– Rio de Janeiro, 2019.

Abordagem metodológica	N	%
Qualitativo	14	93,33
Quantitativo	1	6,6
Total	15	100

A tabela 2 revela que estudos do tipo qualitativo teve a maior predominância em relação ao do tipo quantitativo. Na pesquisa qualitativa os dados fornecem informações que buscam não apenas medir um tema, mas descrevê-lo, usando impressões, opiniões e pontos de vista. Estudos do tipo quantitativo foram poucos, pois este tipo de estudo deve demonstrar dados concretos, e estes ficam por responsabilidade dos próprios pesquisadores.

Quadro 1: Distribuição dos periódicos por Regiões do Brasil – Rio de Janeiro, 2019.

Referente ao periódico região	N
Rev. Bras Med Fam (RJ)	1
Rev enferm UFPE (PE)	4
Rev. Bioét. Brasília (DF)	1
Rev: fundam. Care (RJ)	1
Rev Min Enferm REME (MG)	2
Rev baiana enferm (BA)	1
Rev Gaúcha Enferm (RS)	1
Rev. Interface Comunicação saúde e Ed.s (SP)	1
Rev enferm UERJ (RJ)	1
Revista de Saúde Coletiva (RJ)	1
S A N A R E, Sobral, (PE)	1

Com base no quadro pode-se perceber onde ocorreu o maior número de publicações referente a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. O sudeste com 7, o nordeste com 6, DF com 1 e Sul com 1. Diante do exposto pode-se inferir que os estudos se concentraram nas regiões sudeste e nordeste do país. Em especial essas regiões possui um grande quantitativo de adolescentes vivendo em condições de vulnerabilidade social, condição essa que corrobora para iniciação precoce das atividades sexuais, por conseguinte expostos aos riscos de ISTs e uma gravidez não planejada.

Tabela 3: Relação ao cenário de pesquisa dos artigos analisados – Rio de Janeiro, 2019.

Cenário da pesquisa	N	%
Escolas	7	46,6
Unidades de Saúde	6	40
Indeterminado	2	13,3
Total	15	100

A tabela revela que o cenário de preferência dos autores foram as escolas e as unidades de saúde, esses espaços por conter um grande contingente de adolescentes tornam-se ambientes privilegiados na discussão e promoção de saúde. Os estudos ressaltam a relevância na criação de laços de interação social entre os adolescentes, profissionais da saúde e educadores, ratifica que ambiente escolar é um canal de comunicação permanente, onde o adolescente possa ser o protagonista da sua própria história, com direitos de escolha e a liberdade de expressão.

A produção de saúde na utilização dos espaços Escola e UBS.

A escola, historicamente é reconhecida como ambiente para inserir questões sobre a saúde, problematizadas no cotidiano. Até hoje no Brasil diversos modelos foram utilizados, desde aqueles que visam à domesticação, à orientação clínico-assistencial e, mais recentemente, a propostas que estimulem a capacidade crítica e a autonomia dos sujeitos em sintonia com a promoção da saúde.

Para garantir que as escolas cumpram sua função nessa área foi criada no Brasil a Lei no 60/2009, que inclui educação sexual no currículo do ensino básico e do ensino secundário em todo o território nacional. (CARNEIRO, et al 2015). As ações de educação exercem influência de forma positiva na vida dos adolescentes, demonstrando percepções nos fundamentos socioculturais e adequações na sua própria história de vida. (GUEDES, et al 2016).

No desenvolvimento de suas ações, o PSE tem a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como parceira, de forma a estimular que as equipes ESF atuem nas escolas de seus territórios de adscrição, atendendo às demandas da comunidade escolar e integrando-se aos projetos político-pedagógicos das instituições, dessa maneira, a abordagem por profissionais de saúde de temáticas intrínsecas à adolescência, como a sexualidade, pode desenvolver a autonomia e responsabilização pessoal dos adolescentes, contribuindo para o fortalecimento dos vínculos com as equipes e profissionais.(FERREIRA, 2019).

Neste processo, a atuação dos profissionais de saúde pode ser centralizada na tríade promoção, prevenção e assistência, destacando-se a atenção básica como espaço privilegiado para fixar práticas educativas e de promoção da saúde, observando a clientela inserida e formando elo com a comunidade. (BRASIL et al, 2017).

A gravidez na adolescência foi encarada como um evento comum em décadas passadas, mas hoje é considerada um problema de saúde pública a nível mundial há mais de quatro décadas devido às consequências biológicas, psicológicas, econômicas, educacionais e familiares, repercutindo nos indicadores socioeconômicos e de saúde de um país. (QUEIROZ, et al 2016). Visto que a gestação nessa faixa etária representa diversos riscos tanto para mãe quanto para o feto. (NEVES, 2015).

É fundamental que a gestação na adolescência esteja em pauta ativa nas discussões de promoção de saúde, na produção de métodos para abordar a questão, a fim de que a adolescente possa vivenciar a gravidez não por falta de informações ou de políticas públicas direcionadas para esse público. (SILVA, et al 2017).

E tratar os aspectos que envolvem a sexualidade e a gravidez na adolescência de forma generalizada, representa desconsiderar os fatores de significativa associação. (SOUZA, et al 2017). Inclusive, foi um dos motivos que influenciou no não alcance do quinto Objetivo do Milênio, cuja meta era reduzir em 70% a mortalidade materna mundial. (QUEIROZ, et al 2016).

A saúde é um direito fundamental do ser humano, a lei nº 8.080/90 diz que o sujeito deve receber cuidado na perspectiva da integralidade, que pode ser entendida como, um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivo, com a cobertura de todos os níveis de complexidade do sistema. (HIGA, et al 2015).

É importante apontar a necessidade do reconhecimento das adolescentes como indivíduos de direitos sexuais e reprodutivos, para que o desenvolvimento de políticas e programas suportem os sujeitos na transformação da vida adulta. (COSTA, 2017).

Na organização das estratégias de atenção à saúde dos jovens e adolescentes devem ser levados em consideração os seguintes aspectos: a adequação dos serviços de saúde às necessidades específicas de adolescentes e jovens, respeitando as características da atenção local vigente e os recursos humanos e materiais disponíveis, a atenção às características socioeconômicas e culturais da comunidade, além do perfil epidemiológico da população local, a participação ativa dos adolescentes e jovens no planejamento, desenvolvimento, divulgação e na avaliação das ações. (MS, 2007).

Alguns princípios fundamentais devem ser respeitados na atenção à saúde dos jovens e adolescentes, como por exemplo: a ética, a relação profissional de saúde com os adolescentes e jovens deve ser traçada pelos princípios de respeito, autonomia e liberdade, prescritos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pelos códigos de ética das

diferentes categorias, a autonomia corresponde à autodeterminação ou ao autogoverno exercidos por cada pessoa, ou cada indivíduo, portanto, deve ser tratado de forma autônoma, pois tem o direito de decidir sobre si. (JUNIOR, et al 2015).

Os jovens e adolescentes podem ser atendidos sozinhos, caso assim desejem. A relação entre os profissionais e adolescentes devem ser pautadas na confiança e sigilo, com garantia de que as informações obtidas no atendimento não serão repassadas aos seus pais e/ou responsáveis, bem como aos seus pares, sem a sua aprovação explícita. Todavia, eles devem ser informados sobre as situações que necessitam da quebra de sigilo, ou seja, sempre que houver risco de vida ou outros riscos relevantes tanto para o cliente quanto para terceiros, a exemplo de situações como abuso sexual, ideia de suicídio, informação de homicídios e outros. Portanto, cabe aos profissionais a utilização de estratégias para a formação de vínculos e o desenvolvimento de novos comportamentos e o empoderamento dos grupos em estado de vulnerabilidades, para que se tornem sujeitos mais críticos e conscientes dos seus direitos legais. (BALDOINO, et al 2018).

Segundo os estudos analisados esses ambientes devem proporcionar aos jovens e adolescentes oportunidades de liberdade de expressão, de produção e promoção da troca de saberes, trazendo espaços permanente de educação e produção de saúde, portanto, cabe aos profissionais a utilização de ferramentas e estratégias de educação, como táticas para a formação e o desenvolvimento de novos comportamentos e o empoderamento dos grupos em estado de vulnerabilidades, para que se tornem sujeitos mais críticos e conscientes dos seus direitos legais, promovendo o exercício da cidadania.

Assim sendo a educação em saúde não pode ser reduzida apenas às atividades práticas que se imputam em transmitir informações. É considerada importante ferramenta na promoção e produção de saúde, que carece de uma combinação de apoios educacionais e ambientais, o qual objetiva atingir ações e condições de vida conducentes ao bem-estar.

As práticas em saúde de caráter educativo, deixou de ser compreendida como um processo de persuasão, e uma interpretação participativa, passou a ser entendido como um processo de capacitação dos indivíduos, para a transformação de sua realidade. O SPE "Saúde e Prevenção nas Escolas", é um exemplo de como as políticas públicas dialogam com demandas contemporâneas, mas terminam encontrando muitas resistências ao chegarem às instituições. (RUSSO, 2015).

Para elaboração do planejamento das atividades que serão desenvolvidas pelos serviços de saúde, recomenda-se, inicialmente, a realização de um diagnóstico do território. A busca das informações poderá ser feita por meio do IBGE, do Ministério da Saúde, das

Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e de pesquisas nacionais, regionais e locais, entre outras fontes. Não obstante, em outras situações, verificou-se a ausência das adolescentes nas unidades de saúde, associada à indolência e à compreensão de que a presença à unidade de saúde é necessária apenas quando do surgimento de patologias, desconsiderando-se as distintas estratégias de atenção à saúde da USF. (AGUIAR, et al 2018).

De acordo com os estudos analisados as ações de educação e saúde nos cenários escola e unidades de saúde, constitui-se uma oportunidade ímpar de interação entre os adolescentes e as equipes de profissionais, educadores, família e comunidade, utilizando os espaços como ferramenta para promoção de saúde e empoderamento social, é visto que as orientações distorcidas ou passadas de forma errônea, expostas de uma maneira ineficaz torna os adolescentes deficientes no conhecimento e vulneráveis aos riscos a que se expõem, ratificando assim a necessidade de inserção de atividades que promovam não apenas a aquisição do conhecimento, mas sobretudo, ações de reflexão em busca da conscientização, sobre a proteção do corpo, prevenção de gravidez indesejada e ISTs.

Sendo assim esse modelo assistencial prioriza o trabalho multidisciplinar no qual todos devem se identificar com uma proposta de atendimento que exija criatividade e iniciativa para trabalhos comunitários e em grupos, em busca pela qualidade de vida, considerando a promoção da saúde, expondo o universo das ações possíveis, restaurando as características multifatoriais e multidisciplinares nos fenômenos da saúde e enfatizando a importância das ações intersetoriais, da participação ativa dos indivíduos e da comunidade. (OLIVEIRA, et al 2015).

O que deve ser priorizado são ações que levem em consideração as especificidades desse grupo e recebam as demandas específicas sem generalizar a adolescência como um modo igual para todos. Muito se produz e se dialoga sobre os adolescentes, mas ainda permanece o desafio de promover a reflexão sobre a importância de práticas sexuais seguras, na utilização de diferentes estratégias, este desafio envolve um trabalho mais amplo, interdisciplinar e contínuo. (BESERRA, et al 2017).

O exercício da cidadania, por meio da população jovem, bem como a sua participação nas questões que afetam o seu bem-estar, é alcançado mais efetivamente por intermédio de métodos capazes de contextualizar a sua atuação na comunidade, e de envolver seus familiares e pares, essa participação também deve ser efetivada no planejamento, na execução e avaliação das ações de saúde, assim como nas instâncias de controle social do SUS. (MS, 2010).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo conclui que a produção de saúde para adolescentes não se faz sem que haja fortes laços intersetoriais que abranjam canais entre o setor saúde e a participação e colaboração de outros setores, e da própria comunidade, uma vez que as necessidades de saúde extensa, dessa população, ultrapassam as ações do setor saúde.

Sendo assim, é fundamental que a saúde desse grupo, esteja sempre em pauta nas análises de situação sanitária das regiões de saúde, para orientação na construção de táticas, integradas precisamente e intersetorialmente com as ações, programas e políticas em desenvolvimento no país, principalmente para a promoção da saúde; na prevenção aos agravos e enfermidades resultantes do uso abusivo de álcool, de outras drogas e dos problemas resultantes das violências; na prevenção às doenças sexualmente transmissíveis e Aids e para a melhoria do atendimento ao crescimento e ao desenvolvimento, à saúde sexual e reprodutiva, especialmente à gravidez precoce e ao planejamento sexual e reprodutivo das adolescentes.

É recomendável que os profissionais que atendam as adolescentes e jovens adquiram uma série de competências que permitam a realização adequada das ações de prevenção e promoção de saúde, na assistência, na reabilitação e na construção de canais de vínculos e comunicação.

A educação permanente deve visar, mais que um simples domínio de conhecimentos e habilidades técnicas, objetivando a transformação das práticas profissionais e da qualidade dos serviços, a atenção à saúde desse grupo em especial não se limita às atividades desenvolvidas no âmbito da unidade de saúde, entretanto, deve sempre contar com esse importante apoio.

Entende-se que os adolescentes necessitam de uma assistência diferenciada destinada a sua totalidade no seu sentido integral, com o desenvolvimento de ações

de educação sexual que estabeleça uma maior compreensão da adolescência, que reconheça a existência da atividade sexual nessa faixa etária, assim favorecendo a construção de espaços permanente de comunicação, contribuindo para o empoderamento social, o fortalecimento e construção de vínculos, a preservação da autonomia e o crescimento da autoconfiança.

6. REREÊNCIAS

AGUIAR, F. A. R; DOURADO, J. V. L; PAULA, P. H. A; MENEZES, R. S. P; LIMA, T. C. Experiência da gravidez entre adolescentes gestantes . **Rev. enferm. UFPE on line**; 12(7): 1986-1996, jul. 2018.

BESERRA, E. P; SOUSA, L. B; CARDOSO, V. P; ALVES, M. D. S. Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** (Online); 9(2): 340-346, abr.-jun. 2017.

BALDOINO, L. S; SILVA, S. M. DO N; RIBEIRO, A. M. N; RIBEIRO, E. K. C. Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: um relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE on line**; 12(4): 1161-1167, abr. 2018.

BRASIL. OPAS BRASIL. **Organização Mundial de Saúde**, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Assessoria de Comunicação Social. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: MEC; 2007.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Coordenação-geral de saúde do adolescente e do jovem. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** - Brasília; Ministério da Saúde; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde** – Brasília; DF; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. **SAÚDE INTEGRAL DE ADOLESCENTES E JOVENS. Orientações para a Organização de Serviços de Saúde** – Brasília; DF; 2007.

BRASIL, E. G. M; SILVA, R. M. DA; SILVA, M. R. F. DA; QUEIROZ, M. V. O. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Rev Esc Enferm USP** - 2017.

COSTA, SIMONI FURTADO DA; TAQUETTE, STELLA REGINA. Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal. **Rev. enferm. UFPE on line**; 11(supl.5): 2067-2074, maio 2017.

DANIEL, G.L; BUDO, M.L.D; RESSEL, L. B; SEIFFERT, M.A. PERCEPÇÕES SOBRE A GESTAÇÃO E EXPERIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 9(2):573-81, fev., 2015.

FERREIRA, I. G; PIAZZA, M; SOUZA, D. Oficina de saúde e sexualidade: Residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública. **Rev. bras. med. fam. comunidade**; 14(41): e1788, 02/2019.

FERNANDES, M. M. S. M; SANTOS, A. G. DOS; ESTEVES, J. S; NETO, B. P. S. Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência. **Rev Enferm UFPI**. Jul-Sep;6(3):53-8. 2017.

GONÇALVES, L. F. F; FARIA, D. S. A; BATISTA, E. S; FERREIRA, S. R; ASSIS, S. M. Promoção de saúde com adolescentes em ambiente escolar: Relato de experiência. **SANARE, Sobral** - V.15 n.02, p.160-167, Jun./Dez. – 2016.

GUEDES, G. W; SOUSA, M. N. A; LIMA, T. N. F. A. Conhecimentos de gestantes quanto aos benefícios do parto normal na consulta pré-natal. **Rev. enferm. UFPE on line**; 10(10): 3860-3867, Out. 2016.

- HIGA, E. R; BERTOLIN, F. H; MARINGOLO, L. F. **A intersectorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentesInterface comum.** Saúde educ; 19(supl.1): 879-891, dez. 2015.
- JEZO, R. F. V; RIBEIRO, I. K. S; ARAÚJO, A; RODRIGUES, B. A. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**; 7/1387. 2017.
- KUDLOWIEZ, S; KAFROUNI, R. Gravidez na Adolescência e Construção de um Projeto de Vida. **Psico, Porto Alegre, PUCRS**, v. 45, n. 2, pp. 228-238, abr.-jun. 2014.
- LOPES, R. E. et al. Juventude pobre, violência e cidadania. **Saúde e Sociedade**, v. 17, p. 63-76, 2008.
- LOURDES, L. A. **Comportamento sexual de adolescentes escolares.** Cidade: MG-Brasil, 2015.
- GUIOMAR, L.D; BUDÓ, M. L. D; RESSEL, B; SEIFFERT, M. A. Percepções sobre a gestação e experiências de educação em saúde: perspectiva de adolescentes grávidas. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 9(2):573-81, fev., 2015.
- KUDLOWIEZ, S.; KRAFOUNI, R. Gravidez na adolescência. **Psico.** v. 45, n. 2, p. 228-238, abr.-jun. 2014.
- MAROLA, C. A. G. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. **Psicologia da Educação, Psicol. educ.** no.33 São Paulo dez. 2011.
- MACEDO, Etiene Oliveira Silva de; CONCEICAO, Maria Inês Gandolfo. Ações em grupo voltadas à promoção da saúde de adolescentes. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 23, n. 2, p. 222-230, 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000200016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 nov. 2019.
- NEVES, A. M; MENDES, L. C; SILVA, S. R. Práticas educativas com gestantes adolescentes visando a promoção, proteção e prevenção em saúde. **REME rev. min. enferm**; 19(1): 241-244, jan.-mar. 2015.
- OLIVEIRA T.C.; CARVALHO L.P.; SILVA M.A. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Rev Bras Enferm.** 2008;61(3):306-11.
- OLIVEIRA, M. P; CRUZ, N. M; MOURA, L. A; MOURA, J. G; COELHO, R. M. N. Cuidado às adolescentes grávidas: perspectiva e atuação de agentes comunitários de saúde. **Rev. enferm. UERJ**; 23(1): 76-81, jan.-fev. 2015.

OKIDO, A. C. C; ALBUQUERQUE, G. S. D; BRAGA, I. F; SILVA, A. L. Gravidez na adolescência: aspectos relacionados à vulnerabilidade. **Rev enferm UFPE on line**. 2012.

QUEIROZ, M. V. O; MENEZES, G. M. D; SILVA, T. J. P; BRASIL, E. G. M; SILVA, Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal / Grupo de adolescentes embarazadas: contribuciones a la atención prenatal. **Rev. gaúch. enferm**; 37(spe): e2016-0029, 2016.

RODRIGUES, A; BARRETO, M. A. S. C. **Currículos, gêneros e sexualidades: experiências misturadas e compartilhadas**. Vitória: Edufes, 2013.

RODRIGUES, M. P; NASCIMENTO, C. M. B. V; MELO, R. H. V. Percepções sobre os efeitos psicossociais da gravidez na adolescência no cenário da estratégia saúde da família. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 1, p. 81-97, 10 jul. 2017.

RUSSO, K; ARREGUY, M. E. Projeto "saúde e prevenção nas escolas": percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar. **Physis (Rio J.)**; 25(2): 501-523, abr.-jun. 2015.

SILVA, A. F. O início da vida sexual de adolescentes escolares de uma comunidade tradicional do município de Inhangapi. Estado do Pará. 2015. **Rev. Acadêmica e Científica da FCAT**. Capa > v. 4, n. 6.

SILVA, G.S. **Comportamento sexual de adolescentes escolares**. Cidade: MG-Brasil. 2017.

SILVA, A. K. C; OLIVEIRA, K. M. M; COELHO, M. M. F; MOURA, D. J. M; MIRANDA, K. L. Construção e validação de jogo educativo para adolescentes sobre amamentação. **Rev. baiana enferm**; 31(1)2017.

SOUZA, J, EDISON, V; SILVA, V. S. B; LOZADO, Y. A; BOMFIM, E. S. Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes. **Rev. bioét.** (Impr.); 26(1): 87-94, jan-abr. 2018.

SOUZA, V; PIMENTA, A. M; CAETANO, L. C; CARDOSO, J. S. R; BEINNER, M. A; VILLELA, L. DE C. M. Conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual: um estudo com alunos do ensino médio com perfis socioeconômicos diferenciados. **REME rev. min. enferm**; 212017.

SOUSA, A. S. DE; ANDRADE, A. N; SOUSA, H. G. L; QUENTAL, O. B. DE; SOBREIRA, Q. M. V. S; SOARES, K. A. Complicações obstétricas em adolescentes de uma maternidade. **Rev enferm UFPE on line., Recife**, 7(4):1167-73, abr., 2013.

VERONA, A. P. A; JÚNIOR, C. S. D. Religião e fecundidade entre adolescentes no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2012;31(1):25–31.

7. APÊNDICE

Apêndice: Quadro referente aos artigos usado na discussão do trabalho

Quadro 1: Síntese dos principais artigos encontrados na busca nas bases de dados.

Nº	TEMA	AUTORES	PUBLICAÇÃO	OBJETIVOS
1	Oficina de saúde e sexualidade: Residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública	FERREIRA, IAGO GONÇALVES; PIAZZA, MARINA; SOUZA, DEYSE.	Rev. bras. med. fam. comunidade; 14(41): e1788, 02/2019.	As oficinas de saúde e sexualidade desenvolvidas pelos residentes de medicina de família e comunidade e saúde da família representaram uma oportunidade ímpar de interação entre os programas de residência, as equipes de Estratégia de Saúde da Família e a comunidade, utilizando o cenário escolar como ferramenta para a promoção de saúde e empoderamento social.
2	Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar:	BALDOINO, LUCIANA STANFORD;	Rev. enferm. UFPE on line; 12(4):	evidenciou-se que o estudo foi de grande relevância para as

	um relato de experiência	SILVA, SERINA MARIA DO NASCIMENTO; RIBEIRO, ACLÊNIA MARIA NASCIMENTO; RIBEIRO, EULLÂYNNE KASSYANN E CARDOSO.	1161-1167, abr. 2018.	graduandas, pois serviu de experiência e ajudou na aquisição de conhecimentos quando elas estiverem atuando na futura carreira profissional e constatou-se a necessidade de intensificações nas ações de educação em saúde voltadas aos adolescentes.
3	Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes	SOUZA JUNIOR, EDISON VITÓRIO DE; SILVA, VICTOR SANTANA BARBOSA DA; LOZADO, YAN ASSIS; BOMFIM, ELIANE DOS SANTOS	Rev. bioét. (Impr.); 26(1): 87-94, jan.-abr. 2018	A bioética proporciona reflexões sistemáticas ao envolver profissionais de saúde e educação na promoção da saúde sexual e ao dar assistência imediata às adolescentes, incluindo medidas preventivas de gravidez indesejada, com o intuito de evitar incidência de aborto e submissão das jovens a serviços clandestinos.
4	Experiência da gravidez entre adolescentes gestantes	AGUIAR, FRANCISCA ALANNY ROCHA; DOURADO, JOÃO VICTOR LIRA; PAULA, PAULO HENRIQUE ALEXANDRE DE; MENEZES, RAILA SOUTO PINTO; LIMA, TACIANA CAMELO.	Rev. enferm. UFPE on line; 12(7): 1986-1996, jul. 2018.	A gravidez na adolescência se constitui como experiência singular composta por episódios tanto positivos quanto negativos para as jovens. Acredita-se que os resultados desta investigação possibilitaram a agregação de novos elementos sobre a experiência da gravidez na adolescência à produção científica.
5	Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida "expressar sexualidade"	BESERRA, EVELINE PINHEIRO; SOUSA, LEILANE	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online); 9(2): 340-346, abr.-jun. 2017.	Conclui-se que há necessidade de inserção de atividades na escola que promovam não apenas

		BARBOSA; CARDOSO, VANESSA PERES; ALVES, MARIA DALVA SANTOS.		aquisição de conhecimento, mas, sobretudo atividades de reflexão em busca de conscientização sobre proteção do corpo, prevenção de gravidez indesejada e DSTs.
6	Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal	COSTA, SIMONI FURTADO DA; TAQUETTE, STELLA REGINA.	Rev. enferm. UFPE on line; 11(supl.5): 2067-2074, maio 2017.	Os programas de saúde sexual e reprodutiva governamentais são frágeis em relação à inclusão e incentivo à participação do parceiro no pré-natal.
7	Conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual: um estudo com alunos do ensino médio com perfis socioeconômicos diferenciados	SOUZA, VÂNIA DE; PIMENTA, ADRIANO MARÇAL; CAETANO, LAÍSE CONCEIÇÃO ; CARDOSO, JOICE SILVA RODRIGUES ; BEINNER, MARK ANTHONY; VILLELA, LENICE DE CASTRO MENDES.	REME rev. min. enferm; 212017.	Os resultados revelam a importância da busca de alternativas investigativas e interventivas que deem amplitude às discussões sobre sexualidade com os adolescentes.
8	Construção e validação de jogo educativo para adolescentes sobre amamentação.	SILVA, ANA KAROLINE CHAVES DA; OLIVEIRA, KARLA MARYANE DE MENEZES; COELHO, MANUELA DE MENDONÇA FIGUEIRÊD O; MOURA, DENIZIELLE DE JESUS MOREIRA; MIRANDA, KARLA	Rev. baiana enferm; 31(1)2017.	O jogo foi validado por especialistas e está apto a ser utilizado junto a adolescentes para promoção da prática do aleitamento materno.

		CORREIA LIMA.		
9	Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal / Grupo de adolescentes embarçadas: contribuciones a la atención prenatal	QUEIROZ, MARIA VERACI OLIVEIRA; MENEZES, GISELLE MARIA DUARTE; SILVA, THAÍS JORMANNA PEREIRA; BRASIL, EYSLER GONÇALVES MAIA; SILVA, RAIMUNDA MAGALHÃES	Rev. gaúch. enferm; 37(spe): e2016-0029, 2016.	As considerações e as sugestões das adolescentes contribuíram para nortear o enfermeiro no desenvolvimento do grupo e efetivá-lo como espaço estratégico de cuidados e apoio às adolescentes grávidas na atenção básica.
10	Conhecimentos de gestantes quanto aos benefícios do parto normal na consulta pré-natal	GUEDES, GERLINE WANDERLEY; SOUSA, MILENA NUNES ALVES DE; LIMA, THOYAMA NADJA FELIX DE ALENCAR	Rev. enferm. UFPE on line; 10(10): 3860-3867, Out. 2016.	As atividades educativas exercem influência positiva sobre a visão das gestantes em relação ao parto normal que foi referido como evento positivo, saudável e natural, o qual gostariam de vivenciar.
11	A intersetorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes	HIGA, ELZA DE FÁTIMA RIBEIRO; BERTOLIN, FERNANDO HENRIQUE; MARINGOLO, LARISSA FERNANDES	Interface comun. saúde educ; 19(supl.1): 879-891, dez. 2015.	Educação pelo Trabalho para Saúde elaborou um plano de atividades para contribuir com ações já desenvolvidas, além de aperfeiçoar a formação e as relações interpessoais, que são de vital importância para a compreensão do cuidado na perspectiva da integralidade.
12	Práticas educativas com gestantes adolescentes visando a promoção,	NEVES, ARIANE MENDONÇA; MENDES, LORENA CAMPOS;	REME rev. min. enferm; 19(1): 241-244, jan.-mar. 2015.	O grupo acompanhado aderiu à proposta e foi possível a criação de vínculo entre as acadêmicas e as

	proteção e prevenção em saúde	SILVA, SUELI RIUL		gestantes, facilitando a troca de saberes.
13	Cuidado às adolescentes grávidas: perspectiva e atuação de agentes comunitários de saúde	OLIVEIRA, MAIARA PAIXÃO DE; CRUZ, NAYARA MENDES; MOURA, LAÍSLA ALVES; MOURA, JAQUELINE GONÇALVES; COELHO, RODRIGO MENDES NONATO	Rev. enferm. UERJ; 23(1): 76-81, jan.-fev. 2015.	O agente comunitário de saúde deve ter incorporado, em sua formação, conceitos que valorizam as necessidades das grávidas adolescentes.
14	Projeto "saúde e prevenção nas escolas": percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar	RUSSO, KALLINE; ARREGUY, MARÍLIA ETIENNE.	Physis (Rio J.); 25(2): 501-523, abr.-jun. 2015.	O artigo discute a proposta de distribuição de preservativos masculinos nas escolas a partir de uma pesquisa de campo sobre as percepções de professores e alunos adolescentes, de ambos os sexos.
15	Educação sexual na adolescência: uma abordagem No contexto escolar	CARNEIRO, RITHIANNE FROTA; SILVA, NALYSSE CHRIS DA; ALVES, THAIS ALMEIDA; ALBUQUERQUE, DANIELLE DE OLIVEIRA; BRITO, DIEGO CLOÇO DE; OLIVEIRA LEONICE LIMA DE.	S A N A R E, Sobral, V.14, n.01, p.104-108, jan./jun. - 2015	Este artigo descreve a experiência de acadêmicos de Enfermagem em uma escola de Ensino Médio em Fortaleza (CE), cujo objetivo foi promover o conhecimento dos adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST).

