

A enfermagem na abordagem com adolescentes durante uma roda de conversa: um relato de experiência

Nursing in the approach to adolescents during a conversation circle: an experience report

Ana Carolina Silveira Ardente¹, Débora Maria Vargas Makuch², Alexa Aparecida Lara Marchiorato³, Dinalva Margarete Angelo Dias⁴

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9977-6228> Enfermeira. Residente em Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente. Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná. Brasil. E-mail: ana_carolina_93@hotmail.com

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7060-4414> Enfermeira. Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná. Brasil. E-mail: deboramakuch@hotmail.com

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8028-8301> Enfermeira. Mestre em ensino nas Ciências da Saúde e Terapeuta Holística. Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná. Brasil. E-mail: alexa.marchiorato@fpp.edu.br

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0640-7736> Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde, Curitiba, Paraná. Brasil. E-mail: dindias@sms.curitiba.pr.gov.br

CONTATO: Autor correspondente: Ana Carolina Silveira Ardente | Endereço: Rua Desembargador Motta, 2308 apto 71. Centro. Curitiba. Paraná. Telefone: (021)997165750. E-mail: ana_carolina_93@hotmail.com

RESUMO O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma roda de conversa com adolescentes do sexo feminino, em 2019. A pesquisa foi realizada de forma qualitativa de cunho descritivo. Conforme avanço da gravidez na adolescência, o aborto e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a equipe da Atenção Básica tem como dever captar esse público considerando o meio social que este está inserido a fim de promover a saúde, proteção e a recuperação da saúde, fornecendo um espaço para que a jovem possa demonstrar seus pensamentos. Foram abordados assuntos como gravidez na adolescência, uso de métodos anticoncepcionais, respeito com o

próprio corpo, a responsabilidade do cuidado e proposto a experiência com filhotes de pintinhos. Evidenciou-se um grande interesse das adolescentes em utilizar método anticoncepcional e grande participação durante a conversa. Conclui-se que é necessário que a equipe de enfermagem englobe o adolescente nos cuidados e realize a educação em saúde.

DESCRITORES: Adolescência. Atenção Básica de Saúde. Educação em Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT The present study aimed to report the experience of a conversation circle with female adolescents in 2019. The research was carried out in a qualitative descriptive way. According to the advance of teenage pregnancy, abortion and Sexually Transmitted Infections (STIs), the Primary Care team has a duty to capture this audience considering the social environment it is inserted in, in order to promote health, protection and recovery of health, providing a space for the young woman to demonstrate her thoughts. Issues such as teenage pregnancy, use of contraceptive methods, respect for one's own body, responsibility for care and proposed experience with chicken pups were addressed. A great interest of the adolescents in using the contraceptive method and great participation during the conversation was evidenced. It is concluded that it is necessary that the nursing team include the adolescent in care and carry out health education.

DESCRIPTORS: Adolescent. Primary Health Care. Health Education. Nursing.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi formulado através da Lei 8.080, que diz que saúde é direito de todos e dever do Estado, através de princípios e diretrizes, com o objetivo de promover ações de Saúde prestadas para órgãos públicos estaduais, municipais e federais¹.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela lei número 8.069, é compreendido que adolescência é marcada pela fase dos doze aos dezoito anos de idade de uma pessoa². O século 20 foi um marco para crianças e adolescentes, onde foi visto que eles possuem direitos, deveres e responsabilidades.

A adolescência é marcada pelas diversas mudanças biológicas, psicológicas e sociais³. É a fase que sinaliza a transição da vida infantil para a adulta, onde o adolescente começa a fazer as próprias escolhas e de ter novos interesses, passando por um período de maturação e favorecendo o desenvolvimento de uma identidade adulta. Essas mudanças envolvem também o interesse sexual e reprodutivo dos jovens.

Os direitos sexuais envolvem o respeito com o próprio corpo; a escolha do parceiro (a) sem medo, culpa ou vergonha; o direito de escolha de ter uma relação sexual ou não, a forma reprodutiva; de expressar a sua orientação sexual; e de ter acesso à informações e a educação sexual⁴.

Quando se trata de direitos sexuais e reprodutivos, podemos destacar duas conferências promovidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) que tiveram grande importância no marco dos direitos sexuais. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada em Cairo, em 1994, trouxe o debate da limitação do crescimento populacional como forma de combater a pobreza e a desigualdade, levando em conta os direitos das mulheres, a desigualdade de gênero e os Direitos Humanos. A segunda conferência que teve grande importância foi IV Conferência sobre a Mulher, realizada em Beijim, Pequim, em 1995, que abordou o fortalecimento das medias na CIPD, os direitos reprodutivos e sexuais como Direitos Humanos⁵.

A saúde sexual está relacionada com o bem-estar físico, emocional e social em relação à sexualidade. Enquanto isso, o estudo também aborda que a saúde reprodutiva é entendida com o bem estar das funções reprodutivas, incluindo os meios de escolha de reprodução, prevenção, promoção e resolução de problemas⁶.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem suma importância quando se trata de cuidado com o adolescente e o profissional como comunicante deste, através da divisão de equipes possibilitando uma maior aproximação com os adolescentes que ali moram, maior entendimento sobre o meio social que aquele ser está inserido, realizando a captação do mesmo para o serviço de saúde, com o objetivo de promover saúde e encontros capazes de gerar o vínculo⁷.

A Atenção Básica tem um papel fundamental na consolidação do SUS pois, tem como objetivos a prevenção, promoção de saúde, o diagnóstico, o tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, através de uma equipe multidisciplinar e sendo a porta de entrada do usuário no SUS.

Com o avanço das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), da gravidez na adolescência, do aborto e do aumento no uso de métodos anticoncepcionais, a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem o desafio de atrair o adolescente para realizar orientações a fim de promover e prevenir a saúde.

A enfermagem tem um papel fundamental na Atenção Básica quando se trata em acolher os usuários da rede. As ações voltadas para o público adolescente devem considerar as características sociais, individuais e coletivas que este está envolvido. Uma boa forma de atender a esse público é propor rodas de conversa, oficinas e grupos de apoio, possibilitando aquele momento para o jovem demonstrar as angústias e tirar dúvidas durante essa fase. É importante que o profissional possua boas práticas e competências no processo de cuidar do adolescente, com um olhar ampliado e livre de julgamentos.

Este estudo teve o objetivo de relatar a experiência da autora durante uma roda de conversa com adolescentes em Unidade Básica de Saúde, no município de Curitiba.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo por meio de um relato de experiência da autora no desenvolvimento de uma roda de conversa com adolescentes do sexo feminino, que aconteceu em uma Unidade de Saúde, em novembro de 2019, durante a Residência em enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente, em uma Unidade Básica de Saúde.

O relato de experiência é uma ferramenta de pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações de situação vivenciada no âmbito profissional⁸.

Por se tratar de um relato de experiência e por não expor nenhum jovem ou profissional, este estudo não foi submetido à apreciação ética de um Comitê de Ética e Pesquisa. Não foram utilizados dados pessoais dos participantes e da equipe participante, sendo mantido o sigilo.

Utilizou-se das seguintes técnicas de coletas de dados: observação estruturada (autor participante), manuais do Ministério da Saúde e bases online de pesquisa (SciElo, BVS Saúde e Pub Med).

RESULTADOS

A roda de conversa com as adolescentes aconteceu em uma Unidade de Saúde situada no município de Curitiba, no início de novembro do ano 2019, com duração de duas horas. Foram convidadas jovens dos doze aos dezoito anos, do sexo feminino, dando abertura para mães que gostariam de participar também. A reunião teve participação da equipe de enfermagem, composta por enfermeiras, técnicos e auxiliares, residentes de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde. As residentes de enfermagem assumiram papel de casal de adolescentes, com o objetivo de inclusão com o grupo e de transmitir mais confiança para todas as participantes.

Recebemos no total dezenove adolescentes da região, onde uma adolescente levou a mãe junto e outra que levou a irmã de dez anos. A proposta da roda de conversa foi de ser um momento de acolhimento para as jovens, em busca de promover informações sobre educação sexual na adolescência, os métodos contraceptivos e realizar a troca de experiências. A enfermeira que conduziu a roda de conversa deixou claro que todas as jovens seriam escutadas e respeitadas, sendo um ambiente aberto para o diálogo e livre de julgamentos, e que o objetivo daquele momento não era induzir aos jovens a praticar atos sexuais e sim, que eles saíssem mais informados e com confiança para buscarem a Unidade futuramente.

Após isso, foi iniciado a conversa com trocas de experiências. Foi questionado as jovens quais já tinham iniciado a vida sexual e se tinham um parceiro fixo. A grande maioria respondeu que sim, sendo observado que apenas quatro jovens ainda eram virgens e que quiseram participar do grupo para receberem mais informações.

Foi indagado se as jovens faziam uso de métodos anticoncepcionais e muitas responderam que sim, que utilizavam o anticoncepcional trimestral fornecido pelo Sistema Único de Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde, e outros métodos fornecidos pelo SUS como por exemplo, a camisinha.

Com o avanço da conversa, a enfermeira questionou como os namorados tratavam as jovens, se eles influenciavam na escolha de usar camisinha na relação sexual ou não. Nesse momento, uma das residentes de enfermagem que estava atuando como adolescente, disse que o namorado não gostava de usar camisinha porque “Ele não sentia prazer” e que sempre que o mesmo não queria utilizar, ela dizia “Não”. Logo após essa fala, outras jovens manifestaram o mesmo. Com essa informação, a enfermeira começou a abordar questões sobre o respeito com o próprio corpo, as infecções sexualmente transmissíveis e a importância da adolescente se abrir como se sente para o parceiro e de se posicionar.

A roda de conversa também abordou a gravidez na adolescência e foi questionado para as adolescentes se elas conheciam alguém que engravidou e como isso impactou

na vida dela. Algumas relataram que conheciam jovens que engravidaram e que muitas sofreram preconceito por isso.

Para retratar a gravidez na vida de uma adolescente, a equipe de saúde convidou duas mães adolescentes para participar da conversa e que são usuárias da Unidade de Saúde. Foi questionado para a primeira participante, cuja idade era de quinze anos, que estava acompanhada pelo bebê e pela sogra, como tinha sido a gravidez, se foi confortável e qual foi o impacto na vida dela. A mesma referiu que engravidou pois, não fez uso de nenhum método anticoncepcional durante a relação sexual e que em relação a escola, ela teve que se ausentar na época do pós-parto e que foi pouco difícil, devido aos comentários de colegas de classe e do preconceito da sociedade. Relatou que o pai da criança participava bastante dos cuidados, recebendo bastante apoio dele e da sogra também.

A segunda participante relatou que a gravidez foi tranquila e não sentiu tanto preconceito. Esta não quis relatar mais informações.

A residente de enfermagem que estava atuando como adolescente, aproveitou o momento e comentou que tinha uma amiga que engravidou e que sofreu muito *bullying* por isso. A enfermeira responsável pela conversa questionou as outras participantes se essas conheciam adolescentes que sofreram *bullying* durante a gravidez e muitas disseram que sim, que conheciam meninas que tiveram que sair da escola por isso. Este momento serviu de reflexão sobre a importância de respeitar e de não provocar o *bullying*.

As auxiliares de enfermagem tiveram grande importância nesse momento da conversa, onde trouxeram como relato de vida a experiência de engravidar cedo e como isso impactou na vida delas.

Outro objetivo da roda foi apresentar os métodos anticoncepcionais disponíveis na Unidade de Saúde. Foi utilizado um quadro informativo disponível na instituição onde mostrava todos os métodos anticoncepcionais (DIU, camisinha feminina e masculina e as pílulas anticoncepcionais). A enfermeira explicou cada função dos métodos e como o organismo funciona quando é utilizado as pílulas e o DIU. Pelo SUS, o DIU fornecido é o de cobre e tem durabilidade de 10 anos e a paciente precisa não ser virgem para sua inserção. Muitas participantes ficaram surpresas com certos métodos e demonstraram interesse em começar a utilizar outros além da camisinha masculina pelo parceiro, principalmente para ser uma segunda barreira com o objetivo de evitar uma gravidez não planejada.

No final da roda, foi proposto uma atividade com as adolescentes. A enfermeira comprou cinco pintinhos e sorteou cinco adolescentes com o intuito delas cuidarem dos animais por uma semana e retornarem a Unidade com os pintinhos vivos. O obje-

tivo dessa prática foi de proporcionar na adolescente a reflexão de responsabilidade quando é necessário cuidar de algo ou alguém e que cuidar de um filho muitas vezes não é fácil. Foi fornecido uma casinha e comida para uma semana para cada pintinho. A roda de conversa foi finalizada com lanche fornecido pela equipe e assinatura de lista de presença.

DISCUSSÃO

O uso de roda de conversa ou grupos de apoio ganha uma grande importância quando se trata de educação em saúde, visto que a participação popular permite a troca de experiências, a partilha de múltiplas visões dos participantes, sendo trabalhado o que foi proposto⁹, com vistas a ações de promoção e prevenção em saúde.

A enfermagem tem um grande papel quando se trata de educação em saúde, pois é alinhada de frente da abordagem ao usuário na Unidade Básica de Saúde.

A adolescência é a fase onde o jovem começa a descobrir o próprio corpo e a ter interesses sexuais. Com isso, é importante que haja a captação desse público para promover educação sobre a sexualidade, visto que o exercício da sexualidade pode promover consequências negativas na vida de um adolescente como, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), gravidez indesejada, limitação no desempenho escolar¹⁰ e influência na saúde mental.

O acolhimento a este público deve ser feito de forma humanizada e adequada, possibilitando criação de vínculos e reconhecendo as necessidades de cada usuário e, por conseguinte, melhorando sua assistência¹¹ "ISSN": "1807-5762", "abstract": "A adolescência, fase de transformações biopsicossociais, requer da Atenção Primária à Saúde (APS).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como um dos objetivos estimular maior acesso da população aos serviços de saúde e ofertar maior comunicação aos serviços, através dos princípios do SUS, estimulando a participação da sociedade e trabalhando os conteúdos necessários naquele contexto, de forma que não gere constrangimento e medo ao usuário⁹.

Foi observado durante a roda de conversa que muitas adolescentes já haviam iniciado sua vida sexual. A sexualidade está presente em todo o ciclo da vida e que a adolescência é o momento onde ocorre a transição da sexualidade infantil para a adulta, além de outros fatores importantes como, a saúde mental¹².

Os mesmos autores abordam que os riscos próprios da atividade sexual dos adolescentes demandam maturidade para que haja prevenção, também necessitando de autonomia e conhecimento sobre o próprio corpo, para que seja possível superar vulnerabilidades ou a exposição social inadequada.

A primeira relação sexual é considerada um marco na vida da pessoa e é observada uma precocidade entre os jovens, quanto a esse momento. Sendo assim, é necessário que haja uma educação sexual antes de iniciarem as atividades sexuais, colaborando para a conscientização da prática de sexo seguro e dos métodos contraceptivos¹³

O início da vida sexual de uma pessoa pode ser influenciado por alguns fatores como, presença de adulto em casa; a religiosidade; a pressão de grupos de amigos; o nível educacional; o uso de drogas lícitas e ilícitas e a exposição das mídias sociais, incluindo pornografia nesse contexto¹².

Quando se trata de atividade sexual na vida de um adolescente, é observado de maneira geral que o impacto é maior no público feminino, pois muitas adolescentes acabam abandonando os estudos devido a gravidez indesejada, enquanto algumas sofrem *bullying* e preconceito no meio que estão inseridas.

Em 2004, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), elaborado através do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), de 1984, trazendo ações educativas, preventivas, tratamentos e reabilitação, ofertando assistência no planejamento familiar, tratamento ginecológico, no pré-natal, pós-parto, puerpério e no climatério¹⁴.

A regulamentação do planejamento familiar se deu pela Constituição Federal e em 1996, todas as instâncias gestoras do Sistema Universal de Saúde (SUS) passaram a ter o dever de garantir a assistência a concepção e a contracepção em relação aos direitos sexuais e reprodutivos¹⁵.

Ao se pensar em prevenção sobre saúde sexual, podemos incluir o uso dos anticoncepcionais, dando liberdade e autonomia durante a escolha de qual método utilizar em todas as fases da vida¹⁵.

A contracepção ocorre através da utilização de métodos para impedir uma gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis¹² e o mesmo estudo aponta que existe uma dificuldade entre os adolescentes sobre a adesão dos métodos contraceptivos antes de se tornarem sexualmente ativos e de utilizarem o método escolhido à longo prazo.

Quando o adolescente demonstra interesse em utilizar métodos contraceptivos, o profissional da saúde deve ouvir, explicando as funções de cada método e sua eficácia, em busca do melhor para cada indivíduo.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) afirma que as adolescentes que engravidam antes dos 15 anos estão mais predispostas a vir ao óbito, quando comparadas às adultas, devido a fatores biológicos e socioeconômicos, como imaturidade do sistema reprodutivo, o acesso indevido aos serviços de saúde, desigualdades raciais/étnicas e pobreza¹⁶.

Além disso, uma gravidez precoce altera a dinâmica familiar que esta adolescente está inserida, o que pode influenciar positivamente ou negativamente este episódio¹³.

Cada usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) deve se sentir assistida nas suas escolhas e ter acesso aos métodos durante a assistência por meio do aconselhamento, orientação, avaliação clínica e acompanhamento de saúde¹⁷the Brazilian Federation of Gynecology and Obstetrics Associations submitted a request to the Brazilian Ministry of Health for an introduction of long-acting reversible contraception (LARC).

Para isso, o profissional também precisa conhecer os métodos disponíveis pelo SUS e as leis que normatizam a ação do enfermeiro no planejamento familiar. A prescrição de medicamentos pelo enfermeiro está inserida na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e sendo regulamentada pela Lei nº7.498/1986 e pelo Decreto nº94.406/1987¹⁸.

O governo brasileiro iniciou a distribuição de pílulas anticoncepcionais de forma gratuita, em 1978, com o objetivo de controlar a natalidade. Os anticoncepcionais orais têm como objetivo inibir a ovulação através de hormônios sintéticos de estrogênio e/ou progesterona¹⁹.

O uso de métodos contraceptivos traz efeitos positivos nos patamares de saúde sexual e reprodutiva, atuando na prevenção de gravidez indesejada e conseqüentemente, na redução das taxas de morbimortalidade do público feminino²⁰.

O mesmo estudo aponta que a inserção de DIU pode ser realizada por outros profissionais de saúde treinados e capacitados e enfatizando que o enfermeiro treinado e capacitado tem competência legal para inserção e retirada do DIU.

Como anticoncepcionais disponíveis pelo SUS temos o Dispositivo Intrauterino com cobre, os anticoncepcionais orais e injetáveis, camisinha feminina e masculina, o diafragma e a pílula do dia seguinte. Deve-se orientar aos adolescentes o uso duplo de métodos contraceptivos, como uso da pílula e camisinha, assim evitando IST/Aids e uma gravidez indesejada.

Quando se trata de contracepção de emergência, incluímos o uso da pílula do dia seguinte, não devendo ser utilizada como método de Planejamento Familiar e sim, ser utilizada para prevenir uma gravidez quando nenhum outro método foi utilizado durante o coito ou em casos de violência sexual. Este método atua impedindo a fecundação e a ovulação por um período de 120 horas depois da relação sexual¹².

Um estudo realizado por uma pesquisadora brasileira¹⁷the Brazilian Federation of Gynecology and Obstetrics Associations submitted a request to the Brazilian Ministry of Health for an introduction of long-acting reversible contraception (LARC) aponta que o aumento do uso de contracepção de emergência está relacionado pelas mudanças socioculturais nas formas de interação sexual entre homens e mulheres e na constituição de parcerias mais casuais, muitas vezes, sem vínculo afetivo-sexual entre o casal.

Em relação ao uso de preservativos, sabemos que o uso pode não ocorrer devido a pressões em cima da mulher como por exemplo, a recusa do parceiro, a indisponibilidade do método no momento da relação sexual e a falha de distribuição nos serviços de saúde. Sendo assim, torna-se importante educar jovens sobre os métodos, instruindo a terem sempre um preservativo na bolsa ou na carteira e conversar com o parceiro sobre a importância desse método.

Nos serviços públicos, a logística da programação, aquisição e distribuição desses medicamentos é fundamental para evitar o desabastecimento e garantir o acesso de forma universal²¹ according to demographic and socioeconomic variables and issues related to access to those medicines. METHODS: A cross-sectional, population-based analytical study with probability sampling based on data from the Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM-National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines).

Além de fatores sexuais e gravidez indesejada durante a adolescência, podemos incluir as transformações psicossociais em que o adolescente acaba vivenciando, essa podendo ser influenciada pelo meio em que vive. É importante que o profissional de saúde crie laços de confiança com o jovem, promovendo acolhimento e estratégias de ajuda através de grupos de apoio e palestras nas escolas, envolvendo questões como *bullying*, prevenção sexual e outros assuntos que os adolescentes demonstrem interesse.

A vinculação entre escola, a unidade de saúde e a atenção básica como um todo é essencial para que as práticas educativas sejam apoiadas em discussões construtivas e com escuta qualificada²².

A educação em saúde é uma estratégia fundamental para promoção de saúde através da sensibilização e conscientização do usuário²³ e a equipe de saúde deve ser capaz de acolher esse público, realizando busca ativa e inserir esse grupo no cuidado.

Após uma semana do encontro, as cinco adolescentes escolhidas retornaram na Unidade de Saúde, relatando como foi a experiência de cuidar de um animal e como demanda de grande responsabilidade, levando a reflexão que cuidar de um filho quando jovem não é fácil e demanda de muita maturidade.

Dos cinco pintinhos, apenas um acabou não retornando para a equipe. Foi instruído que as jovens poderiam ficar com os animais para continuar o cuidado e para que elas não esquecessem da experiência. Algumas jovens retornaram trazendo amigas, que demonstraram interesse em iniciar algum método anticoncepcional e quererem ser consultadas na Unidade de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência, através da roda de conversa sobre educação sexual, permitiu a pesquisadora um contato próximo com o público adolescente, do sexo feminino, onde trocas de experiências foram realizadas, possibilitando a inserção da educação em saúde naquele meio e a conscientização sobre o assunto, sendo um momento.

A experiência trouxe muito ensinamentos para ambas as partes e ajudou a criar mais laços de confiança entre os usuários. É importante que o profissional de enfermagem tenha conhecimento da área de abrangência da Unidade de Saúde, reconhecendo os grupos vulneráveis e promovendo ações de prevenção para a saúde. Também é importante que o profissional seja capacitado para promover a saúde na Atenção Básica.

Para acolher esse grupo, o profissional da enfermagem precisa realizar uma escuta humanizada, acolhedora e que seja capaz de entender o meio social que o jovem está inserido, assim possibilitando a formação de vínculos, por meio de uma abordagem sistêmica e organizada garantindo o plano de cuidados a este público. Também é necessário o dimensionamento sociocultural da sua região a fim de implementar um plano de cuidado e possíveis diagnósticos na questão saúde-sexual do paciente.

Dessa forma, promover rodas de conversa e grupos de apoio é de suma importância quando se trata de atenção à saúde e devem ser realizadas sempre que possível.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990. p. 1–16. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/setembro/30/Lei-8080.pdf>
2. Brasil. Lei nº8.089, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. 1990 [citado em 19 Jun 2020]. p. 1–66. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
3. Queiroz MVO, Alcântara CM, Brasil EGM, Silva RM. Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção. Vol. 29, Rev Bras Promoç Saúde. dez; 2016. doi: <http://doi.org/10.5020/18061230.2016.sup.p58>
4. Brasil. Cuidando de adolescentes: Orientações Básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva [Internet]. 2. ed. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas B, editor. Brasília; 2018. 44 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva_2ed.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva [Internet]. 1. ed. Brasília; 2013. 300 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
6. Sehnem DG, Crespo TTB, Lipinski MJ, Ribeiro CA, Wilhelm AL AJ. Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais de enfermagem. Av. enferm. [Internet]. 2019 Sep 1;37(3). doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>
7. Fernandes ESF, Santos AM. Desencontros entre formação profissional e necessidades de cuidado aos adolescentes na Atenção Básica à Saúde. Interface (Botucatu). 2020;24: e190049. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190049>

8. Cavalcante BLL, Lima UTS. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *J Nurs Health*, Pelotas (RS) 2012 jan/jun;1(2):94-103. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447>
9. Dias ESM, Rodrigues ILA, Miranda HR, Corrêa JA. Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. *Rev Fund Care Online*. 2018 abr/jun; 10(2):379-384. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.379-384>
10. Ramos LAS, Pereira ES, Lopes KFAL, Filho ACAA, Lopes NC. Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres adolescentes de escola pública. *Cogitare Enferm*. (23)3: e55230, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.55230>
- 11.
12. Silva RF, Engstrom EM. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24(Supl. 1): e190548. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190548>
13. Jesus NF, Junior JSM. Adolescência e Saúde 4 - Construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos Secretaria da Saúde [Internet]. São Paulo; 2018. Disponível em: <http://www.alogiaonline.org/index.php/publicaciones/actualizaciones-bibliograficas/192-adolescencia-e-saude-4-construindo-saberes-unindo-forcas-consolidando-direitos>
14. Pereira FAF, Silva, TS TS, Barbosa AAD, Silva TGS. Desafio das mulheres que foram mães na adolescência quanto a prevenção da gravidez precoce de suas filhas. *Unimontes Científica* [Internet]. 2017;19(2):73–86. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1181/1217>
15. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas B. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher : princípios e diretrizes [Internet]. Brasília: Editora MS; 2004. 82 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf
16. Ferreira HLOC, Barbosa DFF, Aragão VM, Oliveira TMF, Castro RCMB, Aquino PS, Pinheiro AKB. Determinantes Sociais da Saúde e sua influência na escolha do método contraceptivo. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(4):1101-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0574>
17. Farias RV, Soares CFS, Araújo RS, Almeida VRS, Leitão DS, Santos JS, et al. Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2020;(56):e3977. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e3977.2020>
18. Brandão ER. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(3):875-879, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.10932017>
19. Silva AV, Vieira LJES, Sousa AR. Aspectos éticos e legais da prescrição de medicamentos por enfermeiro na Política Nacional de Atenção Básica do Brasil. *REVISIA*. 2020; 9(2): 222-30. doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n2.p222a230>
20. Brandt GP, Rodrigues AP, Burci LM. Conhecimento de usuários de anticoncepcionais orais acerca de hábitos e interações medicamentosas em uma Unidade Básica de Saúde. *Visão Acadêmica*, Curitiba, v.17, n.4, Out. - Dez./2016. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v17i4.50667>
21. Gonzaga VAS, Borges ALV, Santos AO, Santa Rosa PLF, Gonçalves RFS. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03270. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016046803270>
22. Farias MR, Leite SN, Tavares NUL, Oliveira MA, Arrais PSD, Bertoldi AD, et al. Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2016;50(supl 2):14s. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006176>
23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. –

Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 234 p.: il. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf

24. Masson LN, Silva MAI, Andrade LS, Gonçalves MFC, Santos BD. A educação em saúde crítica como ferramenta para o empoderamento de adolescentes escolares frente às suas vulnerabilidades em saúde. REME • Rev Min Enferm. 2020;24:e-1294. doi: <https://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200023>

RECEBIDO: 24/02/2021

ACEITO: 11/10/2021