

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO BÁSICA: PROJETOS E ALTERNATIVAS RELACIONADOS À PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA

DOI 10.5281/zenodo.10407145

Daiane Aparecida Vieira Quini¹
Jaine Vitória Lacerda Batista²
Paola da Silva Gomes³
Marta Aparecida Broietti Henrique⁴
Giovana Aparecida de Souza Scolari-Francisco⁵

RESUMO

A saúde sexual e reprodutiva de crianças e adolescentes é uma questão que precisa ser tratada no âmbito da saúde e da educação. Assim sendo, este trabalho tem por objetivo geral identificar como o enfermeiro pode contribuir para a promoção de saúde em relação à prevenção de gravidez precoce e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) na adolescência. Os objetivos específicos são: verificar e apontar aspectos fisiológicos e sociais que levam à incidência e a complicações de gravidez, ISTs na adolescência, reconhecer políticas públicas e identificar ações que podem contribuir para a prevenção de gravidez precoce e ISTs. Para a coleta de dados, utiliza-se documentos e bibliografias direcionados a obter informações sobre projetos governamentais, leis, estatísticas e opiniões de outros autores que tangem sobre o assunto. Com isso, obtém-se como resultado, a existência do *Programa Saúde na Escola* que permanece adormecido, e pode subsidiar a criação de um projeto em larga escala, incentivado pelo governo federal, a fim de contornar a problemática. O estudo conclui, por meio da análise de projetos já implementados, que é possível e necessário

¹Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Presidente Prudente.
<https://lattes.cnpq.br/1286801561881726> <https://orcid.org/0009-0002-8967-3756>. E-mail: daianevieira.quini@gmail.com

² Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Presidente Prudente.
<https://lattes.cnpq.br/0112517691812538>, <https://orcid.org/0009-0002-4380-3391>.E-mail: jainelacerda20@gmail.com.

³ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Presidente Prudente.
<http://lattes.cnpq.br/0112517691812538>, <https://orcid.org/0009-0009-7705-668X>. E-mail: paolagomiis.2013@gmail.com

⁴ Doutora em Estudos Linguísticos e docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Presidente Prudente. : <https://lattes.cnpq.br/8890914874101415>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4986-4454> E-mail: broietti@uol.com.br

⁵ Doutora em Enfermagem e docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Presidente Prudente.: <https://lattes.cnpq.br/8785911077426528>. ORCID: 000000022347129X. E-mail: giscolari@hotmail.com

ISSN: 2176-5227

estabelecer parcerias entre profissionais de saúde e da educação visando prevenir a gravidez precoce e a incidência de IST na adolescência.

Palavras-chave: gravidez na adolescência; prevenção; projetos; ISTs.

NURSING ACTIONS IN BASIC EDUCATION: PROJECTS AND ALTERNATIVES RELATED TO THE PREVENTION OF PREGNANCY AND SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN ADOLESCENCE

ABSTRACT

The sexual and reproductive health of children and adolescents is an issue that needs to be addressed within the scope of health and education. Therefore, this paperwork verifies and points out physiological and social aspects that lead to the incidence and complications of STI pregnancy in adolescence, recognizes public policies and identifies actions that can contribute to the prevention of early pregnancy and STIs. For data collection, documents and bibliographies are used to obtain information about government projects, laws, statistics, and opinions of other authors who touch on the subject. With this, the result is the existence of the School Health Program, which remains dormant, and can subsidize the creation of a large-scale project, encouraged by the federal government, in order to circumvent the problem. With this, through projects already implemented by the private sector and at the municipal level, it is intended to inspire the development of a large-scale project, addressing the singularities of the community to be inserted.

Keywords: teenage pregnancy; prevention; projects; STIs; STDs.

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EDUCACIÓN BÁSICA: PROYECTOS Y ALTERNATIVAS RELACIONADAS CON LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA

RESUMEN

La salud sexual y reproductiva de niños, niñas y adolescentes es un tema que necesita ser abordado en el ámbito de la salud y la educación. Por tanto, el objetivo general de este trabajo es identificar cómo las enfermeras pueden contribuir a la promoción de la salud en relación a la prevención del embarazo precoz y de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la adolescencia. Los objetivos específicos son: verificar y señalar aspectos fisiológicos y sociales que conducen a la incidencia y complicaciones del embarazo, las ITS en la adolescencia, reconocer políticas públicas e identificar acciones que puedan contribuir a la prevención del embarazo precoz y las ITS. Para la recolección de datos se utilizan documentos y bibliografías para obtener información

ISSN: 2176-5227

sobre proyectos gubernamentales, leyes, estadísticas y opiniones de otros autores que hablan del tema. Como resultado, la existencia del Programa de Salud Escolar permanece latente y puede subsidiar la creación de un proyecto de gran escala, impulsado por el gobierno federal, para superar el problema. El estudio concluye, a través del análisis de proyectos ya implementados, que es posible y necesario establecer alianzas entre profesionales de la salud y de la educación para prevenir el embarazo precoz y la incidencia de las ITS en la adolescencia.

Palabras clave: embarazo adolescente; prevención; proyectos; ITS.

INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil, é possível encontrar divergências entre as definições de organizações em relação à definição de faixa etária em que se compreende a infância e a adolescência. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece o período de adolescência entre os 10 e 19 anos de idade. Já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990, Art. 2º), um indivíduo é caracterizado como criança até os 12 anos incompletos, e como adolescente entre doze e dezenove anos. Apesar dessa discrepância entre os períodos da infância e adolescência, de modo geral, tanto os organismos internacionais quanto o Brasil compreendem que até os 19 anos o indivíduo ainda está em processo de transformação.

Em 1994, o Fundo das Nações Unidas promoveu o conhecido como *Relatório de Cairo*, que incluiu os adolescentes na agenda, até então negligenciados, reconhecendo e dando recomendações sobre as necessidades reprodutivas e sexuais características da idade, objetivando a oferta de conhecimento precoce sobre saúde reprodutiva e sexual, visando prevenir gravidez indesejada e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Dessa forma, a partir desse documento, passou-se a admitir que tais fatores contribuem para redução de oportunidades de educação e expectativa de vida para os jovens.

Dentro desse contexto, apesar de o Brasil ter evoluído, implantando políticas públicas que abordam esses aspectos dentro das *Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à saúde do Adolescente* (2010), representado pelo eixo de atenção integral à saúde sexual e reprodutiva pertencente a um dos três eixos fundamentais

ISSN: 2176-5227

ambicionados pelo plano, aparenta ter retrocedido no que se diz respeito à Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (Brasil, 2017).

Lima e Hypolito (2020) afirmam que o movimento conservador tem ganhado espaço no país nos últimos anos, tendo reflexos negativos na educação e, conseqüentemente, afetando todo o processo de formação biopsicossocial durante a formação dos jovens, principalmente, na adolescência. Uma das justificativas do fenômeno pode ser observada na BNCC, que na atualidade trata do tema sexualidade de forma tardia no 8º ano do ensino fundamental, visto que tal série é cursada comumente aos 13 anos e, segundo o Fundo das Nações Unidas para a População (2021) e boletins epidemiológicos do ministério da saúde (2021), os índices de gravidez indesejada e ISTs têm aumentado exponencialmente entre jovens de 15 e 19 anos.

Diante das estatísticas que apontam para a crescente preocupante no aumento no número de gravidez precoce e ISTs entre os adolescentes, surge a indagação: em quais ações os enfermeiros, enquanto profissionais e educadores em saúde, podem contribuir para a prevenção de gravidez precoce e IST na adolescência?

Dentro dessa perspectiva, devido aos riscos relacionados à gravidez precoce, aos impactos sociais, socioeconômicos, psicológicos e à saúde pública, considerando os custos gerados pelo tratamento das condições, faz-se necessário identificar projetos e ações relacionadas à prevenção das mazelas.

Neste cenário, o objetivo geral deste trabalho é identificar como o enfermeiro pode contribuir para a promoção de saúde em relação à prevenção de gravidez precoce e IST adolescência. Para tanto, estabelecemos os seguintes objetivos específicos: apontar aspectos fisiológicos e sociais que levam à prevenção de gravidez precoce e IST adolescência; reconhecer políticas públicas de prevenção de gravidez precoce e IST adolescência; e identificar ações que podem contribuir para a prevenção de gravidez precoce e IST adolescência.

MÉTODO

De acordo com Gil (2002), a pesquisa bibliográfica tem caráter exploratório, ou seja, é desenvolvida com base em materiais já elaborados por outros autores a fim de levantar informações e ideias acerca de determinado assunto. Sendo assim, as fontes utilizadas por este estilo, dá-se através de livros, publicações em periódicos e impressos diversos. É, pois, o caso deste estudo.

Essa afirmação justifica-se devido ao tipo de fontes utilizadas para a obtenção de materiais que versam sobre o assunto, sendo estes, conforme aponta o autor: livros e publicações em periódicos encontradas em bases de dados confiáveis, como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Ainda segundo Gil (2002), existe um outro tipo de pesquisa denominada como pesquisa documental, a qual utiliza documentos oficiais na íntegra. Nesse tipo de pesquisa, estão agrupados documentos de órgãos públicos, instituições privadas, sindicatos, partidos políticos entre outros, bem como “[...] há os documentos de segunda mão, que de alguma forma já foram analisados, tais como: relatórios de pesquisa, relatórios de empresas, tabelas estatísticas e etc.” (Gil, 2002, p. 46).

Tendo isso em mente, a presente pesquisa também é considerada como documental, pois foi elaborada principalmente com base em análise de documentos oficiais, como: Ministério da Saúde, Ministério da Educação (MEC), BNCC, ECA, Política Nacional de Humanização (PNH) e projetos de lei.

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Para Vieira *et al.* (2016), a sexualidade é um elemento indispensável para o desenvolvimento social, cultural, biológico e psicológico de um indivíduo, constituindo um fator vital para a existência humana. Contudo, Zappe, Alves e Dell'Aglio (2018) apontam que o comportamento sexual de risco com maior prevalência entre os adolescentes em idade escolar, é o não uso de preservativos, métodos contraceptivos e relações sexuais com múltiplos parceiros. Além disso, um fator também considerado

nos estudos foi o início precoce da vida sexual. Para os autores, a adoção dessas atitudes está intimamente relacionada às influências sociais, familiares e culturais, com adição da conectividade constante às redes sociais.

Dito isso, se não orientados e atingidos de forma eficaz, os reflexos desses fatores predisponentes somatizados às descargas hormonais típicas da idade, podem refletir diretamente nos índices de contágio por ISTs e gravidez na adolescência.

No Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde em 2021, observa-se que a taxa de detecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), na faixa etária de 15 a 19 anos, aumentou de 4,1% a cada 100.000 habitantes em 2010, para 5,3% em 2020, sendo antagônico às demais idades estudadas, uma vez que ocorreu reduções significativas nos percentuais. O fenômeno também é observado nos dados divulgados sobre diagnósticos de sífilis e Hepatite B, por via sexual no período analisado.

Já no que se refere à gravidez precoce, dados divulgados pelo Fundo das Nações Unidas (2021) apontam que a cada mil partos realizados entre 2010 e 2020, 53 foram de meninas entre 15 e 19 anos. A ponderação sobre esses indicativos acende um alerta sobre as complicações físicas e sociais propiciadas pelas amostras encontradas ao constituírem-se como um problema de saúde pública, apresentando repercussões negativas que não raramente, ameaçam a vida.

Posto isso, podemos ter correlacionado, aos riscos associados à gestação, os riscos para o lactente, tais como anomalias, dismorfias ou síndromes congênitas, prematuridade ou neonato pequeno para a idade gestacional (PIG), relações familiares conflituosas e disfuncionais, configurando um ambiente inóspito para a criação da criança (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Em virtude da urgência tardia, o artigo 4 do ECA, em 1990, decreta que a família e a sociedade são responsáveis pela saúde e bem-estar da criança e do adolescente. Com isso, a necessidade exposta pode ser tangenciável no princípio de intersetorialidade presente no Sistema Único de Saúde (SUS) e se constitui sob a premissa de unir “serviços de saúde e órgãos públicos” com o objetivo de alavancar políticas e programas de voltados para a saúde. Desta forma, voltando-se para a

ISSN: 2176-5227

atenção básica, onde ocorre a prevenção, através de ações, diagnóstico e tratamento das condições descritas (Brasil, 2006).

Assim, o Ministério da Saúde, em 2009, através do *Programa Saúde na Escola* (PSE), admite que a escola é historicamente um ponto de conjunção entre saúde e educação, sendo capaz de promover a afinidade entre crianças, adolescentes e projetos de promoção e prevenção desenvolvidos pela atenção primária voltados a atender as demandas identificadas. Contudo, segundo a entidade, para atingir as metas, é essencial que a equipe de saúde envolvida, conheça as singularidades do público-alvo, avaliando os recursos educacionais disponíveis dentro do escopo, bem como as possibilidades e meios de inserir os professores, pais e funcionários no processo de forma personalizada, fortalecendo, assim, o vínculo formado e participando de maneira palpável no processo de formação dos jovens (Brasil, 2009).

Destarte, a atuação do profissional de saúde não deve ser um evento esporádico, e sim constante, uma vez que o binômio saúde-doença é uma construção em que é imperativo a partir da experiência, julgar os pontos críticos em sua estrutura e propor o aprimoramento ou enfoque das ações. Sendo assim, como a informação é um dos elementos primordiais no contexto de prevenção, tal qual a consciência e entendimento sobre o processo saúde-doença, as ações de saúde em parceria com a escola tornam-se um fator indispensável para atingir o feito (Brasil, 2009).

Diante desses fatos, faz-se necessário o planejamento de recursos, listando a disposição de instrumentos para tatear os objetivos propostos. Desta forma, é imperativo o levantamento de planos e projetos voltados ao tema, que, por sua vez, podem delimitar aspectos fundamentais para a abrangência e elaboração de estratégias. Por isso, na próxima seção, identificamos e analisamos alguns projetos relacionados à saúde (acidentes domésticos, prevenção ao uso de drogas) que servem de inspiração para que sejam criadas estratégias relacionadas à prevenção da gravidez e saúde sexual na adolescência.

PROGRAMAS SOCIAIS NA EDUCAÇÃO: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO

Em princípio, com a inclusão da Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019 ao ECA, instituindo a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência determinada no calendário anual na semana do dia 1º de fevereiro, evidenciou-se a urgência de institucionalização de ações para abordagem da temática. Assim sendo, associando-se a pactuação dos fundamentos norteadores da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2006b), tais como o comprometimento da esfera em efetivar o princípio de integralidade e equidade, tal qual em “estimular o vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita”, torna-se possível circunscrever os movimentos nesse perímetro, por meio do conceito de clínica ampliada (Brasil, 2006c).

Sob essa óptica, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), anteriormente intitulada como *Programa Saúde da Família*, ao manipular mecanismos previstos pela Política Nacional de Atenção Básica, integra-se à singularidade situacional da comunidade (Brasil, 2006b). Seguindo no contexto de prevenção, implementa-se as ações referentes ao PSE e a *Política Nacional de DST/Aids* (1999), considerada como um dos pilares para a consolidação do planejamento sobre o assunto.

Inquestionavelmente, quando o assunto se inclina ao mapeamento de pontos críticos, logo há o remetimento a indicadores de saúde. Esses, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2008), se constituem como um instrumento de informações, baseadas em dados confiáveis que direcionam a tomada de decisões. Nesse cenário, há a análise e a compreensão do dimensionamento socioeconômico, de acessos a serviços de saúde, fatores ambientais e sociais que envolvem o perfil da população em estudo. Em reconhecimento a esta carência e com a eminente urgência em facilitar essa visualização pelos profissionais, durante a expansibilidade do SUS, houve a disponibilização de sistemas de informações, traduzidos em formato de *softwares* com o intuito de otimizar essa demanda (Pereira; Taveira, 2020).

Com a finalidade de articular as informações de todos os sistemas alimentados pela Atenção Básica, e em consonância com o Programa Nacional de Melhoria do

ISSN: 2176-5227

Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), o Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina desenvolveu a Estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) (Rosa, 2013). De acordo com Pereira e Taveira (2020), o *software*, ao proporcionar a integração de informações, compreende-se como uma ferramenta para promoção de discussões acerca do público-alvo e a elaboração de projetos de intervenção voltados a prevenção de gravidez e ISTs na adolescência, assim como outros agravos.

Tendo em vista os indicativos, no viés de levantamento de projetos, precisamos considerar os projetos já em execução em nível municipal, estadual e federal, cujos resultados têm se mostrado positivos. Em um contexto generalista de projetos realizados em escolas, é inevitável não citar o *Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência* (PROERD). O programa é uma adaptação do modelo norte-americano *Drug Abuse Resistance Education* (DARE) criado em 1983 através de uma parceria entre o Distrito Escolar Unificado de Los Angeles e o Departamento de Polícia de Los Angeles sob a premissa de atuar em escolas, visando prevenir o uso de álcool e drogas (Dare, 2022).

Mais tarde, em 1992, uma iniciativa do MEC, em parceria com a Polícia Militar, adaptou e integrou o modelo à sua agenda ao observar a necessidade de conscientização sobre a implicação do uso de drogas lícitas e ilícitas na vida dos jovens. A iniciativa é ministrada por policiais militares voluntários devidamente capacitados, que também recorrem a colaboradores da escola, família e comunidade como recursos pedagógicos para aproximação dos alunos em diversas cidades do Brasil, para alunos dos anos finais do Ensino Fundamental (Brasil, 2010).

Entretanto, apesar de o programa possuir alcance nacional, o estudo realizado por Duarte *et al.* (2016) revela que há inúmeras falhas na metodologia adotada, tendo não raramente, caráter iatrogênico. Ou seja, para os autores, há algumas falhas que distanciam o projeto de seu objetivo, sendo a falta de adequação à realidade social a qual está sendo inserida a maior fragilidade encontrada.

No entanto, embora existam críticas ao manejo empregado, Duarte *et al.* (2016) elogiam a iniciativa em reconhecer e intervir sobre o problema, além de propor

ISSN: 2176-5227

a readequação deste, por um modelo mais contemporâneo e adequado à realidade de comunidades brasileiras, visto que todo o material utilizado é inspirado no modelo norte-americano, estruturado para atender ao perfil populacional do país, analisado durante a década de 80.

Outra proposta, no âmbito de prevenção intermediada pela educação, que pode servir de inspiração é o *Projeto Bombeiros na Escola*. Sendo formulado em 1983, na cidade de Ribeirão Preto – São Paulo, após o comando do 9º Grupamento de Incêndios concluir que existiam limitações voltadas à esfera prevencionista, o projeto tem por objetivo principal estreitar os laços com a comunidade e atuar, transmitindo informações aos jovens sobre: prevenção de incêndios, noções de primeiros socorros e compreensão de manejo de aparelhos em situações de incêndio (Souza, 2003).

Posteriormente, o projeto foi adotado por diversas cidades do país, e ao estudar e analisar os índices de seu sucesso, acabou passando por adaptações. Essas adaptações relacionam-se ao grau de instrução do bombeiro-instrutor, que, por sua vez, deve ter algumas competências e habilidades específicas, bem como ser certificado com o Curso de Monitor da Corporação ou ainda, tenha “experiência na Seção de Instrução na Unidade em que serve”. Já associadas ao público-alvo escolhido, têm-se os alunos do 9º ano do Ensino Fundamental, como a melhor série para trabalhar o assunto, de acordo com os conteúdos da BNCC trabalhados até então (Souza, 2003).

Souza (2003) cita alguns resultados positivos ocasionados pelas ações desenvolvidas pelo projeto, destacando o aumento do vínculo entre população e profissionais da corporação, assim como a fomentação de uma mentalidade preventiva nas escolas em que o projeto foi inserido, confirmando, assim, o tateamento de seus objetivos principais.

Em outra instância, a Fundação de População das Nações Unidas (UNFPA) em parceria a ITAIPU Binacional têm realizados desde 2018, o “Projeto Prevenção e Redução da Gravidez Não Intencional na Adolescência” com estratégias e abordagens baseadas a partir de análise de dados voltados especificamente “à capacitação de profissionais de saúde e educação que trabalham com adolescentes

ISSN: 2176-5227

e jovens” em 51 cidades do Oeste do Paraná. O projeto tem como princípios o investimento em educação continuada como meio para fortalecer, ampliar, gerar e comunicar informações, conhecimento e acessibilidade entre público-alvo e educador em saúde (UNFPA, 2022).

Podemos verificar que é evidente a carência do país em relação a ações que abarquem questões sociais relacionadas aos jovens e adolescentes, visto que são escassos os projetos voltados a essas temáticas no país, dado que as intervenções em desenvolvimento são limitadas a determinadas regiões, como o projeto realizado pela UNFPA, ou dubitáveis, como o PROERD, o projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”, criado pelo Ministério da Saúde em 2006 em parceria com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que posteriormente passou a integrar o PSE com a criação deste, permanece “adormecido” (Brasil, 2006a). Esses projetos, embora escassos, constituem exemplos relevantes que contribuem para o trabalho de prevenção em saúde da criança e do adolescente.

Nesse sentido, uma ação teve início a partir do planejamento desenhado sob a perspectiva da vulnerabilidade encontrada nas escolas em relação às ISTs e à gravidez não planejada, dispondo de diretrizes e um posterior “Guia para a formação de profissionais de saúde e de educação”, formulado em 2007. Futuramente em 2009, passando a ser apoiado pelo PSE, todavia não houve maiores avanços desde então. E atualmente, a questão continua sendo negligenciada pelos órgãos federais e fantasia o dia em que deixará de somente preencher as folhas de alguns impressos (Brasil, 2007).

Diante da carência exposta, temos um parecer do MEC, no final dos anos noventa, através do documento “Parâmetros Curriculares: temas Transversais” (1998), alertando sobre os impactos positivos que projetos bem estruturados e compactuados, de forma a permitir o compartilhamento de corresponsabilidade para com o público-alvo, podem gerar. Neste viés, o órgão aponta para o sentido da idealização e implantação de um esboço, cujas didáticas estimulem o

ISSN: 2176-5227

desenvolvimento da capacidade do alvo, neste caso os jovens, a participarem ativamente do processo de aprendizagem, utilizando-o tanto no espaço escolar, quanto no espaço extraescolar.

Ademais, o documento reconhece que a intervenção mais efetiva para a prevenção de problemas sociais intimamente ligados ao ambiente escolar, sobretudo os associados ao período de puberdade-adolescência, tais como o uso de drogas, a gravidez precoce e ISTs, resumem-se sobre as colunas da orientação. Destacando-se a orientação sexual, como um recurso para prevenir também outras complicações ainda mais graves, como o abuso sexual contra crianças e adolescentes. Desta forma, é aberto o campo de tangenciamento para a necessidade de também direcionar ações voltadas à educação sexual com crianças, dado que segundo dados revelados pelo UNICEF em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, entre 2017 e 2020, houve a notificação de 180 mil crianças e adolescentes entre zero e 19 anos que foram violentadas sexualmente.

Diante do exposto, faz-se urgente a incorporação de discussões sobre a implementação de projetos governamentais às agendas do MEC e Ministério da Saúde, visto que, tais aspectos são de responsabilidade de ambas as esferas, uma vez que, as mesmas reconhecem, por meio dos documentos citados, a inevitabilidade de uma parceria entre saúde e educação. Sendo assim, envolvendo profissionais destas instâncias no processo de construção e execução do plano.

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ESCOLA

Uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que se trata sobre a “Proporção das mulheres de 15 a 19 anos de idade, por indicação de presença de filho nascido vivo” realizada em 2014, expôs características relacionadas à correlação entre etnias, condições socioeconômicas, escolaridade, inserção e permanência no mercado de trabalho, com a taxa de natalidade na idade selecionada. Na amostra estudada, aponta-se que os índices de evasão escolar durante o Ensino Fundamental e Médio são maiores entre as adolescentes que tinham

ISSN: 2176-5227

um filho ou mais durante o ano de estudo, enquanto os índices das que continuaram estudando após o término do Ensino Médio diminuíram.

Mais adiante, o estudo evidencia que mais da metade das adolescentes não trabalhavam e não estudavam, contrapostas a 5% que trabalhavam e estudavam, levando à conclusão, de acordo com os dados analisados, que é preocupante a razão entre as adolescentes que tiveram filhos e não continuaram os estudos e também “estão fora da população economicamente ativa” (IBGE, 2015).

Esse fenômeno pode ser justificado por Nunes (2010), que em seu estudo, relaciona o fator socioeconômico com as perspectivas de vida entre as adolescentes de diferentes classes sociais. A autora ressalta que ações preventivas frente à gravidez na adolescência são mais evidentes entre as adolescentes pertencentes a camadas socioeconômicas mais abastadas que as permitem vislumbrar projetos de vida que seriam interrompidos ou prejudicados com a maternidade precoce. Em oposição, as adolescentes que pertencem a camadas sociais mais pobres, há problemáticas que dedilham à singularidade social, que não eventualmente, resultam na ausência dessas perspectivas, e em situações nas quais uma gravidez nesta idade deixa de ser um problema e passa a ser uma solução.

A gravidez na adolescência não se trata somente de irresponsabilidade, mas também como um escape e até mesmo um projeto de vida, em realidades que não há o enraizamento de ambicionar algo além do que já está implantado na vivência destes jovens. Desse modo, as equipes de saúde e educação precisam intervir de forma individualizada, buscando entender a subjetividade da temática na vida dos jovens, como propõe Nunes (2010).

Considerando esses aspectos, interpõe-se a inevitabilidade de traçar caminhos que sejam capazes de intervir sobre a problemática, entendendo que grupos sociais com oportunidades de acesso diferentes, demandam a implantação de estratégias que abranjam as particularidades específicas a esse. Por conseguinte, propõe-se que seja feito o reconhecimento do perfil da população adscrita dentro do território da Unidade Básica de Saúde (UBS) ou ESF, com o propósito de estabelecer vínculos entre equipe e comunidade.

Para isso, a equipe de saúde precisa ser capacitada para ofertar uma escuta qualificada, estratégia proposta pela PNH (2006c), que prevê o acolhimento e estabelecimento de relações de confiança entre estes. Conseqüentemente, deve haver uma pactuação bem estruturada entre as Redes de Atenção à Saúde, com o objetivo de propiciar o encaminhamento oportuno à necessidade exposta pelo adolescente (Brasil, 2020).

Não obstante, dentre essas carências, podem estar camufladas violências hediondas contra a sexualidade desse adolescente. Assim, não se distanciando do âmbito de prevenção, conforme prevê a Lei nº 8069/1990 em seu artigo 98, deve-se ter a lucidez de percorrer a intersetorialidade em busca da proteção desse adolescente (ECA, 1990).

Em suma, a unidade de saúde deve estruturar um arcabouço delimitando as limitações sociais intrínsecas ao meio social ao qual os adolescentes estão inseridos, e então intervir de forma a contornar os desafios encontrados. Para essa tarefa, pode-se recorrer a ferramentas, tais como o *Planejamento Estratégico Situacional*, idealizado pelo economista chileno Carlos Matus durante a década de 70. Esse método permite que o plano possa ser monitorado e adaptado, caso surja necessidade (Iida, 1993).

Posto isso, é imprescindível a pactuação de estratégias que operem de forma síncrona, visando que haja o compromisso entre escola e UBS ou ESF, que contempla a macro área em que essa se encontra. Desta forma, tornando-se possível a monitorização dos resultados no ambiente intramuros da instituição de ensino, visto que devido à proximidade, principalmente entre aluno e professor, possibilita uma maior acessibilidade à visualização de intersubjetividades, sendo assim, facilitando adequações nas intervenções implantadas.

Diante do exposto, os profissionais de ambas as esferas devem se unir de modo que as metas sejam compartilhadas de forma transparente e que os esforços para as atingir estejam em sintonia entre as duas equipes. Além disso, todos os indivíduos envolvidos nesse propósito, precisam se despir de preconceitos e falácias do senso comum, e em comunhão, alinhar-se aos pilares da ética profissional.

Por fim, faz-se necessária a elaboração de um plano de intervenção. Para isso, podemos destacar um levantamento de Gil (2007), o qual afirma que em um ambiente de sala de aula, embora haja muita afeição do professor pela profissão, os métodos de ensino tradicionais têm se tornado obsoletos e pouco eficazes durante o processo de ensino. Com isso, o autor sugere que este busque por estratégias e recursos pedagógicos que estimulem e transformem o aluno em agente ativo em seu processo de aprendizado.

Destarte, atentando-se para essa alegação e considerando todos os nós levantados até o momento, conclui-se que o ambiente de sala de aula será o principal local alvo de intervenções. Sendo assim, impele ao profissional empenhado a promover a temática “Prevenção de gravidez e Infecções sexualmente transmissíveis na adolescência”, a análise de metodologias que promovam o protagonismo do adolescente não apenas no processo saúde-doença, mas também como de sua vida.

Diante desses fatos, nos questionamos: quais metodologias de ensino o enfermeiro pode recorrer para atingi-los?

PROJETOS EM SAÚDE NA ESCOLA

Segundo Mota e Werner da Rosa (2018), as metodologias ativas foram criadas no início da década de 1980, a partir da apresentação de dificuldades na aprendizagem em decorrência do modelo de ensino adotado na época. Este, por sua vez, consistia em obter conhecimento de forma passiva, no qual o aluno torna-se um expectador do professor, estimulando assim, a imagem de uma hierarquia entre as duas figuras. Desse modo, de acordo com o autor, corrobora com a representação de superioridade do segundo para o primeiro em suas orientações e didáticas de ensino.

Com isso, surgiu a necessidade de dissolução deste cenário, o que resultou na criação das metodologias ativas. Essas metodologias de ensino consistem em perspectivas modernas e inovadoras, as quais incitam o aluno a adotar uma postura ativa e proativa, por conseguinte tornando-se o personagem principal no seu desenvolvimento educacional. Nesta condição, há a idealização de que este é capaz de conquistar seu próprio conhecimento, ao mesmo tempo em que ocorre a

transformação do papel do professor. Dessa maneira, ele não é mais uma figura detentora e transmissora do conhecimento, mas um mediador que diversifica suas atividades, e implementa ambientes de aprendizado que cativam a atenção do estudante, encorajando o desenvolvimento de sua responsabilidade no processo ensino-aprendizagem (Mota; Werner da Rosa, 2018).

Assim, esses modelos de metodologias ativas, como o PROERD e *Bombeiros na escola*, já implantadas e com reconhecimento a nível nacional, também podem servir como apoio para um projeto em larga escala. Todavia, para que exista a intenção de implementar um projeto contínuo que aborde adolescentes em suas singularidades, atendendo ao princípio de equidade, paralelamente ao de universalidade, é indispensável que exista o esforço pelo governo federal, seguido do estadual e municipal de manutenção deste. Nesta perspectiva, valorizando o *Programa Saúde na Escola*, bem como garantindo que este deixe de ser uma promessa em “folhas de papel A4”, arquivadas em uma pasta e utilizadas quando surge a necessidade de expor que já existe um plano para tratar sobre a problemática, e torne-se uma figura ativa e palpável.

Ainda dentro desse escopo, descreveremos três metodologias ativas, bem como a mesma quantidade de trabalhos já realizados dentro destas, para que sirvam como ideias para a idealização de um projeto a nível nacional abordando a temática deste trabalho e que podem ser desenvolvidas por profissionais de saúde em parceria com os profissionais da educação.

A primeira metodologia ativa que pode ser incluída em um projeto nessa esfera, é a abordagem da *aprendizagem baseada em problemas* (ABP). A estratégia deste método constitui-se em induzir o aluno a solucionar problemas indo em busca do próprio aprendizado, no qual o professor atua apenas como um facilitador, indicando quais fontes e conteúdos podem ser utilizados (Gil, 2007).

Uma intervenção voltada para a educação sexual utilizando a ABP foi aplicada em uma escola por Santos, Ferreira e Haroim (2021), cuja ideia pode ser reaproveitada e adaptada conforme a realidade encontrada. Inicialmente, o grupo

pesquisou através de rodas de conversa quais eram os problemas existentes na escola e passíveis de investigação de maneira generalista.

Como forma de inspiração, a ABP, reformulando esse trecho para o nosso objetivo, poderia ser aplicada para buscar qual é a percepção dos alunos em relação a temática “Métodos de barreira, contraceptivos e consequências da gravidez na adolescência e ISTs”. E assim como foi proposto pelo grupo, é possível agendar encontros acordados entre escola e secretárias de saúde e educação, com a finalidade de estimular pesquisas e debates sobre assuntos de interesse dos alunos, intermediados pelo enfermeiro e professor.

Posteriormente, os alunos dessa escola sugeriram a aplicação de “plataformas virtuais para o compartilhamento das questões abordadas”. Essa ideia também é válida para o nosso projeto, visto que em algumas regiões, é prevalente o acesso à internet pelos alunos. No entanto, é uma proposta subjetiva, em que pode haver exclusões digitais em decorrência de fatores culturais e socioeconômicos intrínsecos de determinado grupo social. Em vista disso, é que se faz também a importância de conhecer o perfil social do grupo a ser trabalhado.

Outra metodologia bastante útil para a atuação ativa de aprendizagem é a dramatização. A aplicação deste método, de acordo com Gil (2007), é focada em desenvolver habilidades através da simulação do desempenho de papéis. Uma forma de aplicar este, pode ser inspirado nas atividades realizadas por Oliveira *et al.* (2009), através da dramatização interpretada pela própria equipe de saúde, ou induzindo os adolescentes a interpretarem, com a distribuição de temas aleatórios, liberando o *role play*, ou seja, permitindo a criatividade destes ou de forma tradicional, com o desenvolvimento dos papéis já previamente definidos.

Oliveira *et al.* (2009) implementaram ainda uma dinâmica muito conhecida, que consiste em propor que a criança ou adolescente, cuide de um ovo cozido, levando-o a todos os lugares por um período de três dias, estimulando a repensarem sobre a responsabilidade de cuidar de uma criança, sendo estas caracterizadas como excelentes alternativas que podem aliar-se aos projetos.

Por fim, temos mais uma alternativa, que pode ser a aplicação de jogos. Essa modalidade consiste “em atividades espontâneas realizadas por mais de uma pessoa, regidas por regras que determinam perda ou ganho” (Gil, 2007). Desta forma, temos o modelo adotado por Barbosa *et al.* (2010), em uma escola pública na capital do Ceará, Fortaleza, aplicada no modelo do jogo Dominó. O jogo consiste na distribuição de 30 peças de perguntas e respostas a respeito da temática “Prevenção de HIV/AIDS”. Nesse projeto, antes e após a abordagem do jogo, foram aplicados um mesmo teste, com perguntas fechadas de múltipla escolha, sobre questões de anatomia feminina e masculina, vias de transmissão e métodos preventivos, a fim de ter a percepção de qual o entendimento sobre o tema e qual o nível de aproveitamento após a aplicação do método.

Defendemos que as experiências acima citadas, objetivam expor desenhos que já existem e inspirar o esboço da implementação de um projeto de nível nacional, considerando a necessidade evidenciada, bem como as prerrogativas mencionadas. Assim, realizando ações que tratem o tema “Prevenção de gravidez e ISTs na adolescência” com o afinco que o assunto merece.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os índices de gravidez na adolescência e ISTs, bem como às implicações em todos os âmbitos da vida desses adolescentes, compõem uma problemática negligenciada pelas entidades governamentais. Vimos que apesar de existir o *Programa Saúde na Escola*, criado pelo Ministério da Saúde e admitindo que a escola é historicamente um ponto de junção entre saúde e educação, sendo capaz de promover a afinidade entre crianças, adolescentes e projetos de promoção e prevenção desenvolvidos pela atenção primária voltados a atender as demandas identificadas, este segue sem maiores incentivos e fantasia o dia em que deixará de preencher alguns impressos.

No entanto, há outros obstáculos que dificultam o tateamento da reversão desses índices. Verificamos o retrocesso na BNCC, devido ao aumento do movimento conservador no país, que passou a abordar o tema sexualidade de forma tardia e o acesso à internet cada vez mais precoce, sem restrições ou monitoramento pelos pais, além da realidade intrínseca ao meio social ao qual o adolescente está inserido, três dos principais agravantes.

Por fim, evidenciou-se a urgência de implementação de projetos a nível nacional, que abordem a temática, visando a prevenção da gravidez na adolescência e ISTs. Para isso, é necessário o esforço do governo federal em despertar e incentivar o PSE junto aos estados e municípios. Desta forma, objetivando que os projetos não sejam isolados como atualmente são, mas que atuem em conjunto, considerando as realidades sociais intrínsecas de cada comunidade.

Portanto, ratificando o objetivo deste trabalho que consiste em identificar como o enfermeiro pode contribuir para a promoção de saúde em relação à prevenção de gravidez precoce e IST na adolescência, por meio de documentos e estudos sobre a temática, afirmamos que é inadiável a inserção em pautas governamentais, como também apresentar caminhos que possam ser utilizados como estratégias de intervenções, por meio de projetos de iniciativas municipais, privadas e voltados a outras temáticas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, S. M. *et al.* Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. **Revista eletrônica de enfermagem**, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/6710/6951>. Acesso em: 25 set. de 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **As Redes de Atenção à Saúde**. Site do Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/as-redes-de-atencao-a-saude-1>. Acesso em: 17 de set. 2022.

BRASIL. Ministério da educação. **Base nacional comum curricular**: Educação é a base. Brasília, 2017. 600 p. Cap. 4.3.1.2 Ciências no Ensino Fundamental – Anos Finais: unidades temáticas, objetos de conhecimento e habilidades: Ciências – 8º ano. Vida e evolução, p.348. Disponível em:

ISSN: 2176-5227

http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 23 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da educação. **Parâmetros curriculares nacionais: Temas Transversais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental**, Brasília, 1998.

BRASIL. Ministério da saúde. **Boletim epidemiológico: hepatites virais**. Secretária de vigilância em saúde, julho de 2021. Brasil, 2010 a 2020, p. 17. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2021/boletim-epidemiologico-de-hepatite-2021.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Boletim HIV/AIDS**. Secretaria de Vigilância em Saúde, dezembro de 2021. Cap. Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2020, p. 15. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2021/boletim-epidemiologico-especial-hiv-aids-2021.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Cadernos de atenção básica: Saúde na escola**. Ministério da Saúde: Brasília, 2009, n. 24.

BRASIL. Ministério da saúde. **Saúde e Prevenção nas escolas: Guia para a formação de profissionais de saúde e de educação**. Brasília, 2007a

BRASIL. Ministério da saúde. **Marco legal: saúde um direito de adolescentes**. 1. ed. Ministério da saúde: Brasília, 2007b.

BRASIL. Ministério da saúde. **Diretrizes para Implementação do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**. Brasília, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Série: Pactos pela Saúde, volume 4. Ministério da Saúde: Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS**. 3. ed. Ministério da saúde: Brasília, 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de DST/Aids: Princípios, diretrizes e estratégias**. Brasília, 1999.

BRASIL. Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. **Diário oficial da União**: seção 1, art. 2º e 8ºA, p. 13-16, Brasília, 1990.

CUNHA, M. B. da *et al.* Metodologias ativas: Em busca de uma caracterização e definição. 2022. Disponível em:

ISSN: 2176-5227

file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Marcia+Borin+da+Cunha.pdf. Acesso em: 9 de out. 2022.

DRUGS ABUSE RESISTENCE EDUCATION. **The History of D.A.R.E.** America, 2022. Disponível em: <https://dare.org/history/>. Acesso em: 05/2022

DUARTE, J. G. G. *et al.* **Educação sobre drogas:** análise do Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD). II Congresso Internacional de Educação Inclusiva, 2016. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2016/TRABALHO_EV060_M D1_SA12_ID3747_23102016193731.pdf. Acesso em: 22 maio 2022

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO (UNFPA). **Projeto Prevenção e Redução da Gravidez Não Intencional na Adolescência.** 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/topics/unfpa-itaipu>. Acesso em: 22 maio 2022

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO (UNFPA). **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento.** Plataforma de Cairo, 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em 2 abr. 2022.

FUNDO DE EMERGÊNCIA INTERNACIONAL DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil:** alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Site da UNICEF. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil>. Acesso em: 5 jun. 2022

GIL, A. C. **Didática do ensino Superior.** São Paulo, SP: Atlas, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

IIDA, I. Planejamento estratégico situacional. **Production [online].** 1993, v. 3, n. 2, p. 113-125. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65131993000200004>>. Acesso em: 17 set. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de Indicadores Sociais:** Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2015. p.18.

GOMES DE LIMA, I.; MOREIRA HYPOLITO, Á. Escola sem Partido: análise de uma rede conservadora na educação. **Práxis Educativa**, [S. l.], v. 15, p. 1–17, 2020. DOI: 10.5212/PraxEduc.v.15.15290.053. Disponível em:

ISSN: 2176-5227

<https://revistas.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/15290>. Acesso em: 10 out. 2023.

NUNES, S. A. Problematizando a gravidez na adolescência. **Rev. Epos**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, jan. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2010000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 set. 2022.

MOTA, A. R.; WERNER DA ROSA, C. T. Ensaio sobre metodologias ativas: reflexões e propostas. **Revista Espaço Pedagógico**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 261-276, 2018. DOI: 10.5335/rep. v25i2.8161. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rep/article/view/8161>. Acesso em: 30 out. 2023.

OLIVEIRA, F. G. V. de *et al.* **Estratégias didáticas no ensino de ciências e a prevenção da gravidez na adolescência**. 2009. Disponível em: <http://www.eventosufrpe.com.br/jepeX2009/cd/resumos/R1030-1.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. Brasília, 2008.

PEREIRA, G. B. da S.; TAVEIRA, L. de M. Processo de implantação da estratégia e-SUS Atenção Básica nas UBS do Distrito Federal- DF. **Revista Pró-UniverSUS**. 2020 jul./Dez.; p.19-26.

RIBEIRO, P. R. M. **A sexualidade também tem história: comportamentos e atitudes sexuais através dos tempos**. Brasília: MEC/SEF, 2005, p.17-32.

ROSA, T. E-SUS Atenção Básica é lançado pelo Ministério da Saúde. **Revista Consensus**, ed. 7, 2013. Disponível em: <https://www.conass.org.br/consensus/e-sus-atencao-basica-e-lancado-pelo-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 22 maio 2022.

SANTOS, I.M. dos *et al.* O ensino de biologia e a aprendizagem baseada em problemas como uma alternativa à promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **E-book VIII ENEBIO, VIII EREBIO-NE E II SCEB**. Campina Grande: Realize, 2021. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/74453>. Acesso em: 25 set. 2022.

SCARINGI, S. Programa mostra a estudantes como ficar longe das drogas. **Ministério da Educação**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/34829>. Acesso em: 22 maio 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Prevenção da Gravidez na Adolescência**. Departamento Científico de adolescência, nº 11, janeiro de 2019.

ISSN: 2176-5227

SOUZA, J. P. de. **Projeto bombeiros na escola**: Execução de projeto-piloto no corpo de Bombeiros Militar do Maranhão. Curitiba, 2003. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/51172/Joabe%20Pereira%20de%20Souza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 05 jun. 2022

VIEIRA, K. F. L. *et al.* Representação Social das Relações Sexuais: um estudo Transgeracional entre Mulheres. **Psicologia: Ciência e Profissão**. abr/jun. 2016 v. 36 n°2, 329-340. DOI: 10.1590/1982-3703001752013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282046232008>. Acesso em: 10 de abr. 2022.

ZAPPE, J.; ALVES, C. F.; DELL AGLIO, D. D. Comportamentos de risco na adolescência: revisão sistemática de estudos empíricos. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 79-100, jan. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682018000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 out. 2023.

Recebido em:27-10-2023

Aceito em: 23-11-2023