

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA SOCIALIZAÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Ana Cristina Oliveira da Silva Hoffmann¹
Maria de Fátima Mota Zampieri²

RESUMO

Este estudo pretende compartilhar conhecimentos sobre uma fase de grande complexidade do desenvolvimento humano, a adolescência. Enfocam-se questões relativas à saúde reprodutiva, aos direitos reprodutivos e sexuais nesse período. Descreve-se a experiência do profissional da enfermagem ao trabalhar a sexualidade e a contracepção no Centro de Saúde, através do programa de planejamento familiar e da orientação a grupos de adolescentes, na família, durante as visitas domiciliares, e, na escola, com oficinas de construção e socialização de conhecimentos, aumentando a potencialidade dessa clientela para se cuidar e agir.

Palavras-chave: Enfermagem; Adolescência; Sexualidade.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de desenvolvimento humano correspondente à segunda década da existência, na qual os jovens desenvolvem suas capacidades e experimentam novos tipos de comportamento. Os limites exatos do período de adolescência são difíceis de determinar, mas considera-se geralmente que inicie com o aparecimento progressivo dos caracteres sexuais secundários, em torno dos 11 a 12 anos de idade, terminando com a cessação do crescimento e das transformações corporais por volta dos 18 a 20 anos (WHALEY; WONG, 1999).

¹ Enfermeira Obstetra e da Saúde Familiar pela UFSC, Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Professora do Curso de Enfermagem da UNIVALI e Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de São José. E-mail: hoffmannsilva@ig.com.br

² Professora Assistente da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Doutora em Enfermagem pela UFSC, Mestre em Assistência de Enfermagem pela UFSC e Especialista em Obstetrícia Social e Neonatal, Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do RN-UFSC. E-mail: mfatima@nfr.ufsc.br – Orientadora do estudo.

Trata-se de um período de transição entre a infância e a idade adulta, em que se continua um processo dinâmico de evolução da vida, iniciado no nascimento. Tal momento é muito importante no desenvolvimento biopsicosocial dos indivíduos, vulnerável e repleto de oportunidades. Ocasão de grandes transformações físicas, sociais e psíquicas, na qual os indivíduos estabelecem novas relações com o meio familiar e social. Representa uma encruzilhada na vida, podendo ser realizada de forma saudável se os indivíduos forem atendidos em suas necessidades de desenvolvimento e segurança.

É uma situação de crise, influenciada pelos diferentes contextos (culturais, religiosos, econômicos e educacionais), nos quais os adolescentes estão inseridos, pelos valores, pelas crenças e pelo estilo de vida.

Nessa faixa etária, encontra-se boa parte do contingente populacional do Brasil, visto que, atualmente temos um percentual de cerca de 34 milhões de jovens, na faixa de 10 a 19 anos, representando cerca de 20% da totalidade de habitantes do país. Observa-se um aumento de fecundidade entre os 15 e os 19 anos, sendo que 13% dessas mulheres, cerca de 990 mil, já são mães. O desconhecimento da época de maior risco de gravidez, o período fértil, é um dos motivos apontados para o estabelecimento desse quadro (VIEIRA et al., 1998).

Segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Brasil possuía, no ano 2000, 36 milhões de indivíduos adolescentes, sendo esta a maior coorte dessa faixa etária em sua história demográfica. Dados do Ministério da Saúde revelam que um milhão de adolescentes fica grávida por ano, ocorrendo 700.000 partos, aproximadamente, nos hospitais públicos ou conveniados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e cerca de 200.000, na rede privada. Nesse sentido, há grande preocupação com o aumento de gestações abaixo de 14 anos de idade (IBGE, 2002).

Os índices de atendimento do SUS demonstram o crescimento do número de internações para atendimento obstétrico nas faixas etárias de 10 a 14, 15 a 19 e 20 a 24 anos. As internações por gravidez, parto e puerpério correspondem a 37% do total de internações entre mulheres de 10 a 19 anos nos hospitais públicos ou conveniados pelo SUS (BRASIL, 2005).

Diante dessa realidade, a saúde dos adolescentes brasileiros merece a atenção dos profissionais de saúde, no que diz respeito à proteção, prevenção e recuperação, sendo necessário o estabelecimento de estratégias que atenda a essa população de forma mais personalizada, humana e qualificada.

As práticas educativas, ao trabalharem questões do cotidiano do adolescente, parecem ser um dos caminhos para o atendimento das necessidades desse grupo, a fim de fortalecer suas capacidades, auxiliando-o a decidir sobre sua vida, sobretudo a reprodutiva.

Em relação à saúde reprodutiva, chamam a atenção alguns fatores que reforçam a necessidade de estudos mais aprofundados e práticas envolvendo os adolescentes, entre eles: a iniciação sexual precoce; os tabus relativos à sexualidade; o desconhecimento e a desinformação sobre o corpo referente à anatomia e à fisiologia dos órgãos reprodutores; a desigualdade de gêneros no que se refere à sexualidade; a desvinculação da prática sexual da possibilidade de gravidez; a alta incidência de doenças sexualmente transmissíveis; o desconhecimento dos métodos contraceptivos; e os altos índices de morbidade e mortalidade decorrentes das complicações com o parto puerpério e abortos nessa faixa etária.

Esses fatores ressaltam a importância de a Enfermagem trabalhar com a adolescência, constituindo-se em estímulo para o desenvolvimento de práticas educativas durante o exercício da profissão.

O interesse pela área deu-se em diversos momentos da vida acadêmica e profissional. Iniciou na época da docência na disciplina de ciências para o ensino fundamental, percorreu os estágios de atenção primária à saúde ao longo do Curso de graduação em Enfermagem e findou principalmente na última fase acadêmica, quando da elaboração do Trabalho de Conclusão do Curso com um projeto assistencial para um grupo de adolescentes com ênfase na educação em saúde, abordando a sexualidade, a contracepção e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Após o término da graduação, foram desenvolvidas variadas atividades relacionadas aos adolescentes, por meio de palestras e oficinas, e percebeu-se que não só os adolescentes, mas as suas famílias também precisavam ser assistidas. Isso se concretizou durante o Curso de Especialização em Enfermagem na Saúde da Família com a elaboração de uma monografia enfocando a adolescente e sua família e, posteriormente, no Curso de Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho, com a dissertação intitulada “Adolescer em família: uma perspectiva para atuação da enfermagem”.

Atualmente, com atuação na rede pública municipal de São José – SC, procura-se desenvolver atividades voltadas a essa faixa etária, através de consultas de enfermagem no Centro de Saúde, especialmente no que diz respeito à contracepção, e de práticas educativas com grupos de adolescentes, tanto no Centro de Saúde quanto nas escolas de ensino fundamental e médio do município. Como docente do Curso de graduação em Enfermagem

da UNIVALI (Universidade do Vale do Itajaí), realizam-se orientações de Trabalhos de Conclusão de Curso nesta temática.

Com base no exposto, neste artigo, pretende-se compartilhar conhecimentos sobre adolescência e saúde reprodutiva nesse período e descrever a experiência em trabalhar a sexualidade e a contracepção com jovens, seja no Centro de Saúde, no domicílio ou nas escolas.

2 O SER ADOLESCENTE

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (1989), a adolescência pode ser definida cronologicamente pela faixa etária dos 10 aos 19 anos e 11 meses. Trata-se de um período de grande complexidade que faz parte do desenvolvimento do ser humano e constitui-se de intensas transformações psíquicas, sociais e físicas.

Do ponto de vista físico ou biológico, a adolescência abrange a fase de modificações anatômicas e fisiológicas que transformam a criança em adulto. O termo puberdade é utilizado para designar todo o processo de maturação biológica, inserido no período da adolescência (COLLI, 1985).

A adolescência e a puberdade “são dois períodos em que a sexualidade emerge” (COLLI, 1985, p.474-9). Whaley e Wong (1999) consideram a puberdade o período em que ocorrem mudanças biológicas, tornando o indivíduo apto à procriação, e a adolescência a fase na qual acontecem mudanças sociais e psicológicas, percorrendo desde a puberdade à idade adulta.

No aspecto psicológico, a adolescência representa um período de mudanças, entre a infância e a idade adulta, relacionadas à busca de identidade, à aceleração do desenvolvimento intelectual e à evolução da sexualidade (COLLI, 1985). Nesse sentido, a adolescência é uma época de incerteza, sofrimento, dúvida e ambivalência (JESUS, 2000).

Do ponto de vista social, a adolescência corresponde à fase da vida durante a qual a sociedade não encara o ser como criança, porém ainda não lhe confere o status do adulto. Nesse período, o indivíduo perde direitos e privilégios de criança, ao mesmo tempo em que passa a assumir responsabilidades de adulto (COLLI, 1985).

3 SEXUALIDADE E ADOLESCÊNCIA

A sexualidade, embora sempre presente na vida e nas relações entre os seres humanos, mesmo de modo inconsciente, continua a ser tratada de modo errôneo, em virtude dos preconceitos, da moral existente e da repressão, sejam por motivos religiosos, educacionais, políticos ou qualquer outro. A sociedade impõe às pessoas viverem sua sexualidade segundo normas, valores e regras construídas ao longo do processo histórico-cultural (JESUS, 2000). A saúde sexual diz respeito à qualidade das relações de homens e mulheres, no que se refere às trocas corporais, ao prazer, ao erotismo, às sensações do corpo, às imagens corporais, às experiências afetivas e às práticas sexuais, de forma independente das questões ligadas à concepção, maternidade e paternidade. É um processo construído e reconstruído na infância, na adolescência e durante toda a existência (RAMOS et al., 2001).

A vivência da sexualidade em sua plenitude e de forma saudável constitui-se em um elemento essencial para a saúde e qualidade de vida. Esse tema deve ser trabalhado ao longo dos anos, sobretudo durante a pré-adolescência e adolescência, períodos em que há grande curiosidade e interesse em discutir o tema em razão do crescimento, do desenvolvimento físico e emocional, das transformações corporais e sociais, da experiência de uma nova sexualidade, da possibilidade de reproduzir e do início da atividade sexual.

Em nosso meio, observa-se que os adolescentes estão começando suas atividades sexuais cada vez mais precoce, sem proteção contraceptiva, resultando em gestações não planejadas, as quais geralmente ocorrem nos primeiros meses de vida sexual, culminando quase sempre em abortamentos provocados.

Tais fatos podem ser decorrentes do chamado pensamento mágico, que corresponde à idéia preconcebida de que nada de ruim poderá acontecer consigo, independente das ações praticadas ou dos riscos a que se expõe, somados à falta de maturidade do adolescente, à curiosidade de experimentar o novo e à perspectiva do desafio (SANTOS JÚNIOR, 1999).

Acrescenta-se, ainda, que os adolescentes mantêm relações sexuais para obter sensações agradáveis, satisfazer seus instintos sexuais e sua curiosidade, fazer conquistas, manifestar certo grau de afeto ou porque não são capazes de resistir às pressões do seu grupo (WHALEY; WONG, 1999). Em muitos casos, a necessidade de pertencer e de se auto-afirmar ou o desejo de realmente fazer parte da vida de alguma pessoa provocam uma série de

contatos físicos cada vez mais íntimos e cada proximidade torna-se sexualmente mais provocante do que a precedente. Eventualmente, as relações acabam se firmando como padrão de conduta e como método para assegurar a participação social.

O maior conhecimento sobre os riscos decorrentes da gravidez e o acesso às tecnologias contraceptivas, por si só, não mudarão de imediato a situação da gravidez na adolescência. Em virtude do mundo idealizado pelo jovem, a prevenção da gravidez não se torna uma prioridade. Os sentimentos complexos que envolvem a sexualidade interferem na habilidade de o adolescente planejar sua vida reprodutiva, sendo necessárias estratégias de prevenção, que auxiliem na vivência da sexualidade plena e responsável, as quais incluem a educação como um dos principais eixos.

4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Embora muitos adolescentes tenham recebido educação sexual em idade precoce, tanto no lar como na escola, nem sempre estão devidamente preparados para o impacto da puberdade. Quase todos os conhecimentos são adquiridos junto a seus pares, através de revistas com ilustrações provocantes e inscrições encontradas nas paredes de sanitários públicos. Conseqüentemente, grande parte das informações sobre sexo que eles acumulam é incompleta, incorreta, carregada de valores culturais e morais e, portanto, de pouca utilidade. Assim, a educação deve ser um instrumento de socialização de conhecimentos sobre o funcionamento normal do corpo, a sexualidade, a contracepção e a reprodução. Além disso, necessita-se abordar tais temas de maneira clara, objetiva e verdadeira, utilizando-lhes a terminologia correta (WHALEY; WONG, 1999).

A família, principalmente na figura dos pais, poderia discutir e orientar seus filhos com relação às dúvidas, às angústias, aos tabus e aos preconceitos relativos à sexualidade tão freqüentes nessa etapa da vida. No entanto, a maioria dos adolescentes expressa a dificuldade em dialogar sobre esse tema em casa (SANTOS JÚNIOR, 1999).

Além do contexto familiar, a escola é um dos locais mais apropriados para abordagem de assuntos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, com ênfase no exercício da sexualidade, na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e no uso de métodos contraceptivos, pois nela concentra-se um número expressivo de adolescentes.

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998), a abordagem da sexualidade é um conteúdo obrigatório, devendo ser desenvolvido por todas as disciplinas. Entretanto, a realidade nos mostra que os profissionais da educação não têm preparo específico para conduzir discussões acerca desse tema, apresentando, algumas vezes, tabus e preconceitos com tendência discriminatória. Tendem a separar os grupos de meninos e meninas para promover tais discussões, ou deixam recair erroneamente a responsabilidade da orientação reprodutiva e reprodução humana, com enfoque à anatomia e fisiologia do corpo humano. “Essa abordagem normalmente não contempla as ansiedades e curiosidades das crianças, nem o interesse dos adolescentes, pois enfoca apenas o corpo biológico e não inclui a dimensão da sexualidade” (BRASIL, 1998).

Na realidade, as explicações sobre a anatomia e o funcionamento do corpo, transmitidas de maneira acadêmica por pais e professores, podem não ser muito efetivas. Talvez sejam úteis para responder as avaliações escolares, mas não contribuem para que o jovem se conheça e se expresse como ser humano sexuado e “desejante”. É necessário que esse trabalho leve em consideração as emoções, tanto do educador quanto do educando, para que alcance o sucesso. Quando os pais ou os educadores lidam bem com seu corpo e a sua própria sexualidade, as crianças e os jovens sentir-se-ão acolhidos e absorverão naturalmente as informações sobre a sua saúde reprodutiva, a concepção, o prazer, as práticas afetivas, a relação sexual e os modos de prevenir a gravidez ou a AIDS. Nos casos em que isso não ocorre e o diálogo não é possível na família ou na escola, faz-se necessária a procura de um profissional da saúde especializado, que possa propiciar uma conversa tranqüila, sem restrições, acanhamentos, conflitos, tabus e críticas não construtivas (RAPPORT, 1998).

Torna-se ainda imprescindível um enfoque mais abrangente sobre a saúde reprodutiva e os direitos sexuais e reprodutivos, abordando, além dos riscos, o prazer e a comunicação interpessoal no exercício da sexualidade, possíveis através de ações educativas, desenvolvidas por membros da equipe de saúde.

Alerta-se que o aconselhamento contraceptivo não deve estar restrito ao fornecimento dos métodos e das informações sobre o controle da natalidade e os dispositivos; ele deve fazer parte de um programa mais amplo de educação em saúde (WHALEY; WONG, 1999).

A educação constitui um dos principais componentes no cuidado de enfermagem a adolescentes. É a oportunidade para a promoção da saúde e prevenção de doença. É suporte para compreensão dos temas ligados à contracepção e sexualidade, podendo ser um instrumento de capacitação, de socialização de conhecimentos e de experiências no âmbito

individual ou coletivo, no que tange às questões relativas à saúde, contribuindo para a autonomia no agir. O processo educativo consiste em uma construção coletiva, influenciada pelos conhecimentos já adquiridos, valores, crenças, estilo e história de vida dos envolvidos, o qual favorece o crescimento e a transformação dos participantes (ZAMPIERI, 1998).

Dentre outras áreas, o profissional da enfermagem tem um papel fundamental junto aos adolescentes no desenvolvimento de práticas educativas individuais e coletivas, garantindo o exercício de seus direitos humanos, o desenvolvimento de sua sexualidade de forma plena e responsável, permitindo a equidade e o respeito entre os gêneros.

É fundamental que as práticas educativas tenham um caráter participativo permitindo a troca de informações e experiências baseadas na realidade e vivência dos adolescentes, valorizando seus hábitos e a cultura da comunidade na qual estão inseridos.

Os adolescentes mostram-se geralmente ávidos para aprender sobre si mesmos (WHALEY; WONG, 1999). O profissional da enfermagem interessado verdadeiramente por eles, que os respeita como pessoas e se dispõe a ouvi-los, sem julgamento de valor, será capaz de ganhar sua confiança e de trocar conhecimentos e experiências. Para estar apto a discutir temas relacionados à sexualidade com adolescentes de maneira adequada, deve possuir não apenas uma compreensão dos aspectos fisiológicos da sexualidade e um conhecimento dos valores culturais e sociais, mas também uma consciência de suas próprias atitudes, seus sentimentos e suas tendências em relação à sexualidade. Esse envolvimento deve iniciar o mais precocemente possível.

O governo federal tem promovido diversos programas com o objetivo de melhorar a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, porém focaliza-se principalmente a gravidez na adolescência (DÍAZ, 1999). Para os adultos, dentre os quais se incluem os profissionais de saúde, tem sido difícil aceitar que os adolescentes já possuem vida sexual ativa e que eles precisam não só de informações, mas também de acesso aos métodos anticoncepcionais. Às vezes, sem perceber, dificulta-se o uso do método ao se perpetuarem mitos e preconceitos em relação ao uso dos mesmos, principalmente pelo temor dos profissionais em indicá-los a menores de idade. O desafio atual é garantir que os adolescentes tenham acesso aos serviços, antes mesmo do início de sua vida sexual, e oferecer-lhes um atendimento integral, que inclua também os aspectos psicológicos, sociais e educacionais.

5 AÇÕES EDUCATIVAS JUNTO AOS ADOLESCENTES

Considerando a importância dessa clientela e da educação em saúde como instrumento para a vivência plena e responsável da sexualidade, são desenvolvidas práticas educativas com os adolescentes no Centro de Saúde Luar, localizado no bairro Serraria, município de São José, na região da Grande Florianópolis – SC, o qual é gerenciado pela Secretaria Municipal de Saúde.

As atividades educativas com adolescentes são desenvolvidas nos grupos de planejamento familiar e de adolescentes, nas consultas individuais, nas visitas domiciliares e nas atividades desenvolvidas junto às escolas do município.

No Centro de Saúde, as adolescentes participam do Programa de Planejamento Familiar, cuja demanda é espontânea, junto a outros clientes, totalizando atualmente 1245 mulheres em idade fértil cadastradas, das quais 43% são jovens. Após a inscrição da cliente no Programa e antes do início das consultas de enfermagem, o profissional da enfermagem desenvolve com a clientela atividades educativas em grupo. Inicialmente levantam-se os conhecimentos prévios do grupo acerca da anatomia humana, em especial do aparelho reprodutor masculino e feminino, da sexualidade e do planejamento familiar. A partir desse momento, compartilham-se conhecimentos e experiências sobre o exercício da sexualidade saudável e responsável, os métodos contraceptivos, os mecanismos de ação, as vantagens e desvantagens em cada período do desenvolvimento humano, como no pós-parto e na adolescência, abordando ainda temas relacionados à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Posteriormente, é realizada a consulta de enfermagem, na qual é oportunizado um momento educativo no âmbito individual, reforçando as informações trocadas anteriormente e estabelecendo uma relação de confiança entre profissional da enfermagem-cliente.

No que se refere às adolescentes que procuram o Centro de Saúde, geralmente estão acompanhadas de seus companheiros, também adolescentes, e, muitas vezes, de suas mães que se revelam constrangidas ao terem de admitir que sua filha já possui vida sexual ativa, demonstrando ainda grande preocupação quanto à gravidez não planejada. Dificilmente, essas adolescentes procuram o programa de planejamento familiar e optam pelo uso de contraceptivo antes de iniciarem a atividade sexual. É comum buscarem essa alternativa quando já experienciaram uma gravidez não planejada e desejam, então, evitar novas

intercorrências. Os métodos mais utilizados por esse grupo atendido na unidade são os contraceptivos hormonais orais (combinado) e o preservativo masculino, sendo observado considerável aumento no uso do último, principalmente devido à dupla proteção.

Ainda no Centro de Saúde, em razão do aumento da demanda de jovens, realiza-se o grupo de adolescentes mensalmente, cujos temas são definidos pelos envolvidos no encontro, sendo que predominam aqueles diretamente relacionados à sexualidade humana. Participam do grupo em torno de 15 adolescentes efetivamente, do qual, a maior parte é constituída de meninas. Após a troca de conhecimentos e experiências, são realizadas as consultas de enfermagem individualmente, nos casos necessários, reforçando as orientações.

Complementando as ações no Centro de Saúde, tem-se as visitas domiciliares, que possibilitam a interação do profissional da enfermagem com todos os membros da família. Geralmente é realizada após a identificação de situações que merecem mais atenção, por solicitação dos próprios adolescentes ou até mesmo de seus pais, principalmente na figura de suas mães, as quais se preocupam com seus filhos.

Além de todas essas formas de compartilhar conhecimentos e experiências, a escola parece ter um papel de extrema relevância. A escola é um espaço significativo para o adolescente expressar suas dúvidas, fantasias, inquietações sobre a sexualidade e as questões reprodutivas. As atividades desenvolvidas na escola dão-se por solicitação dos professores e diretores e por iniciativa do Centro de Saúde.

Inicialmente, os pais são informados sobre atividades a serem realizadas, sendo enviado um comunicado acerca dos objetivos do trabalho, quem o conduzirá e de que forma será desenrolado. Posteriormente, o mesmo processo é repetido com os alunos, solicitando aos mesmos que listem os temas que querem trabalhar. Dentre os assuntos mais solicitados e trabalhados estão: transformações corporais durante a adolescência, menstruação, masturbação, prazer, relação sexual, contracepção e doenças sexualmente transmissíveis. O cronograma de atividades é planejado de acordo com as necessidades da escola e com a disponibilidade de horário do Centro de Saúde. Para realização dos encontros, são priorizados os temas escolhidos pelos adolescentes, por ordem de maior interesse e trabalhados através de oficinas, precedidas de momentos de reflexão e sensibilização sobre fatos marcantes de seu cotidiano. Em seguida, é oportunizada a construção coletiva do conhecimento, utilizando-se materiais lúdicos/educativos, como quebra-cabeças, baralhos, fantoches, e didáticos, como revista, cartolina, pincel atômico colorido, cola e tesoura, fitas de vídeo e cartazes, referentes aos temas em questão. Vale ressaltar que as oficinas são desenvolvidas separadamente por

turmas do ensino fundamental e médio, sendo que o número de encontros depende da necessidade de cada grupo.

Após a realização do trabalho, é feita uma avaliação oral ou escrita, através de questionários, jogos ou formulários.

6 CONCLUSÕES

Este artigo pretendeu compartilhar conhecimentos na área e descrever o trabalho desenvolvido com adolescentes no Centro de Saúde, reforçando a importância da educação. Esta se constitui como uma das áreas de atuação fundamental no cuidado à saúde, através da qual o indivíduo e a coletividade podem tornar-se conscientes de si e de sua relação com o mundo.

No caso do adolescente, favorece a compreensão sobre sua sexualidade e questões reprodutivas, tornando-o sujeito de sua vida e de seu corpo. Reforça ainda o papel importante da enfermagem na educação do jovem, tanto no âmbito coletivo como no individual. Mostra, também, a necessidade de que o profissional tenha um perfil adequado para trabalhar com essa faixa etária, para poder alcançar os objetivos com sucesso, pois o adolescente precisa de alguém em quem possa confiar e que lhe oriente sobre determinadas tomadas de decisões frente aos problemas que geralmente enfrenta. Com esse apoio profissional, certamente ele conseguirá exercer sua sexualidade de forma responsável, vislumbrando um futuro melhor. Para tanto, é importante conhecer a realidade da clientela e valorizar seus conhecimentos prévios, além de usar criatividade e atividades lúdicas. Trabalhar com tema considerado complexo e tabu, como a sexualidade, de forma lúdica e criativa, favorece a aprendizagem e assimilação de conteúdos pelos adolescentes e, principalmente, propicia a expressão de medos, ansios e dúvidas.

Porém, além dos serviços rotineiros oferecidos nos serviços de saúde para a população de forma geral, que abrangem superficialmente os adolescentes, há necessidade imediata de planejar e implementar ações de saúde, personalizadas para esta clientela (HOFFMANN, 2005).

Espera-se que este estudo possa contribuir com a atuação de outros profissionais que também realizam trabalhos envolvendo essa população e, sobretudo, auxiliar os adolescentes a compreenderem melhor e as questões ligadas à saúde reprodutiva nessa fase.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais**. Brasília, 1998.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde integral dos adolescentes e jovens: orientações para a organização dos serviços de saúde**. Brasília, 2005.

COLLI, A. S. Crescimento e desenvolvimento físico. In: MARCONDES, E. **Pediatric Basic**. 7. ed. São Paulo: Savier, 1985. p.474-9.

DÍAZ, D. M. Contracepção na adolescência. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política da Saúde. **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento**. Brasília: 1999. p.249-57.

HOFFMANN, A. C. O. da S. **Adolescente em família: uma perspectiva de atuação da enfermagem**. 2005. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) – Universidade do Vale do Itajaí, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil das mulheres responsáveis pelo domicílio no Brasil**. Rio de Janeiro, 2002. (Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, 8).

JESUS, M. C. P. Educação sexual e compreensão da sexualidade na perspectiva da enfermagem. In: RAMOS, F. R. S. R.; MONTICELLI, M.; NISTCHKE, R. G. **Projeto acolher: um encontro de enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEn, 2000.

RAMOS, F. R. S. et al. Viver e adolecer com qualidade. In:_____. **Adolescer: compreender, atuar, acolher**. Brasília: ABEN, 2001.

RAPPORT C. R. **Encarando a adolescência**. São Paulo: Ática, 1998.

SANTOS JÚNIOR, J. D. Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: vulnerabilidade à maternidade. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política da Saúde. **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento**. Brasília, 1999. p. 223-229.

VIEIRA, E. M. et al (Org.) **Seminário gravidez na adolescência**. São Paulo: Associação Saúde da Família, 1998..

WHALEY, L. T.; WONG, D. L. **Enfermagem pediátrica**: elementos essenciais à intervenção efetiva. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

ZAMPIERI, M. F. M. **Vivenciando o processo educativo em enfermagem com gestantes de alto risco e seus acompanhantes**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

THE WORK OF THE NURSE IN KNOWLEDGE SOCIALIZATION ABOUT TEENAGE SEXUALITY

ABSTRACT

The study tries to enhance the knowledge of a phase of great complexity in human development, teenage years. It focuses on issues related to reproductive health and sexual and reproductive rights of this period. It describes nurses' experience in working the sexuality and contraception at the health center through a family planning program, teenage group, with families, through home visits, and at schools with workshops about knowledge construction and socialization raising individuals potential to act and take care of themselves.

Keywords: Nursing; Adolescence; Sexuality.

LA ACTUACIÓN DE LA ENFERMERA EN LA SOCIALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

RESUMEN

Este estudio busca ampliar conocimientos sobre una fase de gran complejidad del desarrollo humano, la adolescencia. Focaliza cuestiones relativas a salud reproductiva y derechos reproductivos y sexuales en este período. Describe la experiencia del enfermero en trabajar la sexualidad y la contracepción en el Centro de Salud, a través del programa de planificación familiar y de grupos de adolescentes, en la familia durante las visitas domiciliarias y en la escuela con talleres de construcción y socialización de conocimientos, aumentando las potencialidades de esta clientela para cuidarse y actuar.

Palabras-clave: Enfermagem; Adolescência; Sexualidade.

Artigo recebido para submissão em: 14/11/2009.
Artigo aceito para submissão em: 08/06/2009.