



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE À SEXUALIDADE E GÊNERO DO
USUÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA**

**SILVA, STÉFFANIE CAROLINE MEDEIROS DA¹
SOARES, JOANA D'ARC DANTAS²**

RESUMO

A sexualidade está intrínseca nos ciclos de vida do ser humano, mas ainda existem limitações na abordagem do tema nas consultas de Enfermagem desenvolvidas na Atenção Básica de Saúde. Sendo assim, tem-se o seguinte questionamento: qual a importância da consulta de Enfermagem referente à saúde sexual e reprodutiva dos usuários na Atenção Básica? Este estudo objetiva refletir sobre a consulta de Enfermagem frente à sexualidade do usuário na Atenção Básica, expor um recorte sobre discussões acerca da sexualidade humana entre o enfermeiro e o usuário e descrever a importância do enfermeiro na concessão de informações sobre educação sexual e saúde na Atenção Básica. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica integrativa, utilizaram-se como critérios de inclusão artigos originais completos, publicados entre os anos de 2011 e 2016, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na coleção Scientific Eletronic Library Online, em idioma português. Utilizaram-se os seguintes Descritores Controlados em Ciências da Saúde: “Sexualidade”; “Enfermagem”; “Assistência” e “Atenção Básica”. Os resultados demonstraram que as consultas de Enfermagem sobre a saúde sexual e reprodutiva dos usuários da Atenção Básica de Saúde são quase inexistentes, pois os enfermeiros ainda enfrentam dificuldades em abordar o tema. As discussões sobre sexualidade são limitadas a medicalização, restringindo o envolvimento de sentimentos, emoções e o erotismo na assistência prestada. Destaca-se a necessidade de maior capacitação dos enfermeiros para que haja avanço nas estratégias e intervenções que promovam a saúde sexual dos cidadãos, garantindo-lhes o direito da saúde integral.

Palavras Chave: Sexualidade. Enfermagem. Assistência. Atenção Básica.

¹ Graduando em Enfermagem – steffanie.caroline@gmail.com

² Prof^{fa}. Ms. Orientador – joanadarc_enfe@hotmail.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente pode-se perceber o desenvolvimento de discussões sobre a sexualidade humana devido às inovações dos aspectos socioculturais. As imposições acerca de direitos resultam em benefícios relacionados à qualidade de vida e bem estar dos seres humanos. A sexualidade é um assunto amplo e está incluído no processo de reestabelecimento de saúde do cidadão.

O Ministério da saúde define a sexualidade como um conjunto de características dos seres humanos, que revela diversas formas de expressar a vitalidade (BRASIL, 2013). “A sexualidade é um conceito abrangente, além do ato sexual e da reprodução, pois o indivíduo é um ser sexuado desde o nascimento até a morte” (YANO; RIBEIRO, 2011, p. 1316).

Com esta consideração torna-se evidente a diversidade de comportamentos que esse termo abrange. Ela está intrínseca em cada indivíduo, “envolve um completo desenvolvimento da personalidade, incluindo a identificação sexual, o autocuidado, a autoestima e os relatados padrões de comportamento humano” (ROCHA et al., 2014, p. 137).

Refletindo sobre as condições anteriormente citadas, o Ministério da Saúde associa fatores como identificação sexual e comportamento humano aos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos considerando-os como Direitos Humanos Fundamentais (BRASIL, 2013).

Para o Ministério da Saúde (2013, p. 11) “respeitá-los é promover a vida em sociedade [...]”. Portanto, a humanidade possui a liberdade de expressar as suas vontades, buscar o seu bem estar, e procurar descobrir a capacidade do corpo físico em relação ao desempenho sexual.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ampliou o conceito de saúde na perspectiva de compreender os direitos e as diversas necessidades do homem referentes à qualidade de vida, sendo a mesma definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidade” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1946).

Sendo assim, a nova definição de saúde modificou os métodos assistenciais, favorecendo a busca por um cuidado holístico, almejando a assistência ao ser humano de forma integral, conseguindo alcançar suas dimensões, e envolvendo

consequentemente às questões referentes à sexualidade humana (COSTA; COELHO, 2013).

Nos dias atuais, a equipe multiprofissional tem tido destaque no processo de elaboração dos planos de assistência nas unidades básicas de saúde. Dentre os profissionais envolvidos nesse planejamento o enfermeiro visa cuidar de forma humanizada, buscando atender as necessidades do indivíduo. No entanto, quanto à abordagem na Enfermagem, a educação sexual tem aparecido integrada a preconceitos e tabus, que trazem malefícios tanto na formação acadêmica quanto na profissional (SEHNEM et al., 2013).

Donges, Moorhouse e Murr (2013, p. 2), afirmam que: “A Enfermagem é simultaneamente ciência e arte dedicadas às questões físicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais do ser humano”. Dentre as várias funções que o enfermeiro exerce a responsabilidade e papel profissional como educador mostram-se frequentemente exigidas no seu cotidiano, por esta razão a orientação através de consultas ou palestras educativas torna-se necessária para que os usuários adquiram conhecimento acerca dos direitos sexuais e até mesmo dúvidas sobre o ato sexual.

Observa-se que diálogos em âmbito universitário sobre o referido assunto são limitados aos aspectos biologicistas e patologizantes, gerando consequências futuras na forma de intervir na saúde do paciente (SEHNEM et al., 2013). Desse modo, reforça-se a necessidade da inclusão de disciplinas curriculares que abordem a temática, fornecendo informações precisas para a preparação do graduando em sua futura prática profissional.

Segundo Rocha et al., (2014), o enfermeiro ao exercer sua profissão precisa estar apto a analisar o comportamento do cliente e orientar quanto a alguns medicamentos que interferem o desempenho sexual, por este motivo, pela vaga explanação no meio acadêmico, o enfermeiro diante dessas situações ainda transparece dúvidas ou dificuldades em conseguir abordar a sexualidade no ambiente de trabalho.

É perceptível a limitação da Enfermagem em lidar com questões sexuais, conforme visto abaixo:

A invisibilidade e o ocultamento da sexualidade têm uma significação especial na formação e na prática da Enfermagem. A sexualidade é

tratada como um tabu, evidenciado por carência de estudos, discussões e reflexões no cenário acadêmico (ROCHA et al., 2014, p. 137).

O enfermeiro está diretamente relacionado com a promoção do bem-estar do homem e da mulher, principalmente nas unidades básicas de saúde, onde há maior contato com o planejamento da saúde familiar. Isto colabora para que haja habilidade de esclarecer dúvidas através de diálogos durante a intervenção de Enfermagem (SOUZA et al., 2012).

Atualmente, percebe-se o desenvolvimento da prática de Enfermagem na saúde da mulher e educação sexual voltada para os adolescentes, dando ênfase na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Nesse contexto, subentende-se que a assistência prestada no âmbito da sexualidade ainda detém-se a faixas etárias e propósitos definidos, o que dificulta muitas vezes a abordagem de situações incomuns ou fora da rotina de atendimento, gerando obstáculos na prestação de uma assistência individualizada.

Sabendo-se que a ausência de discussão sobre a temática pode gerar dificuldades na prestação de uma assistência qualificada ao indivíduo, tem-se o seguinte questionamento: qual a importância da consulta de Enfermagem referente à saúde sexual e reprodutiva dos usuários na Atenção Básica?

Dessa forma, este estudo objetiva refletir sobre a consulta de Enfermagem frente à sexualidade do usuário na Atenção Básica, expor um recorte sobre discussões acerca da sexualidade humana entre o enfermeiro e o usuário e descrever a importância do enfermeiro na concessão de informações sobre educação sexual e saúde na Atenção Básica.

O empenho em explorar o referido tema surgiu durante o período de formação acadêmica e estágios curriculares do curso de graduação em Enfermagem, visto que as informações sobre sexualidade humana eram completamente omitidas, desfavorecendo a qualidade da assistência holística em saúde.

Sendo assim, observa-se a contribuição tanto acadêmica quanto profissional das discussões sobre a educação sexual, por meio de conhecimentos fidedignos referentes a táticas implementadas pelo profissional de Enfermagem, notadamente, o enfermeiro para promoção de uma assistência ampliada, buscando atender as necessidades dos usuários independentemente da etapa do ciclo vital.

Neste entendimento, este estudo justifica-se pela necessidade de saber intervir, reestabelecendo a saúde do paciente de forma adequada, banindo o modelo tradicional de conhecimentos apenas em técnicas. Esta pesquisa alcançará benefícios tanto para os profissionais quanto para os usuários de saúde, pois além de preparar o profissional de Enfermagem, contribuirá para a reabilitação da saúde do indivíduo.

Desta forma, faz-se necessário aumentar as pesquisas, explorar e esmiuçar a sexualidade humana e adquirir novas informações sobre a mesma, sendo isto essencial para que os profissionais de saúde possam assistir o indivíduo adequadamente na sua prática assistencial.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir são apresentados os subcapítulos que fomentam a pertinência do objeto de estudo e dão sustentação ao tema. Estes são assim denominados: “O desenvolvimento da sexualidade da criança e do adolescente”; “As políticas públicas de saúde voltadas para o desenvolvimento de uma sexualidade saudável”; “Equipe de saúde: a importância da Estratégia de saúde da família e a Equipe multidisciplinar no desenvolvimento da sexualidade” e o “Papel da assistência em Enfermagem na saúde sexual na Atenção Básica”.

2.1 O DESENVOLVIMENTO DA SEXUALIDADE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Muito se tem discutido acerca dos direitos das crianças e adolescentes do Brasil. Diante de fatores de risco que podem interferir nas condições físicas e sociais dessa faixa etária, surgiram debates e discussões por autoridades políticas que resultou na construção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 2013).

Em virtude do que foi mencionado, pode-se afirmar que as crianças e adolescentes estão resguardadas por leis que incluem direitos e deveres, contribuindo para melhor qualidade de vida dos cidadãos. O Estatuto da Criança e do Adolescente (2015) mostra conforme o artigo 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que a criança e o adolescente estão certificados do atendimento integral à saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que proporcione assistência e/ou acesso universal com igualdade às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Conforme a informação acima é ressaltada a importância de uma assistência em saúde qualificada para atender as necessidades existentes, onde se inclui questões referentes sobre a sexualidade infante-adolescente. Além disso, na atualidade se destaca a precisão do conhecimento não só referente ao desenvolvimento sexual, mas também dos aspectos emocionais do indivíduo (BRASIL, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), as conversações sobre as questões referentes à sexualidade do indivíduo iniciam-se antes da fecundação, por

meio das idealizações do futuro familiar. Sendo assim, a relação intrafamiliar tem uma significativa contribuição para o desenvolvimento sexual da criança e do adolescente, visto que o sentimento de segurança e amparo influenciará na obtenção de saúde e na sua constituição como pessoa.

O escritor Freud, foi um dos pioneiros no desenvolvimento de teorias sobre sexualidade infantil, causando reação e incentivando a busca da temática pelos demais psicanalistas. O escritor afirma que durante a amamentação, além da criança satisfazer a necessidade orgânica da fome, há o envolvimento de excitação paralelo da natureza sexual, do contato dos lábios e da língua ao seio materno. O autor ainda complementa que o ato de “chupar o dedo”, é o início do autoerotismo na infância (ROZA, 2009).

Além disso, o psicanalista ressalta que a existência da excitação anal e/ou a fase de controle de esfíncteres, no processo do ato de urinar e evacuar provoca prazer nas crianças. Logo após, por volta dos seis anos, as crianças passam a conhecer as diferenças do seu corpo, em relação aos órgãos sexuais, e também se tornam curiosas e procuram descobrir-se a fim de propiciar o auto prazer(FREUD, 1905).

É notório que na fase escolar as crianças lançam questionamentos a seus genitores em busca de respostas subjetivas e por curiosidade em entender sua origem. Com isto, dá-se importância à educação sexual no desenvolvimento infantil, somando a isto a necessidade de que pais, professores e profissionais da saúde, se aprofundem na compreensão da sexualidade (BRASIL, 2013; SIQUEIRA; TRABUCO, 2013).

“Na adolescência, a sexualidade tem dimensão especial, que é o aparecimento da capacidade reprodutiva no ser humano concomitante à reestruturação do seu psiquismo” (BRASIL, 2005, p. 16). Partindo desse entendimento, o Ministério da Saúde (2013) orienta que ao passar da etapa infantil para a juvenil, descrita por Freud como a fase genital, onde ocorrem diversas modificações no corpo que envolve hormônios, emoções e mudanças sociais, o adolescente encontra vários obstáculos na construção da sua nova identidade.

Além disso, a Organização das Nações Unidas (2015) destaca que os jovens muitas vezes recebem informações contraditórias e imprecisas sobre sexo e sexualidade. Isto pode levá-los a dúvidas de como se proteger de Doenças Sexualmente Transmissíveis, por exemplo.

Dado o exposto, a iniciação sexual tem acontecido cada vez mais precocemente, sendo necessária uma maior explanação no assunto, que exponha orientações sobre as doenças sexualmente transmissíveis, gravidez precoce, esclarecimento de medos e dúvidas existentes, garantindo assim a sexualidade saudável dos adolescentes (NOGUEIRA NETO, 2012).

Observa-se que o sexo masculino tende a iniciar a sua vida sexual antes do sexo feminino.

O fato de a grande parte das meninas ainda não ter iniciado sua vida sexual, ao mesmo tempo em que mais da metade dos meninos já o terem feito, nos remete à questão cultural e de gênero que permeia todo o processo da sexualidade humana (LIMA et al., 2013 p. 6).

Neste pensamento, é evidenciada a cultura existente na sociedade referente ao gênero, onde ao homem é imposta a característica de não resistir aos desejos sexuais e a mulher a de se preservar e resistir aos impulsos sexuais, exceto quando existem vínculos afetivos (LIMA et al., 2013). Neste contexto, surge a necessidade de mudanças desse conceito entre os indivíduos na sociedade, para que ambos os sexos possam estar assegurados e desfrutar da igualdade e integralidade.

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), já aconteceram muito avanços em relação à assistência para que a igualdade seja obtida independente dos gêneros, favorecendo a promoção da saúde tanto do homem quanto da mulher. Ressalta-se ainda a importância da equidade entre o sexo masculino e feminino para que os direitos humanos fundamentais possam ser alcançados.

Pesquisadores mostram que na prática sexual o sexo feminino mantém o amadurecimento e responsabilidade mais acentuados que os homens. Além disso, os meninos revelam menor interesse no uso de preservativos, praticando o sexo fora de relações afetivas (LIMA et al., 2013).

Os profissionais de saúde da Atenção Primária em saúde tem a responsabilidade de acompanhar a evolução em todas as etapas do ciclo reprodutivo, que consiste desde o nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança até a terceira idade (BRASIL, 2007).

Assim, as equipes da Atenção Básica de saúde tem função indispensável na promoção e identificação relativas também à saúde sexual do indivíduo, tendo em vista o seu contato mais próximo ao agrupamento familiar (ECA, 2015; BRASIL, 2013).

2.2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS PARA DESENVOLVIMENTO DE UMA SEXUALIDADE SAUDÁVEL

Os direitos sexuais e reprodutivos do homem na sociedade tem sido temática discutida com frequência, por esta razão, o assunto suscita curiosidade e consequentemente o aumento de conhecimento sobre o referido tema. As políticas públicas de saúde emergem nesse contexto, devido a necessidade dos indivíduos por estratégias que supram suas dúvidas e minimizem os riscos de exposição à algum fator pré-existente.

Lemos (2014, p. 245) descreve que “os direitos sexuais e reprodutivos são parte integrante dos direitos humanos e, basicamente, abrangem o exercício da vivência da sexualidade sem constrangimento, da maternidade voluntária e da contracepção autodecidida”.

Portanto, o Ministério da Saúde (2013) afirma que como a saúde sexual ainda é um assunto polêmico, considera-se um desafio para os governantes dos países que dão ênfase aos marcos políticos, jurídicos e teóricos no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, a solidificação da igualdade e o respeito às diferenças, através das políticas públicas.

De acordo com o que foi citado acima, é importante destacar a existência dos marcos referenciais internacionais que contribuíram para o desenvolvimento das políticas referentes aos direitos sexuais e reprodutivos. Tendo destaque a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), que trouxe a tona os direitos humanos, diferenças de gênero e argumentos sobre a saúde da mulher, onde em seguida os mesmos direitos foram reafirmados durante a IV Conferência Mundial sobre a Mulher (BRASIL, 2013).

Percebe-se nos dias atuais a progressão no que se refere à dignidade e direitos existentes dos gêneros diante a sociedade. Para somar aos Direitos Humanos, a Comissão Internacional de Juristas e o Serviço Internacional de Direitos Humanos, realizou um projeto, conhecido como Princípios de Yogyakarta, com a finalidade de desenvolver um conjunto de diretrizes jurídicas internacionais sobre a aplicação da legislação internacional às violações de direitos humanos com base na orientação sexual e identidade de gênero, na intenção de conceder mais clareza e integração às obrigações de direitos humanos dos Estados (PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA, 2007).

Aproximadamente 25 países adotaram os Princípios de Yogyakarta, após uma reunião de especialistas, realizada na Universidade Gadjah Mada, em Yogyakarta, Indonésia. Visto que os mesmos abordam um amplo espectro de normas de direitos humanos e de sua aplicação a questões de orientação sexual e identidade de gênero. Cada princípio descrito afirma a obrigação principal dos Estados ao aplicarem os direitos humanos (PRINCIPIOS DE YOGYAKARTA, 2007).

Enquanto a nível nacional, convém lembrar que os marcos políticos no Brasil promoveram gradativamente a sociedade uma melhor qualidade de vida. O Ministério da Saúde formou a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher onde expõe: “a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto” (BRASIL, 2004, p. 19). Atualmente, o conceito sobre a saúde da mulher modificou-se ampliando a definição dos anos passados, onde a ampliação do contexto dessas políticas se evidenciou, oferecendo a mulher uma melhor condição de saúde, tanto sexual como reprodutiva.

Também foi estabelecida uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que aborda entre suas temáticas os direitos sexuais e reprodutivos masculinos. BRASIL (2009) destaca a importância da participação do homem do planejamento familiar, dando o mesmo direito a ele de optar o seu momento desejado de ter filhos, o acompanhamento do desenvolvimento intrauterino e após o nascimento do bebê, e logo em seguida atuar na educação da criança.

Sendo direito do homem, a orientação sobre os métodos contraceptivos, para que a saúde sexual seja promovida tanto ao mesmo quanto a sua parceira. Sendo a gravidez planejada com as informações necessárias o usuário irá obter condições para ser responsável diante deste processo (BRASIL, 2009).

Todo o cidadão tem o direito de expor a sua opção sexual, convivendo na sociedade como direito de expressar sua opinião e vontades. Nesse contexto, o governo incluiu em suas discussões políticas que asseguram os direitos sexuais das lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT). Sendo assim, as unidades de saúde já adaptaram a atenção para oferecer a assistência com igualdade e qualidade a esses usuários (BRASIL, 2013).

De acordo com a portaria, Portaria nº 675/GM/2006 (BRASIL, 2007, p. 4):

É direito dos cidadãos atendimento acolhedor na rede de serviços de saúde de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de idade, raça, cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, características genéticas, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, ser portador de patologia ou pessoa vivendo com deficiência.

Com o objetivo de beneficiar esses usuários de saúde, o Ministério da Saúde formou um manual referente a Política Nacional de Saúde dos LGBT, sendo esta política construída para promover maior equidade no Sistema Único de Saúde, existindo inclusões de responsabilidades para o Ministério da Saúde, com a finalidade reforçar e assegurar as práticas do que foi estabelecido na política das LGBT's (BRASIL, 2013).

Entre as políticas públicas nacionais, também se destaca a Constituição Federal Brasileira de 1988, pois a mesma “reordenou todo o sistema brasileiro e impôs a adequação de todas as normas legais internas aos parâmetros dos direitos humanos” (VENTURA, 2009, p. 57). Dessa forma, esta política proporcionou a população à garantia de seus direitos humanos e também os reprodutivos.

Dando ênfase aos direitos reprodutivos, há o englobamento da Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, Lei do planejamento familiar, onde o Ministério da saúde ressalta:

Planejamento Familiar deve ser tratado dentro do contexto dos direitos reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira: o direito de ter ou não filhos/as (BRASIL, 2002, p. 7).

Além disso, é importante destacar que esta lei inclui a assistência tanto para o casal, quanto para a mulher e o homem separadamente, garantido as ações que beneficiem a saúde sexual do indivíduo independentemente do sexo. Sendo assim, as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, independentemente dos seus níveis, estão obrigadas a garantir a atenção à saúde com integralidade e que inclua a assistência à concepção e à contracepção (VENTURA, 2009; BRASIL, 2013).

Em 2005, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, onde a mesma expõe as diretrizes do Governo para assegurar os direitos de homens e mulheres, adultos e adolescentes, em relação à saúde sexual e à saúde reprodutiva, destacando principalmente, o planejamento familiar (BRASIL, 2005).

Portanto, de acordo com as informações transcorridas ressalta-se importância do conhecimento das políticas públicas que envolvem os direitos sexuais e reprodutivos dos seres humanos, para que possam ser vistas como uma realidade na prática de atenção à saúde e no planejamento familiar.

2.3 EQUIPE DE SAÚDE: a importância da Estratégia de Saúde da Família e a equipe multidisciplinar no desenvolvimento da sexualidade

Nos últimos anos, o Sistema Único de Saúde (SUS) vem aperfeiçoando seus serviços e destacando a Atenção Básica como o acesso primário em saúde da população brasileira. Para o aumento da qualidade do SUS foi instituído princípios como a universalidade, integralidade e equidade e as diretrizes de descentralização e organização hierarquizada, para cooperarem na promoção da saúde da sociedade (BRASIL, 2002).

Sendo assim, é designada a Estratégia Saúde da Família (ESF) a reestruturação da Atenção Primária brasileira, visando atender os princípios do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012). Das necessidades da Estratégia Saúde da Família inclui-se a presença da equipe multiprofissional, tendo em vista o atendimento qualificado da unidade.

Em relação aos profissionais de saúde que compõem a equipe multidisciplinar na ESF, Ministério da Saúde adverte:

No mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de Enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal (BRASIL, 2012, p. 55).

Com isto, compete a equipe da ESF desempenharem seu trabalho com interdisciplinaridade, existindo compartilhamento de informações referentes a saúde do usuário, tendo como objetivo propiciar qualidade no atendimento, na promoção e reabilitação do bem-estar do indivíduo (BRASIL, 2011).

Destaca-se atualmente, tanto nas unidades básicas quanto nas unidades hospitalares a importância das equipes de saúde prestar assistência holística ao

cliente, que enfatiza o cuidar do indivíduo como um todo, atendendo as dimensões biopsicossociais, invalidando o cuidado direcionado e individualizado que no passado era realizado com frequência (LINARD; CASTRO; CRUZ, 2011).

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde (2013), a equipe multidisciplinar tem uma significativa contribuição no desenvolvimento saudável do homem, nesse contexto está inserida a saúde sexual e a saúde reprodutiva, onde se torna preciso o conhecimento atualizado sobre o tema, para que a sexualidade possa ser um assunto debatido com frequência, a fim de reduzir as limitações que existem entre o profissional e usuário.

Em relação a intervenção da equipe multidisciplinar no desenvolvimento da sexualidade dos indivíduos, são pontuadas pelo Ministério da Saúde algumas posturas éticas assistenciais que colaboram diretamente na receptividade adequada e integral ao cliente. O ato de ouvir, estar apto a esclarecer as dificuldades do cliente em relação ao desempenho sexual, relacionar os hábitos diários da pessoa ou do casal referentes a saúde sexual, acolher e dar suporte psicológico e garantir informações necessárias para a educação sexual e reprodutiva do indivíduo, são fatores indispensáveis no atendimento qualificado em saúde (BRASIL, 2013).

Levando em consideração a importância da abordagem da educação sexual na Estratégia Saúde da Família, alguns pontos são destaques para os diálogos durante consultas como: explanação das mudanças que ocorrem durante o desenvolvimento da sexualidade da criança e do adolescente, esclarecimento de mitos e tabus correspondentes a mulher e ao homem, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e o conforto no ato sexual (GARCIA; LISBOA, 2012).

Existindo profissionais capacitados e que assegurem a assistência integral, muitas dificuldades enfrentadas pelos indivíduos podem ser solucionadas. O Ministério da saúde (BRASIL, 2013, p. 56) descreve:

Ressalta-se a necessidade de que a equipe multidisciplinar avalie caso a caso para a escolha de terapêutica individualizada. As terapias para os casos de disfunções sexuais serão realizadas por profissional especializado, mas podem ser apoiadas/acompanhadas pelos profissionais de Atenção Básica, a depender da situação específica.

Observa-se com este argumento a relevância que o trabalho da equipe de saúde possui diante a sua intervenção em consultas e orientações. Afirma-se que os

profissionais de saúde na ESF, atendem os grupos familiares durante todo o seu ciclo vital, ou seja, desde o nascimento até a terceira idade do cidadão (BRASIL, 2012).

Assim, o Estatuto da criança e do adolescente (2015, p.76) ressalta a importância da “disponibilização de ações de atenção à saúde sexual e reprodutiva e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis”, pelo motivo da evidência do desconhecimento, mitos e tabus dos jovens sobre a prática do sexo e sobre o ciclo reprodutivo (MARTINS et al., 2012.)

Na fase adulta, o esclarecimento da saúde sexual e reprodutiva é bastante frequente no processo do planejamento familiar. Existindo também casos específicos como as disfunções sexuais e a clientela ostomizada, onde estas condições contribuem para que haja a baixa autoestima no momento do ato sexual. Nesses casos, é constatado que os profissionais da Atenção Primária que atenderão estes usuários, necessitam de preparo direcionado no sentido de garantir a assistência precisa sobre a sexualidade desses indivíduos (FERNANDES; MIGUIR; DONOSO, 2010).

É importante que além da abordagem da educação sexual da criança, adolescente e adulto, sejam exploradas também informações sobre a saúde sexual do idoso, pela construção de vínculo com o mesmo durante toda a sua assistência na Atenção Básica. Esta relação de confiança entre a equipe da ESF e o idoso é indispensável para o esclarecimento de medos e dúvidas existentes por estes usuários (BERNARDO, 2012).

O referido autor também descreve que o sexo na terceira idade ainda é tratado de forma preconceituosa, tanto pela sociedade como também pelos próprios familiares do idoso. Sendo assim, é preciso que haja o acompanhamento e educação sexual pela equipe multiprofissional, para que no futuro esses clientes possam desfrutar da vida sexual saudável, sem lidar com as mesmas dificuldades que encontram hoje.

Portanto é indispensável a garantia da atenção ao indivíduo orientando-o sobre a saúde sexual e reprodutiva inserindo a esse contexto o planejamento familiar e a explanação da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e as demais necessidades do cliente (BRASIL, 2013).

2.4 O PAPEL DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM NA SAÚDE SEXUAL DO USUÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA

A Enfermagem está inserida na equipe multidisciplinar da Atenção Primária de saúde, destacando-se pelo cuidado ampliado ao usuário, atuando tanto nas práticas assistenciais ao indivíduo quanto nas ações administrativas e burocráticas, que envolvem o processo da promoção de saúde na sociedade. “Muitas das atividades de manutenção e controle dos serviços estão sob a gestão desse profissional, estando a unidade, de forma geral, sob a responsabilidade do enfermeiro” (GALAVOTE et al., 2016, p. 3).

Para o auxílio e organização da Atenção Primária existem os assuntos abordados pela Política Nacional de Atenção Básica, dentre as temáticas discutidas pela mesma, a educação em saúde sexual e reprodutiva está incluída, como sendo um dos pontos primordiais a ser explorado pela Enfermagem, por motivo da mesma manter uma direta atenção ao indivíduo no atendimento nas Estratégias Saúde da Família (BRASIL, 2012).

Na Enfermagem, entre as responsabilidades e funções, está incluído o papel de enfermeiro educador, onde através de suas consultas são esclarecidas dúvidas a respeito da saúde, favorecendo o aprendizado e o autocuidado do usuário. Além disso, é um direito do cliente ter conhecimento sobre o estado de sua saúde, para que junto à equipe o indivíduo possa promover melhor estilo de vida e alcançar a reabilitação da saúde (POTTER; PARRY, 2012). Além disso, é afirmada a importância da capacitação continuada dos enfermeiros, sendo preciso atualizar-se sobre a diversidade sexual dos indivíduos. Em relação às diferenças sexuais o enfermeiro juntamente com a equipe deve realizar a intervenção originando métodos que facilitem a sociabilidade dos usuários com o meio em que vivem (BRASIL, 2012; SILVA et al., 2016).

Na Estratégia Saúde da Família o atendimento mais frequente, em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, é o planejamento familiar, onde o enfermeiro orienta o usuário sobre métodos contraceptivos, garantindo a liberdade de opção de uso (BRASIL, 2013). O Ministério da Saúde (BRASIL, 2013, p. 131) orienta que “diante do fenômeno de feminização, juvenização e pauperização da epidemia de Aids, o planejamento reprodutivo deve ser trabalhado juntamente com a prevenção das DST/HIV/Aids”.

De acordo com o Ministério da Saúde (2002), durante a consulta do planejamento familiar, são desenvolvidas três tipos de atividades classificadas como: educativa, aconselhamento e clínica. O acolhimento ao cliente ou casal, a orientação diante dos medos, angústia e dúvidas referentes a saúde sexual assim como as doenças sexualmente transmissíveis são abordagens realizadas durante a segunda intenção da consulta do planejamento familiar, ou seja, o aconselhamento.

A sexualidade é um assunto muito amplo, tornando-se preciso a busca frequente por informações a fim de garantir benefícios à saúde do cliente na Atenção Básica. De acordo com Garcia e Lisboa (2012), o enfermeiro atua na educação em sexualidade através de suas consultas, sobre os instrumentos utilizados na intervenção os autores afirmam a importância do processo de Enfermagem, seguindo as seguintes etapas:

Histórico de Enfermagem, levantamento de problemas (diagnóstico de Enfermagem) e plano assistencial (conduta). Ela não é estática, é dinâmica, ou seja, pode ter itens acrescentados e/ou suprimidos, de acordo com a necessidade de cada caso atendido (GARCIA; LISBOA, 2012, p. 711).

Sendo assim, como a Enfermagem acompanha o desenvolvimento do usuário desde o nascimento até o processo de envelhecimento, é preciso abordar a saúde sexual durante todo o seu ciclo vital, buscando atender as necessidades existentes para que as condições da saúde sexual e reprodutiva sejam beneficiadas através da assistência adequada.

O Ministério da Saúde por meio da caderneta do crescimento e desenvolvimento infantil mostra que o enfermeiro atua observando o desempenho da criança em cada fase, sendo avaliadas condições da genitália, percebendo alterações que possam influenciar a prática sexual no futuro. Além disso, é de responsabilidade dos profissionais da Atenção Básica incluindo o enfermeiro, saber identificar as manifestações na criança que são provenientes da violência sexual (BRASIL, 2012).

Na adolescência, o enfermeiro atua promovendo a educação sexual durante as consultas, através de orientações sobre os métodos contraceptivos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, realizando exames ginecológicos, e fornecendo os métodos de barreira. Em relação a gravidez na adolescência, além do apoio psicológico é importante que o enfermeiro acolha esses usuários, iniciando as

consultas de pré-natal, realizando exames de rotina e facilitando a promoção da saúde da nova família (BRASIL, 2013).

O enfermeiro também aborda questões específicas durante a sua atenção ao usuário, como as disfunções sexuais ocasionadas por medicamentos, alterações hormonais, doenças crônicas, terceira idade, ou pouca saúde emocional do indivíduo. Em consequência disso, os clientes podem comparecer a unidade referindo diretamente sobre a disfunção sexual, ou este problema poderá ser diagnosticado através da anamnese realizada ao indivíduo (POTTER; PERRY, 2012).

Sendo assim, ressalta-se a importância do enfermeiro assistir o cidadão de forma integrada, visando identificar suas necessidades para a promoção de sua saúde sexual e reprodutiva, visto que é um direito fundamental do ser humano ter acesso a orientação e reestruturação da sua sexualidade.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica integrativa, realizada através de estudos sobre a temática exposta, ou seja, a sexualidade e educação sexual dos usuários de saúde na Atenção Básica.

Gil (2010) afirma que a revisão bibliográfica é realizada através de materiais publicados incluindo livros, revistas, jornais e também materiais impressos. Por este motivo é necessário que pesquisadores saibam realizar o levantamento bibliográfico com qualidade, para que sejam alcançados os objetivos do estudo.

Dessa forma a revisão bibliográfica do tipo integrativa trata-se de um método investigativo de conhecimentos e informações secundárias, podendo unir-se a literatura teórica e a empírica, com o objetivo de selecionar e sintetizar os resultados da busca sobre um tema estabelecido de forma sistematizada (BREVIDELLI; SERTÓRIO, 2010).

Complementando o exposto os autores ressaltam que para a elaboração desse tipo de pesquisa é necessário seguir as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura; extração de dados; avaliação dos estudos primários; análise e síntese dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Dessa maneira, para a busca de conteúdos e estudo dos artigos da referida pesquisa foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e coleção Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Na seguinte pesquisa utilizou-se como critérios de inclusão: artigos originais completos, publicados entre os anos de 2011 e 2016 para averiguar os estudos desenvolvidos antes e depois do caderno de Atenção Básica de saúde sexual e reprodutiva, divulgado no ano de 2013, pelo Ministério da Saúde, disponíveis em idioma português. A escolha do material analisado realizou-se através da leitura de títulos e resumos com correlação ao tema.

Como critérios de exclusão, foram descartados aqueles que não estiveram disponíveis em texto completo, que não foram publicados no período estipulado e os que não guardaram relação com a temática.

Para a localização dos artigos utilizou-se os seguintes Descritores Controlados em Ciência da Saúde (DECS): “Sexualidade”; “Enfermagem”, “Assistência” e “Atenção Básica”, mediados pelo operador booleano AND. Estes

foram cruzados da seguinte maneira: “Sexualidade AND Enfermagem” “Sexualidade AND Atenção Básica” “Sexualidade AND Assistência” “Sexualidade AND Enfermagem AND Assistência AND Atenção Básica”.

Os resultados foram agrupados em quadros sinópticos onde após leituras tiveram as informações pertinentes ao entendimento do objeto de estudo organizadas em quadros por meio dos integradores: Ano, Título, Autores, Tipo de Estudo, Objetivos, Resultados, Conclusões e Periódico de Origem.

4 RESULTADOS

Após a verificação dos descritores nas bases de dados, foram selecionados diante dos cruzamentos vinte e nove artigos, os mesmos foram submetidos à leitura e análise dos conteúdos. Conforme os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente foi visto que vinte não estavam relacionados com o questionamento da pesquisa. Sendo assim, a busca resultou em uma amostra final de nove artigos.

Com o objetivo de facilitar a explanação das pesquisas, os artigos foram organizados em quadros sinópticos descritivos 1 e 2. Os mesmos foram identificados por letras do alfabeto de A a I, com a finalidade de promover melhor e maior entendimento durante a leitura analítica realizada.

No quadro sinóptico descritivo 1, estão inseridos os artigos que responderam ao questionamento de pesquisa, objetivos e aos critérios de inclusão e exclusão citados no método. Abaixo, estão expostos os artigos de acordo com: ano de publicação, título e autores dos estudos.

Quadro sinóptico 1: Descrição dos artigos científicos expondo ano, título e autores.

Id (*)²	Ano	Título	Autores
A	2013	Sexualidade e reprodução: discutindo gênero e integralidade na Atenção Primária à Saúde.	Pinheiro; Couto.
B	2012	Satisfação Sexual entre Homens Idosos Usuários da Atenção Primária.	Silva et al.
C	2012	Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de Enfermagem da Atenção Primária em saúde.	Florencio et al.
D	2012	Agentes Comunitárias de Saúde e a Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva de Jovens na Estratégia Saúde da Família.	Bellenzani; Santos; Paiva.
E	2012	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde nas Escolas: Oficina sobre Sexualidade.	Neto et al.
F	2012	Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família	Cezar; Aires; Paz.
G	2011	Questões de sexualidade masculina na Atenção Primária à saúde: gênero e medicalização.	Pinheiro; Couto; Silva.
H	2015	A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais	Barbosa ; Souza ; Freitas.
I	2011	Ações desenvolvidas pelo enfermeiro junto aos adolescentes no Programa saúde da família em Maringá/Paraná.	Higarashi et al.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa.

² Identificação do artigo.

No quadro sinóptico 2, os artigos estão organizados a partir do tipo de estudo, objetivos, resultados, conclusão e o periódico de origem. Quanto ao tipo de estudo as pesquisas mais frequentes foram descritivas exploratórias de abordagem qualitativa (A, C, D, H, I) seguidos dos estudos quantitativos (B,F). Por fim foram identificadas também pesquisas do tipo: relato de experiência (E) e pesquisa etnográfica multicêntrica (G).

Referente aos periódicos de origem, as fontes mais utilizadas, seguidas dos estudos disponíveis, foram as seguintes: Revista Saúde e Sociedade (B, D); Revista de Ciências e Saúde Coletiva (H); Revista Saúde Coletiva (A); Revista Escola de Enfermagem USP (C); Revista Brasileira de Educação Médica (E); Revista Brasileira de Enfermagem (F); Revista Interface-comunicação, saúde e educação (G) e Revista da Rede de Enfermagem no Nordeste (I).

Quadro sinóptico 2: Resultados de acordo com os objetivos pretendidos nesse estudo, assim como ao atendimento a questão norteadora. Menção ao tipo de estudo, objetivos, resultados, conclusão e periódico de origem.

Id (*)	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados	Conclusão	Periódico de Origem
A	Qualitativo	Discutir gênero e suas articulações com sexualidade e reprodução no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e, em especial, na Estratégia Saúde da Família (ESF).	A integralidade sendo um dos princípios do SUS favorece a explanação e promoção da saúde do usuário como um todo. Mas ainda existe déficit na assistência de Enfermagem no que se refere à importância da intervenção desses profissionais na saúde sexual e reprodutiva do homem e da mulher, onde a educação sexual prestada pelo enfermeiro só é relacionada aos métodos contraceptivos.	Ressalta-se a importância dos diálogos e discussões na consulta de Enfermagem sobre a sexualidade na Atenção Primária. Há a necessidade de o Enfermeiro abordar este tema enxergando-o como obrigatório na assistência em saúde, onde o mesmo deve ser explorado garantindo a integralidade no atendimento.	Revista de saúde coletiva
B	Quantitativo e de corte transversal	Investigar a satisfação sexual entre homens idosos usuários da Estratégia	A sexualidade na terceira idade precisa ser encarada pelos enfermeiros	A sexualidade está presente na vida do homem independentemente da idade, sendo	Saúde e sociedade

		Saúde da Família do Recife.	durante as consulta na Atenção Básica, pois os idosos referem ter uma prática sexual ativa. Embora, existam relatos sobre insatisfação sexual em homens com a idade acima de 70 anos e alguns referirem praticar a masturbação por não ter mais a companhia. Os mesmos reconhecem que para obterem maior satisfação é preciso ter uma vida saudável, isto ressalta a importância da atuação do enfermeiro na educação sexual desses usuários.	preciso existir a promoção da educação sexual dos idosos. Nessa faixa etária a saúde sexual acaba sofrendo alterações pelas mudanças fisiológicas do corpo. Em consequência disso, as orientações de Enfermagem colaboram para a qualidade na atividade sexual desses indivíduos.	
C	Qualitativo	Conhecer as concepções sobre a sexualidade de profissionais de Enfermagem que atuam na Atenção Primária em saúde e identificar como essa temática integra as práticas assistenciais desses profissionais a mulheres nutrízes.	Os sujeitos da pesquisa consideram a sexualidade como um termo complexo, envolvendo valores, comportamento, a busca pelo prazer e uma constante descoberta. No período de amamentação a sexualidade está inserida pelo fato de existir o contato entre dois seres. Diante o exposto, os profissionais de Enfermagem orientam apenas a técnica de amamentação, excluindo os sentimentos que se envolvem neste processo. De acordo com o estudo o silêncio referente a sexualidade é uma questão cultural.	A Enfermagem compreende que o ato de amamentar envolve sentimentos e a sexualidade. Mas os enfermeiros assistem a puérpera visando apenas a prática correta do aleitamento materno e não enxergam todas as dimensões da mulher. A amamentação possui uma relação forte com a sexualidade, sendo preciso realizar a consulta de Enfermagem abordando este tema, dando continuidade a saúde sexual e reprodutiva da puérpera e do seu companheiro.	Revista Escola de Enfermagem. USP

D	Descritivo e Qualitativo	Contribuir com sugestões em relação à educação em saúde/formação profissional dos agentes para o trabalho em saúde sexual e reprodutiva de jovens e para a sustentabilidade de um modelo de atenção verdadeiramente comunitário, segundo a Estratégia de Saúde da Família (ESF).	A sexualidade durante a visita domiciliar é vista como “menos urgente”. Sendo preciso ocorrer a capacitação dos enfermeiros e da equipe de saúde da Atenção Primária, para atender as necessidades dos usuários referente à saúde sexual. Existe uma desigualdade significativa na abordagem da saúde sexual quando comparada a hipertensão, por exemplo.	De acordo com a pesquisa a Enfermagem oferece assistência aos jovens limitando o atendimento apenas a procedimentos e entrega de preservativos, esquecendo a importância da explanação da saúde sexual, esclarecendo as muitas dúvidas que surgem nesta fase, ou seja, há a falta da prevenção planejada.	Saúde e sociedade
E	Relato de experiência	Estabelecer um meio eficaz e criativo de abordagem dessa temática no âmbito escolar em conjunto com o serviço de Atenção Básica desses municípios, favorecendo a integração ensino-serviço-comunidade, que é um dos objetivos principais do programa PET-Saúde.	Nota-se a necessidade do enfermeiro ampliar as consultas sobre a sexualidade nas escolas, objetivando promover a educação e a saúde sexual. Além da abordagem da sexualidade pelo enfermeiro no âmbito escolar aumentar o esclarecimento das questões sexuais, há o surgimento da autonomia dos jovens na construção de sua própria identidade.	Concluiu-se que as escolas tem a necessidade de programas envolvendo os enfermeiros, como o PET, considerando que as dúvidas sobre sexualidade podem ser esclarecidas durante as discussões. Apesar dos adolescentes terem contato com assuntos sobre sexo, alguns pontos importantes não são completamente compreendidos, como o risco de DTS's através do sexo oral e anal.	Revista Brasileira de Educação Médica
F	Quantitativa	Avaliar o conhecimento de pessoas idosas sobre as ações preventivas para as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF).	De acordo com o estudo, os idosos entrevistados relatam que não há orientação na consulta prestada pelo enfermeiro em sua ESF, os mesmos referem ter conhecimento sobre os riscos das DST's por outros meios, como a televisão. Poucos	A pesquisa mostra a importância das ações de Enfermagem sobre sexualidade dos idosos, garantindo-lhes uma assistência integral. Percebe-se que a Enfermagem é carente em educação permanente para a intervenção na	Revista Brasileira de Enfermagem

			idosos referiram ter as orientações durante a consulta de Enfermagem. O enfermeiro precisa reconhecer a importância de abordar a sexualidade dos idosos em consultas, visitas domiciliares ou em grupos de educação continuada.	saúde sexual dos idosos. É preciso que exista a orientação principalmente sobre o risco das DST's e esclarecimento de dúvidas existentes sobre a sexualidade, para que haja a redução de mortes ocasionadas em idosos pela falta de conhecimento sobre o tema.	
G	Pesquisa etnográfica multicêntrica	Compreender como a sexualidade dos homens usuários dos serviços se apresenta no contexto da assistência, e como as demandas que se configuram nesse âmbito são abordadas.	A discussão sobre sexualidade durante consultas na Atenção Primária em saúde são limitadas a relação existente com a medicalização. Dificilmente os enfermeiros realizam as orientações sobre a prática sexual, sendo apenas expostos efeitos adversos que afetam o desempenho sexual do homem. Há a necessidade de explanar na consulta de Enfermagem fatores que contribuem para a qualidade do desempenho sexual do indivíduo.	Observa-se que a sexualidade nos serviços de saúde só é abordada pelos profissionais como o enfermeiro, quando a mesma está relacionada ao processo de medicalização. E isto contribui para o adoecimento do indivíduo referente à saúde sexual. O enfermeiro é um dos responsáveis para atuar na saúde sexual, transmitindo informações que contribua para a qualidade de vida do usuário.	Interface – comunicação, saúde e educação
H	Qualitativo	Compreender as representações de usuários e de profissionais de serviços de saúde mental acerca da sexualidade dos primeiros.	A sexualidade não é falada por ser vista como algo que é proibido. Nenhum dos entrevistados referiu falar do assunto com profissionais de Enfermagem. Este ocultamento de ações voltadas para sexualidade na consulta do	As pessoas com transtornos mentais são vistas pela maioria dos enfermeiros como indivíduos que não tem o direito a promoção da saúde sexual e reprodutiva, tratando o assunto com distanciamento. Assim, as DST's	Ciências e Saúde Coletiva

			Enfermeiro dificulta a prevenção de DST's e também a qualidade do desempenho sexual. O estudo mostra que os profissionais sentem receio em abordar a temática, gerando consequências na saúde dos usuários com transtornos mentais.	são frequentes pelo déficit da assistência voltada a esses usuários, sendo perceptível a necessidade da capacitação da Enfermagem e da equipe de saúde para que esse preconceito seja erradicado.	
I	Descritivo, Exploratório e Qualitativo.	Caracterizar as ações de prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde dos adolescentes realizadas pelos enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF) no município de Maringá/PR, Brasil.	A Enfermagem desenvolve ações em saúde para os adolescentes frequentemente em conjunto ou grupos. Sendo mostrada na pesquisa a baixa demanda de jovens que buscam orientações no Programa Saúde da Família. Isto são os resultados da deficiência de estratégias que despertem o interesse desse público para buscar o serviço de saúde voltado à saúde sexual e reprodutiva.	O estudo identificou a carência das intervenções de Enfermagem voltadas para os adolescentes, evidenciando que os profissionais não estão preparados para promover ações voltadas para a saúde do jovem, principalmente a saúde sexual e reprodutiva. É importante refletir sobre esta realidade, assistindo esses indivíduos em conjunto com a família.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste

Fonte: Dados empíricos da pesquisa.

5 DISCUSSÃO

Garcia e Lisboa (2012) afirmam que uma prática sexual ativa é aquela onde o prazer é sentido e que se trata de um dos principais fatores para a constituição da saúde de uma pessoa. Dessa forma para os autores, o enfermeiro sendo um dos profissionais que promove a saúde do usuário deve inserir esta temática durante a consulta realizada na Atenção Básica, fornecendo informações benéficas para a saúde sexual.

De acordo com a Resolução 159/1993 realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é obrigatória a realização da consulta de Enfermagem durante a assistência em todos os níveis dos serviços de saúde, envolvendo o histórico e o diagnóstico em meio ao atendimento prestado, tendo como finalidade promover, prevenir e reabilitar a saúde do indivíduo (COFEN, 1993).

Garcia e Lisboa (2012) ainda corroboram ao descrever pontos importantes durante a consulta como: realizar o histórico de Enfermagem, ou seja, registrar queixas pertinentes para obter o diagnóstico de Enfermagem para logo em seguida construir um plano assistencial que promovam benefícios à sexualidade do usuário do serviço de saúde.

Segundo Rocha et al., (2014) é imprescindível que o enfermeiro atue na sexualidade do usuário abordando a importância sobre o uso de preservativo, hábitos sexuais saudáveis para prevenção de DST's, sexualidade em fases do ciclo vital como: gravidez , aborto, doenças crônicas e cirurgias. Além disso, o enfermeiro deve avaliar a resposta sexual humana, envolvendo também os aspectos socioculturais e emocionais do ser humano.

Os autores ainda afirmam que a Enfermagem deve conceder informações ao cliente, visando esclarecer questionamentos, analisando o comportamento do mesmo. Sendo assim, o enfermeiro tem a função de intervir de forma integral na saúde sexual do homem e da mulher. O artigo A faz menção sobre a importância da assistência com integralidade referente à sexualidade e reprodução, visto que existem várias dificuldades em abordar esses termos.

A carência de orientações voltadas à sexualidade humana na Atenção Básica é justificada pela ausência de capacitação dos estudantes de Enfermagem durante a graduação, os mesmos não recebem estímulo em pesquisar sobre o tema, gerando malefícios na prática profissional (Rocha et al., 2014).

Com a problemática acima, estudos mostram a precisão da educação permanente ou continuada voltada à saúde sexual e reprodutiva. Ziliotto e Marcolan (2014) discorrem que a educação continuada em sexualidade é de suma importância na formação profissional dos enfermeiros, pois a carência de discussões sobre a temática dificulta a aquisição de conhecimentos sobre a saúde sexual humana, acarretando prejuízo na qualidade da assistência prestada.

Os autores ainda afirmam que há a necessidade da adequação e inserção da corporeidade e a sexualidade nas ações desenvolvidas para a prestação de cuidados, envolvendo durante as consultas o sentimento, o toque e emoções, tendo como objetivo à intervenção qualificada.

O artigo A ainda mostra que a assistência prestada relacionada à sexualidade é limitada ao planejamento familiar, sendo com mais frequência direcionada à mulher, pois a maioria dos profissionais de saúde não incentivam os homens a buscarem o atendimento nas Unidades Básicas De Saúde, além disso, os enfermeiros não consideram a importância dos diálogos sobre a educação e promoção da saúde sexual.

O artigo C contradiz a discussão acima, afirmando que a Enfermagem reconhece a relevância de realizar consultas direcionadas à sexualidade, visto que a mesma é complexa e envolve um conjunto de sentimentos. Sendo assim, o estudo citado refere que em casos específicos como as mulheres lactantes, os enfermeiros visam orientá-las apenas a prática perfeita da amamentação, tornando irrelevante o envolvimento dos sentimentos que se inserem neste processo, as diversas mudanças que ocorrem no corpo feminino e a relação da puérpera com o seu companheiro, ou seja, a reestruturação da prática sexual.

Quanto ao exposto, para que ocorra a assistência integral sobre a saúde do indivíduo como citado no artigo A, torna-se preciso a estruturação do vínculo entre o profissional e o usuário, como discutido no artigo D. O mesmo ainda exhibe a relevância dos diálogos durante visitas domiciliares e consultas, mas a sexualidade é tratada como um tema menos importante pela equipe de saúde, quando comparada a abordagem de doenças crônicas.

Conforme discutido acima, Moraes e Vitale (2012) afirmam que os marcos legais sobre os direitos dos adolescentes dão suporte aos jovens e orientam os profissionais sobre a responsabilidade de intervir na educação e na saúde sexual desses indivíduos, esclarecendo mitos e tabus que ainda existem nesta fase.

A saúde sexual e reprodutiva do adolescente também é discutida no artigo E, onde a pesquisa reflete sobre a importância da relação da Atenção Básica de saúde e as escolas. O estudo mostra que como os adolescentes sentem receio em procurar à unidade de saúde as consultas de Enfermagem podem ser realizadas no âmbito escolar, envolvendo assuntos como: a sexualidade, orientações sobre a desenvoltura do corpo, iniciação sexual, métodos contraceptivos, gravidez indesejada e também no esclarecimento de dúvidas.

Em relação aos questionamentos sobre a sexualidade, estudos mostram que os jovens tendem a esclarecer suas indagações com os amigos mais próximos (LIMA et al., 2013). O artigo I mostra que a assistência ao jovem é realizada apenas em escolas ou grupos educativos e os mesmos só procuram o serviço de saúde em casos de gravidez precoce, para a realização da consulta pré-natal.

O estudo aponta que o enfermeiro é um dos responsáveis por promover ações direcionadas a este público, intervindo de forma estratégica e receptiva para que o mesmo retorne a unidade e receba o cuidado continuado e não apenas dirigir-se a Atenção Primária para a resolução imediata de problemas de saúde.

Assim como os adolescentes, os usuários idosos também não recebem atenção qualificada sobre a educação e sexual. O artigo F expõe claramente essa carência, onde a pesquisa mostra que poucos idosos afirmam receber orientações sobre o tema nas consultas, visitas ou durante as palestras. O estudo ainda traz que as ações desenvolvidas sobre a prevenção de DST's são voltadas apenas pra jovens e adultos.

O estudo F enfatiza a importância de ampliar a atenção sobre a sexualidade durante o cuidado prestado, a fim de diminuir as complicações que se remetem aos idosos por não terem um atendimento programado em educação sexual. O artigo B também debate sobre o idoso, afirmando a relevância em à equipe de saúde discutir sobre a sexualidade do homem idoso, envolvendo a prevenção de DST's, toque retal e esclarecimento do desempenho sexual na terceira idade.

Este estudo mostra que os idosos são vistos como assexuados, sendo que muitos homens após os sessenta anos mantem uma vida sexual ativa ou praticam a masturbação quanto não se tem uma companheira. De acordo com o Ministério as Saúde (2014, p. 53) "A sexualidade e a sensualidade continuam fazendo parte de nossas vidas, independentemente da idade".

Andrade e Franch (2012) relatam a importância de incluir as pessoas idosas nas consultas de Enfermagem, pois as mesmas obrigatoriamente nesta fase não encerraram a sua vida sexual, ambos os gêneros precisam de exame físico, orientações sobre as consequências que as doenças crônicas e medicamentos causam referente a saúde sexual, apresentação de lubrificantes para melhor penetração durante o ato sexual e a distribuição dos métodos preventivos, ou seja, promoção do cuidado continuado e programado referente a sexualidade (BRASIL, 2014).

O crescimento da população idosa no Brasil e carência de discussões e ações voltadas à prática sexual desses indivíduos favorecem o aumento o aumento de transmissões de DST's, dados epidemiológicos discutidos evidenciam este fato mostrando que nos homens acima de cinquenta anos o número de casos das DST's duplicaram nas ultimas décadas e entre as mulheres também idosas o crescimento foi de 567%. Pode-se afirmar que a importância do uso de preservativo na terceira idade não é explorada durante as consultas de Enfermagem na Atenção Básica (BRASIL, 2003).

Diante do exposto identifica-se que a Enfermagem ainda assiste o indivíduo de forma limitada, restringindo a consulta apenas à medicalização para solucionar as queixas, como discutido no artigo G. Esse estudo comenta que se o usuário ao referir ter disfunções sexuais, os profissionais de saúde apenas prescrevem estimulantes e esquecem de investigar a causa do problema ou de orientá-los quanto a atitudes que melhorem a qualidade e a saúde sexual.

A pesquisa afirma que assim como os profissionais de saúde sentem dificuldade em dialogar sobre sexualidade, os usuários também sentem receio em falar sobre o tema. Mas, se existe o serviço de saúde, existe também a obrigatoriedade da explanação dos paradigmas que envolvem o ser como um todo, principalmente referente "no tocante à interface "sexualidade cuidado", em um século que já nasceu preocupado com os direitos sexuais" (COSTA; COELHO, 2013, p. 491).

A citação acima reflete sobre a garantia do direito da criança, adolescente adulto, idoso, homem e mulheres e LGBT's. Atualmente, o direito à atenção com equidade e igualdade aos LGBT's tem sido cada vez mais explorado. O Ministério da saúde (2015) destaca a importância do desenvolvimento nas estratégias e humanização no cuidado à saúde desses usuários, garantido a integralidade,

banindo a discriminação na assistência prestada em saúde sexual, tanto na Atenção Primária como na Alta Complexidade.

Como todos os cidadãos possuem os direitos sexuais os usuários de saúde portadores de transtornos mentais também tem o direito de obter orientações que colaborem em sua sexualidade, como se comenta no artigo H. A pesquisa refere que os profissionais da equipe de saúde tem a concepção de que pessoas com transtornos mentais são proibidas de terem uma vida sexual ativa, sendo negado o direito da assistência integral e com equidade. A maioria dos usuários que foram entrevistados no artigo H afirmaram que os diálogos ou consultas direcionadas a sexualidade entre eles eram quase inexistentes.

Quanto à afirmação acima é evidenciado os prejuízos que podem ser causados na saúde sexual e consequentemente mental desses indivíduos, pois a falta da consulta de Enfermagem direcionada a sexualidade pode aumentar o risco de transmissão de DTS's, gravidezes não planejadas, alterações psicossociais e emocionais.

Sendo assim, nota-se que a consulta de Enfermagem abordando a sexualidade não pode ser vista como menos importante durante a assistência prestada na atenção Básica de Saúde, pois sua realização promove melhorias na qualidade de vida em todas as etapas do desenvolvimento do indivíduo.

6 CONCLUSÃO

O profissional de Enfermagem faz parte da equipe que compõe a Atenção Básica, sendo responsável por prestar assistência em saúde, promovendo e reabilitando a qualidade de vida do ser humano por meio das consultas realizadas a comunidade. Entretanto, de acordo com a análise dos artigos publicados acerca da importância da consulta de Enfermagem sobre a sexualidade dos usuários da Atenção Primária, foram identificados déficits no cuidado prestado, onde o enfermeiro limita as suas orientações à medicalização e procedimentos.

Os resultados obtidos nessa pesquisa salientam a importância da consulta e a concessão de informações sobre o tema, mas as ações desenvolvidas para a promoção da educação e saúde sexual são quase inexistentes nas programações dos serviços. Ressalta-se que a dificuldade em abordar o tema surge tanto por timidez entre o profissional e usuário como também pela falta da explanação sobre a sexualidade dos indivíduos durante a graduação de Enfermagem, acarretando deficiências na prática profissional, impossibilitando assistir o usuário com integralidade.

A sexualidade está presente em todo ciclo de vida do ser humano, por esse motivo é de suma importância que os diálogos e intervenções em educação sexual sejam acrescentados na estratégia do cuidado prestado, oferecendo as crianças, adolescentes, adultos, idosos e LGBT's a consulta programada em sexualidade, garantindo a promoção da qualidade de vida e prevenindo possíveis doenças.

Existem várias oportunidades para abordar o assunto com os pacientes, através de palestras, visitas domiciliares, consultas de planejamento familiar ou salas de espera. É importante que o enfermeiro investigue sobre o desenvolvimento, prática e saúde sexual do usuário, ou seja, é imprescindível que haja a ampliação da consulta para que a saúde seja promovida como um todo, banindo o cuidado direcionado às doenças.

Assim, conclui-se que os profissionais de Enfermagem precisam enxergar a sexualidade com a importância que a mesma possui, sendo necessária a educação continuada e preparação dos enfermeiros para que os mesmos incluam ações direcionadas ao assunto, consultando, orientando e esclarecendo dúvidas sobre a saúde sexual e reprodutiva dos usuários.

Durante a construção da pesquisa surgiram dificuldades em encontrar estudos sobre a Enfermagem e a sexualidade humana, isso significa que existem poucos enfermeiros interessados ou com pouca disponibilidade em realizar estudos sobre a temática. Dessa forma, sugere-se o aumento de pesquisas e discussões sobre o assunto, para que as lacunas no serviço sejam amenizadas e os profissionais possam potencializar as consultas prestadas, oferecendo melhor qualidade na assistência, garantindo o direito do cidadão de ter uma vida sexual e reprodutiva saudável.

NURSE INTERVENTIONS AGAINST USER SEXUALITY AND GENDER IN BASIC ATTENTION

ABSTRACT

The sexuality is intrinsic in the cycles human of the life, but there are restrictions in the approach of the theme consultations of nursing developed in Basic Health Care. Therefore, it has been the next question: what is the importance of the nursing consultation on the sexual and reproductive health of users in basic care? This study aims to reflect on the nursing consultation regarding the user's sexuality in basic care, expose a discussion about human sexuality between the nurse and the user and describe the importance of the nurse and the user and describe the importance of the nurse in the provision of information on sexuality and health education in basic care. It is a research of the type integrative bibliographical revision, used as inclusion criteria complete original articles published between the years 2011 and 2016, in the following database: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and collection Scientific Electronics Library Online in Portuguese language. The following Health Science Controlled Descriptors were used: "Sexuality"; "Nursing"; "Assistance" and "Basic Attention". The results showed that nursing consultations on sexual health and reproductive health of users of Basic Health Care are almost non-existent, because nurses still face difficulties in addressing the theme. The discussions about sexuality are limited to medicalization, restricting the involvement of feelings, emotions and eroticism in the care provided. Highlights the need for training of nurses so that there is progress in strategies and interventions that promote sexual health of citizens, guaranteeing them the right to full health.

Keywords: Sexuality. Nursing. Assistance. Basic Care.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. A. R; FRANCH, M. “Eles não estão mais pra nada” Sexualidade e processos de Envelhecimento na dinâmica do Programa saúde da família.

Mediações-Revista de Ciências Sociais, Paraíba, v. 17, n. 2, p. 41-56, 2012.

Disponível em:

<<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/14020>>. Acesso em: 10 set. 2016.

BERNARDO, R; CORTINA, I. Sexualidade na terceira idade. **Revista de enfermagem UNISA**. São Paulo, v. 13, p. 74-8, 2012. Disponível em:

<<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-13.pdf>>.

Acesso em: 05 ago. 2016.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 13. ed. Brasília, 2015. Disponível em:

<http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/18403/estatuto_crianca_adolescente_13ed.pdf?sequence=27>. Acesso em: 06 jun. 2016.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília, 2007.

Disponível em: <<http://www.foa.unesp.br/include/arquivos/foa/pos/files/livro-8-atencao-primaria-e-promocao-da-saude.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2016.

_____. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Número de soropositivos cresce entre a terceira idade. 2003. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/node/39570>>. Acesso em: 15 set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e reprodutiva: cadernos de atenção básica**. 1. ed. Brasília, 2013. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 08 set. 2016.

_____. _____. _____. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. 1. ed. Brasília, 2004. Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2016.

_____. _____. _____. _____. **Direitos Sexuais e Reprodutivos**. 1. ed. Brasília, 2005. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2037.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2016.

_____. _____. _____. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 3. ed. Brasília, 2014. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa>. Acesso em: 02 set. 2016.

_____. _____. _____. Departamento de Atenção Básica. **Manual de saúde sexual e reprodutiva**: cadernos de atenção básica. 1. ed. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2016.

_____. _____. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2016.

_____. _____. _____. **Saúde da Criança**: Crescimento e Desenvolvimento Infantil. Brasília, 2012. Disponível em: <https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika_es/res/u3/caderno_33.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2016.

_____. _____. _____. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem**: princípios e diretrizes. 1. ed. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-PNAISH---Principios-e-Diretrizes.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

_____. _____. _____. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. 2. ed. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.pastoralfp.com/biblioteca/carta-direito-sus-2007.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2016.

_____. _____. Secretaria de Política de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar**: manual técnico. 4. ed. n. 40. Brasília, 2002. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1925.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2016.

_____. _____. Secretaria de Gestão Estratégica Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf>. Acesso em: 05 out. 2016.

_____. _____. _____. **Política nacional de saúde integral De lésbicas, gays, bissexuais, Travestis e transexuais**. 1. ed. Brasília, 2013. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf>. Acesso em: 09 set. 2016.

BREVIDELLI, M. M; SERTÓRIO, S. C. M. **TCC-Trabalho de conclusão de curso**: guia prático para doentes e alunos da área da saúde. 4 ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: látria, 2010.

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS DA USP. **Organização Mundial de Saúde. Constituição da Organização Mundial de Saúde**. 1946. Disponível em:

<<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html>>. Acesso em: 10 set. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - Resolução COFEN nº 159/1993: Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1591993_4241.html>. Acesso em: 05 set. 2016.

COSTA, L. H. R. et al. Sexualidade e a interseção com o cuidado na prática profissional das enfermeiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Salvador, v. 8, n. 4, p. 493-500, jul./ago, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a05.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2016.

COSTA, L. H. R; COELHO, E. A. C. Ideologias de gênero e sexualidade: a interface entre a educação familiar e a formação profissional de Enfermeiras. **Texto e contexto – Enfermagem**, Florianópolis, vol.22, n.2, p.485-492, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200026>. Acesso em: 16 set. 2016

DOENGES, M. E; MOORHOUSE, M. F; MURR, A. C. **Diagnóstico de enfermagem**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2013. 932p.

FERNANDES, R. M; MIGUIR, E. L. B; DONOSO, T. V. Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, Minas Gerais, v. 30, n. 4, p. 385-392, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-98802010000400001&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 15 set. 2016.

FREUD, S. **Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos**. 3ª ed, Imago, 1901-1905. Disponível em: <<http://conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-07-1901-1905.pdf>>. Acesso em: 12 jul. 2016.

GALAVOTE, Heletícia Scabelo et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, Espírito Santo, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000100090&script=sci_arttext>. Acesso em: 11 set. 2016.

GARCIA, O. R. Z; LISBOA, L. C. S. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento Para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em Nível de atenção primária. **Texto e contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n.3, p. 708-716, Jun-Set, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072012000300028&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 04 abr. 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2010

LEMOS, A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 244-253, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0244.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

LIMA, F. C. A. et al. A experiência e atitudes de adolescentes frente a sexualidade. **Mundo Saúde**, São Paulo, v.37, n. 4, p.385-93, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/experiencia_atitudes_adolescentes_frente_sexualidade.pdf>. Acesso em: 07 abr.2016.

LINARD, A. G; CASTRO, M. M; CRUZ, A. K. L. Integralidade da assistência na compreensão dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, vol.32, n.3, p.546-553, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000300016&script=sci_arttext>. Acesso em: 14 jul. 2016.

MARTINS, C. B. G. Sexualidade na adolescência: mitos e tabus. **Ciência e Enfermagem**, Cuiabá, v. 18, n. 3, p. 25-37, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532012000300004&script=sci_arttext&lng=en>. Acesso em: 17 jul. 2016.

MORAES, S. P; VITALE, M.S.S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 48-52, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100014>. Acesso em: 05 set. 2016.

NETO, N. W. Sexualidade infanto-adolescente e seu reconhecimento como direitos humanos: a necessidade de mais reflexão e teorizações. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, vol. 24, n.1, p.15 – 32, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652012000100002>. Acesso em: 11 jul. 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/com-apoio-da-onu-jovens-africanos-comandarao-programas-de-tv-e-radio-sexualidade/>>. Acesso em: 25 jul. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 10 mar.2016.

POTTER, P. A; PARRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. Princípios sobre a Aplicação da Legislação Internacional de Direitos Humanos em Relação à Orientação Sexual e Identidade de Gênero. Tradução Jones de Freitas. 2007. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/pdf/Yogyakarta.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2016.

ROCHA, Elias Marcelino et al. O caminhar da enfermagem na sexualidade: revisitando a produção científica de 2005 a 2010. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, Mato Grosso, v. 1, n. 11, p. 137-141, 2014. Disponível em: <<http://univar.edu.br/revista/index.php/interdisciplinar/article/view/279>>. Acesso em: 14 jul. 2016.

ROZA, Luiz. A. G. **FREUD e o inconsciente**. 24. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009. Disponível em: <<http://ghiraldelli.pro.br/wp-content/uploads/GARCIA-ROZA-Luiz-Alfredo.-Freud-e-o-Inconsciente.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

SEHNEM, G. D. et al. A sexualidade na formação do enfermeiro. **Escola Ana Nery**, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 1, p. 90-96, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100013>. Acesso em: 15 mar. 2016.

SIQUEIRA, T. C. B; TRABUCO, P. M. Educação sexual no desenvolvimento infantil. **Educativa**, Goiânia, v. 16, n. 2, p. 297-318, 2013. Disponível em: <<http://revistas.ucg.br/index.php/educativa/article/viewArticle/3093>>. Acesso em: 25 set. 2016.

SILVA, Glauber Weder dos Santos et al. Diversidade sexual e homofobia: o conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família, **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 1, p. 3725-3739, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3942>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

SOUZA, D. F. et al. O papel do enfermeiro em uma estratégia de saúde da família: um relato de experiência. In: XVI Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão: Aprender e empreender na educação e na ciência. Santa Maria, vol. 3, 2012. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5865.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2016.

VENTURA, M. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3 ed. Brasília: UNIPA, 2009. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2016.

YANO, K. M; RIBEIRO, M.O. O desenvolvimento da sexualidade em crianças em situação de risco. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1315- 1322, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a06.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2016.

ZILIOTTO, G. C; MARCOLAN, J. F. Representações sociais da enfermagem: a sexualidade de portadores de Transtornos mentais. **Revista Mineira de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 966-978, 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/976>>. Acesso em: 03 set. 2016.