



Mestrado em Enfermagem
Área de Especialização de Enfermagem
Comunitária

Relatório de Estágio

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de
Adolescentes

Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira

Lisboa

2020





Mestrado em Enfermagem
Área de Especialização de Enfermagem
Comunitária

Relatório de Estágio

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de
Adolescentes

Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira

Orientador: José Edmundo Xavier Furtado de Sousa

Lisboa

2020

Não contempla as correções resultantes da discussão pública



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

“Há o desejo, que não tem limite, e há o que se alcança, que o tem.

A felicidade consiste em fazer coincidir os dois.”

Virgílio Ferreira

AGRADECIMENTOS

Finalizada mais uma etapa no meu percurso pessoal e profissional, este é o momento de reconhecer o contributo particular de todos aqueles que permitiram que a mesma se desenvolvesse harmoniosamente e tivesse êxito na sua concretização.

Identifico algumas pessoas com um papel ativo e decisivo nesta etapa e mesmo correndo o risco de olvidar alguma, fato que antecipadamente espero que todos compreendam, outras não posso deixar de referenciar e agradecer particularmente.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Edmundo Sousa, no desafio temático e contexto propostos, pela confiança transmitida, pelo apoio, compreensão e orientação, mesmo nos momentos em que os obstáculos e dificuldades se acentuaram, o seu incentivo e direção foram preponderantes na persecução do caminho e no resultado final.

Ao meu orientador clínico, Enf.^o Chefe e Especialista Paulo Silva, pelo suporte incondicional, presença nos momentos-chave e sobretudo pela confiança depositada.

A todos os professores e pessoal não docente da EBSSA, nomeadamente Prof. Rui Alves, Prof.^a Sofia Moreira, Prof.^a Hermínia Madeira e Diretora Manuela Espadinha, bem como todos os outros que direta ou indiretamente disponibilizaram recursos e colaboraram na logística potenciadora da intervenção.

Aos adolescentes que integraram o projeto, sem os quais nada faria sentido e pouco seria exequível, o meu profundo agradecimento, especialmente aos embaixadores da saúde que demonstraram responsabilidade, empenho e motivação.

À equipa a que pertenço, pela possibilidade de formação, nomeadamente à Direção do ACES, bem como à coordenação da unidade funcional e a todas as minhas colegas que suportaram as minhas ausências laborais com enorme eficiência e ainda me incentivaram nos momentos acidentados da caminhada.

Aos colegas do 10^o mestrado que caminharam ao meu lado neste percurso sinuoso, mas gratificante, partilhando dificuldades e igualmente as conquistas.

A todos os professores da ESEL com os quais privilegiadamente contactei nesta etapa, o meu profundo reconhecimento pelos seus contributos particulares.

Por último, agradeço a todos os meus familiares e amigos, não podendo deixar de referenciar o Hugo, a Leonor e o Miguel, que para além de terem sido privados da minha presença mais assídua, foram a alavanca e o suporte emocional imprescindíveis para a edificação deste meu percurso pessoal e profissional.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

RESUMO

Na adolescência sucedem-se alterações fisiológicas, psicológicas e sociais visando a autonomia e afirmação da identidade sexual. Para além dos riscos associados a gravidezes indesejáveis e à transmissão de infeções, as questões da identidade de género e da violência nas relações são preponderantes na promoção da saúde sexual dos adolescentes.

A promoção da saúde sexual em meio escolar, local onde os adolescentes despendem parte significativa do quotidiano, empreende autoestima e amplia capacidades de decisão individual.

Os adolescentes incorporam naturalmente no quotidiano e utilizam avidamente tecnologias da informação e comunicação (TIC) facilitadoras da promoção da saúde. O enfermeiro na promoção da saúde em meio escolar recorrendo a TIC, deve ponderar que estas devem idealmente ser desenvolvidas com a colaboração ativa dos adolescentes, fomentando também a educação pelos pares, uma influência educativa decisiva na adolescência.

A intervenção comunitária visou contribuir para a promoção da saúde na escola, proporcionando a capacitação na sexualidade de adolescentes do ensino secundário, através da educação pelos pares e com recurso às TIC como ferramenta educacional. Foram adotadas metodologia do Planeamento em Saúde e referencial teórico Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender.

Realizou-se um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa para diagnóstico da situação de saúde, visando identificar as perceções dos adolescentes sobre sexualidade. Os diagnósticos de enfermagem estabelecidos foram comportamento de procura de saúde comprometido, crença de saúde dificultadora e potencial para melhorar o conhecimento sobre saúde sexual.

A intervenção comunitária concretizou os objetivos delineados e permitiu aquisição de competências especializadas em enfermagem comunitária.

Palavras-chave: enfermagem comunitária, adolescente, sexualidade, educação pelos pares, tecnologias de informação e comunicação.

ABSTRACT

In adolescence, physiological, psychological and social changes occur, aiming at autonomy and affirmation of sexual identity. In addition to the risks associated with the transmission of infections and unwanted pregnancies, issues of gender identity and violence in relationships are prevalent in promoting the sexual health of adolescents.

The promotion of sexual health in schools, a place where adolescents spend a significant part of their daily lives, builds self-esteem and increases individual decision-making skills.

Adolescents naturally incorporate into their daily lives and avidly use information and communication technologies (ICT) that facilitate health promotion. The nurse when promoting health in the school environment using ICT, should consider that these should ideally be developed with the active collaboration of adolescents and foster peer education, a decisive educational influence in adolescence.

The community intervention aimed at contributing to the promotion of health at school, providing training in the sexuality of adolescents in secondary education, through peer education and using ICT as an educational tool. The Health Planning Methodology and the theoretical framework for Health Promotion Model by Nola Pender were adopted.

A descriptive, exploratory study was carried out, with a quantitative and qualitative approach to diagnose the health situation, aiming at identifying the adolescents' perceptions about sexuality. The nursing diagnoses established were compromised health-seeking behavior, a difficult health belief and the potential to improve knowledge about sexual health.

The community intervention achieved the objectives outlined and allowed the acquisition of specialized skills in community nursing.

Keywords: community nursing, adolescent, sexuality, peer education, digital.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACES AR	Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho
AESA	Agrupamento de Escolas de Santo António
APF	Associação para o Planeamento da Família
ARSLVT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
CES	Comissão de Ética para a Saúde
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DGS	Direção Geral da Saúde
EDDIS	<i>A Digital Program for Sexual Education in Secondary Schools</i>
ES	Educação para a Sexualidade
EBSSA	Escola Básica dos 2º e 3º ciclos e Secundária de Santo António
EEECSP	Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública
EPS	Educação para a Saúde
ERAMUS	<i>European Region Action Scheme for the Mobility of University Students</i>
ESEL	Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
INE	Instituto Nacional de Estatística
IST	Infeção Sexualmente Transmissível
IVG	Interrupção Voluntária da Gravidez
MOODLE	<i>Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment</i>
MPS	Modelo de Promoção da Saúde
OE	Ordem dos Enfermeiros
OMS	Organização Mundial da Saúde
PLS	Plano Local de Saúde
PNEP	Projeto Nacional de Educação pelos Pares
PNS	Plano Nacional de Saúde
PNSE	Programa Nacional de Saúde Escolar
RAI	Responsável pelo Acesso à Informação
SMART	<i>Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Timebound</i>
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação
UC	Unidade Curricular
USPAS	Unidade de Saúde Pública Arnaldo Sampaio
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
WHO	<i>World Health Organization</i>

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	12
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	15
1.1. A Adolescência e a Sexualidade	15
1.2. A Promoção da Saúde	16
1.2.1. O Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender.....	18
1.3. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na promoção da saúde sexual em meio escolar.....	19
1.3.1. O enfermeiro e a Tecnologia Digital na Promoção da Saúde Sexual de Adolescentes em meio escolar	20
2. METODOLOGIA	22
2.1. Diagnóstico da Situação.....	22
2.1.1. Contextualização do Local da Intervenção.....	23
2.1.2. População, População Alvo e Amostra	25
2.1.3. Instrumentos, Técnicas e Procedimentos de Recolha de Dados.....	27
2.1.4. Apresentação e análise dos resultados.....	29
2.1.5. Diagnósticos de enfermagem.....	37
2.2. Definição de Prioridades	38
2.3. Fixação de Objetivos	40
2.4. Seleção de Estratégias.....	43
2.5. Elaboração de Programas e Projetos	45
2.6. Preparação da Execução	46
2.7. Avaliação.....	52
3. QUESTÕES ÉTICAS	57
CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

ANEXOS

Anexo I: Declaração do Diretor Executivo do ACES AR

Anexo II: Declaração da Coordenadora da USP

Anexo III: Autorização da Diretora do AESA

Anexo IV: Parecer do RAI do ACES AR

Anexo V: Parecer da Comissão de Ética para a Saúde da ARSLVT

APÊNDICES

Apêndice I: Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender adaptado ao Projeto de Intervenção Comunitária

Apêndice II: Estratégia de pesquisa da *Scoping Review*

Apêndice III: *Prisma Flow Diagram*

Apêndice IV: Extração de Resultados da *Scoping Review*

Apêndice V: Etapas do Processo de Planejamento em Saúde

Apêndice VI: Consentimento Informado

Apêndice VII: Questionário

Apêndice VIII: Guião do *Focus Group*

Apêndice IX: Tabelas dos Resultados do Questionário

Apêndice X: Tabelas dos Resultados do *Focus Group*

Apêndice XI: Relação dos Objetivos e Atividades do Projeto

Apêndice XII: Cronograma da Intervenção Comunitária

Apêndice XIII: Atividades Desenvolvidas

Apêndice XIV: Plano da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais

Apêndice XV: Diapositivos utilizados na sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais

Apêndice XVI: Casos utilizados para discussão em grupo na sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice XVII: Questionário de avaliação da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais

Apêndice XVIII: Fotos da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais

Apêndice XIX: Plano da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género

Apêndice XX: Materiais para atividade de grupo da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género

Apêndice XXI: Questionário de avaliação da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género

Apêndice XXII: Fotos da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género

Apêndice XXIII: Fotos das reuniões de trabalho com os embaixadores da saúde

Apêndice XXIV: Plano das sessões de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares

Apêndice XXV: Diapositivos utilizados nas sessões de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares

Apêndice XXVI: Guiões dos vídeos realizados para as sessões de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares

Apêndice XXVII: *Quiz* realizado nas sessões de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares

Apêndice XXVIII: Fotos das sessões de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares

Apêndice XXIX: Questionário de avaliação das sessões de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares

Apêndice XXX: Questionário Final de avaliação da intervenção com os embaixadores da saúde

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Idades (em anos) dos adolescentes da amostra	29
Gráfico 2: Distribuição dos adolescentes da amostra por sexo.....	30
Gráfico 3: Adolescentes da amostra que tiveram e não tiveram ES na Escola.....	30
Gráfico 4: Conteúdos de ES abordados anteriormente na Escola	30
Gráfico 5: Importância atribuída pelos adolescentes à ES na escola.....	31
Gráfico 6: Grau de informação dos adolescentes sobre ES.....	31
Gráfico 7: Assuntos mais referidos para a ES no questionário	32
Gráfico 8: Profissionais que os adolescentes consideraram mais adequados para desenvolver a ES na escola	33
Gráfico 9: Formas de realização da ES na escola mais indicadas pelos adolescentes da amostra	33
Gráfico 10: Fontes de informação sobre sexualidade mais referidas	34
Gráfico 11: Assuntos mais referidos para a ES no <i>focus group</i>	35

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Natureza, nível e escala de medida das variáveis do questionário	28
Tabela 2: Categorias e Unidades de Registo da Questão “O que é sexualidade?” ..	35
Tabela 3: Foco, Juízo e Diagnósticos de Enfermagem segundo a CIPE suportada no <i>SClinic</i>	37
Tabela 4: Demonstração do método de comparação por pares.....	39
Tabela 5: Ordenação dos Diagnósticos de Enfermagem após a determinação de prioridades através do método de comparação por pares	40
Tabela 6: Objetivo geral, diagnósticos de enfermagem, objetivos específicos e operacionais da intervenção comunitária	42
Tabela 7: Avaliação dos Indicadores de Atividade da Intervenção Comunitária	53
Tabela 8: Avaliação dos Indicadores de Resultado da Intervenção Comunitária	55

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de modificações a nível físico, psicológico e social, na qual o adolescente se transforma de criança a adulto, que constitui um período de crise e enorme pressão. A sexualidade na adolescência é à semelhança da própria fase alvo de paradoxos, pelo que a educação para a sexualidade (ES) assume um papel preponderante para uma sexualidade saudável, sendo promotora da autoestima dos adolescentes e aumentando a sua capacidade de decisão individual.

Os adolescentes utilizam atualmente tecnologias da informação e comunicação (TIC) persistente e naturalmente, podendo a utilização dessas TIC facilitar a promoção da saúde na área da sexualidade, pois permitem uma flexibilidade no tempo e local de aprendizagem, constituem-se como formas apelativas de educação e fornecem *feedback* imediato do nível da aprendizagem. São ainda mais significativas se forem desenvolvidas para os adolescentes, com a colaboração ativa dos mesmos, fomentando também a educação pelos pares que se constituem uma influência educativa decisiva durante a adolescência e contribuindo para promover a saúde individual de cada adolescente.

A promoção da saúde é uma responsabilidade deontológica do enfermeiro, tal como a Ordem dos Enfermeiros (OE) define no seu código deontológico

O enfermeiro, sendo responsável para com a comunidade na promoção da saúde e na resposta adequada às necessidades em cuidados de enfermagem, assume o dever de:

- a) Conhecer as necessidades da população e da comunidade em que está inserido;
- b) Participar na orientação da comunidade na busca de soluções para os problemas de saúde detectados (OE, 2015a, p. 8079).

A mesma entidade reguladora da atividade profissional dos enfermeiros (OE) definiu como competências comuns do enfermeiro especialista: a responsabilidade profissional, ética e legal, a melhoria contínua da qualidade, a gestão dos cuidados e o desenvolvimento das aprendizagens profissionais (OE, 2019, p. 4745), domínios que procuram ser construídos e aperfeiçoados no decorrer da formação especializada de dezoito meses, finalizada com o estágio que será descrito e refletido neste relatório.

Considerando igualmente o perfil de competências de Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública (EEECSP) definido pela OE, nomeadamente estabelecer com base na metodologia do Planeamento em Saúde a avaliação do estado de saúde de uma comunidade, contribuir para o processo de capacitação de grupos e comunidades, integrar a coordenação dos Programas de

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde (PNS) e realizar e cooperar na vigilância epidemiológica de âmbito geográfico (OE, 2018, p.19354), serão apresentados ao longo do trabalho os indicadores de avaliação de cada competência de EEECSPP desenvolvida.

Como se pretende paralelamente ao título de EEECSPP, a atribuição do grau de mestre, relevam ainda os Descritores de Dublin de 2º ciclo (Decreto-Lei 74/2006), detalhadamente o conhecimento e capacidade de compreensão, a aplicação de conhecimentos e compreensão, a realização de julgamento/tomada de decisões, a comunicação e competências de autoaprendizagem, pelo que estes serão referidos neste relatório.

O presente documento pretende descrever, sintetizar, refletir e analisar criticamente o estágio realizado no 3º semestre do 10º Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização de Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), que decorreu de 23 de setembro de 2019 a 10 de fevereiro de 2020 na Unidade de Saúde Pública Arnaldo Sampaio (USPAS) do Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho (ACES AR) com a duração de 750 horas, para implementação do projeto de intervenção comunitária “Promoção da Saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes” na Escola Básica dos 2º e 3º ciclos e Secundária de Santo António (EBSSA).

Este estágio foi precedido de outro realizado no 2º semestre do Mestrado, correspondente à Unidade Curricular (UC) Opção II, entre 25 de fevereiro de 2019 e 10 de julho de 2019, com a duração de 90 horas e que permitiu a elaboração do Diagnóstico da Situação descrito neste relatório.

O projeto de intervenção comunitária teve como objetivo geral contribuir para a promoção da saúde na escola, através da capacitação na sexualidade dos adolescentes de 11º ano da EBSSA, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020. Como objetivos específicos do projeto definiram-se: estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os alunos e entre os mesmos e a comunidade escolar; facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes; contribuir para a capacitação dos adolescentes e desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras de acesso à informação sobre sexualidade e aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

sexual dos adolescentes através de educação pelos pares e com recurso às TIC nas temáticas dos direitos sexuais, da violência nas relações e da igualdade de género.

Para estruturar conceptualmente o desenvolvimento e as ideias emergentes deste projeto foi utilizado o Modelo de Promoção de Saúde (MPS) de Nola Pender, pois este é um modelo orientador do pensamento, da observação, da decisão e da prática dos enfermeiros, contribuindo para a prossecução do objetivo das intervenções, ou seja, nesta situação específica, a promoção da saúde em meio escolar. O MPS considera que cada pessoa tem características pessoais e experiências únicas que afetam as suas ações posteriores. As diferentes variáveis que influenciam determinado comportamento específico têm um importante significado motivacional. Essas variáveis podem ser alteradas por meio de ações de enfermagem para o resultado do comportamento de saúde desejado, que é a promoção de saúde.

Como ponto de partida para o projeto realizou-se pesquisa bibliográfica científica, recorrendo à metodologia de *Scoping Review* cuja extração de resultados se encontra no Apêndice IV.

A metodologia de trabalho adotada foi a do planeamento em saúde que é um processo contínuo e dinâmico, integrando diferentes fases (diagnóstico da situação, definição de prioridades, fixação de objetivos, seleção de estratégias, elaboração de programas e projetos, preparação da execução e avaliação) com vista a orientar o percurso para chegar ao destino idealizado. Na primeira fase da metodologia de trabalho, para diagnóstico da situação foi aplicado um questionário e realizado um *focus group*, cujos resultados se explicitam em momento próprio, neste relatório.

Este documento está organizado estruturalmente em três capítulos fundamentais: o primeiro referente ao enquadramento teórico onde se abordam sinteticamente as temáticas da adolescência e sexualidade, promoção da saúde e o MPS, enfermagem comunitária e promoção da saúde sexual em meio escolar, a educação pelos pares e as TIC; o segundo capítulo descreve as etapas da metodologia do planeamento em saúde e o terceiro capítulo reflete as questões éticas e contributos essenciais deste projeto para a aquisição do título de EEECS e atribuição do grau de mestre.

Foram adotadas as normas de referenciação bibliográfica da Associação Americana de Psicologia e as normas de elaboração de trabalhos escritos da ESEL.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O enquadramento teórico visa fundamentar a problemática em estudo, baseado num tipo de revisão sistemática da literatura a *Scoping Review*, refletindo perspetivas de alguns autores e clarificando conceitos essenciais da temática em análise.

1.1. A Adolescência e a Sexualidade

A adolescência é a fase da vida humana de transição da infância para a vida adulta e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o período compreendido entre os 10 e os 19 anos (Eisenstein, 2005). É uma época de conflitos devido às múltiplas mudanças físicas, biológicas, psicológicas e sociais inerentes a essa fase. (Weekes, Haas & Gosselin, citados por Nery, Feitosa & Sousa, 2015). A adolescência inicia-se com a puberdade e finaliza-se com a independência física e psicológica do adolescente. As funções básicas da adolescência são a constituição da autonomia sexual e a afirmação da identidade sexual, ocorrendo uma miríade de mudanças fisiológicas, também designada puberdade, psicológicas e sociais de construção da identidade nos adolescentes, o que constitui uma fase de crise e tensão. Assim, como referem Kar, Choudhury & Singh (2015) compreender a sexualidade dos adolescentes tem implicações clínicas, jurídicas, sociais, culturais e educacionais relevantes. Ainda segundo estes autores a adolescência compreende três etapas: precoce (dos 10 aos 13 anos), intermédia (dos 14 aos 16 anos) e tardia (dos 17 aos 19 anos).

Contudo, a sexualidade não se inicia na adolescência, todos somos seres sexuados, pois como a teoria de Freud defende (desde início do século XIX), a sexualidade está presente na pessoa desde o nascimento e mantém-se até ao fim da vida. Assim, a sexualidade, profundamente mais abrangente do que sexo e para além da componente da reprodução, foi definida em 1992 pela OMS, segundo a Associação para o Planeamento da Família (APF) como

Uma energia que nos motiva a procurar amor, contacto, ternura e intimidade, que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual; ela influencia pensamentos, sentimentos, acções e interacções e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental (APF, 2019, para 2).

A sexualidade na adolescência pode conduzir a diversas contradições, pois embora possa constituir uma ponte na transição que ocorre nesta fase, a exposição sexual durante a adolescência é preocupante, para Kar *et al.* (2015) devido ao risco de gravidez e paternidade indesejáveis na adolescência, tal como de transmissão de

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH). Outras temáticas igualmente importantes para a promoção da saúde sexual dos adolescentes, geradoras de dúvidas e contradições são a identidade de género, a violência nas relações e os abusos sexuais. A ES pode ser preponderante para uma sexualidade saudável, sendo promotora da autoestima dos adolescentes e aumentando a sua capacidade de decisão individual.

A escola é frequentemente o local onde os adolescentes podem desenvolver competências e a sexualidade uma área onde a escola pode e deve intervir pelas lacunas que ocorrem na ES desta população, no sentido quer da promoção da saúde, quer da prevenção da doença nos adolescentes.

Para Frade, Marques & Alverca (2001) para a ES na escola utiliza-se “um conceito global abrangente de sexualidade que inclui a identidade sexual, o corpo, as expressões da sexualidade, os afectos, a reprodução e a promoção da saúde sexual e reprodutiva” (p. 13). Assim, segundo a APF e também definido por Frade *et al.* (2001), os temas a incluir na ES em contexto escolar de adolescentes do ensino secundário são: adolescência, reprodução e resposta sexual humana, sexualidade; orientação sexual e comportamentos sexuais; questões de género, relação com os pares, a família e os outros; gravidez, interrupção voluntária da gravidez (IVG) e IST.

1.2. A Promoção da Saúde

A promoção e educação para a saúde têm a sua consagração definida na Declaração de Alma-Ata, que estabeleceu que os cuidados de saúde primários (CSP) incluem educação sobre os problemas de saúde prevalentes e os métodos para os prevenir e controlar (WHO, 1978). Tal como refere Laverack (2004), essa Declaração definiu o *empowerment* individual e comunitário como essencial para os CSP, dando um sentido global e intersectorial à promoção da saúde.

Oito anos mais tarde, na primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa (no Canadá) definiu-se Promoção da Saúde como o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorarem, defendendo assim a responsabilidade e a capacitação individual da pessoa (*World Health Organization* [WHO], 1986), o que ainda hoje é defendido num paradigma salutogénico.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Três décadas após a Carta de Ottawa, na atualidade, o foco mantém-se na pessoa, com uma vasta sucessão de intervenções sociais e ambientais para o benefício e proteção da saúde individual, procurando aumentar a qualidade de vida, prevenir e resolver a origem dos problemas de saúde. Como defendido na última conferência de Promoção da Saúde, em Xangai (WHO, 2016), é necessária a saúde como central nas políticas de saúde (a boa governação em saúde), as cidades na liderança na promoção da saúde (as cidades saudáveis) e a aquisição por parte dos indivíduos de conhecimentos, habilidades e informações que conduzam às escolhas saudáveis (a educação em saúde), onde os enfermeiros são elementos fundamentais.

A promoção da saúde é uma responsabilidade transversal a todas as áreas da sociedade, sendo a Educação para a Saúde (EPS) uma ferramenta que permite viabilizar a promoção da saúde. A educação consiste na criação e harmonização de situações que facilitem a aprendizagem, enquanto a aprendizagem é o processo de obtenção de conhecimento que promove a alteração do comportamento (Onega & Devers, 2011, p. 306). Os mesmos autores referem que a EPS da comunidade pode ocorrer a três distintos níveis de prevenção: primário (promoção da saúde e prevenção da doença, lesão ou incapacidade), secundário (rastreamento precoce) e terciário (limitação da incapacidade e reabilitação).

Deste modo, é primordial uma comunicação eficaz entre educador e indivíduo para que os objetivos da EPS sejam alcançados, isto é, aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes que promovam a mudança de comportamentos no sentido da promoção da saúde. Segundo Andrade (1995) são objetivos da EPS: compreender que a saúde é uma responsabilidade partilhada, contextualizar saúde nas situações sociais e condições de vida, incorporar conhecimentos, atitudes e procedimentos que capacitem para a gestão da saúde e identificar e eliminar riscos para a saúde, através da aquisição de uma mentalidade crítica (p.11). Como referem Carvalho & Carvalho (2006) “para que haja mudança de comportamento é necessário que haja aprendizagem” (p. 21), situando-se a EPS neste contexto na prevenção primária (promoção da saúde).

Assim, a EPS é fundamental para aumentar a literacia em saúde dos adolescentes, potenciadora de decisões em saúde conscientes e determinantes da sua vida futura. Em harmonia com o eixo estratégico do PNS da cidadania em saúde, o adolescente deve ser o centro do processo e visionado holisticamente, considerando as suas diferentes dimensões, bem como o contexto envolvente. Apenas se o

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

adolescente tiver este papel central e ativo no processo de EPS, poderá realizar e assumir as suas escolhas e elevar o seu estado de saúde. A EPS é mais do que levar o adolescente a adotar determinado comportamento, é promover a sua capacitação, para que este tenha ferramentas para tomadas de decisão devidamente informadas.

1.2.1. O Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender

Os modelos e teorias de enfermagem promovem a melhoria dos cuidados de enfermagem, ao orientarem o pensamento, a observação, a decisão e a prática no cuidar dos enfermeiros, contribuindo para a prossecução do objetivo das suas intervenções. O MPS proposto por Nola Pender pode ser usado para implementar e avaliar ações de promoção da saúde (Victor, Lopes & Ximenes, 2005). O MPS possibilita ao enfermeiro intervir individualmente ou em grupo, planeando as intervenções e avaliando as suas ações (Victor *et al.*, 2005) e sustenta o princípio de que a promoção da saúde supera a prevenção da doença.

Segundo Murdaugh, Parsons & Pender (2019), no MPS o conceito de saúde engloba as dimensões individual, familiar e comunitária, sendo os determinantes de saúde complexos. No MPS o conceito de ambiente é o resultado das relações do indivíduo e acesso a serviços de saúde, sociais e económicos; pessoa é aquela que tem capacidade de tomar decisões e com potencial para a mudança comportamental e o conceito de enfermagem, no MPS, são as intervenções e estratégias do enfermeiro para a promoção da saúde, com enfoque no autocuidado.

O MPS, na sua edição revista de 1996, avalia o comportamento que leva à promoção da saúde com três principais componentes: características e experiências individuais, sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento e resultado do comportamento (Victor *et al.*, 2005 e Sakrinda, 2004), consultar no apêndice I o diagrama do MPS adaptado ao presente projeto de intervenção comunitária.

No primeiro componente composto pelas características e experiências individuais, o MPS compreende o comportamento anterior (ES anterior na escola) e os fatores pessoais que se dividem em três categorias: biológicos (idade e género), psicológicos (autoestima, auto motivação e definição pessoal de sexualidade) e socioculturais (local de residência, etnia e estatuto socioeconómico).

O segundo componente refere-se aos sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento, incluindo as variáveis: percebe benefícios para a ação (importância atribuída à ES pelos adolescentes); percebe barreiras para a ação (temática de

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

natureza sensível e que necessita de confidencialidade na abordagem); percebe autoeficácia (desconhecimento dos adolescentes sobre ES); atividade relacionada com ES (sentimentos positivos ou negativos dos adolescentes sobre ES, educação pelos pares e TIC); influências interpessoais (fontes de informação dos adolescentes sobre sexualidade e o papel da família, dos pares, dos professores e dos profissionais de saúde); influências situacionais (percepções e conhecimentos pessoais dos adolescentes sobre ES em contexto escolar).

O terceiro componente é o resultado do comportamento e abrange o compromisso com o plano de ES (intervenções de enfermagem no sentido da educação pelos pares com recurso a TIC para capacitar os adolescentes); exigências imediatas (acesso confidencial a informação fiável) e preferências (informação transmitida pelos pares e uso de TIC); o comportamento de promoção da saúde, resultado da implementação do MPS, que será a promoção da vivência saudável da sexualidade na adolescência, prevenir a violência nas relações, evitar as IST e gravidez não desejada, no sentido da obtenção de resultados de saúde positivos.

1.3. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na promoção da saúde sexual em meio escolar

Os enfermeiros podem ser os profissionais de saúde com maior potencial para intervir na promoção da saúde, numa abordagem holística. O enfermeiro deverá promover a saúde sexual dos adolescentes, procurando contribuir para a sua capacitação, através da EPS, devendo assegurar-se de que o adolescente adquiriu informação compreensível e a interiorizou, de forma a promover a saúde. Como nos dizem Onega & Devers (2011) “a informação que os enfermeiros proporcionam capacita os clientes para atingir níveis óptimos de saúde” (pp. 303-304). O processo de EPS tem uma sequência de ações: começa por identificar uma necessidade de aprendizagem, considera a forma como a pessoa aprende, analisa os problemas educativos (barreiras e facilitadores da aprendizagem), desenha e implementa o programa educativo e avalia os resultados do referido programa na aprendizagem e no comportamento (Onega & Devers, 2011, p. 304).

Para o Enfermeiro a Promoção da Saúde é a base da sua intervenção, pois como estipulado nos padrões de qualidade da Ordem dos Enfermeiros (OE):

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ajuda os clientes a alcançarem o máximo potencial de saúde. São elementos importantes face à promoção da

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

saúde (...) a criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados; (...) o fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente (OE, 2002, p.11).

Algumas competências específicas do EEECSPP acrescentam que o referido enfermeiro contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades, integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do PNS (OE, 2018), tendo assim papel decisivo na promoção da saúde em meio escolar, como se demonstrará ao longo do relatório.

Após a Carta de Ottawa, é reconhecida a importância dos espaços da vida diária, onde a saúde é gerada e vivida pelas pessoas (Direção Geral da Saúde [DGS], 2015a). A promoção da saúde em meio escolar é desta forma fundamental porque a escola é um espaço de formação e aprendizagem, onde os adolescentes passam grande parte do seu tempo. Tal como referido no Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) com a saúde e a educação procura-se a literacia em saúde e as decisões responsáveis dos alunos (DGS, 2015a), neste caso os adolescentes da EBSSA. Na escola, o EEECSPP tem a oportunidade de desenvolver atividades de promoção da saúde através da EPS, atuando na prevenção primária.

1.3.1. O enfermeiro e a Tecnologia Digital na Promoção da Saúde Sexual de Adolescentes em meio escolar

Numa sociedade atualmente impregnada tecnologicamente, os adolescentes incorporam naturalmente no seu dia-a-dia ferramentas tecnológicas que podem facilitar a promoção da saúde na área da sexualidade dos adolescentes, uma vez que as TIC são valorizadas e utilizadas avidamente por esta população. Segundo uma revisão sistemática da literatura de Pinto, Scopacasa & Bezerra (2017) as TIC utilizadas na EPS de adolescentes são mensagens de texto enviadas por telemóvel, páginas da internet, ambientes virtuais de aprendizagem, cursos *online*, salas de conversação *online*, jogos virtuais, blogues e redes sociais.

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando a metodologia *Scoping Review* de acordo com o *Joanna Briggs Institute* (2015) partindo da questão: quais as intervenções do enfermeiro na promoção de saúde em meio escolar para a sexualidade dos adolescentes, com recurso a TIC? O objetivo geral da *Scoping Review* foi mapear as intervenções dos enfermeiros na promoção da saúde em meio escolar para a sexualidade do adolescente, com recurso a TIC. No apêndice II

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

encontra-se a estratégia de pesquisa da *Scoping Review*, no Apêndice III o *Prisma Flow Diagram* onde se demonstra que foram selecionados e analisados 27 artigos, cuja extração de dados está patente no Apêndice IV.

Dos artigos analisados verificou-se que das TIC utilizadas na promoção da saúde na área da sexualidade se destacam redes sociais (*Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat*), jogos *online*, vídeos interativos, mensagens de texto para telemóveis e aplicações móveis. Contudo, as questões da confidencialidade e proteção/segurança online devem ser previstas e acauteladas, como referido por diversos autores. As temáticas mais frequentemente abordadas nos estudos consultados foram: as IST (maioritariamente o VIH), a contraceção e a gravidez. São defendidas e provadas como custo-eficazes as intervenções de enfermagem na saúde escolar para a promoção da saúde sexual de adolescentes, com recurso a TIC.

De salientar ainda dos estudos consultados que as TIC devem ser desenvolvidas para os adolescentes com a colaboração ativa dos mesmos e fomentada a educação pelos pares. Educação pelos pares pode ser definida como

Um processo que ocorre durante um período de tempo, através do qual indivíduos bem treinados e motivados, desenvolvem atividades educacionais informais ou organizadas, com o objetivo de desenvolver o conhecimento, crenças e competências nos seus pares (iguais) de forma a capacitá-los para protegerem a sua saúde e a das comunidades onde estão inseridos (Dias, 2006, p. 5).

Assim, na educação por pares são os membros de um grupo que educam os outros elementos desse grupo, sendo os primeiros neste projeto designados embaixadores da saúde. Os pares são uma influência educativa decisiva durante a adolescência, desta forma os pares devem ter, segundo a APF, habilidades, conhecimentos e atitudes apropriadas para fornecer a informação correta e desmistificar a incorreta, anular a pressão, não a realizar sobre os outros e incentivar os comportamentos responsáveis na sexualidade (Carpintero, 2004).

Na educação pelos pares pretende-se promover a mudança de saúde individual, através da influência nos comportamentos de saúde do grupo de pertença.

2. METODOLOGIA

Este Projeto foi ancorado no referencial teórico MPS de Nola Pender, tendo sido utilizada a Metodologia do Planeamento em Saúde, sendo esta uma orientação para o percurso a percorrer, com vista ao alcance dos objetivos delineados e desenvolvimento de competências específicas do EEECS, definidas pela OE, nomeadamente a competência “estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade” (OE, 2018, p. 19355).

Segundo Nunes (2016) “o planeamento é um processo dinâmico na arte de decidir sobre o que fazer no presente para se conseguir chegar ao futuro desejado” (p. 16). No mesmo sentido Tavares (1990) refere que “[o planeamento] é um modelo teórico para a acção futura” (p. 29). Para Imperatori & Giraldes (1993) “pode definir-se o planeamento em saúde como a racionalização na utilização de recursos escassos com vista a atingir os objetivos fixados, em ordem à redução dos problemas de saúde considerados como prioritários (...)” (p. 23). Com o planeamento em saúde realizado neste projeto, procurou-se a mudança da situação de saúde dos adolescentes alvo da intervenção, no âmbito da promoção da saúde sexual em meio escolar.

As etapas do planeamento em saúde estão esquematizadas no apêndice V, sendo o primeiro passo deste processo o diagnóstico da situação, seguido da definição de prioridades, fixação de objetivos, seleção de estratégias, elaboração de programas e projetos, preparação da execução e avaliação (Imperatori & Giraldes, 1993, p. 29). Destaca-se que cada etapa não é estanque, sendo sempre possível, se necessário e pertinente, retroceder em qualquer etapa para uma das anteriores.

2.1. Diagnóstico da Situação

O diagnóstico da situação pretende identificar as necessidades de saúde da população e como referem Imperatori & Giraldes (1993), “a concordância entre diagnóstico e necessidades determinará a pertinência do plano, programa ou atividades” (p. 43). No diagnóstico de situação identificam-se os problemas de saúde e determinam-se as necessidades de saúde da população que podem ser reais ou sentidas (expressas ou não expressas), de acordo com Tavares (1990). Ainda segundo o mesmo autor as técnicas de identificação de problemas e necessidades

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

podem ser de três tipos: indicadores, inquéritos e pesquisas de consenso que serão utilizados na realização do diagnóstico de situação deste projeto, começando pelos indicadores demográficos, socioeconómicos e de saúde, resultados do inquérito aplicado e os dados colhidos no *focus group* realizado.

No sentido da realização do diagnóstico da situação, desenvolveu-se um estudo descritivo do tipo exploratório, com uma abordagem quantitativa e qualitativa, de forma a responder às seguintes questões, relativas aos adolescentes de ensino secundário da EBSSA:

1. Quais as perceções dos adolescentes sobre sexualidade?
2. Quais as necessidades de formação sobre sexualidade dos adolescentes?
3. Quais os suportes digitais a utilizar na educação por pares dos adolescentes?

Desta forma, com este estudo descritivo pesquisou-se compreender como o fenómeno (sexualidade) é vivido pelos adolescentes, procurando conhecer as características e experiências individuais dos adolescentes, bem como os seus conhecimentos e sentimentos acerca da sexualidade, conforme postulado no MPS.

O estudo realizado permitiu desenvolver alguns dos descritores de Dublin de 2º ciclo (Decreto-Lei 74/2006), nomeadamente o referente ao “conhecimento e capacidade de compreensão”, pois partindo da base existente de conhecimentos de 1º ciclo, em contexto de investigação, foram desenvolvidos e aprofundados os conhecimentos previamente edificados.

Ainda o estudo descritivo foi preponderante para a aquisição de competências de enfermeiro especialista, destacando-se a competência comum “D2.2 – Suporta a prática clínica em evidência científica” (OE, 2019, p. 4749) com a identificação de lacunas do conhecimento, investigando e integrando a evidência científica resultante na prática, com vista à obtenção de ganhos em saúde dos cidadãos e o desenvolvimento da prática de enfermagem especializada.

O estudo realizado foi igualmente ponto de partida para a aquisição de todas as competências específicas do EEECS, como pormenorizadamente se explicitará ao longo do relatório.

2.1.1. Contextualização do Local da Intervenção

A EBSSA localiza-se na freguesia de Santo António da Charneca, no concelho do Barreiro, um dos quatro concelhos do Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho (ACES AR), juntamente com os concelhos da Moita, Montijo e Alcochete.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

O município do Barreiro tem uma área de 36,41 Km² e 75419 habitantes, segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), referentes a 2018. O município pertence à Área Metropolitana de Lisboa e ao Distrito de Setúbal, localiza-se na margem Sul do Estuário do Rio Tejo. É constituído pela União das Freguesias do Alto do Seixalinho, Santo André e Verderena; pela União das Freguesias do Barreiro e Lavradio; pela União das Freguesias de Palhais e Coina e pela Freguesia de Santo António da Charneca, nesta última está localizada a EBSSA, onde decorreu a intervenção comunitária. No concelho residiam, em 2018, 3862 jovens, com idades compreendidas entre 10 e 14 anos e 3835 entre os 15 e os 19 anos (INE, 2019).

O concelho do Barreiro apresentava um índice de dependência de jovens de 23,5%, superior ao valor nacional de 21,2%, mas inferior ao de 25,5% relativo ao valor da área metropolitana de Lisboa, de acordo com dados referentes a 2018 (INE, 2019).

As classes mais jovens estão muito contraídas, refletindo os baixos níveis de natalidade que, entretanto, se começaram a observar e o progressivo envelhecimento da população. A Taxa bruta de natalidade foi de 8 por 1000 habitantes no concelho do Barreiro em 2016, embora tenha sido de 9 por 1000 no ACES AR, em contraste com os 8,4 por 1000 verificados em Portugal (Neto, Pimentel & Durval, 2017).

Relativamente aos nascimentos em mulheres com idade menor que 20 anos, no biénio 2014-2016, foi de 3,6% no ACES AR (Neto *et al.*, 2017). No ACES AR, os nascimentos têm diminuído em mulheres com idade inferior a 20 anos. No entanto, este valor tem sido sempre superior ao do Continente (2,6%) e da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) que era de 2,9% no mesmo período, segundo Neto *et al.* (2017).

A Taxa de incidência da infeção VIH tem diminuído em Portugal existindo 10,4 novos casos por 10⁵ habitantes (Martins & Aldir, 2018, p. 5), com a Região Metropolitana de Lisboa a apresentar o maior valor a nível nacional com 17,4 novos casos por 10⁵ habitantes e o distrito de Setúbal sendo um dos três a nível nacional com maior número de casos acumulados (11,3%) segundo os dados mais recentes disponíveis, referentes a 2017 (Martins & Aldir, 2018). No ACES AR este indicador foi de 5,6 por 10⁵ habitantes em 2016 (Neto *et al.*, 2017).

A Freguesia de Santo António no concelho do Barreiro tem 11500 habitantes, onde se insere a EBSSA, que está integrada no Agrupamento de Escolas de Santo António (AESA). A EBSSA é a escola sede do referido agrupamento, constituído e em funcionamento desde 2007. Foi inserido no Projeto Educativo Territórios Educativos

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

de Intervenção Prioritária em 2010, pela particularidade do seu contexto socioeducativo (AESA, p.5).

No último quartel do século XX, nesta freguesia houve uma forte tendência de crescimento demográfico, ocorrendo edificação da Urbanização Cidade Sol, que funciona como dormitório de muitas famílias que trabalham em Lisboa e onde se concentram muitos imigrantes oriundos dos países africanos, com cerca de 4000 habitantes. Junto a esta urbanização, está implantado o bairro da Quinta da Mina, onde foi efetuado o realojamento sobretudo de população de etnia cigana que tem 421 habitantes, dos quais 36,5% das famílias são de etnia cigana e 24,5% são “tendeiras” (AESA, p. 6). O desemprego é uma das maiores vulnerabilidades destas pessoas, estando uma grande parte abrangida pelo Rendimento Social de Inserção (330 segundo o AESA). A par destes bairros, o AESA serve cinco urbanizações relativamente recentes destinadas à classe média.

A multiculturalidade é um dos distintivos do AESA, no qual 21,79% dos alunos possuem, pelo menos, um dos progenitores de nacionalidade estrangeira sendo os países mais representativos por ordem decrescente: Angola, Cabo Verde, Moçambique, Guiné-Bissau, São Tomé e Príncipe e Brasil (AESA, p. 23).

O nível de escolarização da população residente na freguesia é baixo, ainda existindo analfabetismo nas famílias e algumas delas frequentam os cursos de educação e formação de adultos no AESA. Verifica-se no agrupamento um número elevado (50%) de alunos apoiados pela Ação Social Escolar (AESA, p. 8).

A contextualização descrita do local de intervenção enquadra-se no desenvolvimento das unidades de competências específicas do EEECS “1.1. – Procede à elaboração do diagnóstico de saúde de uma comunidade” e “4.1 – Procede à vigilância epidemiológica dos fenómenos de saúde-doença que ocorrem numa determinada área geográfica” (OE, 2018), com a integração dos determinantes de saúde no diagnóstico e inclusão das variáveis socioeconómicas e ambientais.

2.1.2. População, População Alvo e Amostra

De acordo com Imperatori & Giraldes (1993) a população é um elemento fundamental para o diagnóstico de situação e é definida pelo conjunto de elementos que partilham características comuns, segundo um conjunto de critérios, podendo ser uma pessoa, mas também um grupo ou organização.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Segundo Fortin, Côté & Fillion (2009, p. 311), a população alvo “é o conjunto das pessoas que satisfazem os critérios de seleção definidos previamente e que permitem fazer generalizações”. A população acessível é a parte da população alvo a que é possível ter acesso, na impossibilidade de estudar toda a população alvo.

A amostra deverá ser representativa da população em questão, ou seja, as características da população devem estar presentes na amostra selecionada (Fortin *et al.*, 2009) que é uma porção da população onde se realiza o estudo. A amostra pode ser constituída por métodos probabilísticos ou não probabilísticos. Pela impossibilidade de aleatorização dos adolescentes que constituirão a amostra, realizou-se uma amostragem não probabilística, segundo Fortin *et al.* (2009) uma amostragem acidental ou por conveniência que “é constituída por indivíduos facilmente acessíveis e que respondem a critérios de inclusão precisos” (p. 321).

A população do projeto foram os adolescentes do ensino secundário que frequentavam a EBSSA. A população-alvo os adolescentes do 10º e 11º anos que frequentavam a EBSSA e a amostra constituída pelos adolescentes das duas primeiras turmas do 10º ano da EBSSA, no ano letivo 2018/2019, para a aplicação do questionário; para o *focus group* e para a educação por pares (intervenção) os 10 adolescentes integrados no Projeto *A Digital Program for Sexual Education in Secondary Schools* (EDDIS) no mesmo ano letivo – os embaixadores da saúde.

O EDDIS é um projeto europeu - European Region Action Scheme for the Mobility of University Students (ERASMUS) desenvolvido em cooperação internacional de quatro países europeus (Finlândia – coordenador, Portugal, Grécia e Lituânia) com o objetivo de desenvolver uma plataforma de educação sexual *eLearning* unificada para os alunos das escolas secundárias europeias, identificar as necessidades de informação dos jovens sobre educação sexual e formas significativas de aprender sexualidade e desenvolver o modelo de envolvimento dos jovens na produção de material de educação em saúde sexual.

Os adolescentes da EBSSA que integraram o projeto EDDIS foram selecionados pelos professores da escola afetos ao EDDIS. O processo de seleção iniciou-se com a apresentação do projeto pelos referidos docentes aos adolescentes da EBSSA, tendo havido um grupo de candidatos voluntários para o integrar, que foram selecionados depois de entrevistas individuais a cada adolescente, realizadas pelos docentes integrados no projeto EDDIS, em que foram priorizadas características dos alunos como o domínio da língua inglesa, a liderança e capacidades de

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

comunicação e interação, constituindo-se o grupo de 10 adolescentes que esteve na Lituânia durante uma semana, após a qual se realizou o *focus group*.

Foi selecionada na população uma amostra por conveniência, pois para a aplicação dos questionários foram escolhidos os adolescentes que frequentaram as duas primeiras turmas de 10º ano da EBSSA, no ano letivo 2018/2019. É não probabilística e intencional, ou seja, uma amostra de conveniência em que são selecionados os adolescentes mais convenientemente disponíveis como participantes (Polit & Beck, 2019, p.161).

Para Fortin *et al.* (2009) os critérios de inclusão na amostra referem-se às características básicas dos elementos da população. Assim, os critérios de inclusão na amostra para o preenchimento do questionário foram: os adolescentes que frequentassem o 10º ano das turmas A e B+C no ano letivo 2018/2019, com capacidade de leitura, compreensão e escrita para responder ao questionário *online* (*google* formulário). Para a educação por pares, para além dos critérios de inclusão definidos, considerou-se a determinação e disponibilidade dos adolescentes para serem embaixadores da saúde no ano letivo 2019/2020. Como critérios de exclusão para a educação pelos pares foram definidos: os adolescentes que não pretendessem participar no projeto enquanto embaixadores da saúde e que não se encontrassem na fase da adolescência intermédia no ano letivo 2018/2019.

Na amostragem de conveniência não é possível, segundo Fortin *et al.* (2009), avaliar na amostra o grau de representatividade da população. Contudo a adolescência intermédia (14 a 16 anos) é a fase, onde após as transformações físicas iniciadas na adolescência inicial estarem estabilizadas, surgem as questões da formação da identidade e importa perceber quais são efetivamente as perceções e necessidades dos adolescentes, à entrada desta etapa, para melhor delinear o projeto de intervenção comunitária.

2.1.3. Instrumentos, Técnicas e Procedimentos de Recolha de Dados

Foi aplicado à amostra selecionada o questionário “Educação para a Sexualidade na Escola”, que se encontra no apêndice VII e que compreendia 10 questões: as duas primeiras de caracterização da amostra (idade e sexo) e oito sobre as perceções dos adolescentes sobre sexualidade, das quais cinco são perguntas fechadas (se teve ou não ES na escola e quais os conteúdos abordados, a importância que atribui à ES, o grau de informação em que se avalia nos assuntos de ES e fontes

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

de informação sobre sexualidade) e outras três perguntas abertas (sobre os assuntos que gostariam de abordar, quem consideram ser a pessoa mais adequada para realizar a ES na escola e como deve ser realizada a ES).

As variáveis podem ser classificadas quanto à sua natureza em quantitativas se relativas a características mensuráveis e expressas em números ou qualitativas se relativas a atributos ou categorias de pessoas ou situações (Morais, 2005).

De acordo com os níveis de medida as variáveis quantitativas podem ser discretas ou contínuas, enquanto que as variáveis qualitativas se podem classificar em nominais ou ordinais. Assim, as escalas de medida das variáveis podem ser intervalares ou proporcionais (ou de razão) para as variáveis quantitativas e nominais ou ordinais para as variáveis qualitativas (Morais, 2005 e Fortin *et al.*, 2009)

Na Tabela 1, encontram-se explicitadas as variáveis operacionalizadas no questionário e a sua classificação de acordo com os pressupostos referidos.

Tabela 1: Natureza, nível e escala de medida das variáveis do questionário

Natureza	Nível de Medida	Variável	Escala de Medida
Quantitativa	Contínua	Idade	Razão
Qualitativa	Nominal	Sexo	Nominal
		ES na escola	Nominal
		Conteúdos abordados na ES	Nominal
		Temas de interesse para ES	Nominal
		Forma de realizar a ES	Nominal
		Profissional de preferência para ES	Nominal
		Fontes de informação sobre sexualidade	Nominal
	Ordinal	Importância atribuída à ES	Ordinal
		Grau de informação sobre ES	Ordinal

A preferência pelo questionário relacionou-se com a natureza sensível do problema em estudo e as características da população, uma vez que este possibilita o anonimato, o que pode ser preponderante para obter algumas informações mais confidenciais. O questionário tem perguntas fechadas e perguntas abertas que visaram proporcionar aos adolescentes a possibilidade de descreverem de forma mais livre as suas opiniões sobre os assuntos, pessoas e formas que consideravam mais adequadas para a ES na escola. Recorreu-se assim a um instrumento de recolha de dados destinado a aprimorar as necessidades sentidas sobre a temática da sexualidade deste grupo de adolescentes em formação, de forma a realizar o diagnóstico de situação, a 1ª etapa da metodologia do planeamento em saúde.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Após a realização do questionário foram realizadas reuniões com o grupo de 10 adolescentes que se constituíram nos embaixadores da saúde do projeto de intervenção, e um *focus group*, cujo Guião se encontra no Apêndice VIII, para aprimorar as perceções, opiniões e sentimentos dos adolescentes sobre a sexualidade e a ES.

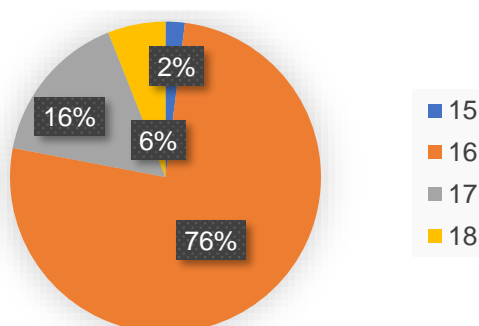
A análise estatística dos dados foi realizada, após a codificação dos questionários, com recurso ao programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 25. Recorreu-se a estatística descritiva que, de acordo com Polit & Beck (2019) se utiliza para sintetizar e descrever dados. Foram determinadas frequências absolutas e percentuais, algumas medidas de tendência central ou de localização como médias e medidas de variabilidade ou dispersão destacando-se, dentro destas, o desvio padrão. As questões abertas foram alvo de análise de conteúdo, codificação e categorização, segundo Bardin (2015).

2.1.4. Apresentação e análise dos resultados

O questionário foi aplicado aos adolescentes da EBSSA que satisfaziam os critérios de inclusão no ano letivo 2018/2019. O preenchimento dos questionários ocorreu no mesmo dia para as duas turmas, no horário da aula de Educação Física, na biblioteca da escola, com a supervisão da mestrandia e do respetivo docente, através do recurso a um formulário do *google* que foi enviado para o *e-mail* de cada adolescente. O tempo de preenchimento não excedeu os dez minutos. O total de participantes foi de 50. As tabelas que expressam os resultados especificados por questões encontram-se no Apêndice IX.

Em relação à idade, como se verifica no Gráfico 1, os participantes situaram-se na maioria nos 16 anos (76%), havendo uma concentração das restantes idades junto à mediana (16 anos), com um desvio padrão de 0,4456.

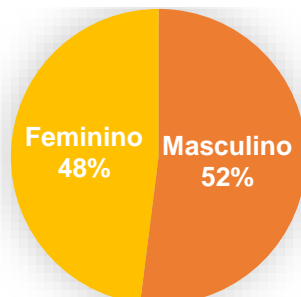
Gráfico 1: Idades (em anos) dos adolescentes da amostra



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

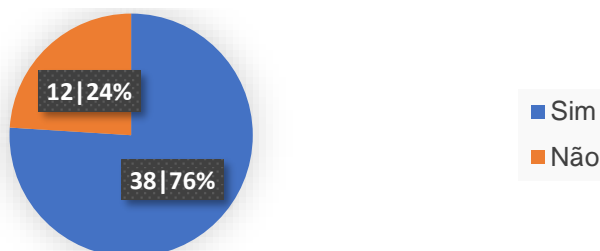
Relativamente ao sexo, como explanado no Gráfico 2, verificou-se uma distribuição quase homogénea entre os participantes, sendo 52% do sexo masculino e 48% do sexo feminino.

Gráfico 2: Distribuição dos adolescentes da amostra por sexo



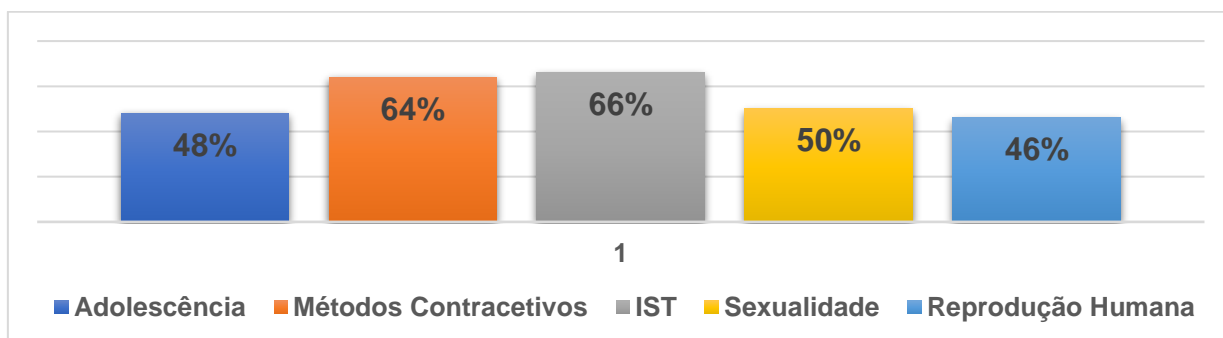
Como refletido no Gráfico 3, cerca de 76% dos participantes tiveram ES na escola, distribuição rigorosamente homogénea entre o sexo feminino e masculino.

Gráfico 3: Adolescentes da amostra que tiveram e não tiveram ES na Escola



Tal como ilustrado no Gráfico 4, certificou-se que, embora não haja uma grande diferença nos temas abordados, os que têm uma maior expressão são as IST (66%) e os Métodos Contraceptivos (64%), não existindo diferenças significativas entre os participantes que responderam que tiveram ES na escola, os temas abordados e o sexo.

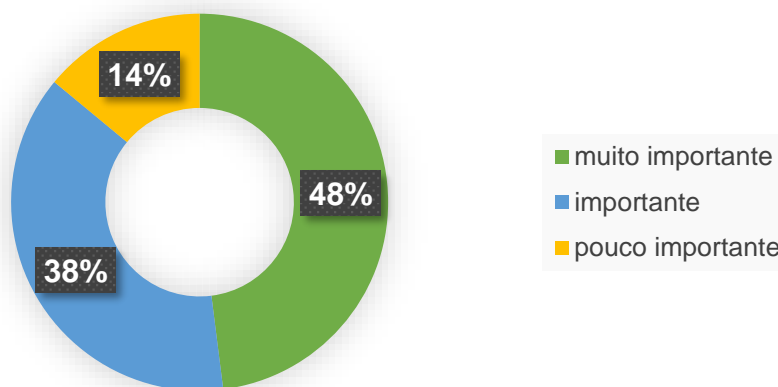
Gráfico 4: Conteúdos de ES abordados anteriormente na Escola



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

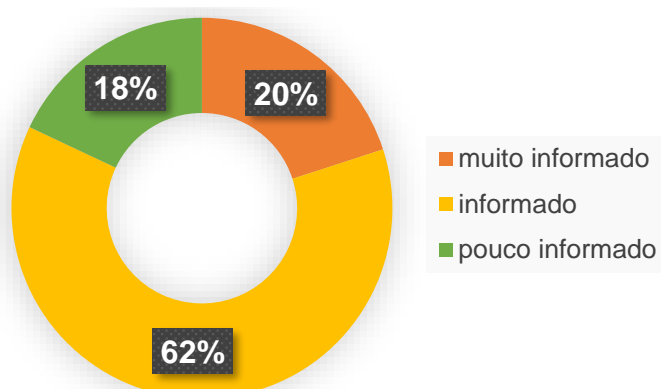
Pelo Gráfico 5 constata-se que uma percentagem elevada (48%) considerou muito importante a ES na escola, se somarmos a percentagem (38%) dos que consideraram importante, verifica-se que 86% de adolescentes considerou a ES na escola importante ou muito importante. Contudo, existiu uma tranche de 14% de adolescentes que atribuiu pouca importância à ES na escola.

Gráfico 5: Importância atribuída pelos adolescentes à ES na escola



No Gráfico 6 verifica-se que uma percentagem elevada (62%) considerou estar informado sobre os assuntos relacionados com a ES, se somarmos a percentagem (20%) dos que consideraram estar muito informados ficamos com 82%. No entanto, é de realçar que 18% consideraram estar pouco informados sobre os assuntos relacionados com a ES.

Gráfico 6: Grau de informação dos adolescentes sobre ES

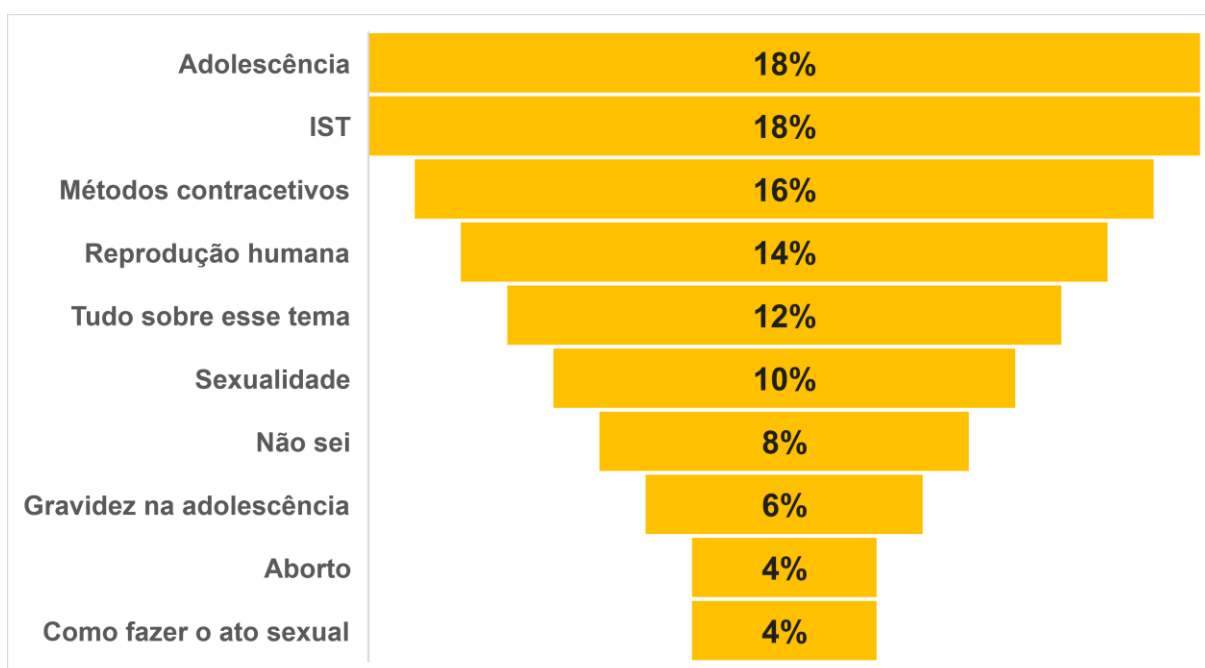


Na Figura 6 (no apêndice IX) estão especificados os temas que os adolescentes indicaram que gostariam de ver abordados mais frequentemente:

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

adolescência (18%), IST (18%), métodos contraceptivos (16%) e reprodução humana (14%). No entanto, não pela frequência, mas pela intensidade da resposta foram realçadas as respostas “abuso sexual”, “estou farta de estarem sempre os adultos a falarem de esses assuntos quando nos sabemos o que pode acontecer”, “estou farta de falarem sempre do mesmo assunto” e “fazer uma aula só de respostas às nossas dúvidas pessoais”. No Gráfico 7 estão explanadas as temáticas com mais referências, pela referida ordem de importância decrescente.

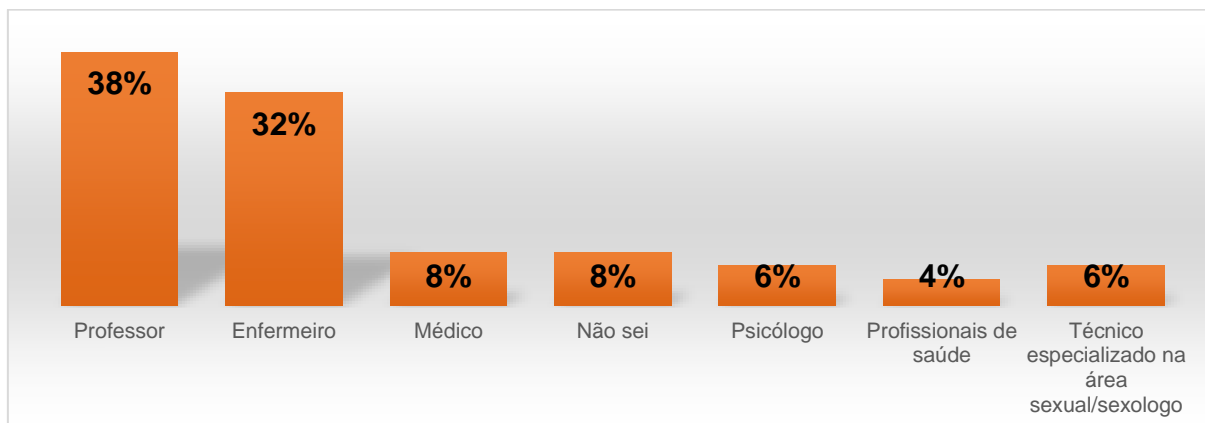
Gráfico 7: Assuntos mais referidos para a ES no questionário



Como está patente na Figura 7, no apêndice IX, constata-se que relativamente à pessoa considerada mais adequada pelos adolescentes para desenvolver a ES na escola, embora a profissão de enfermagem surja com 32%, se somarmos a profissão de professor, independentemente da área ou função teremos 38%. Realça-se pela intensidade a seguinte indicação “um professor ou professora que não tenha vergonha, que se sinta à vontade para falar desses assuntos com os alunos e que esteja pronto para um desafio, pois este assunto é sempre delicado para alguns alunos nestas idades.” No Gráfico 8 ilustram-se as profissões com maior número de referências e percentagens respetivas.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Gráfico 8: Profissionais que os adolescentes consideraram mais adequados para desenvolver a ES na escola



Quanto à forma de realização da ES na escola, como exposto na Figura 8 (no apêndice IX), a maioria das respostas (28%) indicaram “com conversas, questionários, palestras, apresentado trabalhos sobre o assunto”, ou “com aulas” (16%), no entanto 18% referiram “não saberem”. Realça-se pela intensidade as seguintes respostas “individualmente” e “em palestras com um pouco número de pessoas, em salas de aula, ou em consultas privadas com um aluno de cada vez para assuntos mais especializados”. No Gráfico 9 estão explanadas as percentagens das formas de realização de ES mais referidas pelos adolescentes.

Gráfico 9: Formas de realização da ES na escola mais indicadas pelos adolescentes da amostra

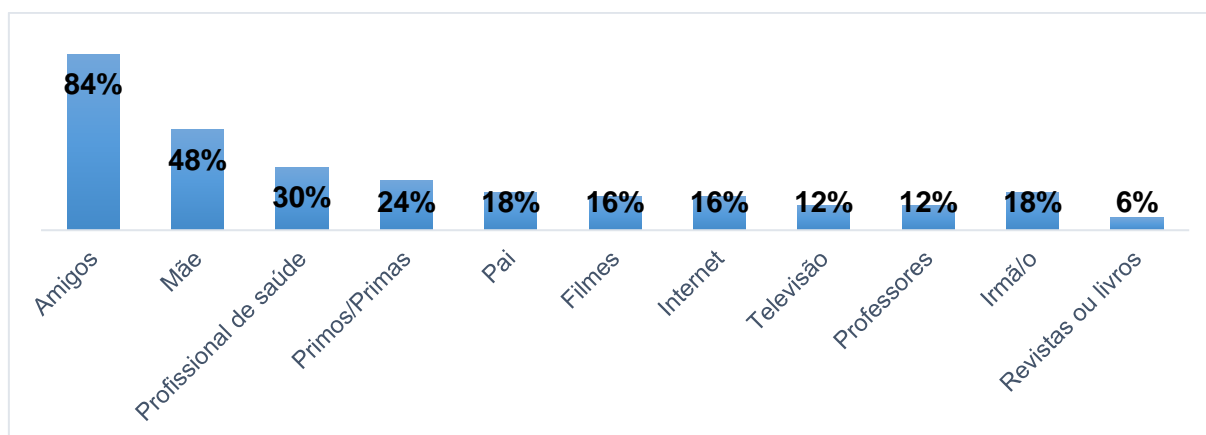


Tal como revelado na Figura 9 (no apêndice IX) , a fonte de informação mais frequente são os amigos (84%), seguidos da mãe (48%), dos profissionais de saúde

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

(30%), primos/as (24%) e o pai (18%). No Gráfico 10 ilustra-se as fontes de informação sobre sexualidade mais relevantes para os adolescentes e respetivas percentagens de referência.

Gráfico 10: Fontes de informação sobre sexualidade mais referidas



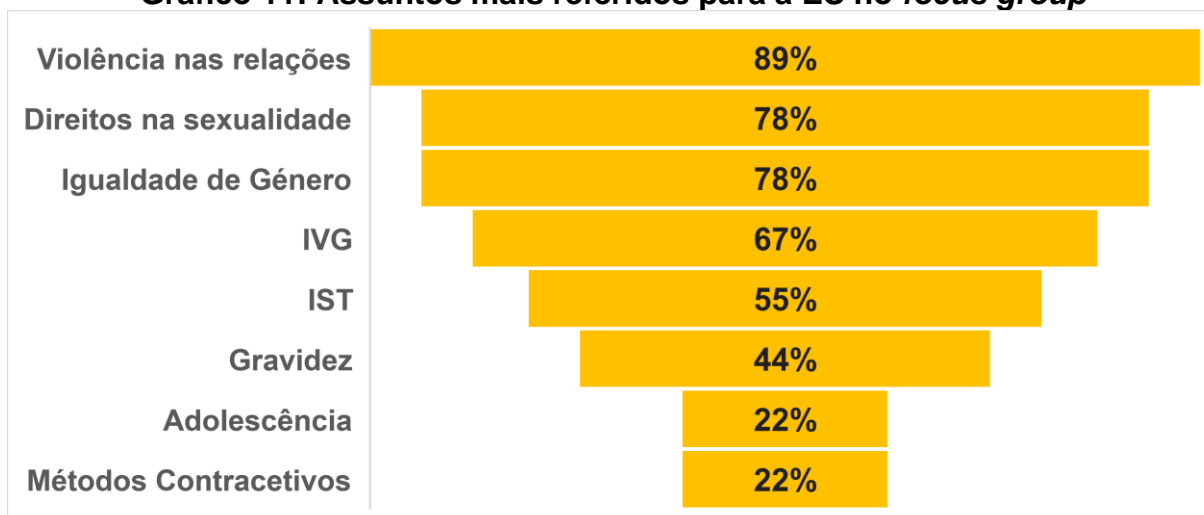
Na população-alvo, foi escolhido um grupo de 10 adolescentes que integrou o Projeto EDDIS e com o qual se realizou o *focus group*, após a semana em que estiveram na Lituânia, onde realizaram atividades no âmbito da educação sexual, em conjunto com os adolescentes dos outros três países que desenvolvem o projeto.

O objetivo desse *focus group* foi obter opiniões dos adolescentes e identificar as prioridades da intervenção. O *focus group* realizou-se ainda no ano letivo 2018/2019, onde estiveram presentes 9 dos 10 adolescentes selecionados, com recurso a uma caixa de questões e questões estímulo, foram recolhidas as opiniões dos adolescentes. No Apêndice X constam as tabelas que resumem os dados colhidos nesse momento.

Da análise das respostas destacam-se como temas considerados muito importantes pelos adolescentes na ES: Violência nas Relações (78%), Direitos na Sexualidade (78%), Igualdade de Género (67%) e IVG (67%), seguidos dos temas IST (55%) e Gravidez (44%). Com menor importância surgiram os temas adolescência e métodos contraceptivos, ambos com uma frequência de 22%, foram identificadas duas novas temáticas: “relacionamento abusivo” (11%) que foi incluído na violência nas relações e “direção sexual” (11%) relacionado com identidade de género, atribuindo maior importância a estas duas temáticas, respetivamente 89% para violência nas relações e 78% para identidade de género, estando patente na Figura 10 (no apêndice X) e Gráfico 11 os dados referidos.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Gráfico 11: Assuntos mais referidos para a ES no *focus group*



Nas perceções dos adolescentes sobre sexualidade, denota-se que a categoria com mais referências foi a dos afetos (55%), seguida das categorias desconhecimento sobre sexualidade (44%) e identidade de género (44%), como exposto na Tabela 2.

Tabela 2: Categorias e Unidades de Registo “O que é sexualidade?”

Tema	Categoria	Unidade de Registo	%
Sexualidade	Desconhecimento	<i>Não sei</i> <i>Tema vago</i> <i>Tema extenso</i> <i>Não consigo explicar</i>	44%
	Importância	<i>Coisas muito importantes</i> <i>Os adolescentes devem ter informações suficientes para prevenir problemas</i>	22%
	Afetos	<i>Não se resume apenas ao sexo</i> <i>Não é somente o ato sexual</i> <i>Muito mais do que a vida sexual</i> <i>Mais abrangente que o sexo</i> <i>Não apenas a existência de relações sexuais</i>	55%
	Relacionamento	<i>Relações</i> <i>Tipos de relações</i>	22%
	Género	<i>Orientação Sexual</i> <i>Diversidade</i> <i>Formas de abordar as relações</i> <i>Não se deve julgar nem ter preconceito</i>	44%
	Escola	<i>Deve ser ensinado na escola</i>	11%

Relativamente ao suporte digital que os adolescentes consideraram mais adequado para realizar a ES, como se pode verificar na Figura 11 (no apêndice X), a maioria referiu o *Google* (n=5), que não é propriamente um suporte digital para a ES,

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

mas sim uma fonte de informação online, tal como o *safari* (n=1), constituindo-se um total de 66% de adolescentes que desconhece suportes digitais para ES.

Face aos resultados obtidos e anteriormente explanados, foram detetados os seguintes problemas, que constituem o diagnóstico de situação de saúde:

- Cerca de um quarto dos adolescentes (24%) não teve ES na escola;
- Atribuição de pouca importância à ES por 14% dos adolescentes;
- Existe falta de informação sobre todos os assuntos relacionados com ES, expressa por 18% dos adolescentes que refere estar pouco informados;
- Desconhecimento de 8% dos adolescentes sobre quem consideram a pessoa adequada para realizar a ES na escola e de 18% sobre a forma de o realizar;
- A principal fonte de informação sobre sexualidade identificada pelos adolescentes são os amigos para 84% do grupo, em contraste com os 30% de profissionais de saúde identificados como fonte de informação sobre sexualidade pelos adolescentes;
- Desconhecimento do significado de sexualidade para 44% dos adolescentes;
- Necessidade de informação dos adolescentes sobre sexualidade, tendo sido identificados os seguintes temas por ordem decrescente de importância no final do diagnóstico de situação: violência nas relações (89%), igualdade de género (78%), direitos na sexualidade (78%), IVG (67%), IST (55%), gravidez (44%), métodos contraceptivos (22%) e adolescência (22%);
- Défice de informação sobre suportes digitais para a educação por pares, manifestada por 66% dos adolescentes;
- Necessidade de confidencialidade e fontes fidedignas na ES.

O diagnóstico de situação alcançado e explicitado permitiu desenvolver os descritores de Dublin de 2º ciclo (Decreto-Lei n.º 74/2006), nomeadamente os referentes ao conhecimento e capacidade de compreensão, desenvolvendo e aprofundando conhecimentos em contexto de investigação, aplicação de conhecimentos e compreensão, procurando aplicar conhecimentos e resolver problemas em situações não familiares e realização de julgamento/tomada de decisão, integrando os conhecimentos adquiridos para desenvolver soluções a questões complexas, bem como desenvolvimento da unidade de competência específica do EEECS “1.1. – Procede à elaboração do diagnóstico de saúde de uma comunidade” (OE, 2018, p. 19355), definindo o seu perfil de saúde.

2.1.5. Diagnósticos de enfermagem

De acordo com Imperatori & Giraldes (1993), na última fase do diagnóstico de situação são identificados os principais problemas de saúde, a partir dos quais se irão definir as prioridades. O diagnóstico permite justificar as atividades desenvolvidas e funcionará como padrão de comparação no momento da intervenção e para a determinação do resultado da mesma. Com base nos problemas listados anteriormente, foram definidos três diagnósticos de enfermagem, de acordo com a Classificação Internacional para a Prática De Enfermagem (CIPE) suportada no *SClínico*, encontrando-se na Tabela 3 a especificação do foco, sua definição de acordo com a CIPE e o juízo referente a cada diagnóstico de enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem elaborados foram: **crença de saúde dificultadora relativa à Educação para a Sexualidade**, relacionado com a pouca importância atribuída à ES e desconhecimento sobre como e quem deve realizar a ES na escola; **comportamento de procura de saúde comprometido**, relacionado com a preferência pelos amigos e não identificação dos profissionais de saúde como fonte de informação preferencial sobre sexualidade e **potencial para melhorar o conhecimento sobre saúde sexual** relacionado com o desconhecimento sobre sexualidade, pouca informação sobre os assuntos de ES e identificação das temáticas muito importantes na ES dos adolescentes.

Tabela 3: Foco, Juízo e Diagnósticos de Enfermagem segundo a CIPE suportada no *SClínico*

Foco	Juízo	Diagnóstico
Crença de Saúde (Crença de Saúde é um tipo de Crença com as seguintes características específicas: convicção pessoal que influencia os comportamentos de saúde)	Diminuído	Crença de Saúde Dificultadora relativa à ES
Comportamento de Procura de Saúde (Comportamento de procura de saúde: é um tipo de Autocuidado com as características específicas: maneira previsível de identificar, usar, gerir e assegurar recursos de cuidados de saúde, expectativas relacionadas com formas aceitáveis de requerer e conseguir assistência de outros)	Comprometido	Comportamento de Procura de Saúde Comprometido
Conhecimento sobre saúde sexual (Conhecimento: conteúdo específico de pensamento, baseado na sabedoria adquirida, na informação ou aptidões aprendidas, conhecimento e reconhecimento da informação)	Potencialidade	Potencial para melhorar o conhecimento sobre saúde sexual

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Com o diagnóstico de situação estabelecido, constitui-se a primeira etapa do planejamento em saúde, que condiciona todas as outras e se relaciona diretamente com a seguinte (definição de prioridades), bem como com a fase final (avaliação).

2.2. Definição de Prioridades

De acordo com Imperatori & Giraldes (1993) a definição de prioridades tem, no mínimo, as dimensões tempo e recursos. A primeira dimensão referida relaciona-se com a recorrência dos problemas que se manifestam no presente, mas também com os que ocorrerão no futuro, recomendando-se a elaboração de cronogramas como auxiliares na gestão da dimensão tempo. A dimensão recursos refere-se segundo Nunes (2016) aos recursos financeiros, humanos e materiais disponíveis e que devem ser considerados para a definição de prioridades.

Para Imperatori & Giraldes (1993) na definição de prioridades são selecionados os problemas de saúde sobre os quais se irá intervir, recorrendo a critérios clássicos definidos pela OMS como a magnitude, a transcendência social, a transcendência e a vulnerabilidade. Segundo Nunes (2016) a magnitude é a “dimensão da doença e das suas consequências” (p. 35), relacionando-se com o alcance que a doença atinge na população ou com o seu contributo para a mortalidade (população abrangida). O mesmo autor distingue transcendência como “danos, malefícios que o problema de saúde pode causar” (p. 35), relacionando-se com os custos pessoais e sociais da doença na população. Ainda Nunes (2016) define vulnerabilidade como a “possibilidade de prevenir a doença, total ou parcialmente” (p. 35), defendendo que quanto maior a vulnerabilidade, maior deve ser a prioridade.

Tavares (1990) realça ainda que esta etapa do Planeamento em Saúde, facilmente se torna subjetiva, pelo que para a priorização dos problemas identificados, foi considerado o juízo científico do Enfermeiro Chefe da USPAS e EEECSPP Paulo Silva, com base no descrito por Benner (2001), que define perito como todo aquele enfermeiro que possui uma experiência alargada, que compreende intuitivamente cada situação e apreende diretamente o problema. Para a referida autora e segundo o modelo Dreyfus de aquisição de competências aplicado à enfermagem, um estudante para adquirir e desenvolver uma competência atravessa “cinco níveis sucessivos de proficiência: iniciado, avançado, competente, proficiente e perito” (p. 43). Para Benner (2001), o enfermeiro perito é reconhecido pelos pares e outros

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

elementos da equipa, podendo ser consultado quando se pretende uma opinião diferenciada ou uma avaliação mais avançada que implique uma tomada de decisão rápida e global.

Foi eleita a técnica de comparação por pares que, segundo Tavares (1990), consiste em comparar cada problema com todos os outros, analisando-se dois problemas de cada vez e para cada par, seleciona-se o problema mais importante. A ordenação final obtém-se pela contagem do número de vezes que cada problema foi selecionado como sendo o mais importante (p. 97). Esta é uma técnica simples e prática para quando o número de problemas não é extenso, facilmente aplicável e com resultados precisos, em que cada problema é comparado somente com um outro de cada vez, como se verifica na Tabela 4.

Tabela 4: Demonstração do método de comparação por pares

Diagnósticos de Enfermagem	Comparação por Pares		Valor Final (nº de vezes selecionado)	Ordenação Final
	P1	P2		
P1-Crença de Saúde Dificultadora relativa à Educação para a Sexualidade , relacionado com a pouca importância atribuída à ES e desconhecimento sobre como e quem deve realizar a ES na escola	P1	P1	2	2º
	P2	P3		
P2-Comportamento de Procura de Saúde Comprometido , relacionado com a preferência pelos amigos e não identificação dos profissionais de saúde como fonte de informação preferencial sobre sexualidade	P2	P2	4	1º
	P1	P3		
P3-Potencial para melhorar o conhecimento sobre saúde sexual , relacionado com o desconhecimento sobre sexualidade, pouca informação sobre os assuntos de ES e identificação das temáticas muito importantes na ES dos adolescentes	P3	P3	0	3º
	P1	P2		

Após a determinação de prioridades recorrendo ao método de comparação por pares, obteve-se a ordenação dos três diagnósticos de enfermagem identificados, conforme explicitado na Tabela 5.

Tabela 5: Ordenação dos Diagnósticos de Enfermagem após a determinação de prioridades através do método de comparação por pares

1º	P2- Comportamento de Procura de Saúde Comprometido
2º	P1- Crença de Saúde Dificultadora relativa à Educação para a Sexualidade
3º	P3- Potencial para melhorar o conhecimento sobre saúde sexual

A definição de prioridades realizada permitiu desenvolver a unidade de competência específica do EEECS “1.2. – Estabelece as prioridades em saúde de uma comunidade” (OE, 2018, p. 19355).

2.3. Fixação de Objetivos

Consolidado o diagnóstico de situação e definidas as prioridades, de acordo com a Metodologia do Planeamento em Saúde, foram fixados os objetivos da intervenção. Para Imperatori & Giraldes (1993) devem ser fixados objetivos relativamente aos problemas identificados como prioritários que devem expressar o resultado esperado da evolução do problema, ser quantificáveis e o mais realistas possíveis, de forma a permitirem a avaliação dos resultados do plano.

Para Tavares (1990) um objetivo na sua estrutura deve ser pertinente, preciso, realizável e mensurável. De acordo com Nunes (2016) pode-se utilizar o acrónimo SMART na definição dos critérios que os objetivos devem conter. O acrónimo SMART, originário da literatura inglesa, acrescenta à estrutura do objetivo defendida por Tavares (1990) o limite temporal e significa *Specific* (específico, preciso), *Measurable* (mensurável), *Achievable* (exequível, realizável), *Realistic* (realista, pertinente) e *Timebound* (limitado no tempo). Foram considerados os critérios do acrónimo SMART na definição dos objetivos da intervenção

De acordo com Imperatori & Giraldes (1993) na fixação de objetivos existem quatro etapas: seleção dos indicadores dos problemas prioritários (indicadores de resultado ou impacto e indicadores de atividade ou execução), determinação da tendência dos problemas prioritários (método quantitativo ou qualitativo), fixação do valor dos objetivos e tradução dos objetivos em objetivos operacionais ou metas (p. 77). Os mesmos autores defendem que um objetivo de um problema de saúde é “o enunciado de um resultado desejável e tecnicamente exequível de evolução de um problema que altera, em princípio, a tendência de evolução natural desse problema”

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

traduzido em termos de indicadores de resultado ou de impacto” (Imperator & Giraldes, 1993, p. 79).

De acordo com o MPS, a capacitação é fortalecida através da aquisição e modificação de conhecimentos, atitudes e competências, evidenciando-se as influências interpessoais (pares, família, professores e profissionais de saúde) e situacionais (contexto escolar) passíveis de interferir nos hábitos dos adolescentes (Murdaugh *et al.*, 2019).

O objetivo geral do projeto de intervenção comunitária foi contribuir para a promoção da saúde na escola, através da capacitação na sexualidade dos adolescentes de 11º ano da EBSSA, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020.

Os objetivos específicos definidos no projeto foram estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os alunos e entre os mesmos e a comunidade escolar, facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes, contribuir para a capacitação dos adolescentes e desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras de acesso à informação sobre sexualidade e aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes através da educação pelos pares e com recurso às TIC nas temáticas direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género.

Para cada objetivo específico foram assim definidas metas ou objetivos operacionais que são enunciados dos resultados desejáveis convertidos em indicadores de processo, que devem ser exequíveis e com mensuração a curto prazo (Tavares, 1990).

As metas da intervenção comunitária estão explanados na Tabela 6, relacionadas com cada objetivo específico e são: participação de pelo menos 80% dos alunos das turmas do 11º ano nas sessões de EPS promovidas pelos embaixadores da saúde, participação de pelo menos 70% dos adolescentes do grupo de embaixadores da saúde nas sessões de trabalho (reuniões e sessões de EPS), participação de pelo menos 70% do grupo de embaixadores da saúde nas sessões de EPS realizadas pelos pares às turmas de 11º ano, satisfação de pelo menos 80% dos adolescentes de 11º ano que participem nas sessões de EPS, que pelo menos 95% dos alunos de 11º ano evidencie a importância da ES na escola, que pelo menos 80% dos embaixadores da saúde respondam corretamente às questões de avaliação de conhecimentos nos questionários, que pelo menos 70% dos adolescentes alvo das

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

sessões de ES pelos pares respondam corretamente às questões de avaliação de conhecimentos nos conteúdos digitais, que sejam realizados pelos embaixadores da saúde, pelo menos um conteúdo de ES digital por cada uma das temáticas abordadas (direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género) e que pelo menos 80% dos adolescentes após as sessões de EPS revele aquisição de conhecimentos nos questionários de avaliação das sessões.

Tabela 6: Objetivo geral, diagnósticos de enfermagem, objetivos específicos e operacionais da intervenção comunitária

Objetivo Geral	Diagnósticos de Enfermagem	Objetivos Específicos	Objetivos Operacionais/Metas
Contribuir para a promoção da saúde na escola, através da capacitação na sexualidade dos adolescentes de 11º ano da EBSSA, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020.	Comportamento de procura de saúde comprometido	Estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os alunos e entre os mesmos e a comunidade escolar.	Participação de pelo menos 80% dos alunos das turmas do 11º ano nas sessões de EPS promovidas pelos embaixadores da saúde. Participação de pelo menos 70% dos adolescentes do grupo de embaixadores da saúde nas sessões de trabalho (reuniões e sessões de EPS). Participação de pelo menos 70% do grupo de embaixadores da saúde nas sessões de EPS realizadas pelos pares às turmas de 11º ano. Satisfação de pelo menos 80% dos adolescentes de 11º ano que participem nas sessões de EPS.
	Crença de Saúde Dificultadora relativa à Educação para a Sexualidade	Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes.	Que pelo menos 95% dos alunos de 11º ano evidencie a importância da educação para a sexualidade na escola.
	Potencial para melhorar o conhecimento sobre saúde sexual	Contribuir para a capacitação dos adolescentes e desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras de acesso à informação sobre sexualidade.	Que pelo menos 80% dos embaixadores da saúde respondam corretamente às questões de avaliação de conhecimentos nos questionários. Que pelo menos 70% dos adolescentes alvo das sessões de ES pelos pares respondam corretamente às questões de avaliação de conhecimentos nos conteúdos digitais.
		Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes através de educação pelos pares e com recurso às TIC nas temáticas direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género.	Que sejam realizados pelos embaixadores da saúde, pelo menos um conteúdo de ES digital por cada uma das temáticas abordadas (direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género). Que pelo menos 80% dos adolescentes após as sessões de EPS revele aquisição de conhecimentos nos questionários de avaliação das sessões.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Assim, para verificar as alterações subjacentes à intervenção comunitária e a consecução dos objetivos, foram definidos os seguintes indicadores de resultado: taxa de respostas corretas dos adolescentes às questões de avaliação de conhecimentos nas sessões de EPS, taxa de adolescentes que revele aquisição de conhecimentos e taxa de alunos de 11^o ano que evidencie a importância da ES na escola no final da intervenção.

Foram ainda definidos como indicadores de atividade ou execução: taxa de participação e satisfação nas várias atividades (sessões de EPS com os embaixadores da saúde, sessões de EPS destes aos seus pares e reuniões de trabalho com os embaixadores da saúde), número de conteúdos de ES digital realizados pelos embaixadores da saúde e taxa de realização das atividades programadas.

A formulação e fixação de objetivos alcançada permitiu desenvolver parte da unidade de competência específica do EEECS “1.3. – Formula objetivos e estratégias face à priorização das necessidades em saúde estabelecidas” (OE, 2018, p. 19355), no que se refere à definição de objetivos mensuráveis (de acordo com o acrónimo SMART) para medir as mudanças desejáveis na promoção da saúde.

2.4. Seleção de Estratégias

De acordo com Imperatori & Giraldes (1993) a seleção de estratégias visa optar pelas técnicas específicas para o alcance dos objetivos. Para os mesmos autores a estratégia de saúde é “um conjunto coerente de técnicas específicas, organizadas com o fim de alcançar um determinado objetivo reduzindo, assim, um ou mais problemas de saúde” (p. 87).

Imperatori & Giraldes (1993) e Tavares (1990) definem oito fases na elaboração das estratégias de saúde: definir critérios para a conceção das estratégias, descrever as modificações a realizar, elaborar o esboço de estratégias possíveis, escolher as estratégias passíveis de realizar, descrever pormenorizadamente as estratégias escolhidas, elaborar uma estimativa dos custos das estratégias, avaliar a adequação de recursos e rever as estratégias e os objetivos.

A escolha das estratégias teve como critério que estas visassem os cuidados preventivos, com ênfase na promoção da saúde. A EPS é uma ferramenta que permite viabilizar a promoção da saúde. A opção da educação pelos pares justifica-se pela forte influência educativa dos pares na adolescência e pela preferência pela mesma

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

verificada no diagnóstico de situação realizado. O recurso às TIC justifica-se por esta ser uma ferramenta educacional potente na promoção da saúde como sustenta a *Scoping Review* realizada, com impacto significativo na população-alvo

Deste modo, as modificações realizadas na tradicional abordagem de EPS a grupos referem-se ao processo de educação pelos pares e às TIC utilizadas para realizar a EPS.

Dentro do manancial de TIC potencialmente disponíveis, desde redes sociais, jogos, vídeos e aplicação para telemóveis, poderia ter-se desenvolvido uma TIC totalmente inovadora ou recorrer a alguma existente. Considerando os recursos financeiros disponíveis e a escassez temporal do projeto de intervenção, optou-se pelo recurso a TIC gratuitas já existentes, mas que assegurassem a confidencialidade e privacidade dos utilizadores, nomeadamente a plataforma *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* (MOODLE) da EBSSA que já estava concebida para o estabelecimento de ensino e cujo registo apenas é permitido aos docentes e discentes da EBSSA com autenticação prévia.

Assim, as estratégias selecionadas para a intervenção foram a EPS com vista à capacitação dos embaixadores da saúde, a persuasão e motivação desse grupo de adolescentes com vista à realização de sessões de EPS aos outros adolescentes da EBSSA (educação pelos pares), recorrendo a ferramentas educacionais TIC, desenvolvidas pelos próprios adolescentes. A maximização dos recursos financeiros e temporais também foi considerada, recorrendo ao MOODLE da EBSSA.

Na avaliação da adequação dos recursos salienta-se que estes foram adequados e o futuro da estratégia estava assegurado, quer no próprio estabelecimento de ensino, pela utilização da plataforma MOODLE da própria escola, quer pela conexão ao projeto EDDIS, havendo uma relação simbiótica entre os dois projetos.

A revisão de estratégias e objetivos prevista por Imperatori & Giraldes (1993) na última fase da seleção de estratégias não foi executada pois não se previa o défice de recursos, havendo a potencialidade do recurso humano (enfermeira mestranda) que se extinguiria no final da intervenção ser colmatada pela ajuda externa ao projeto da equipa de Saúde Escolar da USPAS que abrange a EBSSA, dando assim continuidade às estratégias selecionadas.

A seleção de estratégias mediante os objetivos fixados permitiu consolidar a unidade de competência específica do EEECS “1.3. – Formula objetivos e

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

estratégias face à priorização das necessidades em saúde estabelecidas” (OE, 2018, p. 19355), com conceção de estratégias de intervenção exequíveis, na resposta aos objetivos definidos, considerando os recursos disponíveis e características próprias da população alvo e ainda promovendo a participação da mesma (os adolescentes), estabelecendo-se uma parceria que garantisse a eficácia da intervenção comunitária.

2.5. Elaboração de Programas e Projetos

Na fase de elaboração de programas e projetos, segundo Imperatori & Giraldes (1993) são detalhadas as atividades necessárias para a execução das estratégias selecionadas na fase anterior. Enquadrado no PNSE e Plano Local de Saúde (PLS), decorrentes do PNS, elaborou-se o projeto de intervenção comunitária “Promoção da Saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes” que está descrito neste relatório.

Um projeto é, segundo Imperatori & Giraldes (1993), uma atividade delimitada num período de tempo programada para um resultado específico e que contribui para a execução de um programa (p.129). Neste caso particular o projeto de intervenção decorreu entre outubro de 2019 e fevereiro de 2020 para promover a saúde na escola e contribuiu para a execução do PNSE, desenhado em consonância com o PNS (DGS, 2015b), nomeadamente para os objetivos do PNSE promover estilos de vida saudável, elevar o nível de literacia para a saúde, promover a saúde e prevenir a doença da comunidade educativa (DGS, 2015a).

O projeto foi estrategicamente alinhado com o PLS do ACES AR (local de estágio). A intervenção desse PLS assenta no modelo salutogénico, onde o centro da atuação é a saúde considerando-a um processo dinâmico representada pelo átomo da saúde e seus territórios – afetos, cidadania em saúde, alimentação, ambiente e movimento (Guarda & Santos 2018b). O atual projeto enquadrou-se nos territórios dos afetos (potenciar a vida afetiva equilibrada e a vida sexual satisfatória) e da cidadania em saúde (*empowerment* e capacitação com vista à promoção da literacia em saúde).

Na concretização do projeto foram selecionadas as sete atividades seguintes:

1. Reuniões com a direção, professores do projeto EDDIS e estudantes;
2. Curso de Formação “Sexualidade e Prevenção dos Comportamentos de Risco” (Formação Científica e Pedagógica);
3. Sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais;

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

4. Reuniões com os embaixadores da saúde para produção de material digital das sessões de EPS;
5. Sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género;
6. Sessões de EPS realizadas pelos embaixadores da saúde para as turmas de 11º ano (um sessão por turma, num total de duas sessões);
7. Reunião final com embaixadores da saúde e professores da EBSSA do projeto EDDIS.

Na Figura 12, no Apêndice XI estão apresentadas as atividades referidas, relacionando-as com os objetivos formulados e fixados anteriormente.

A elaboração do projeto de intervenção comunitária permitiu consolidar a unidade de competência específica do EEECSPP “1.4. – Estabelece programas e projetos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados” (OE, 2018, 19355), pois foram concebidas e planeadas intervenções para os problemas de saúde priorizados, de acordo com os recursos disponíveis e alinhadas com as estratégias das políticas de saúde, desenvolvendo também a unidade de competência “3.1 — Participa na coordenação, promoção implementação e monitorização das atividades constantes dos Programas de Saúde conducentes aos objetivos do PNS” (OE, 2018,19356), pelo contributo da intervenção comunitária para a operacionalização do PNSE e do PLS do ACES AR, desenhados em consonância com o PNS (DGS, 2015b).

2.6. Preparação da Execução

Segundo Imperatori & Giraldes (1993) na fase da preparação da execução são atribuídas responsabilidades pela execução e elaborados calendários e cronogramas para a mesma. Tal como refere Nunes (2016) os cronogramas ou mapas *Gant* são gráficos que relacionam duas dimensões: as atividades e o tempo necessário para as desenvolver. O cronograma do projeto de intervenção comunitária encontra-se no Apêndice XII, relaciona as atividades realizadas e os dias em que ocorreram ao longo do desenrolar da intervenção, permitindo visualizar e controlar atividades programadas.

De acordo com Tavares (1990), no início desta etapa deverão ser especificadas as atividades do projeto, definidas em função dos objetivos operacionais

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

estabelecidos, prevenindo desperdício de recursos (p 169). Para cada atividade deve ser especificado o que deve ser feito, quem, quando, onde, como, a avaliação da atividade, o seu objetivo se possível e eventualmente o custo, o que está pormenorizado no Apêndice XIII. Seguidamente no corpo do trabalho serão descritas sucintamente as atividades desenvolvidas no projeto de intervenção comunitária.

As atividades com os adolescentes foram realizadas na EBSSA, na sala anexa à biblioteca, às quartas-feiras das 16 horas e 30 minutos às 18 horas, ou em sala de aula (nas sessões de EPS realizadas pelos embaixadores da saúde), no horário da disciplina de Educação Física de cada turma de 11º ano. Nas sessões de EPS recorreram-se aos métodos expositivo, interrogativo e ativo, com vista a alcançar conhecimentos nas áreas do saber, saber fazer e saber ser (Ferro, 1994), com aplicação de técnicas expositiva, *brainstorming*, formulação de perguntas e dinâmica de grupo e às TIC *Moodle*, *Kahoot* e *google* formulário, estando patente nos Apêndices XIV, XIX e XXIV o plano detalhado de cada sessão de EPS.

Nas sessões de EPS foram considerados os três domínios da aprendizagem: cognitivo (pensar), afetivo (sentir) e psicomotor (agir) pois como referem Onega & Devers (2011) cada um dos três referidos domínios tem componentes específicos e cada nível constrói-se no anterior, formulando uma hierarquia de níveis.

Outubro de 2019

Atividade 1: Reuniões com a direção, professores do projeto EDDIS e estudantes para definir o grupo de embaixadores da saúde e estratégias de intervenção (esta atividade iniciou-se em abril de 2019, conforme cronograma no Apêndice XII).

Objetivos: Definir estratégia de intervenção e TIC a utilizar na educação pelos pares, estabelecer um período de trabalho semanal em que os 10 adolescentes estejam potencialmente disponíveis e reativação da comunicação em grupo.

Ficou definido que o período de trabalho semanal seria à quarta-feira, das 16 horas e 30 minutos às 18 horas, na sala anexa à biblioteca da EBSSA. Foi ainda acordado que a temática dos direitos sexuais seria a prioritária, a partir da qual se desenvolveriam as outras. Foi negociado a comunicação não presencial através do grupo de *WhatsApp* e *email*. A plataforma a utilizar para introdução dos conteúdos digitais definida foi o MOODLE da EBSSA por indisponibilidade da plataforma que o projeto EDDIS disponibilizará.

Atividade 2: Curso de Formação “Sexualidade e Prevenção dos Comportamentos de Risco” do Projeto Nacional de Educação pelos Pares (PNEP) - Formação Científica e Pedagógica.

Objetivo: Aprofundar conhecimentos e desenvolver competências pedagógicas na educação pelos pares na área da Sexualidade.

O curso frequentado teve uma componente científica de seis horas e outra pedagógica de cinco horas. Na componente científica foram abordados os temas por formadores especialistas em diferentes áreas da sexualidade, nomeadamente contraceção, gravidez, violência sexual, consumos aditivos, IST, cidadania na escola, expressão e identidade de género que foram uma mais valia na atualização de conhecimentos na área da Sexualidade. A componente pedagógica possibilitou o contato com as metodologias de trabalho utilizadas pelo Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens do PNEP para as sessões de educação pelos pares, a importância das dinâmicas e aquisição de competências teórico-práticas para as sessões futuras de EPS.

Atividade 3: Sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais

Objetivos: Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões. Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes na temática dos direitos sexuais.

Esta sessão de EPS iniciou-se com uma apresentação sumária do diagnóstico de situação de saúde estabelecido, seguido de uma dinâmica quebra-gelo de introdução ao tema dos direitos sexuais. Após a visualização do filme “*I have sex*” foram definidos os conceitos de sexualidade e educação para a sexualidade. Utilizou-se a Música “*You and I*” de John Legend, com a análise e discussão da letra da referida música e entrega das capas para portefólio, foi realizada introdução ao tema direitos sexuais, seguida de apresentação em *PowerPoint* sobre direitos sexuais (ver diapositivos no apêndice XV). Posteriormente foram discutidos os casos fornecidos em três pequenos grupos (ver descrição dos casos no apêndice XVI), seguida da apresentação e discussão das conclusões dos trabalhos de grupo, promovendo a dinâmica de grupo e esclarecimento de dúvidas. Como conclusão realizou-se uma breve síntese das temáticas abordadas, esclarecimento de dúvidas e visualização de pequenos filmes sobre os direitos sexuais. No final da sessão os adolescentes

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

preencheram um questionário de avaliação da sessão educativa através de um formulário *google* enviado para os seus *e-mails* (ver apêndice XVII).

O plano pormenorizado da Sessão de EPS Direitos Sexuais encontra-se no Apêndice XIV. Algumas fotos que retratam as atividades desta sessão de EPS encontram-se no Apêndice XVIII.

Atividade 4: Reuniões com os embaixadores da saúde para produção de material digital das sessões de EPS, introdução na plataforma MOODLE e preparação das sessões de educação pelos pares (esta atividade decorreu em quase todos os meses, de outubro de 2019 até janeiro de 2020, conforme cronograma no Apêndice XII)

Objetivo: Produzir conteúdos digitais de ES a utilizar pelos embaixadores da saúde nas sessões de EPS aos seus pares.

Foram definidos grupos de trabalho (de dois elementos) e distribuídas tarefas que os adolescentes realizaram autonomamente até à produção dos conteúdos digitais que foram revistos e introduzidos na plataforma MOODLE da EBSSA.

Algumas fotos que retratam as tarefas desenvolvidas nesta atividade encontram-se no Apêndice XXIII.

Novembro de 2019

Atividade 5: Sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Igualdade de Género

Objetivos: Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões. Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes nas temáticas da igualdade de género e violência nas relações.

Após análise do ponto de situação da intervenção até ao momento, realizou-se uma atividade de grupo sobre Igualdade de Género, tendo sido formados dois grupos com número de participantes igual ou similar (um grupo de quatro elementos e o outro com três elementos). Foram entregues a cada grupo um conjunto de cartões, a folha com as colunas “Masculino” e “Feminino” a um grupo e a folha com as colunas “Desejável” e “Indesejável” ao outro grupo, acompanhadas ainda das respetivas instruções (ver materiais no Apêndice XX). A atividade foi seguida de debate plenário e conclusões. Posteriormente procedeu-se ao esclarecimento de definições, entrega

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

do biscoito sexual via *WhatsApp* e visualizado o Vídeo sobre violência no namoro para introdução à Atividade de Grupo sobre Violência nas Relações. Nesta atividade entregou-se a cada participante um coração vermelho e outro verde. No coração verde, cada adolescente completou a frase “Quero uma relação...” e no coração vermelho: “Não quero uma relação...”. Pediu-se que completassem as frases no interior dos corações, destacando o que valorizavam (no coração verde) e o que não desejavam (no coração vermelho) numa relação, seguido de debate sobre violência nas relações. Como conclusão realizou-se uma breve síntese das temáticas abordadas e esclarecimento de dúvidas. No final da sessão os adolescentes preencheram um questionário de avaliação da sessão educativa através de um formulário *google* enviado para os seus *e-mails* (ver apêndice XXI).

O plano pormenorizado da Sessão de EPS Violência nas Relações e Igualdade de Género encontra-se no Apêndice XIX. Algumas fotos que retratam as atividades desta sessão de EPS encontram-se no Apêndice XXII.

Janeiro de 2020

Atividade 6: Sessões de EPS realizadas pelos embaixadores da saúde para as turmas de 11º ano (uma por turma).

Objetivo: Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes. Contribuir para a capacitação dos adolescentes e desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras de acesso à informação sobre sexualidade. Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes através de educação pelos pares e com recurso às TIC nas temáticas direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género.

A sessão iniciou-se com a apresentação do grupo de embaixadores da saúde, do projeto EDDIS e do projeto de intervenção comunitária, seguida de uma apresentação de *Power Point* (ver diapositivos no Apêndice XXV) sobre direitos sexuais e esclarecimentos de dúvidas. Posteriormente foi visualizado o Role Play sobre Direitos Sexuais (ver guião no Apêndice XXVI) que os embaixadores produziram, seguida da divisão da turma em dois grupos: o grupo “A Favor” e o grupo “Contra” para discussão da situação, finalizando com debate entre os dois grupos com apresentação e discussão dos argumentos a favor e contra e síntese com registo das principais ideias no quadro.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

De seguida foi visualizado o filme “Jonh’s Dilema” (ver guião no Apêndice XXVI) também produzido pelos embaixadores e que aborda os direitos sexuais, questões de género e violência, seguida de discussão, em dois grupos, sobre quais os direitos sexuais infringidos na situação exposta, com apresentação das conclusões dos dois grupos e síntese. Como conclusão foi realizado um *Quiz* (ver Apêndice XXVII) apresentado na aplicação *Kahoot* que os adolescentes responderam através dos seus telemóveis. Para finalizar houve formulação de questões e respostas pelos adolescentes através de um formulário *google* (ver Apêndice XXIX) enviado para os seus *e-mails*.

O plano pormenorizado das Sessões de EPS realizadas pelos embaixadores da saúde encontra-se no Apêndice XXIV. Algumas fotos que retratam as atividades dessas sessões de EPS encontram-se no Apêndice XXVIII.

Atividade 7: Reunião final com embaixadores da saúde e professores da EBSSA do projeto EDDIS.

Objetivo: Avaliar a pertinência e impacto da intervenção comunitária.

Nesta reunião estiveram presentes os embaixadores da saúde, os professores da EBSSA afetos ao EDDIS (Rui Alves e Sofia Moreira) e a Enfermeira Mestranda, tendo sido analisados os principais pontos positivos, alguns pormenores a melhorar e refletido o futuro da intervenção. Os embaixadores da saúde responderam ainda a um questionário de avaliação da intervenção através de um formulário *google* (ver Apêndice XXX) enviado para os seus *e-mails*.

A reunião terminou com um pequeno lanche.

A execução do plano programado e descrito permitiu consolidar as unidades de competências específicas do EEECS “1.4. – Estabelece programas e projetos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados”, com a conceção, planeamento e implementação das intervenções que responderiam aos problemas de saúde identificados, otimizando os recursos disponíveis para a eficácia e eficiência da intervenção; “2.1. – Lidera processos comunitários com vista à capacitação de grupos e comunidades na consecução de projetos de saúde e ao exercício da cidadania”, sendo este projeto dirigido a uma população vulnerável (adolescentes de uma escola considerada Território Educativo de Intervenção Prioritária pelas particularidades do seu contexto social); “2.2. - Integra, nos processos de mobilização e participação

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

comunitária, conhecimentos de diferentes disciplinas” e “2.3. - Procede à gestão da informação em saúde aos grupos e comunidade” (OE, 2018, pp.19355 - 19356), pois com a preparação da execução, para além dos conhecimentos em enfermagem, foi necessário mobilizar conhecimentos das áreas da comunicação, do marketing e da educação, encontrando estratégias para o alcançar e recorrendo a abordagens adequadas às especificidades daquela população alvo.

2.7. Avaliação

Alcançada a derradeira etapa do Planeamento em Saúde – a avaliação, reafirma-se que não se deverá considerar nenhuma anterior etapa do processo como inteiramente concluída, visto que, na fase seguinte, é sempre possível voltar à etapa anterior e recolher mais informações que impliquem refazê-la. A avaliação efetua uma revisão das diferentes etapas do planeamento, permitindo uma visão retrospectiva destas. Na avaliação determina-se o impacto das atividades, calculando as suas taxas de execução e verifica-se se os objetivos foram atingidos de forma eficaz e eficiente.

De acordo com Imperatori & Giraldes (1993) a avaliação pode ser encarada a curto prazo, através dos indicadores de processo ou atividade e a médio prazo, relativamente aos indicadores de impacto ou resultado (p. 30). Os autores salientam ainda que, finalizada a avaliação, se deverá regressar à primeira fase do planeamento em saúde e atualizar o diagnóstico de situação, imprimindo um cariz dinâmico e contínuo na metodologia do planeamento em saúde.

Na Tabela 7 discriminam-se os indicadores de atividade e na Tabela 8 os indicadores de resultado da intervenção comunitária, fórmulas de cálculo de cada um, respetivas metas e resultados obtidos. Pela análise dos resultados globais verifica-se que as metas dos indicadores de atividade foram alcançadas e as metas dos indicadores de resultado todas plenamente superadas.

A única meta que não foi superada respeita à taxa de participação dos embaixadores da saúde nas reuniões de trabalho para produção de material digital (indicador de atividade), com um valor alcançado de 68% (sendo a meta de 70%). Contudo, o resultado final direto, ou seja, os conteúdos de ES produzidos pelos embaixadores da saúde (indicador de resultado), em sentido contrário, excedeu as expectativas, já por si elevadas, alcançando um valor de 133%, quando a meta seria de 100%.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Tabela 7: Avaliação dos Indicadores de Atividade da Intervenção Comunitária

	Indicador	Cálculo	Meta	Resultado Obtido
Indicadores de Atividade	Taxa de participação dos embaixadores da saúde nas sessões de EPS	$\frac{\text{N.º de Adolescentes presentes na sessão EPS}}{\text{Total de adolescentes do grupo de embaixadores}} \times 100$	70 %	Sessão EPS1= 70% Sessão EPS2= 70% Global obtido: 70%
	Taxa de participação dos embaixadores da saúde nas reuniões de trabalho	$\frac{\text{N.º de Adolescentes presentes nas reuniões de trabalho}}{\text{Total de adolescentes do grupo de embaixadores}} \times 100$	70%	Reunião 1=40% Reunião 2=70% Reunião 3=80% Reunião 4=80% Reunião 5=80% Reunião 6=60% Global obtido: 68%
	Taxa de participação dos adolescentes das turmas do 11º ano nas sessões de EPS promovidas pelos embaixadores da saúde	$\frac{\text{N.º de adolescentes da turma-alvo da EPS presentes}}{\text{Total de adolescentes da turma-alvo da sessão de EPS}} \times 100$	80%	Sessão EPS3=83% Sessão EPS4=85% Global obtido: 84%
	Taxa de participação do grupo de embaixadores da saúde nas sessões de educação pelos pares para as turmas de 11º ano	$\frac{\text{N.º de embaixadores presentes na sessão de EPS}}{\text{Total de adolescentes do grupo de embaixadores}} \times 100$	70%	Sessão EPS3=90% Sessão EPS4=60% Global obtido: 75%
	Taxa de satisfação dos embaixadores da saúde nas sessões de EPS	$\frac{\text{N.º de respostas satisfeito/muito satisfeito por questionário de avaliação da sessão de EPS}}{\text{N.º de respostas ao questionário de avaliação da sessão de EPS}} \times 100$	80%	Sessão EPS1= 98,6% Sessão EPS2= 100% Global obtido: 99,3%
	Taxa de satisfação dos adolescentes das turmas do 11º ano nas sessões de EPS promovidas pelos embaixadores da saúde	$\frac{\text{N.º de respostas satisfeito/muito satisfeito por questionário de avaliação da sessão de EPS}}{\text{N.º de respostas ao questionário de avaliação da sessão de EPS}} \times 100$	80%	Sessão EPS3=90,4% Sessão EPS4= 75% Global obtido: 82,7%
	Taxa de realização das atividades programadas	$\frac{\text{Número de atividades realizadas}}{\text{Número total de sessões a realizar}} \times 100$	100%	7 atividades realizadas/ 7 atividades programadas Total obtido: 100%

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Relativamente aos indicadores de atividade, as dificuldades no pleno atingimento das metas referente ao indicador taxa de participação dos embaixadores da saúde nas reuniões de trabalho, explícito anteriormente na Tabela 7, justificam-se com as contingências do projeto de intervenção comunitária, nomeadamente com o contexto escolar, suas implicações e com o grupo de adolescentes embaixadores da saúde que voluntariamente e após critérios de seleção específicos já explicitados foram integrados no projeto EDDIS. Contudo, a adesão dos embaixadores da saúde às reuniões agendadas ligeiramente abaixo do previsto (atingindo 68% de participação, sendo a meta de 70%), atribui-se ao fato do tempo que os adolescentes dispunham para participar nas atividades ser extra às suas atividades letivas, o que facilmente era perturbado por consultas médicas, explicações, outras atividades extracurriculares e também atividades da própria escola, como visitas de estudo e atividades desportivas. Houve inclusive, por iniciativa da escola desmarcações das reuniões inicialmente planeadas (nos dias 6 e 20 de novembro de 2019, 4 de dezembro de 2019, 14 e 22 de janeiro de 2020) que impossibilitaram o cumprimento do plano inicial do projeto, com desenvolvimento de todas as temáticas identificadas como prioritárias na ES destes adolescentes, tendo-se relevado as temáticas dos direitos sexuais, igualdade de género e violência nas relações, por serem as que obtiveram percentagens mais elevadas de importância atribuída no diagnóstico de situação.

No ano letivo anterior (no estágio da UC Opção II), antevendo estas dificuldades, foi solicitado aos docentes da EBSSA que na elaboração dos horários para o presente ano letivo, considerassem um tempo comum de trabalho semanal para as três diferentes turmas a que pertenciam os embaixadores da saúde, contudo tal não foi possível, daí a opção pelo tempo semanal comum em horário não letivo, que sofreu assim uma série de constrangimentos para que fosse cumprido.

Registou-se ainda o facto de uma das adolescentes do grupo de embaixadores ter sido transferida para outra escola e, apesar de manter verbalmente a disponibilidade para colaborar nas atividades, verificou-se uma grande abstenção deste elemento. Outro elemento do grupo de embaixadores referiu aos docentes envolvidos no projeto estar com problemas pessoais graves que impossibilitavam a sua presença na escola após o horário letivo. A ausência constante destes dois elementos, num grupo relativamente pequeno, de apenas dez adolescentes, teve uma influência marcante nos resultados finais do indicador de atividade referido.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Contudo estabeleceu-se uma relação de confiança e colaboração entre a dinamizadora do projeto, adolescentes do grupo de embaixadores e docentes da EBSSA que facilitou a promoção da saúde e a educação para a saúde, possibilitou partilha de experiências e aprendizagens mútuas e que a maioria dos adolescentes do grupo de embaixadores revelasse satisfação com a intervenção, grande sentido de responsabilidade no cumprimento dos compromissos assumidos, motivação para a aprendizagem e partilha de conhecimentos com os seus pares, mantendo a continuidade da educação pelos pares e o futuro da intervenção.

Tabela 8: Avaliação dos Indicadores de Resultado da Intervenção Comunitária

	Indicador	Cálculo	Meta	Resultado Obtido
Indicadores de Resultado	Conteúdos de ES produzidos pelos embaixadores da saúde	$\frac{\text{N.º de conteúdos digitais produzidos}}{\text{N.º temas de ES abordados}} \times 100$	100%	Produzidos= 4 Temas abordados =3 Total obtido: 133%
	Taxa de respostas corretas dos embaixadores da saúde às questões de avaliação de conhecimentos das sessões de EPS	$\frac{\% \text{ de respostas corretas por questionário de avaliação da sessão}}{\text{N.º de Embaixadores da saúde presentes na sessão de EPS}}$	80%	Sessão EPS1= 100% Sessão EPS2= 87,8% Global obtido: 94%
	Taxa de respostas corretas dos adolescentes de 11º ano às questões de avaliação de conhecimentos das sessões de EPS	$\frac{\% \text{ de respostas corretas por questionário de avaliação da sessão}}{\text{Nº de Adolescentes presentes na sessão de EPS}}$	70%	Sessão EPS3=73,6% Sessão EPS4= 75% Global obtido: 74%
	Taxa de adolescentes que evidencia aquisição de conhecimentos após sessão de EPS	$\frac{\text{N.º de respostas do questionário de avaliação da sessão que evidencia aquisição de conhecimentos}}{\text{N.º de respostas ao questionário de avaliação da sessão de EPS}} \times 100$	80%	Sessão EPS1=100% Sessão EPS2=100% Sessão EPS3=92,3% Sessão EPS4=90% Global obtido: 95,6%
	Taxa de adolescentes que evidencia a importância da ES na escola	$\frac{\text{N.º de respostas questionário de avaliação da sessão que evidencia importância da ES}}{\text{Nº de Adolescentes presentes na sessão de EPS}} \times 100$	95%	Sessão EPS1=100% Sessão EPS2=90% Sessão EPS3=100% Sessão EPS4=90% Global obtido: 95%

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Com as metas dos indicadores de resultado plenamente superadas, conforme atesta a Tabela 8, permite-nos afirmar que os objetivos predefinidos foram atingidos, com impacto direto e indiscutível nos objetivos contribuir para a capacitação dos adolescentes e desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras de acesso à informação sobre sexualidade, aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes através de educação pelos pares e com recurso às TIC nas temáticas direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género e facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes (objetivos plenamente atingidos) e impacto significativo no objetivo estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os alunos e entre os mesmos e a comunidade escolar. Neste ponto relevaria uma reavaliação do diagnóstico de situação, mantendo o dinamismo do planeamento em saúde.

Assim, houve eficácia na consecução do projeto com o alcance dos objetivos definidos e também eficiência pois os recursos utilizados para alcançar os objetivos propostos não foram excedidos.

Desta forma, consolidada a avaliação, foi desenvolvida a unidade de competência específica do EEECS “1.5. - Avalia programas e projetos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados” (OE, 2018, p.19355) com a monitorização descrita dos indicadores e objetivos operacionais e consolidadas as unidades de competências específicas do EEECS “2.1. – Lidera processos comunitários com vista à capacitação de grupos e comunidades na consecução de projetos de saúde e ao exercício da cidadania; 2.2. - Integra, nos processos de mobilização e participação comunitária, conhecimentos de diferentes disciplinas, 2.3. - Procede à gestão da informação em saúde aos grupos e comunidade” (OE, 2018, p.19356), através da avaliação do processo e do resultado das intervenções, sistematizando e documentando o projeto de intervenção comunitária, como se prova neste documento. Pelas mesmas razões foi promovido o desenvolvimento do Descritor de Dublin de 2º ciclo (Decreto-Lei n.º 74/2006) “Comunicação” com a capacidade de comunicar as conclusões, conhecimentos e raciocínios subjacentes, claramente e sem ambiguidades.

3. QUESTÕES ÉTICAS

As questões éticas foram permanentemente consideradas no projeto de intervenção, pois uma das competências comuns do enfermeiro especialista é o “A - Domínio da responsabilidade profissional, ética e legal” (OE, 2019, p. 4746), o que foi assegurado, visto que, após a aprovação da Comissão de Ética para a Saúde (CES) da ARSLVT patente no Anexo V, da obtenção do parecer do responsável pelo acesso à informação (RAI) do ACES AR, presente no Anexo IV, a autorização da Direção do AESA para a aplicação do questionário acessível no Anexo III, autorização do Diretor Executivo do ACES AR apresentada no Anexo I e autorização da Coordenadora da USPAS exposta no Anexo II foi efetuado o diagnóstico da situação e consequente desenvolvimento do projeto de intervenção comunitária, respeitando os princípios, valores e normas deontológicas.

Os princípios éticos aplicados à pesquisa e à prática epidemiológica incluem: consentimento informado, confidencialidade, respeito pelos direitos humanos e integridade científica (Bonita, Beaglehole & Kjellström, 2010, p. 58). A recolha de dados ocorreu após consentimento informado, livre, esclarecido e voluntário por escrito dos encarregados de educação (ver Apêndice VI).

Deste modo foi desenvolvida a competência comum do enfermeiro especialista “A1 – Desenvolve uma prática profissional ética e legal, na área da especialidade, agindo de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a deontologia profissional” (OE, 2019, p. 4746), com enfoque nas competências da área de especialização em enfermagem comunitária.

Foi também assegurado o prévio consentimento livre, esclarecido e voluntário dos adolescentes no projeto, preservando o direito de abandonarem o estudo em qualquer fase, com o respeito pelos direitos humanos de autonomia, dignidade e liberdade, no dever do sigilo e do cuidar sem discriminação económica, social, política, étnica, ideológica ou religiosa.

Desta forma foi ampliada a competência comum do enfermeiro especialista “A2 – Garante práticas de cuidados que respeitem os direitos humanos e as responsabilidades profissionais” (OE, 2019, p. 4746) porque foram sempre respeitados os valores, costumes e crenças dos adolescentes e considerados os princípios da autonomia, justiça e beneficência, no

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

enquadramento das responsabilidades éticas, deontológicas e legais, garantindo a confidencialidade pelos pedidos de acesso aos dados como assegurado ao CES da ARSLVT e ao RAI do ACES AR pela anonimização do questionário, promovendo a segurança e proteção dos adolescentes, de acordo com outra competência comum do enfermeiro especialista “B3 – Garante um ambiente terapêutico e seguro” (OE, 2019, p.4747).

Existe ainda a responsabilização pela integridade científica no projeto de estágio, na orientação da intervenção, na análise dos dados e na disseminação/publicação dos dados resultantes do estudo, em conformidade com o descritor de Dublin de 2º ciclo “Comunicação” que define a capacidade de comunicar as suas conclusões, os conhecimentos e os raciocínios a elas subjacentes – quer a especialistas, quer a não especialistas, de uma forma clara e sem ambiguidades (Decreto-Lei n.º 74/2006), como se procurou alcançar neste relatório, que será apresentado e discutido publicamente, complementando com a apresentação dos resultados ao grupo de embaixadores da saúde e docentes da EBSSA e divulgação científica do projeto de intervenção através da comunicação livre apresentada no II Congresso Nacional da Associação de Unidades de Cuidados na Comunidade, em fevereiro de 2020 e prevê-se a sua apresentação nas Jornadas do ACES AR que se realizarão no ano de 2020.

Estas diligências também respeitam aos domínios das competências comuns do enfermeiro especialista B – Melhoria Contínua da Qualidade (p. 4747), pois a divulgação e translação do conhecimento contribui para a melhoria das práticas de enfermagem e D - Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais” (OE, 2019, p. 4747-4749), uma vez que o estudo de investigação permitiu gerar evidência científica de suporte à melhoria das práticas e desenvolvimento da prática de enfermagem especializada na área de enfermagem comunitária.

O descritor de Dublin de 2º ciclo “Competências de auto-aprendizagem” (Decreto-Lei n.º 74/2006) foi igualmente desenvolvido, pois a intervenção foi realizada de forma autónoma, com as diretrizes do docente da ESEL orientador do projeto e do orientador clínico, Enfermeiro-Chefe e EEECS, no sentido da aquisição de aprendizagens nos domínios do saber, saber fazer e saber ser.

CONCLUSÃO

A sexualidade na adolescência acarreta contradições e dúvidas, numa fase da vida em que o adolescente já se encontra, pela inerência das súbitas alterações que se desenrolam, em situação de crise e mudança permanente.

Os próprios adolescentes reconhecem a importância da ES, mas nem sempre expressam claramente as suas necessidades nesta temática, nem recorrem a fontes fidedignas, surgindo assim o estímulo de implementar o projeto de intervenção comunitária “Promoção da Saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes”, aliciante pela temática e desafiante pelo contexto escolar.

A opção da educação pelos pares foi uma experiência que considero altamente frutífera pela influência decisiva que os pares podem adquirir nesta fase da vida, partilhando dúvidas, linguagem e experiências. O recurso às TIC foi outra atração deste projeto que procurou responder às exigências dos adolescentes atuais, para os quais a tecnologia está inerente à própria existência, pois nasceram e cresceram naturalmente com essas ferramentas.

Concluída a descrição, síntese e análise crítica das práticas do estágio de intervenção comunitária realizado no 3º semestre do 10º Mestrado em Enfermagem Comunitária, em primeira reflexão considero que para existir vontade de mudança, necessitamos de acreditar que esta é exequível, constituindo assim o primeiro impulso para desencadear a ação. Contudo, constatei na prática que, não obstante o limite ou ausência deste no desejo de mudar, nem sempre nos é permitido chegar onde inicialmente desejamos, surgindo então o planeamento em saúde que nos permite racionalizar as nossas decisões, adequando as necessidades aos recursos e alcançar a mudança eficientemente, constituindo-se a metodologia do planeamento como uma orientação no caminho a percorrer e na forma mais adequada para o concretizar.

O estágio e a intervenção comunitária vivenciada representaram no meu percurso um desafio que considero bem-sucedido, a nível pessoal, com contributos positivos e enriquecedores que advêm da experiência de vida ultrapassada e das mais-valias aplicáveis também ao quotidiano, que sucedem do próprio dinamismo do processo de planeamento. A nível profissional, embora já acumule doze anos de experiência profissional em CSP, o contexto escolar

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

era-me menos familiar, pelo que o estágio se constituiu um desafio igualmente superado e significativo, no sentido da aquisição de competências comuns de enfermeira especialista (a responsabilidade profissional, ética e legal, a melhoria contínua da qualidade, a gestão dos cuidados e o desenvolvimento das aprendizagens profissionais), específicas de EEECS (estabelecer com base na metodologia do Planeamento em Saúde a avaliação do estado de saúde de uma comunidade, contribuir para o processo de capacitação de grupos e comunidades, integrar a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do PNS e realizar e cooperar na vigilância epidemiológica de âmbito geográfico) e consolidação dos descritores de Dublin de 2º ciclo para atribuição do grau de Mestre em Enfermagem Comunitária (conhecimento e capacidade de compreensão, aplicação de conhecimentos e compreensão, realização de julgamento/tomada de decisões, comunicação e competências de autoaprendizagem).

Pode-se concluir que todas as competências comuns do enfermeiro especialista, específicas do EEECS e de grau de mestre foram aprofundadas e mobilizadas neste estágio conforme se referiu ao longo do relatório.

Como contributos deste trabalho para a investigação salientam-se a realização da *Scoping Review*, ponto de partida para todo o trabalho desenvolvido, e do estudo descritivo exploratório, essencial para concretizar o diagnóstico de situação, que determinou as etapas seguintes do projeto de intervenção. A mais-valia desta investigação foi para o conhecimento das perceções dos adolescentes sobre sexualidade, as suas necessidades de formação e as TIC potencialmente mais significativas para os adolescentes.

Como estudo descritivo exploratório foi uma investigação muito específica numa determinada população, sendo uma limitação do estudo a impossibilidade de se fazerem generalizações para outros grupos, pelo que se sugere a realização de outros estudos, nomeadamente experimentais, para aprofundar o conhecimento da realidade estudada e solidificar a evidência científica.

A curto prazo, os indicadores de processo demonstraram o envolvimento efetivo de todos na intervenção comunitária e a satisfação com a mesma.

A um nível mais macro e considerando os indicadores de resultado, houve impacto direto nos objetivos específicos, pelo que considero ter contribuído para a promoção da saúde dos adolescentes, com ganhos em saúde alcançados na

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

capacitação na sexualidade da população-alvo e ilustro esta consideração com uma afirmação de um embaixador da saúde na avaliação final da intervenção que considero resumir o sucesso deste projeto “Aprendi mais sobre educação sexual e interagimos bastante bem uns com os outros” que foi para este elemento o ponto mais positivo da intervenção comunitária.

Decorrentes da intervenção comunitária surgem implicações na formação. Os ganhos em saúde alcançados na capacitação da população sugerem que o modelo de EPS através da educação pelos pares com recurso a TIC foi eficiente naquela população, devendo ser considerado em futuras intervenções de promoção da saúde em meio escolar.

A longo prazo, não é possível avaliar o resultado da implementação do MPS, ou seja, o comportamento de promoção da saúde, no sentido da vivência saudável da sexualidade, prevenir a violência nas relações, as IST e a gravidez não desejada, o que encaro como sendo outra limitação deste projeto, pois implicaria uma avaliação daqui a alguns anos para determinar o impacto desta intervenção na mudança de comportamentos nesta população alvo.

Contudo, reconheço ainda a pertinência deste projeto e sua continuidade pelos contributos gerados para o projeto EDDIS na prossecução dos seus objetivos maiores de desenvolver uma plataforma de ES *elearning* para os adolescentes, envolvendo os próprios. O grupo de embaixadores da saúde com os quais privilegiadamente desenvolvi o projeto de intervenção comunitária, manifestou vontade e empenho em dar continuidade ao trabalho desenvolvido, daí considerar que a semente plantada irá germinar e gerar ainda algumas mais-valias importantes e promotoras da saúde sexual dos adolescentes, pois a capacitação é imprescindível na defesa da saúde individual e coletiva e na promoção do *empowerment* fundamental num paradigma holístico que reconhece o direito e dever do cidadão das capacidades de tomada de decisão.

Como reflexão final e contributo do trabalho para a prática clínica, debruço-me sobre a importância dos enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária que diária e continuamente devem procurar superar os desafios que a comunidade e os contextos da prática lhes colocam, adaptando as particularidades das suas intervenções especializadas, para uma prática avançada de enfermagem comunitária, focada na prestação de cuidados de qualidade que possibilitem a obtenção de ganhos em saúde para os cidadãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agrupamento de Escolas de Santo António [AESAs] (s.d.). *Projeto Educativo Valorizar a Diferença 2017-2021*. Barreiro: Agrupamento de Escolas de Santo António. Disponível online: <http://www2.escolasdestantonio.edu.pt/wp-content/uploads/2015/04/Projeto-Educativo-2017-2021.pdf>
- Aragão, J. M. N., Gubert, F. D. A., Torres, R. A. M., Silva, A. S. R. D., & Vieira, N. F. C. (2018). The use of Facebook in health education: perceptions of adolescent students. *Revista brasileira de enfermagem*, 71(2), 265-271. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0604>
- Associação para o Planeamento da Família [APF] (CONSULTADO A 15/07/2019). *Sexualidade*. Disponível em: <http://www.apf.pt/sexualidade>.
- Aventin, A., Lohan, M., O'Halloran, P., & Henderson, M. (2015). Design and development of a film-based intervention about teenage men and unintended pregnancy: applying the Medical Research Council framework in practice. *Evaluation and program planning*, 49, 19-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2014.11.003>
- Barbier, J. M. (1993). *Elaboração de projectos de acção e planificação*. Porto: Porto Editora.
- Bardin, L. (2015). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Benner, P. (2001). *De iniciado a perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Bonita, R., Beaglehole, R., & Kjellström, T. (2010). *Epidemiologia básica*. (2ª Edição). Organização Mundial da Saúde. São Paulo: Livraria Santos Editora.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Brayboy, L. M., McCoy, K., Thamocharan, S., Zhu, E., Gil, G., & Houck, C. (2018).

The use of technology in the sexual health education especially among minority adolescent girls in the United States. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 30(5), 305-309. DOI: [10.1097/GCO.0000000000000485](https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000000485)

Bull, S., Devine, S., Schmiede, S. J., Hammes, A., Pickard, L., & Shlay, J. C.

(2017). Text messaging and teen sexual health behavior: long-term follow-up of a cluster randomized trial. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 35(11), 549-553. DOI: [10.1097/CIN.0000000000000404](https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000404)

Carpintero, E. (2004). *Prevenção de Riscos Associados ao Comportamento*

Sexual: Gravidez não desejada, DST e SIDA. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.

Carvalho, A. A. S., & Carvalho, G. S. (2006). *EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE:*

CONCEITOS, PRÁTICAS E NECESSIDADES DE FORMAÇÃO. Loures: Lusociência.

Cavalcante, R. B., Ferreira, M. N., Maia, L. L. Q. G. N., Araújo, A., & da Penha

Silveira, R. C. (2012). Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares. *Journal of Health Informatics*, 4(4). DOI: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/197>

Cornelius, J. B., & St. Lawrence, J. S. (2009). Receptivity of African American

adolescents to an HIV-prevention curriculum enhanced by text messaging. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(2), 123-131.

DOI: [10.1111/j.1744-6155.2009.00185.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2009.00185.x)

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Cornelius, J. B., Cato, M., St Lawrence, J., Boyer, C. B., & Lightfoot, M. (2011).

Development and pretesting multimedia HIV-prevention text messages for mobile cell phone delivery. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: JANAC*, 22(5), 407. DOI: [10.1016/j.jana.2010.11.007](https://doi.org/10.1016/j.jana.2010.11.007)

Cornelius, J. B., Lawrence, J. S. S., Howard, J. C., Shah, D., Poka, A., McDonald,

D., & White, A. C. (2012). Adolescents' perceptions of a mobile cell phone text messaging-enhanced intervention and development of a mobile cell phone-based HIV prevention intervention. *Journal for specialists in pediatric nursing: JSPN*, 17(1), 61. DOI: [10.1111/j.1744-6155.2011.00308.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2011.00308.x)

Chu, S. K. W., Kwan, A. C., Reynolds, R., Mellecker, R. R., Tam, F., Lee, G., ...

& Leung, C. Y. (2015). Promoting sex education among teenagers through an interactive game: Reasons for success and implications. *Games for health journal*, 4(3), 168-174. DOI: [10.1089/g4h.2014.0059](https://doi.org/10.1089/g4h.2014.0059)

Decreto-Lei n.º 161/96 (1996). Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Ministério da Saúde. *Diário Da República, I Série-A* (N.º 205 de 4 de setembro de 1996), 2959-2962.

ELI: https://dre.pt/pesquisa//search/241640/details/_maximized

Decreto-Lei n.º 74/2006 (2006). Graus académicos e diplomas do ensino superior. *Diário Da República, I Série-A* (N.º 60 de 24 de março de 2006),

2242 - 2257. ELI: <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/74/2006/03/24/p/dre/pt/html>

Decreto-Lei n.º 65/2018 (2018). *Diário Da República, I Série-A* (N.º 157 de 16 de agosto de 2018), 4147 - 4182. ELI:

<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/65/2018/08/16/p/dre/pt/html>

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Dias, S. F. (2006). *EDUCAÇÃO PELOS PARES: UMA ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa/Instituto de Higiene e Medicina Tropical.

Direção-Geral da Saúde [DGS] (2015a). *Programa Nacional de Saúde Escolar*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Direção Geral da Saúde [DGS] (2015b). *Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão a 2020*. Lisboa: Direção Geral da Saúde.

Eisenstein, E. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência e Saúde*, 2(2), 6-7. DOI:

http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167

Enah, C., Moneyham, L., Vance, D. E., & Childs, G. (2013). Digital gaming for HIV prevention with young adolescents. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 24(1), 71-80. DOI: [10.1016/j.jana.2012.03.005](https://doi.org/10.1016/j.jana.2012.03.005)

Enah, C., Piper, K., & Moneyham, L. (2015). Qualitative evaluation of the relevance and acceptability of a web-based HIV prevention game for rural adolescents. *Journal of pediatric nursing*, 30(2), 321-328. DOI: [0.1016/j.pedn.2014.09.004](https://doi.org/0.1016/j.pedn.2014.09.004)

Ferro, A. M. (1994). *MÉTODOS E TÉCNICAS PEDAGÓGICAS*. Lisboa: Edições Colibri.

Fortin, M. F., Côté, J. & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.

Frade, A., Marques, A. M., Alverca, C. & Vilar, D. (2001). *EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA – Guia para professores, formadores e animadores*. (5ª Edição). Lisboa: Texto Editora.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Guarda, L., & Santos, R. (2018a). *Arco Ribeirinho - Perfil de Saúde*. Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo: USPAS. Disponível online: <http://www.plsar.pt/docs/perfil-saude-ar2018.pdf>

Guarda, L., & Santos, R. (2018b). *PLANO LOCAL DE SAÚDE DO ARCO RIBEIRINHO REVISÃO E EXTENSÃO A 2020*. [s.l.] Arco Ribeirinho. Disponível online: https://www.arslvt.minsaude.pt/uploads/writer_file/document/1591/Plano_Local_de_Saude_do_Arco_Ribeirinho.pdf

Gubert, F. A., Santos, A. C. L., Aragão, K. A., Pereira, D. C. R., Vieira, N. F. C., & Pinheiro, P. N. C. (2009). Educational technology in the school context: strategy for health education in a public school in Fortaleza-CE. *Rev. Eletr. Enf.[on-line]*, 11(1), 165-72. DOI: [10.5216/ree.v11.46914](https://doi.org/10.5216/ree.v11.46914)

Guilamo-Ramos, V., Lee, J. J., Kantor, L. M., Levine, D. S., Baum, S., & Johnsen, J. (2015). Potential for using online and mobile education with parents and adolescents to impact sexual and reproductive health. *Prevention Science*, 16(1), 53-60. DOI: [10.1007/s11121-014-0469-z](https://doi.org/10.1007/s11121-014-0469-z)

Haruna, H., Hu, X., Chu, S., Mellecker, R., Gabriel, G., & Ndekao, P. (2018). Improving sexual health education programs for adolescent students through game-based learning and gamification. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 2027. DOI: [10.3390/ijerph15092027](https://doi.org/10.3390/ijerph15092027)

Imperatori, E. & Giraldes, M. R. (1993). *Metodologia do planeamento em saúde*. (3ª edição). Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.

Instituto Nacional de Estatística [INE], CONSULTADO A 30/06/2019

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008255&contexto=bd&selTab=tab2

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

- Ippoliti, N. B., & L'Engle, K. (2017). Meet us on the phone: mobile phone programs for adolescent sexual and reproductive health in low-to-middle income countries. *Reproductive health*, 14(1), 11. DOI: [10.1186/s12978-016-0276-z](https://doi.org/10.1186/s12978-016-0276-z)
- Jones, K., Eathington, P., Baldwin, K., & Sipsma, H. (2014). The impact of health education transmitted via social media or text messaging on adolescent and young adult risky sexual behavior: a systematic review of the literature. *Sexually transmitted diseases*, 41(7), 413-419. DOI: [10.1097/OLQ.000000000000146](https://doi.org/10.1097/OLQ.000000000000146)
- Jones, K., Williams, J., Sipsma, H., & Patil, C. (2019). Adolescent and emerging adults' evaluation of a Facebook site providing sexual health education. *Public Health Nursing*, 36(1), 11-17. DOI: [10.1111/phn.12555](https://doi.org/10.1111/phn.12555)
- Kar, S. K., Choudhury, A., & Singh, A. P. (2015). Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 8(2), 70–74. DOI: <http://doi.org/10.4103/0974-1208.158594>
- Laverack, G. (2004). *Promoção de Saúde, Poder e Empoderamento*. Loures: Lusodidacta.
- L'Engle, K. L., Mangone, E. R., Parcesepe, A. M., Agarwal, S., & Ippoliti, N. B. (2016). Mobile phone interventions for adolescent sexual and reproductive health: a systematic review. *Pediatrics*, 138(3), e20160884. DOI: [10.1542/peds.2016-0884](https://doi.org/10.1542/peds.2016-0884)
- Levine, D. (2011). Using technology, new media, and mobile for sexual and reproductive health. *Sexuality Research and Social Policy*, 8(1), 18-26. DOI: [10.1007/s13178-011-0040-7](https://doi.org/10.1007/s13178-011-0040-7)

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

- Loureiro, M. I. G., & Miranda, N. (2016). *PROMOVER A SAÚDE: DOS FUNDAMENTOS À AÇÃO*. (2ª edição). Coimbra: Almedina
- Mahat, G., Scoloveno, M. A., & Scoloveno, R. (2016). HIV/AIDS knowledge, self-efficacy for limiting sexual risk behavior and parental monitoring. *Journal of pediatric nursing*, 31(1), e63-e69. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.06.015>
- Martins, H. C., & Aldir, I. (2018). *Infeção VIH e SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2017*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Acedido em 09/07/2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.18/5666>
- Menzies, A. (2016). Presenting the Contraception app. *British Journal of School Nursing*, 11(2), 90-92. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjsn.2016.11.2.90>
- Morais, C. (2005). *Escalas de medida, estatística descritiva e inferência estatística*. Bragança: Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança. Acedido em 22/07/2019. Disponível em: <http://www.ipb.pt/~cmmm/conteudos/estdescr.pdf>.
- Murdaugh, C. L., Parsons, M. A., & Pender, N.J. (2019). *Health Promotion in Nursing Practice*. (Eighth Edition) Boston: Pearson.
- Nery, I., Feitosa, J., Sousa, A., & Fernandes, A. (2015) Approach to sexuality in the dialogue between parents and adolescents. *Acta Paulista de Enfermagem*. 28(3), 287-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201500048>
- Neto, M., Pimentel, J. P., Durval, M., Araújo, F. O., & Guerreiro, A. C. (2017). *Perfil Local de Saúde 2017 - ACES Arco Ribeirinho*. Lisboa: ARSLVT.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Consultado a 29/06/2019. Disponível online: <https://www.arslvt.min-saude.pt/pages/197>

Nunes, M. L. (2016). *Cartilha Metodológica do Planeamento em Saúde e as ferramentas de auxílio*. Lisboa: Chiado Editora.

Onega, L. L., & Devers, E. (2011). Educação para a Saúde e Processo de Grupo. In Stanhope, M. & Lancaster, J. *Enfermagem de Saúde Pública Cuidados de Saúde na Comunidade Centrados na População*. (Capítulo 13, pp. 302-354) (7ª edição). Loures: Lusodidacta.

Ordem dos Enfermeiros [OE] (2002). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros [OE] (2015a). *ESTATUTO DA ORDEM DOS ENFERMEIROS*. Ordem dos Enfermeiros. Diário da República, 1.ª série (N.º 181 de 16-09-2015), 8059-8105.

Ordem dos Enfermeiros [OE] (2015b). *Regulamento n.º 348/2015 - Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública*. Ordem dos Enfermeiros. Diário da República, 2.ª série (N.º 118 de 19-06-2015), 16481-16486.

Ordem dos Enfermeiros [OE] (2016). *CIPE® Versão 2015 – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*. Loures: Lusodidacta.

Ordem dos Enfermeiros [OE] (2018). *Regulamento n.º 428/2018 - Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e na área de Enfermagem de Saúde Familiar*. Ordem dos Enfermeiros. Diário da República, 2.ª série (N.º 135 de 16-07-2018), 19354-19359.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

- Ordem dos Enfermeiros [OE] (2019). *Regulamento n.º 140/2019 - Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista*. Diário da República, 2.ª série (N.º 26 — 6 de fevereiro de 2019), 4744-4750.
- Owen, J., Carroll, C., Cooke, J., Formby, E., Hayter, M., Hirst, J., ... & Sutton, A. (2010). School-linked sexual health services for young people (SSHYP): a survey and systematic review concerning current models, effectiveness, cost-effectiveness and research opportunities. In *NIHR Health Technology Assessment programme: Executive Summaries*. NIHR Journals Library. DOI: [10.3310/hta14300](https://doi.org/10.3310/hta14300)
- Pinto, A. C. S., Scopacasa, L. F., Bezerra, L. L. D. A. L., Pedrosa, J. V., & Pinheiro, P. N. D. C. (2017). Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. *Revista de enfermagem UFPE on line*, 11(2), 634-644. DOI: [10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201710](https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201710)
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2019). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem*. (9ª edição) Porto Alegre: Artmed.
- Redman, B. K. (2002). *A prática da educação para a saúde*. (9ª edição). Loures: Lusociência.
- Reis, V. L. D., & Maia, A. C. B. (2012). Educação sexual na escola com a participação da família e o uso de novas tecnologias da educação: um levantamento bibliográfico. *Cadernos de Educação*, 188-207.
- Sakraida, T. J. (2004). Nola J. Pender - Modelo de Promoção da Saúde. In Tomey, A., & Alligood, M. (Ed.), *Teóricas de Enfermagem e a Sua Obra*

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

(Modelos e Teorias de Enfermagem). (5ª edição). (pp. 699-715). Loures:
Lusociência.

Selkie, E. M., Benson, M., & Moreno, M. (2011). Adolescents' views regarding uses of social networking websites and text messaging for adolescent sexual health education. *American Journal of Health Education*, 42(4), 205-212. DOI: [10.1080/19325037.2011.10599189](https://doi.org/10.1080/19325037.2011.10599189)

Stevens, R., Gilliard-Matthews, S., Dunaev, J., Todhunter-Reid, A., Brawner, B., & Stewart, J. (2017). Social Media Use and Sexual Risk Reduction Behavior Among Minority Youth: Seeking Safe Sex Information. *Nursing research*, 66(5), 368-377. DOI: [10.1097/NNR.0000000000000237](https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000237)

Tavares, A. (1990). *Métodos e técnicas de planeamento em saúde*. Lisboa: Ministério da saúde.

The Joanna Briggs Institute (2015). *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/supplement*. Australia: The Joanna Briggs Institute.

Victor, F. J., Lopes, M.V.O., & Ximenes, L. B. (2005). Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(3):235-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000300002>

Willoughby, J. F., & L'engle, K. L. (2015). Influence of perceived interactivity of a sexual health text message service on young people's attitudes, satisfaction and repeat use. *Health education research*, 30(6), 996-1003. DOI: [10.1093/her/cyv056](https://doi.org/10.1093/her/cyv056)

World Health Organization [WHO] (1978). *Declaration of Alma-Ata*. International Conference on Primary Health Care. Alma-Ata, URSS: World Health Organization.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

World Health Organization [WHO] (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*
– *Na International Conference on Health Promotion*. Copenhagen: World
Health Organization.

World Health Organization [WHO] (2016). *9th Global Conference on Health
Promotion*. Shanghai: World Health Organization.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

ANEXOS

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Anexo I: Declaração do Diretor Executivo do ACES AR

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**



Declaração

Miguel Lemos, Diretor Executivo do ACES Arco Ribeirinho, declara para os devidos efeitos que estão reunidas, sem qualquer encargo financeiro para o ACES, as condições logísticas e humanas necessárias para a realização do projeto de investigação “Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes”, a realizar pela mestrandia Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira, na Unidade de Saúde Pública Arnaldo Sampaio e cujo contexto escolar será a Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António.

Barreiro, 8 de abril de 2019

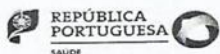
O Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde Arco Ribeirinho

Miguel Lemos
Miguel Lemos
Diretor Executivo
ACES Arco Ribeirinho

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Anexo II: Declaração da Coordenadora da USP

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**



Declaração

Para os efeitos e a pedido da interessada, a mestrande Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira, declara-se que a unidade funcional do ACES Arco Ribeirinho, a Unidade de Saúde Pública Arnaldo Sampaio, apresenta disponibilidade para a realização do projeto “Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes”. Este projeto será desenvolvido na Escola Básica e Secundária de Santo António, concelho do Barreiro, que reúne as condições estruturais e de logística para a sua implementação.

Mais se informa que existe disponibilidade da toda equipa de investigação quer no desenvolvimento quer no acompanhamento e avaliação do estudo.

USP Arnaldo Sampaio, 29 de abril de 2019

A Coordenadora da USP Arnaldo Sampaio


Lina Guarda
Delegada de Saúde Coordenadora
ACES Arco Ribeirinho
Dra. Lina Guarda

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Anexo III: Autorização da Diretora do AESA

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Exma. Senhora Presidente do Conselho Diretivo
do Agrupamento de Escolas de Santo António
Professora Manuela Espadinha

Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira, licenciada em Enfermagem, mestranda no 10º Mestrado em Enfermagem Comunitária, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, vem por este meio solicitar autorização para desenvolver na Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António um projeto de intervenção comunitária.

Este pedido é efetuado no âmbito de um projeto académico desenvolvido na área da Saúde Escolar, que visa uma intervenção junto da comunidade escolar cujo tema é "Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes".

Presentemente, o projeto encontra-se na fase de diagnóstico da situação de saúde, na etapa da revisão sistemática da literatura (*scoping review*) e na adaptação do questionário. Caso obtenha consentimento de V. Exª., terá início a elaboração dos procedimentos éticos para as respetivas entidades competentes. A etapa seguinte, que decorrerá durante o próximo ano letivo, consistirá na intervenção junto dos estudantes do 11º ano na promoção de estilos de vida/comportamentos saudáveis na área da sexualidade. Em anexo a este documento (Anexo I), encontra-se um breve resumo do enquadramento teórico e metodológico, que incorporará o projeto, de forma a justificar a pertinência do tema e a escolha desta faixa etária.

Agradeço, desde já, a atenção disponibilizada.

Com os meus melhores cumprimentos,

Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira

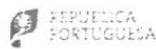
Concordo
10-4-2019



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Anexo IV: Parecer do RAI do ACES AR

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**



Declaração

Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira, enfermeira, solicitou parecer relativo ao tratamento dos dados pessoais no projeto de Intervenção Comunitária “Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes” no âmbito de Mestrado em Enfermagem na Especialização de Enfermagem Comunitária, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

O estudo pretende incluir na recolha de dados os alunos de duas turmas de 10.^o ano da Escola Básica dos 2.^o e 3.^o Ciclos com Secundário de Santo António.

A recolha de dados será realizada por questionário direto aos participantes que inclui as seguintes categorias de dados: sociodemográficos (idade e género), relativos à experiência de educação sexual na escola (se teve ou não, conteúdos, importância e fontes) e informação sobre sexualidade (nível, fontes e necessidades).

Cada participante será identificado por um código especificamente criado para este estudo, constituído de modo a não permitir a imediata identificação do titular dos dados e cuja chave de identificação só é do conhecimento dos investigadores.

Será recolhido o consentimento expresso do participante ou do seu representante legal. De acordo com a Deliberação n.º 1704/2015 da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD), aplicável aos tratamentos de dados pessoais efetuados no âmbito de Investigação Clínica, os tratamentos de dados pessoais efetuados no âmbito de estudos clínicos estão legitimados se houver consentimento livre, específico, informado e, nos casos especificados na Lei n.º 12/2005, escrito, por parte do titular dos dados.

A informação tratada é recolhida de forma lícita, para finalidade determinada, explícita e legítima e não é excessiva.

Assim, concordo com o tratamento de dados pessoais referidos para o projeto de Intervenção Comunitária “Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes”.

Barreiro, 2 de maio de 2019

A Diretora Clínica do ACES Arco Ribeirinho

Dra. Raquel Bettencourt

Raquel Bettencourt
Presidente do Conselho Clínico
ACES Arco Ribeirinho

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Anexo V: Parecer da Comissão de Ética para a Saúde da
ARSLVT**

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Exma. Senhora

Dr.ª Sofia Medronheira

sofiaestevens@campus.esel.pt

C/C:

Sua Referência

Sua Comunicação de

Nossa Referência

Data

5806/CES/2019

Assunto: Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes.

A Comissão de Ética para a Saúde da ARSLVT, apreciou o projecto mencionado em epígrafe, na reunião da secção de investigação, do dia 7.06.2019, e emitiu um parecer favorável ao estudo.

Declaração de conflito de interesses: Nada a declarar

O Conselho Directivo, atento ao teor do parecer emitido, entende estarem reunidas as condições para a sua concretização.

Com os melhores cumprimentos,

O Conselho Directivo

LUÍS PISCO
Presidente do Conselho Directivo da
ARS_LVT, I.P.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

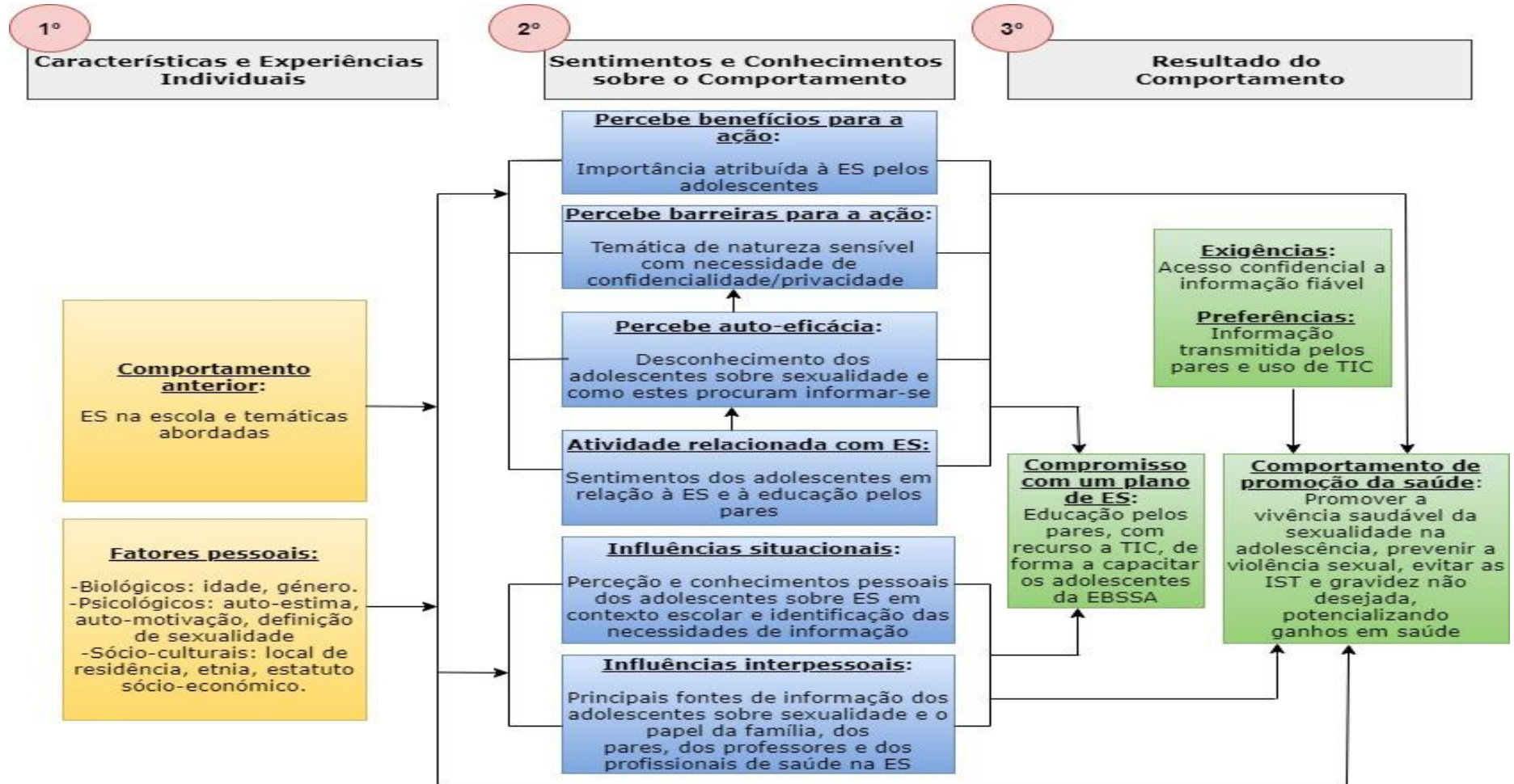
APÊNDICES

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice I: Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde de
Nola Pender adaptado ao Projeto de Intervenção Comunitária**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Figura 1: Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender adaptado ao Projeto de Intervenção Comunitária



Fonte: Murdaugh, Parsons & Pender (2019)

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice II: Estratégia de pesquisa da *Scoping Review*

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Figura 2: Termos Naturais e Indexados das Bases de Dados MEDLINE e CINAHL utilizados na Scoping Review

Palavras Chave		Termos de Pesquisa		
		Natural	Indexado	
			MEDLINE	CINAHL
P	Adolescentes	adolescent*	MH Adolescent	
		adolescence		MH Adolescence
		teenager*		
C	Sexualidade	sex education	MH Sex Education	MH Sex Education
		sexual*		
		sexuality	MH Sexuality	MH Sexuality
	Enfermeiro	nurs*		
	Promoção da Saúde	health promotion	MH Health Promotion	MH Health Promotion
		health education	MH Health Education	MH Health Education
		health behavior	MH Health Behavior	MH Health Behavior
	Tecnologias da Informação e Comunicação	educational technology	MH Educational Technology	MH Educational Technology
		electronic*		
		digital*		
		mobile applications	MH Mobile Applications	MH Mobile Applications
		technology	MH Technology	MH Technology
		internet	MH Internet	MH Internet
		online		
		blog*	MH Blog	
blogs			MH Blogs	
text messaging		MH Text Messaging	MH Text Messaging	
social networking		MH Social Networking	MH Social Networking	
virtual reality		MH Virtual Reality	MH Virtual Reality	
video games	MH Video games	MH Video games		
C	Escola	school*		
		schools	MH Schools	MH Schools

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

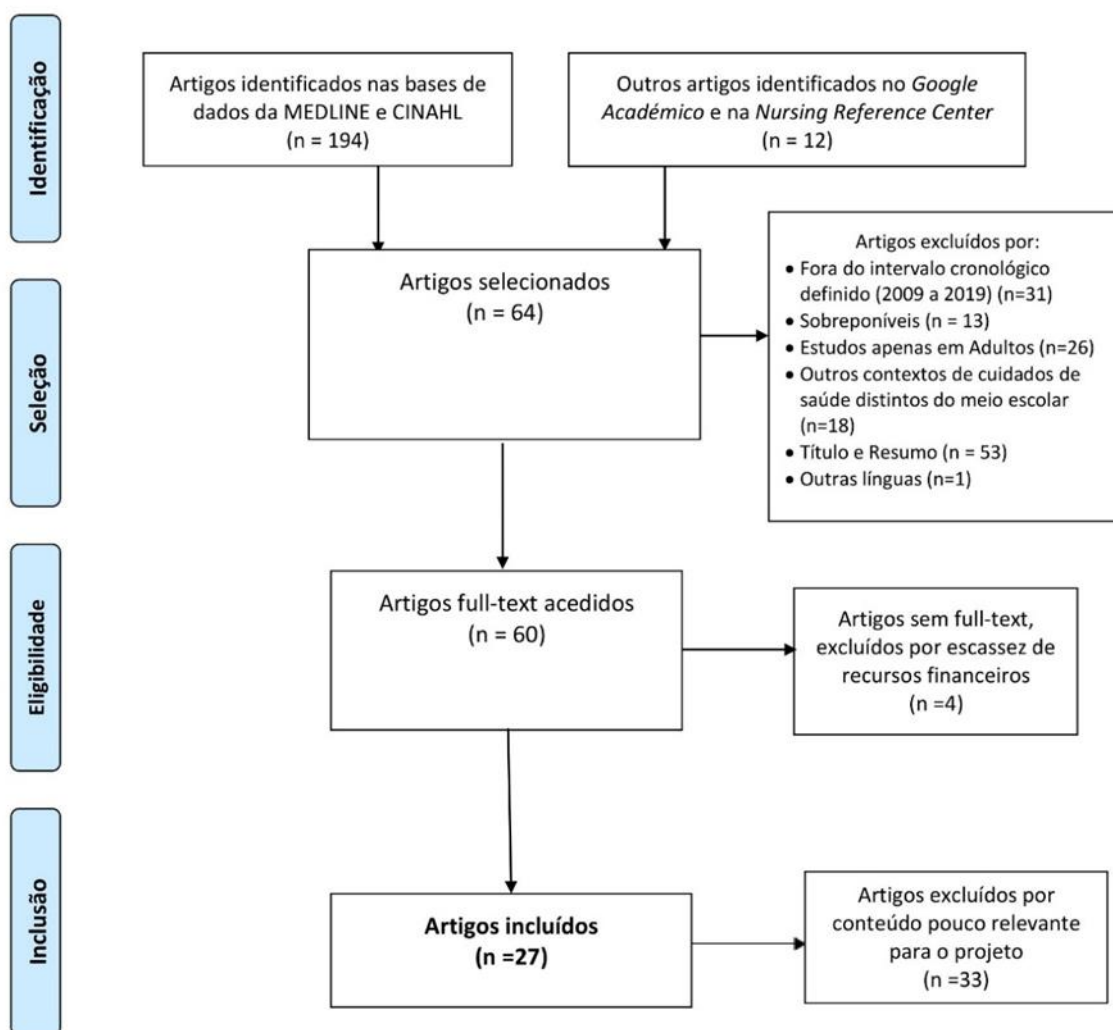
Apêndice III: *Prisma Flow Diagram*

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Figura 3: *Prisma Flow Diagram* da *Scoping Review*

PRISMA 2009 Flow Diagram

Termos de pesquisa: adolescent* or adolescence or teenager*; sex education or sexual* or sexuality; health promotion or health education or health behavior; nurs*; schools or school*; educational technology or electronic or digital or mobile applications or technology or internet or online or blog* or blogs or text messaging or social networking or virtual reality or video game.



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice IV: Extração de Resultados da *Scoping Review*

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Figura 4: Tabela com extração dos resultados dos 27 artigos incluídos na *Scoping Review*

Artigo	Autores (Ano) Publicação	Título	País	Objetivo	População/ Amostra	Tipo de Estudo	Resultados	Conclusões
1	Jones, K., Williams, J., Sipsma, H., & Patil, C. (2019) <i>Public Health Nursing</i>	Adolescent and emerging adults' evaluation of a Facebook site providing sexual health education	Estados Unidos da América	Avaliar as experiências dos participantes numa intervenção <i>online</i> de saúde sexual através do <i>Facebook</i> e identificar maneiras atraentes e eficazes para apresentar conteúdos de saúde sexual para adolescentes e adultos emergentes	Os participantes (n = 63) foram recrutados de uma universidade e de duas escolas secundárias de um contexto urbano e outro rural, com idades dos 15 aos 23 anos.	Estudo qualitativo recorrendo a <i>focus group</i> , moderados por pares. Foram realizados oito <i>focus group</i> .	A <i>internet</i> é a fonte mais comumente utilizada para aceder a informação de saúde sexual pelos jovens. Os participantes relataram dificuldades de comunicação sobre saúde sexual e preocupações significativas com o estigma associado a conversar com pais, outros adultos, pares ou prestadores de cuidados dentro e fora da escola. Os participantes pensam que a intervenção pelo <i>Facebook</i> forneceu informações fidedignas e visualmente mais atraentes do que outras tecnologias que utilizavam habitualmente. Sugeriram desenvolver um endereço eletrónico independente em educação para a saúde sexual e o uso de outras redes sociais como <i>Twitter</i> , <i>Snapchat</i> e <i>Instagram</i> .	As descobertas demonstram a importância de ter informações sobre saúde sexual precisas e confiáveis disponíveis na <i>Internet</i> . Recomenda-se o uso de redes sociais visualmente atraentes para comunicar conteúdos de saúde sexual que sejam interativos, informativos, amigáveis e realistas para o utilizador e atendam às necessidades educacionais de adolescentes e adultos emergentes.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

2	<p>Haruna, H., Hu, X., Chu, S., Mellecker, R., Gabriel, G., & Ndekao, P.</p> <p>(2018)</p> <p><i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i></p>	<p>Improving Sexual Health Education Programs for Adolescent Students through Game-Based Learning and Gamification</p>	Tanzania	<p>Investigar em que medida a aprendizagem baseada no jogo (GBL) e a <i>gamification</i> poderão melhorar a educação em saúde sexual de adolescentes do ensino secundário quando comparadas com os métodos de ensino tradicionais</p>	<p>120 alunos entre os 11 e os 15 anos de uma escola secundária pública de uma cidade</p>	<p>Estudo quantitativo experimental - ensaio clínico randomizado</p> <p>Os 120 alunos foram divididos em três grupos de 40 alunos, em que cada grupo foi submetido a cada um dos 3 métodos de intervenção de educação em saúde sexual (GBL, <i>gamification</i> e método tradicional de ensino)</p>	<p>-Motivação: Os estudantes dos grupos GBL e <i>gamification</i> estavam mais motivados do que os submetidos à abordagem tradicional de ensino, pois, apresentaram média mais elevada em todos os construtos motivacionais (atenção, relevância, confiança e satisfação).</p> <p>-Atitude: a média geral de alunos dos grupos GBL e <i>gamification</i> foi maior para autoavaliações de atitude afetiva e cognitiva do que para os estudantes do outro grupo.</p> <p>-Conhecimento: os alunos dos grupos GBL e <i>gamification</i> tiveram maior classificação nas componentes do conhecimento (importância, eficácia e aplicação), para além de estarem aparentemente mais satisfeitos do que os alunos do método tradicional.</p> <p>-Empenho: quer a nível emocional, quer cognitivo, os alunos do GBL e <i>gamification</i> obtiveram médias mais elevadas neste componente.</p>	<p>Este estudo sugere que as duas abordagens de ensino inovadoras (GBL e <i>gamification</i>) podem ser usadas para melhorar a educação em saúde sexual de estudantes adolescentes. O estudo confirma que, se usados de forma positiva, os jogos podem ser ferramentas educacionais poderosas em locais com poucos recursos e regiões onde as discussões para adolescentes sobre questões sexuais são tabus.</p>
---	--	--	----------	---	---	---	--	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

3	<p>Aragão, J. M. N., Gubert, F. D. A., Torres, R. A. M., Silva, A. S. R. D., & Vieira, N. F. C.</p> <p>(2018)</p> <p><i>Revista brasileira de enfermagem</i></p>	<p>The use of Facebook in health education: perceptions of adolescent students</p>	Brasil	<p>Compreender as percepções de adolescentes escolares acerca do uso da rede social <i>Facebook</i> na aprendizagem em saúde sexual e reprodutiva</p>	<p>Amostra: foram incluídos no estudo 96 adolescentes (dos 135 iniciais) de uma escola pública e outra particular, que concluíram a intervenção educativa mediada pelo <i>Facebook</i>, com uma média de 15 anos de idade</p>	<p>Estudo qualitativo, descritivo, recorrendo à netnografia</p>	<p>O <i>Facebook</i> contribuiu para a aprendizagem em saúde sexual e reprodutiva, de maneira interativa, lúdica e prática, amenizando a vergonha de alguns adolescentes para dialogar sobre a temática, e aproximou-os do serviço de saúde, mediante o fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde (enfermeira de saúde da família).</p>	<p>Foi enfatizado o uso do <i>Facebook</i> na aprendizagem em saúde sexual e reprodutiva, através da interação com os pares e a enfermeira, de forma dinâmica, participativa e inovadora. Os profissionais de saúde devem reconhecer que as redes sociais podem ser territórios de produção do cuidados em saúde, especialmente com adolescentes.</p>
---	--	--	--------	---	---	---	---	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

4	<p>Brayboy, L. M., McCoy, K., Thamocharan, S., Zhu, E., Gil, G., & Houck, C. (2018). <i>Current Opinion in Obstetrics and Gynecology</i></p>	<p>The use of technology in the sexual health education especially among minority adolescent girls in the United States</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Examinar as atuais tecnologias de educação em saúde sexual para adolescentes e identificar lacunas no conhecimento</p>	<p>Não aplicável</p>	<p>Artigo de Opinião</p>	<p>Existe falta de programas de educação em saúde sexual padronizados e baseados em evidências nos Estados Unidos. O futuro da educação abrangente em saúde sexual está a desenvolver-se através de aplicações para telemóveis e computadores. Existem muitas tecnologias na saúde sexual para adolescentes, a maioria dos quais demonstraram efeitos positivos. O uso de aplicações móveis, especialmente para populações vulneráveis, pode ser mais eficaz devido a maior privacidade na aprendizagem e possibilidade de disseminação generalizada. Adolescentes Afro-Americanos e Latinos sugeriram que aplicações de redes sociais semelhantes ao <i>Facebook</i>, <i>Instagram</i> e <i>Snapchat</i>, devem ser usadas para fornecer informações sobre saúde sexual e reprodutiva.</p>	<p>As tecnologias digitais são mais facilmente disseminadas e implementadas, havendo maior compromisso, comparadas com as intervenções tradicionais. A tecnologia tem a vantagem da privacidade, particularmente para grupos vulneráveis estigmatizados na saúde sexual. São necessárias mais pesquisas precisas para determinar o conteúdo mais eficaz para essas aplicações. Além disso, mais pesquisas devem ser realizadas sobre essas aplicações de saúde sexual de forma a determinar se a tecnologia é uma solução viável nestes grupos.</p>
---	--	---	----------------------------------	---	----------------------	--------------------------	---	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

5	Ippoliti, N. B., & L'Engle, K. (2017) <i>Reproductive health</i>	Meet us on the phone: mobile phone programs for adolescent sexual and reproductive health in low-to-middle income countries	Estados Unidos da América	Perceber como são os programas que usam intervenções de saúde móvel (<i>mhealth</i>) para melhorar a saúde sexual e reprodutiva do adolescente em países com níveis baixos a médios de rendimento	25 projetos de países com níveis baixos a médios de rendimento, dos quais se selecionaram 17 de acordo com os critérios de inclusão (utilização de telemóveis como meio de comunicação chave para o programa, jovens de 10 a 24 anos com público-alvo principal e que o programa usava recursos de telemóvel além de ligações telefónicas individuais entre jovens e profissionais de saúde)	Revisão de projetos submetidos sobre abordagens de telemóvel para promover a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes	Dos 17 projetos, a maioria foi realizada na África (67%), seguida pela Europa e Ásia (26%) e América Latina (13%). A maioria utilizou <i>mHealth</i> como ferramenta de promoção da saúde (82%) para facilitar a partilha de conhecimento e mudança de comportamento para melhorar a saúde sexual e reprodutiva dos jovens. Outros projetos (18%) usaram <i>mHealth</i> como uma maneira de vincular os usuários aos serviços essenciais de saúde sexual e reprodutiva, incluindo aconselhamento e serviços de planeamento familiar, aborto médico e cuidados pós-aborto e cuidados e tratamento do HIV. Dois terços dos projetos (70%) dependiam de mensagens de texto para transmitir as informações de saúde sexual e reprodutiva aos jovens.	Esta revisão destaca muitos aspetos inovadores, envolventes e as utilizações eficazes dos telemóveis para melhorar o acesso dos adolescentes a informações e serviços de saúde sexual e reprodutiva. Dado que o campo da <i>mhealth</i> ainda está emergindo, mais evidências são necessárias sobre o custo, impacto e sustentabilidade das intervenções de saúde eletrónicas em contextos com níveis de baixos a médios rendimentos.
---	--	---	---------------------------	---	--	--	--	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

6	<p>Stevens, R., Gilliard-Matthews, S., Dunaev, J., Todhunter-Reid, A., Brawner, B., & Stewart, J.</p> <p>(2017)</p> <p><i>Nursing research</i></p>	<p>Social Media Use and Sexual Risk Reduction Behavior Among Minority Youth: Seeking Safe Sex Information</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Examinar as fontes de informação em saúde sexual dos jovens que adotam comportamentos sexuais de redução de risco.</p> <p>Testar se a rede social é uma fonte influente de informação na redução de risco sexual</p>	<p>249 jovens afro-americanos e latinos entre os 13 e os 24 anos numa pequena cidade</p>	<p>Estudo quantitativo transversal</p>	<p>Os jovens que foram expostos a mensagens de saúde sexual nas redes sociais tiveram 2,69 vezes ($p < 0,05$) e 2,49 vezes ($p < 0,08$) maior probabilidade de ter usado contraceção ou preservativo na última relação sexual, respetivamente.</p> <p>Pais, escolas ou media tradicional como fontes de informação não foram significativamente associadas ao uso de contraceção ou uso de preservativo na última relação sexual.</p>	<p>O comportamento sexual dos jovens é cada vez mais influenciado pelas mensagens das redes sociais. As redes sociais podem ter um impacto positivo no comportamento sexual dos jovens. Os profissionais de saúde devem utilizar as redes sociais com todas as suas potencialidades como uma importante ferramenta de promoção da saúde.</p>
---	--	---	----------------------------------	---	--	--	---	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

7	<p>Bull, S., Devine, S., Schmiege, S. J., Hammes, A., Pickard, L., & Shlay, J. C. (2017)</p> <p><i>CIN: Computers, Informatics, Nursing</i></p>	<p>Text Messaging and Teen Sexual Health Behavior Long-term Follow-up of a Cluster Randomized Trial</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Complementar e melhorar esforços eficazes de prevenção da gravidez na adolescência</p>	<p>População: Adolescentes de 8 clubes Amostra: 852 indivíduos (416 do grupo controle e 436 no grupo da intervenção). Aos 9 meses de acompanhamento, havia 632 indivíduos no estudo (315 no grupo controle e 317 no grupo de intervenção). Após 21 meses de seguimento, havia 387 indivíduos no estudo (197 no grupo controle e 190 no grupo de intervenção)</p>	<p>Estudo quantitativo experimental</p> <p>Ensaio Clínico Randomizado em <i>cluster</i> durante 4 anos</p>	<p>Não se revelou impacto positivo significativo com a intervenção realizada. Os resultados da análise revelam que não houve diferença significativa na gravidez entre hispânicos e não-hispânicos participantes na intervenção. No entanto, houve menos gravidezes em adolescentes hispânicos no combinado YAE! mais intervenções TOP quando em comparação com as do TOP sozinho.</p>	<p>Os resultados não mostram impactos positivos significativos no programa, sustentados ao longo do tempo. No entanto, continuaram a observar-se menos gravidezes entre as pessoas expostas ao YAE! Quando comparados com aqueles que não foram expostos. Os autores concluem ainda que se deverá manter a exploração de estratégias que sustentem impactos de curto prazo como programas de mensagens de texto, particularmente devido ao seu baixo custo e alto potencial de alcance.</p>
---	---	---	----------------------------------	---	--	--	--	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

8	<p>Pinto, A. C. S., Scopacasa, L. F., Bezerra, L. L. D. A. L., Pedrosa, J. V., & Pinheiro, P. N. D. C.</p> <p>(2017)</p> <p><i>Rev. enferm. UFPE on line</i></p>	<p>USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN HEALTH EDUCATION FOR ADOLESCENTS: INTEGRATIVE REVIEW</p>	<p>Brasil</p>	<p>Identificar na literatura as tecnologias de informação e comunicação (TIC) utilizadas na educação em saúde de adolescentes</p>	<p>Pesquisa sistemática de artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2014 (n=23 de artigos selecionados)</p>	<p>Revisão integrativa de artigos completos disponíveis nas Bases de dados CINAHL, SCOPUS, MEDLINE/PUBMED e LILACS, acerca das TIC que são utilizadas na educação em saúde de adolescentes</p>	<p>Nos artigos identificados verificou-se o uso das seguintes TIC: mensagens de texto por meio de telemóvel, websites, ambientes virtuais de aprendizagem, cursos on-line, chat, jogos virtuais, blogs e redes sociais.</p> <p>Os enfermeiros destacam-se na construção dessas TIC e as principais temáticas abordadas referem-se à promoção da saúde sexual.</p>	<p>As TIC são ferramentas valiosas na Educação em Saúde de adolescentes, uma vez que são recursos que fazem parte do seu quotidiano e despertam neles maior interesse pela aprendizagem.</p> <p>É necessário que os profissionais de saúde reconheçam a potencialidade das TIC e revelem as suas inúmeras possibilidades de uso na promoção da saúde.</p>
---	--	--	---------------	---	--	--	---	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

9	<p>Mahat, G., Scoloveno, M. A., & Scoloveno, R. (2016)</p> <p><i>Journal of pediatric nursing</i></p>	<p>HIV/AIDS knowledge, self-efficacy for limiting sexual risk behavior and parental monitoring</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Explorar conhecimentos sobre VIH/SIDA, auto-eficácia para comportamentos sexuais de risco, e monitorização parental de adolescentes</p> <p>Investigar a eficácia de um programa de educação por pares sobre VIH/SIDA</p>	<p>Amostra de 140 adolescentes do 7º (n=59) e 9º (n=81) ano de uma escola urbana, entre os 11 e os 15 anos</p>	<p>Estudo quantitativo quase-experimental</p>	<p>Os resultados mostraram que o conhecimento sobre o VIH/SIDA melhorou significativamente nos alunos após a intervenção. Esse conhecimento foi associado a autoeficácia, mas não foi associado à monitorização dos pais. Não havia diferenças significativas nesse conhecimento e autoeficácia por género. No entanto, houve uma diferença significativa na monitorização dos pais por género.</p>	<p>Os programas de educação pelos pares poderiam ser eficazes reduzindo comportamentos de risco entre adolescentes e promovendo o conhecimento. Estes programas também devem considerar a participação dos pais.</p>
10	<p>L'Engle, K. L., Mangone, E. R., Parcesepe, A. M., Agarwal, S., & Ippoliti, N. B. (2016)</p> <p><i>Pediatrics</i></p>	<p>Mobile phone interventions for adolescent sexual and reproductive health: a systematic review</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Avaliar estratégias, descobertas e qualidade das evidências sobre o uso de telemóveis para melhorar a saúde sexual e reprodutiva do adolescente usando a lista de verificação de Relatório e Avaliação de Evidência da <i>mHealth</i> publicado pela OMS</p>	<p>Pesquisas sistemáticas de 8 base de dados para estudos revistos por pares publicados entre janeiro de 2000 a agosto de 2014.</p> <p>Selecionados n=35 artigos que preencheram os critérios de inclusão</p>	<p>Revisão Sistemática</p> <p>Bases utilizadas: <i>PubMed, Embase, Global Health, PsycINFO, Popline, Cochrane Library, Web of Science e mHealthevidence.org.</i></p>	<p>Estudos de 28 programas operavam em múltiplos níveis do sistema de saúde em 7 diferentes países. A maioria dos programas (82%) utilizou mensagens de texto. Em média, 41% dos critérios essenciais do <i>mHealth</i> foram cumpridos. Uma média de 82% dos critérios de notificação metodológica foram atendidos</p> <p>Evidências sugerem que as inclusões de mensagens de texto podem levar a melhor saúde sexual e reprodutiva do adolescente.</p>	<p>Evidências publicadas sobre intervenções com uso de telemóvel para saúde sexual e reprodutiva do adolescente refletem um alto grau de qualidade dos métodos e relatórios. A informação atual é, contudo, insuficiente para compreender, replicar e aumentar as intervenções em <i>mHealth</i>.</p>

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

11	<p>Menzies, A.</p> <p>(2016) <i>British Journal of School Nursing</i></p>	<p>Presenting the Contramate contraception app</p>	Inglaterra	<p>Apresentar a aplicação desenvolvida pela autora sobre contraceção "Contramate"</p>	Não aplicável	Artigo de divulgação	<p>Aplicação com 4 secções: -Escolhas -Questionário -Alarmes -Ajuda.</p>	<p>Construção de uma aplicação por uma enfermeira com o contributo dos jovens para informação dos adolescentes sobre contraceção.</p>
12	<p>Aventin, A., Lohan, M., O'Halloran, P., & Henderson, M.</p> <p>(2015) <i>Evaluation and program planning</i></p>	<p>Design and development of a film-based intervention about teenage men and unintended pregnancy: Applying the Medical Research Council framework in practice</p>	Irlanda e Irlanda do Norte	<p>Projetar, desenvolver e otimizar uma intervenção educacional para jovens sobre gravidez na adolescência, baseada num filme interativo. Prevenir a gravidez na adolescência, retardando o início da atividade sexual e/ou promovendo o uso de contraceptivos</p>	<p>Amostra de n=360 adolescentes do sexo masculino dos 14 aos 17 anos que frequentam escolas pós-primárias na Irlanda</p>	<p>Intervenção baseada num vídeo interativo "If I were Jack" que apresenta um hipotético cenário de gravidez na adolescência, convidando os utilizadores a ter empatia com o personagem principal Jack e perguntar-lhes como eles pensariam e sentiriam se estivessem na sua situação.</p>	<p>Pesquisa primária e desenvolvimento do vídeo interativo. Desenvolvimento e otimização da intervenção.</p>	<p>Desenvolvimento de uma intervenção baseada na evidência de programas de educação sexual destinados à prevenção da gravidez não intencional na adolescência, inclui técnicas-chave de mudança de comportamento sexual e incorpora a compreensão sociológica das normas de género relacionadas com a gravidez.</p>

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

13	<p>Willoughby, J. F., & L'engle, K. L. (2015) <i>Health education research</i></p>	<p>Influence of perceived interactivity of a sexual health text message service on young people's attitudes, satisfaction and repeat use</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Examinar as perceções de interatividade de utilizadores de um serviço de mensagem de texto bidirecional, que liga os jovens diretamente com um educador de saúde e examina a relação entre a interatividade percebida e as atitudes relativas, satisfação e repetição da utilização do serviço</p>	<p>População: Alunos de quatro escolas de ensino fundamental e médio (n= 2125) de dois condados da Carolina do Norte. Amostra: n=131 alunos que utilizaram o serviço</p>	<p>Estudo Quantitativo (aplicação de questionários <i>online</i>)</p>	<p>Interatividade percebida foi associada com atitudes positivas sobre o serviço, satisfação com o serviço, reutilização do mesmo e intenção de recomendar o serviço a um amigo.</p>	<p>Na procura de informações sobre saúde sexual, os jovens podem considerar um programa mais útil se este é interativo. Serviços que promovem um diálogo entre educadores e utilizadores podem ser percebidos como interativos.</p> <p>Essas perceções de interatividade podem influenciar atitudes em relação ao serviço e comportamentos, como usar o serviço repetidamente. Como tais serviços oferecem informações precisas e oportunas de saúde, o uso repetido permite oportunidades educacionais.</p>
----	--	--	----------------------------------	---	--	---	--	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

14	<p>Guilamo-Ramos, V., Lee, J. J., Kantor, L. M., Levine, D. S., Baum, S., & Johnsen, J. (2015). <i>Prevention Science</i></p>	<p>Potential for using online and mobile education with parents and adolescents to impact sexual and reproductive health</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Examinar a viabilidade e a aceitabilidade de intervenções de saúde sexual baseadas em tecnologias <i>online</i> e móveis nos adolescentes e seus pais, em famílias americanas e latinas.</p>	<p>14 grupos de 6 pais e 8 adolescentes em 6 diferentes cidades com 10 a 12 elementos em cada grupo. Uma amostra total de 62 pais e 106 adolescentes (n = 168).</p>	<p>Estudo qualitativo <i>Focus group</i> com aplicação de entrevistas semi-estruturadas (estudo exploratório)</p>	<p>Evidenciou-se o uso regular de tecnologias <i>online</i> e móveis pelos adolescentes. Demonstrou-se a viabilidade e aceitabilidade das intervenções baseadas em tecnologias <i>online</i> e móveis de informação sobre saúde sexual para pais e adolescentes. Os resultados sugerem que pais e adolescentes estavam motivados para obter informação de saúde através de tecnologias <i>online</i> e móveis devido à sua acessibilidade, amplo uso e capacidade de fornecer grandes quantidades de informação.</p>	<p>Ferramentas <i>online</i> e móveis podem alcançar um grande número de jovens e oferecer uma oportunidade para implementar intervenções em saúde sexual no adolescente com as famílias. O presente estudo sugere que intervenções de saúde sexual entre pais e adolescentes recorrendo às tecnologias <i>online</i> e móveis são viáveis e revelam informações úteis. São potenciais barreiras no uso de tecnologias <i>online</i> e móveis a consideração de informação menos personalizada e fidedigna a que é obtida <i>online</i>.</p>
----	---	--	----------------------------------	---	---	--	---	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

15	<p>Chu, S. K. W., Kwan, A. C., Reynolds, R., Mellecker, R. R., Tam, F., Lee, G., ... & Leung, C. Y.</p> <p>(2015)</p> <p><i>Games for health journal</i></p>	<p>Promoting sex education among teenagers through an interactive game: Reasons for success and implications</p>	China	<p>Preencher as lacunas no acesso a recursos disponíveis sobre educação sexual em Hong Kong</p> <p>Disseminar conhecimentos corretos e atitudes em relação ao sexo para adolescentes usando plataformas populares como <i>tablets</i>, <i>Facebook</i> e <i>Internet</i></p>	<p>Adolescentes de uma escola secundária (n= 1176) com idades entre os 12 e os 16 anos.</p>	<p>Estudo quantitativo e qualitativo</p> <p>Aplicação do jogo "Making Smart Choices"</p> <p>Os resultados pré e pós-teste do conhecimento sobre sexo seguro dos alunos foram comparados para testar a eficácia do jogo.</p> <p>A pesquisa e as entrevistas dos alunos foram analisadas para avaliar sentimentos e atitudes dos participantes em relação ao jogo.</p>	<p>O conhecimento sexual dos alunos (n = 788) melhorou em tamanho médio (0,477) depois de jogar o jogo. Houve também aumentos nas atitudes positivas em relação ao sexo e relacionamento e na consciência de fazer escolhas sexuais inteligentes, que foram relatados a partir de pesquisas com estudantes e entrevistas.</p> <p>Os estudantes descreveram o jogo como "interessante", "interativo", "informativo" e "real para a vida".</p>	<p>Este pioneiro jogo interativo sobre educação sexual tem sido bem recebido entre os adolescentes de Hong Kong desde a sua introdução e produção. As acessibilidades deste jogo levaram a mudanças positivas no conhecimento sobre sexo seguro dos alunos principalmente naqueles que repetem a jogabilidade, com respostas indicando uma ligação entre o jogo e o potencial na mudança de comportamento.</p>
----	--	--	-------	--	---	--	--	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

16	<p>Enah, C., Piper, K., & Moneyham, L. (2015). <i>Journal of pediatric nursing,</i></p>	<p>Qualitative evaluation of the relevance and acceptability of a web-based HIV prevention game for rural adolescents</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Avaliar a aceitabilidade e relevância de um jogo eletrónico de prevenção do VIH para adolescentes rurais afro-americanos</p>	<p>Amostra de n = 42 adolescentes afro-americanos entre 12 e 16 anos, residentes em estados rurais e VIH negativo ou desconhecido</p>	<p>Estudo qualitativo <i>Focus group</i> para aplicação do jogo à amostra e de um questionário de conhecimentos sobre VIH.</p>	<p>Apenas 15% dos participantes forneceram respostas completamente precisas a questões de conhecimento sobre prevenção do VIH. Em média, 75% dos participantes responderam corretamente às questões de conhecimento sobre prevenção. Os participantes descreveram o jogo como útil, educativo e um pouco divertido. No entanto, não gostaram da falta de controle do jogador, dos gráficos, velocidade de apresentação de alguns componentes do jogo e tinham recomendações específicas sobre mudanças que precisavam ser feitas para aumentar a relevância da intervenção.</p>	<p>O estudo demonstra que os jogos eletrónicos são aceitáveis para educar os adolescentes de zonas rurais na prevenção do VIH. O jogo utilizado não é o ideal para a amostra do estudo porque não atende à maioria das necessidades daqueles adolescentes. Os jogos devem ser projetados para refletir a vida quotidiana da população-alvo e deve envolver uma amostra dos potenciais jogadores do jogo em todas as fases do processo de desenvolvimento do mesmo.</p>
----	---	---	----------------------------------	---	---	--	---	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

17	<p>Jones, K., Eathington, P., Baldwin, K., & Sipsma, H. (2014). <i>Sexually transmitted diseases</i>.</p>	<p>The impact of health education transmitted via social media or text messaging on adolescent and young adult risky sexual behavior: a systematic review of the literature</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Examinar a eficácia de redes sociais e intervenções de mensagens de texto destinadas a aumentar o conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST), aumentar o rastreio, diminuir comportamentos sexuais de risco e reduzir a incidência de DST's.</p>	<p>Selecionados n=11 estudos de acordo com os critérios de inclusão (população de estudo adolescentes ou adultos jovens com idades entre 15 e 24 anos, teste ou intervenção, intervenção através de redes sociais ou mensagens de texto, resultados relativos a DST's)</p>	<p>Revisão Sistemática da Literatura</p> <p>Bases de dados utilizadas: <i>CINAHL, PubMed, Cochrane Library, MEDLINE, e PsycINFO,</i></p>	<p>Os estudos analisados fornecem evidências preliminares indicando que as redes sociais e mensagens de texto podem aumentar o conhecimento sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Essas intervenções também podem afetar o comportamento, como na triagem de DST's, comportamentos sexuais de risco e transmissão de DST's, mas a evidência do efeito é fraca.</p>	<p>Esta revisão sistemática da literatura fornece significativa informação e orientação para profissionais de saúde na descrição do impacto que as redes sociais e as mensagens de texto têm na prevenção de DST's entre adolescentes e adultos jovens. Muitos desses estudos tiveram várias limitações que futuras pesquisas devem abordar, incluindo a dependência de dados relatados pelos participantes, amostras pequenas, baixa retenção, baixa generalização e baixo rigor analítico.</p>
----	---	---	----------------------------------	--	--	--	---	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

18	<p>Enah, C., Moneyham, L., Vance, D. E., & Childs, G. (2013)</p> <p><i>Journal of the Association of Nurses in AIDS Care</i></p>	<p>Digital gaming for HIV prevention with young adolescents</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Fornecer uma estrutura teórica para a exploração de fatores de risco relevantes para o VIH e uma base para coletar e adaptar à população-alvo um jogo existente ou desenvolver outro apropriado para a prevenção do VIH</p>	<p>Não aplicável</p>	<p>Artigo de Revisão</p>	<p>Em termos gerais para desenvolver a intervenção baseada no jogo são necessárias 3 fases: 1ª Com a população-alvo determinar as necessidades dos potenciais utilizadores; 2ª Projetar e desenvolver um protótipo; 3ª Avaliar a usabilidade e redesenhar e determinar a eficácia do jogo na perspetiva da população alvo.</p>	<p>Um jogo desenvolvido numa abordagem adaptada socioculturalmente aos adolescentes com comportamentos de risco para o VIH poderá contribuir para a diminuição das desigualdades em saúde. O formato de jogo é atrativo para os adolescentes e mais acessível a populações geograficamente dispersas com necessidades acrescidas de privacidade. Após o estabelecimento da intervenção o formato de jogo digital providencia manutenção da fidelidade da intervenção com menor custo.</p>
----	--	---	----------------------------------	--	----------------------	--------------------------	--	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

19	<p>Cornelius, J. B., Lawrence, J. S. S., Howard, J. C., Shah, D., Poka, A., McDonald, D., & White, A. C.</p> <p>(2012)</p> <p><i>Journal for specialists in pediatric nursing</i></p>	<p>Adolescents' perceptions of a mobile cell phone text messaging-enhanced intervention and development of a mobile cell phone-based HIV prevention intervention</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Analisar as perceções dos adolescentes afro-americanos sobre a intervenção através do telemóvel e desenvolvimento de uma intervenção de prevenção do VIH baseada no telemóvel.</p>	<p>Amostra de n=11 adolescentes de ambos os sexos</p>	<p>Estudo qualitativo</p> <p>1 <i>Focus group</i> que participou no projeto "Becoming a Responsible Teen Text Messaging"</p>	<p>A maioria (n=10) dos adolescentes beneficiaram com a abordagem através do telemóvel e foram recetivos à ideia. Os participantes consideraram que as mensagens devem ser enviadas uma vez por dia, após as aulas. Em relação à participação dos pais, consideraram pertinente a sua inclusão na intervenção.</p>	<p>As vantagens da intervenção são: facilidade de uso, anonimato, confidencialidade e suporte. As mensagens aumentaram a consciencialização e o conhecimento dos participantes sobre o VIH. Os enfermeiros podem usar os resultados do estudo como ponto de partida para o desenvolvimento da educação na sexualidade baseada em telemóvel.</p>
----	---	--	----------------------------------	---	---	--	--	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

20	<p>Reis, V. L. D., & Maia, A. C. B. (2012) <i>Cadernos de Educação</i></p>	<p>Educação sexual na escola com a participação da família e o uso de novas tecnologias da educação: um levantamento bibliográfico</p>	<p>Brasil</p>	<p>Investigar por meio da pesquisa documental descritiva, os modelos de intervenção em Educação Sexual na escola com a participação da família e uso de novas tecnologias</p>	<p>Levantamento e análise de publicações no período de 2000 a julho de 2007 sobre modelos de intervenção em educação sexual na escola com a participação da família, foram selecionados n=19 estudos.</p>	<p>Pesquisa documental descritiva</p> <p>Bases de dados utilizadas: <i>LILACS MEDLINE e SCIELO</i></p>	<p>Identificadas 4 temáticas nucleares dos modelos: 1 –Intervenção com profissionais; 2 –Intervenção com adolescentes; 3 –Intervenção com a participação direta da família; 4 – Apreciação da participação da família na educação sexual. A publicação de estudos em educação sexual que consideram a família como parte integrante do processo de educação sexual é escassa, tal como em relação ao uso de novas tecnologias, no entanto, quando o fazem, há resultados positivos da intervenção.</p>	<p>A educação sexual deve ser compreendida na sua totalidade; propostas de intervenções que sejam educativas devem ser oferecidas a todas as faixas etárias do desenvolvimento e trabalhada conjuntamente na sociedade, também com o uso das novas tecnologias da educação, nas diferentes instituições sociais, favorecendo um diálogo entre a escola, a igreja, os meios de comunicação social, a literatura, as políticas públicas governamentais e, sobretudo, a família.</p>
----	--	--	---------------	---	---	--	--	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

21	<p>Cavalcante, R. B., Ferreira, M. N., Maia, L. L. Q. G. N., Araújo, A., & da Penha Silveira, R. C.</p> <p>(2012)</p> <p><i>Journal of Health Informatics</i></p>	<p>Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares</p>	Brasil	<p>Relatar as experiências vivenciadas durante um projeto relacionado com o uso de tecnologias da informação por adolescentes escolares</p>	<p>Amostra de n=40 adolescentes do 1º ano do ensino médio de uma escola pública</p>	<p>Projeto de intervenção</p>	<p>Ocorreram encontros presenciais e a distância por meio de um ambiente virtual de aprendizado (AVA). Foram realizados fóruns para discussão mensal de temáticas relacionadas à adolescência, <i>chats</i> agendados, trocas de mensagens, leituras de textos com <i>hiperlinks</i> e vídeos.</p>	<p>A ampliação do acesso a informação por parte dos adolescentes utilizando as novas tecnologias deve ser reconhecido pela escola, pelos professores e pela sociedade em geral. O adolescente precisa de ser incluído digitalmente e socialmente. Acredita-se que o uso de TIC é uma realidade que precisa ser difundida, e integrada na escola e na comunidade.</p>
----	---	--	--------	---	---	-------------------------------	--	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

22	<p>Selkie, E. M., Benson, M., & Moreno, M. (2011)</p> <p><i>American Journal of Health Education</i></p>	<p>Adolescents' Views Regarding Uses of Social Networking Websites and Text Messaging for Adolescent Sexual Health Education</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Perceber como os adolescentes usam atualmente as novas tecnologias e como as redes sociais e mensagens de texto poderiam ser usadas em programas de educação em saúde sexual</p>	<p>Amostra intencional de n=29 adolescentes dos 14 aos 19 anos de centros recreativos e escolas de áreas urbanas e suburbanas do Condado de Dane</p>	<p>Estudo Qualitativo</p> <p>Entrevistas em 5 <i>focus group</i> e pesquisa.</p>	<p>Emergiram três temas comuns das entrevistas: Os adolescentes preferiam:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recursos de educação em saúde sexual mais facilmente acessíveis. 2. Recursos <i>online</i> confiáveis e credíveis. 3. Recursos que oferecem informações de forma não ameaçadora. <p>Os tópicos de saúde sexual que expressaram mais interesse foram: prevenção da gravidez, transmissão de infeções e relacionamentos. Os participantes sugeriram que aSTIC devem fornecer informações adicionais sobre clínicas ou outros recursos de saúde a que possam recorrer.</p>	<p>Os adolescentes foram entusiastas e perspicazes em relação à tecnologia para melhorar a educação em saúde sexual. É imperativo incluir os adolescentes no processo de planeamento do programa de educação sexual.</p> <p>As perceções de segurança, ameaça e conforto influenciam os adolescentes quando usam tecnologia para encontrar informações sobre saúde sexual.</p> <p>Da mesma forma, os adolescentes querem que os profissionais de saúde sejam confidentes e competentes sem julgar.</p>
----	--	--	----------------------------------	---	--	--	---	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

23	<p>Cornelius, J. B., Cato, M., St Lawrence, J., Boyer, C. B., & Lightfoot, M. (2011)</p> <p><i>The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care</i></p>	<p>Development and pretesting multimedia HIV-prevention text messages for mobile cell phone delivery.</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Desenvolver mensagens de texto para telemóvel e avaliar a viabilidade e aceitabilidade da entrega das mensagens de reforço para os jovens afro-americanos</p>	<p>Amostra de conveniência de n=12 adolescentes afro-americanos entre os 13 e os 18 anos</p>	<p>Pesquisa exploratória</p>	<p>A taxa de resposta às mensagens de texto para telemóveis foi de 80%. Os adolescentes gostaram do formato e das questões das mensagens e gostaram menos de algumas abreviaturas e da não correção das respostas erradas. A receção de uma mensagem por dia, após a escola foi aceitável para a maioria dos adolescentes.</p>	<p>Os resultados indicaram que os adolescentes estavam interessados em receber informações sobre comportamentos sexuais mais seguros em seus ambientes naturais e com tecnologia, usando linguagem familiar.</p>
24	<p>Levine, D. (2011)</p> <p><i>Sexuality Research and Social Policy</i></p>	<p>Using technology, new media, and mobile for sexual and reproductive health</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Descrever algumas das tecnologias que são populares entre os jovens de hoje e como a tecnologia é utilizada na saúde sexual e reprodutiva</p>	<p>Não aplicável</p>	<p>Artigo de Revisão</p>	<p>Tecnologias Descritas: -Redes sociais <i>online</i> -Aplicações -Cartões de saudações eletrónicos -Sites de partilha de imagens na <i>internet</i> -Ficheiros multimédia publicados na <i>internet</i> -<i>Wikipedia</i> -Jogos <i>online</i> -<i>Websites</i> no geral -Mensagens de texto para telemóvel</p>	<p>Os profissionais na área da saúde sexual e reprodutiva devem estar a par das novas redes <i>online</i> e tecnologia móvel, mantendo a integridade, precisão e autenticidade da voz para comunicar eficazmente com a juventude para manter a saúde sexual ao longo da vida.</p>

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

25	<p>Owen, J., Carroll, C., Cooke, J., Formby, E., Hayter, M., Hirst, J., ... & Sutton, A. (2010). <i>NIHR Health Technology Assessment programme: Executive Summaries.</i></p>	<p>School-linked sexual health services for young people (SSHYP): a survey and systematic review concerning current models, effectiveness, cost-effectiveness and research opportunities</p>	Reino Unido	<p>Identificar formas atuais de educação escolar na saúde sexual no Reino Unido, rever e sintetizar evidências existentes de estudos qualitativos e estudos quantitativos sobre a eficácia, aceitabilidade e custo-efetividade desses tipos de serviço e identificar áreas potenciais para mais pesquisas</p>	<p>Os dados foram pesquisados a partir de 1985, Para material publicado Cochrane (1991–), MEDLINE, PREMEDLINE (2007–), CINAHL, EMBASE, AMED, ASSIA (1987–), IBSS, ERIC, PsycINFO, Science Citation Index (SCI) Para material não publicado e literatura cinzenta: o Social Care Institute of Excellence Registro de Pesquisa; o Registro Nacional de Pesquisa (1997–), ReFeR; Índice para teses e HMIC</p>	<p>Relatório baseado no mapeamento dos serviços em estudo e uma revisão sistemática sobre saúde sexual para jovens, baseados ou próximos, ligado às escolas</p>	<p>Modelos de Serviços:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de saúde sexual baseados na escola; • de saúde sexual ligados à escola; • de “saúde geral” baseados na escola; • de “saúde geral” vinculados à escola. <p>Revisão Sistemática: Identificados trinta artigos (de 26 projetos) de todos os métodos e fontes de pesquisa de literatura que cumpriram os critérios de inclusão para a revisão de evidências de efetividade, e 25 para a revisão de evidência qualitativa: cinco desses estudos continham evidência quantitativa e qualitativa e, portanto, contribuíram para ambas as revisões.</p>	<p>Há uma ampla diversidade de serviços de saúde sexual para jovens. Os baseados na escola não são associados a maiores taxas de atividade sexual entre os jovens, nem a idade precoce de primeira relação sexual. Há alguma evidência provisória de efeitos positivos em termos de nascimentos em mães adolescentes e de redução nas taxas de clamídia entre os homens jovens. Há algumas evidências a sugerir os modelos de serviços holísticos, que oferecem base mais forte para a privacidade e confidencialidade dos jovens.</p>
----	---	--	-------------	---	--	---	--	--

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

26	<p>Gubert, F. A., Santos, A. C. L., Aragão, K. A., Pereira, D. C. R., Vieira, N. F. C., & Pinheiro, P. N. C.</p> <p>(2009) <i>Rev. Eletr. Enf.[on-line]</i></p>	<p>Educational technology in the school context: strategy for health education in a public school in Fortaleza-CE</p>	Brasil	<p>Abordar o uso de tecnologias educativas como estratégia de educação em saúde em adolescentes no contexto escolar</p>	<p>Amostra de n=30 adolescentes de uma escola pública com idades entre os 14 e 18 anos</p>	<p>Estudo qualitativo de Pesquisa-ação, apoiado no Modelo Pedagógico de Paulo Freire</p>	<p>Os resultados evidenciaram lacunas no conhecimento quanto às formas de infecção pelas doenças sexualmente transmissíveis e uso adequado de métodos contraceptivos. Outro dado refere-se às questões de género que parecem influenciar na qualidade de vida dos jovens do estudo. O uso de tecnologias educativas pode despertar, entre os adolescentes, um repensar sobre a vivência da saúde sexual e reprodutiva, a partir das vulnerabilidades percebidas.</p>	<p>O uso de TIC foi primordial com o foco da produção de saber e autonomia, onde os adolescentes se tornam centrais no processo educativo. As oficinas permitiram aos adolescentes a aquisição de conhecimentos sobre as temáticas e mesmo que não gerem uma mudança de comportamento imediata, podem favorecer um repensar as suas práticas e atitudes para o futuro. Nesse contexto, a Enfermeira deve produzir/readequar novas tecnologias educativas que favoreçam o processo de educação em saúde, valorizando as habilidades e aspirações dos adolescentes.</p>
----	---	---	--------	---	--	--	--	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

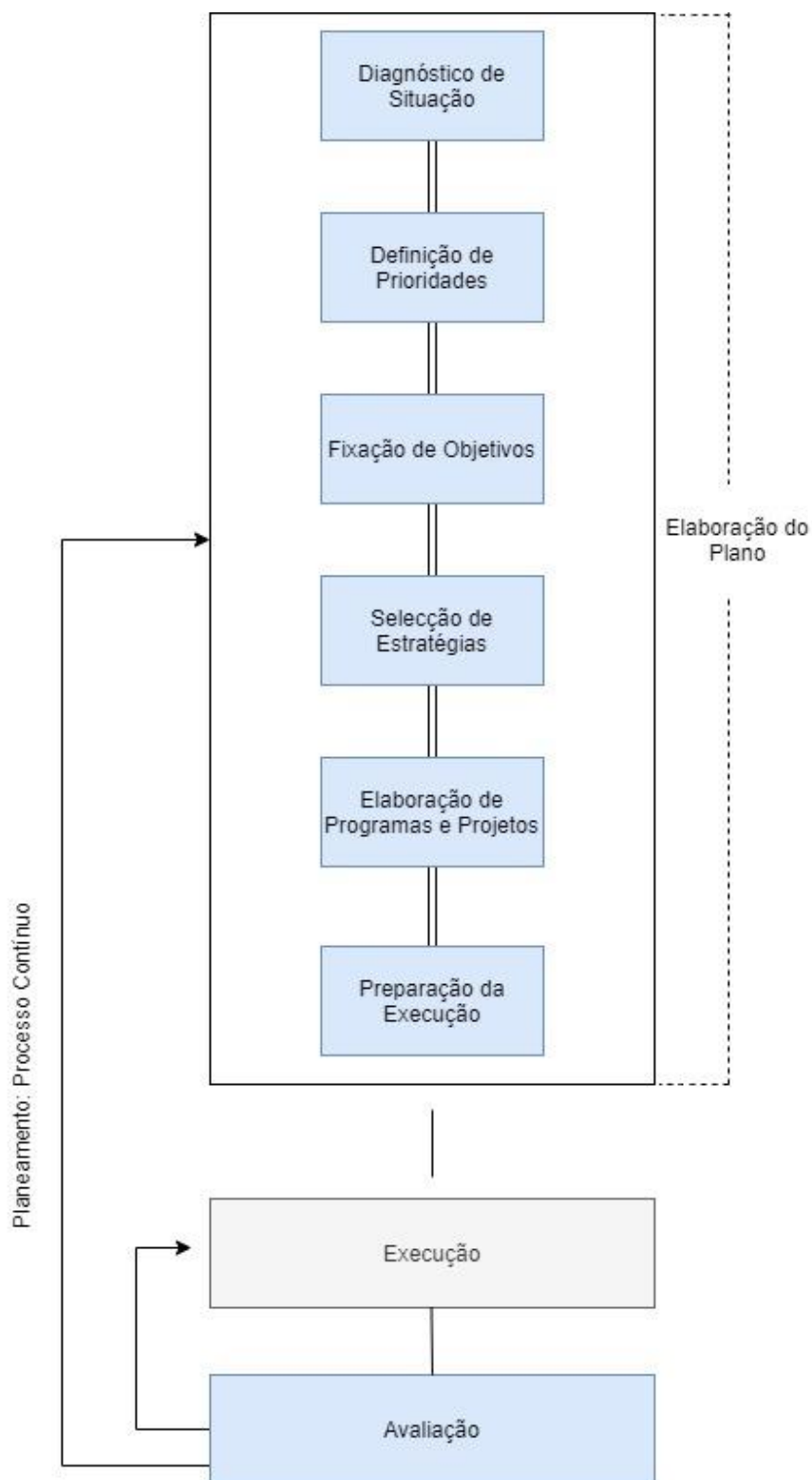
27	<p>Cornelius, J. B., & St. Lawrence, J. S. (2009) <i>Journal for Specialists in Pediatric Nursing</i></p>	<p>Receptivity of African American adolescents to an HIV-prevention curriculum enhanced by text messaging</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>Avaliar a receptividade dos adolescentes afro-americanos à prevenção do VIH através de mensagens de texto</p>	<p>Amostra: n=14 adolescentes afro-americanos entre os 13 e 18 anos</p>	<p>Estudo qualitativo com recurso a entrevistas em 2 <i>Focus group</i></p>	<p>Os adolescentes foram recetivos à ideia de mensagens de texto de informação de prevenção do VIH e reconheceram que provavelmente praticariam sexo seguro se recebessem uma mensagem por dia, mas queriam receber um máximo de três mensagens por dia, entre as 16 e 18 horas.</p>	<p>Considerando as descobertas deste estudo, os enfermeiros, outros profissionais de saúde e organizações comunitárias podem adaptar intervenções baseadas em evidências para mensagens de texto entregues a indivíduos com alto risco de infeção pelo VIH.</p>
----	---	---	----------------------------------	--	---	---	--	---

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice V: Etapas do Processo de Planeamento em Saúde

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Figura 5: Metodologia do Planeamento em Saúde



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice VI: Consentimento Informado

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**



Via para o aluno

CONSENTIMENTO INFORMADO

Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira, Licenciada em Enfermagem, a frequentar o 10º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Comunitária na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa irá desenvolver o projeto “Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes”. Este projeto de intervenção comunitária decorre no âmbito do Estágio na Saúde Escolar da Unidade de Saúde Pública (USP) Arnaldo Sampaio do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Arco Ribeirinho. A sua realização está autorizada pela Direção Geral de Educação, pelo Conselho Executivo da Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António, pelo Diretor Executivo do ACES Arco Ribeirinho e pela Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

Para a sua implementação necessito de um conjunto de dados compilados através de questionários dos quais peço a vossa participação no seu preenchimento (tempo previsto de preenchimento cerca de 15 minutos). A participação no projeto é de livre vontade, sem quaisquer constrangimentos, se optarem por recusar.

Pretende-se que os alunos expressem as suas necessidades e opiniões, assim como o tipo de informação de que necessitam e como esta deve ser apresentada, de forma a poder ser mais útil e interessante para ser abordada na escola.

Gostaria de referir que os dados recolhidos serão tratados confidencialmente e não será em momento algum identificado mantendo o total anonimato. A informação e os resultados poderão ser apresentados em eventos científicos da área, garantindo o sigilo e o completo anonimato.

Desde já conto com a colaboração para posterior contacto e no desenvolvimento deste projeto. Contactos da Investigadora: sofiaestevens@campus.esel.pt e telefone:212319870.

Eu, _____, aluno/a do ____ ano, da turma ____ da Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António.

____ **CONSINTO** participar no projeto.

____ **NÃO CONSINTO** participar no projeto.

Assinatura do participante

Assinatura do investigador

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**



Via para o investigador

CONSENTIMENTO INFORMADO

Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira, Licenciada em Enfermagem, a frequentar o 10º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Comunitária na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa irá desenvolver o projeto “Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes”. Este projeto de intervenção comunitária decorre no âmbito do Estágio na Saúde Escolar da Unidade de Saúde Pública (USP) Arnaldo Sampaio do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Arco Ribeirinho. A sua realização está autorizada pela Direção Geral de Educação, pelo Conselho Executivo da Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António, pelo Diretor Executivo do ACES Arco Ribeirinho e pela Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

Para a sua implementação necessito de um conjunto de dados compilados através de questionários dos quais peço a vossa participação no seu preenchimento (tempo previsto de preenchimento cerca de 15 minutos). A participação no projeto é de livre vontade, sem quaisquer constrangimentos, se optarem por recusar.

Pretende-se que os alunos expressem as suas necessidades e opiniões, assim como o tipo de informação de que necessitam e como esta deve ser apresentada, de forma a poder ser mais útil e interessante para ser abordada na escola.

Gostaria de referir que os dados recolhidos serão tratados confidencialmente e não será em momento algum identificado mantendo o total anonimato. A informação e os resultados poderão ser apresentados em eventos científicos da área, garantindo o sigilo e o completo anonimato.

Desde já conto com a colaboração para posterior contacto e no desenvolvimento deste projeto. Contactos da Investigadora: sofiaestevens@campus.esel.pt e telefone:212319870.

Eu, _____, aluno/a do ____ ano, da turma ____ da Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António.

____ **CONSINTO** participar no projeto.

____ **NÃO CONSINTO** participar no projeto.

Assinatura do participante

Assinatura do investigador

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice VII: Questionário

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

|_|_|_|_|

QUESTIONÁRIO

“Educação para a Sexualidade na Escola”

Este questionário faz parte do projeto Promoção de saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes que está a ser desenvolvido na Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António.

A sua concretização será possível graças à tua colaboração no preenchimento do mesmo de forma espontânea, depois de o leres atentamente. Não existem respostas corretas ou incorretas. O questionário é anónimo e confidencial. Nas afirmações onde existe uma quadrícula (|_|), deves assinalar com uma cruz a alínea que corresponde à tua resposta. Nas questões com um espaço em branco, deves responder de forma clara e legível. **Para que o questionário seja válido, pedimos por favor que não deixes nenhuma questão por responder.** Agradecemos a tua colaboração.

1. Idade: _____

2. Género:

1. |_| Feminino

2. |_| Masculino

3. Tiveste Educação para a Sexualidade na Escola?

1. |_| Sim

2. |_| Não

4. Se respondeste sim, quais os conteúdos abordados?

1. |_| Adolescência

2. |_| Reprodução humana

3. |_| Métodos contraceptivos

4. |_| Infecções sexualmente transmissíveis

5. |_| Sexualidade

6. |_| Outra

7. Qual? _____

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

5. Qual a importância que atribuis à educação sexual na tua Escola? (assinala uma opção)

1. Muito importante
2. Importante
3. Pouco importante
4. Nada importante

6. Como te sentes em relação a todos os assuntos relacionados com a Educação Sexual? (assinala uma opção)

1. Muito informado
2. Informado
3. Pouco informado
4. Nada informado

7. Indica os assuntos que gostarias que fossem abordados/esclarecidos no âmbito da Educação Sexual?

8. Quem é que consideras a pessoa adequada para realizar a Educação para a Sexualidade na Escola?

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

9. Como achas que deve ser realizada a Educação para a Sexualidade na Escola?

10. Como te informas, normalmente, sobre sexualidade (podes assinalar mais do que uma opção)

1. Mãe
2. Pai
3. Irmã
4. Irmão
5. Primos
6. Profissional de saúde
7. Amigos
8. Internet
9. Professores
10. Revistas ou livros
11. Filmes
12. Televisão
13. Outros

Especifica _____

Obrigado pela tua participação

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice VIII: Guião do *Focus Group*

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Guião do Focus Group

Local: Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos com Secundário de Santo António

Data: 7 de junho de 2019

Hora de início: 10h15

Duração: 90 minutos

Participantes: 10 adolescentes do ensino secundário da escola, os estudantes:

- Andreia Lourenço
- Flávia Silva
- Igor Rodrigues
- Inês Costa
- Jéssica Carvalheira
- Mara Melo
- Mariana Gaudêncio
- Rodrigo Martins
- Rodrigo Suzana
- Tomás Costa

Ponto 1: Apresentação

- Apresentar-me, agradecer a presença dos adolescentes e professores, explicar o meu objetivo, que irei tomar algumas notas durante a reunião, mas que tentem dizer o que pensam com sinceridade sem preocupação com respostas certas ou erradas, pois não estão a ser avaliados.

- Pedir aos participantes para se apresentarem referindo: nome, idade e turma; residência; naturalidade; uma qualidade que os defina e um defeito de que não gostem.

Ponto 2: Questões cujas respostas são colocadas na caixa de questões.

1. Quais os temas que consideram mais importantes na educação sexual? O que gostariam de saber sobre saúde sexual e reprodutiva?



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Realizar a Atividade do Semáforo (dar temas e pedir aos alunos para atribuírem as cores dos semáforos de acordo com a importância do tema, sendo verde um tema muito importante, amarelo tema pouco importante e vermelho tema nada importante)

Material: Folhas de papel verdes, vermelhas e amarelas (uma de cada cor para cada aluno) e canetas.

Temas:

- Adolescência (anatomia e fisiologia)
- Igualdade de género
- Métodos contraceptivos
- Direitos sexuais
- IST
- Violência nas relações
- Gravidez (maternidade/paternidade na adolescência)
- IVG
- Outros que considerem relevantes

2. O que é sexualidade para vocês?

Realizar a Atividade Confidências (todos devem ter um papel e uma caneta e cada um deve escrever algo que não se sentiria a vontade de dividir com o grupo)

Material – folhas brancas e canetas

3. Qual o suporte digital que consideram mais adequado para realizar a educação sexual?

Material – folhas brancas e canetas

Ponto 3: Agradecimentos

Agradecer a todos a presença e disponibilidade.

Levar um “miminho” de agradecimento ao grupo.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice IX: Tabelas dos Resultados do Questionário

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Figura 6: Assuntos indicados pelos adolescentes no questionário como elegíveis para esclarecimento no âmbito da educação sexual sua frequência de referência |x| e percentagem respetiva (%)

Temas que gostariam de ver abordados	 x 	%
Adolescência	9	18
Infeções sexualmente transmissíveis	9	18
Métodos contraceptivos	8	16
Reprodução humana	7	14
Tudo sobre esse tema	6	12
Sexualidade	5	10
Não sei	4	8
Gravidez na adolescência	3	6
Aborto	2	4
Como fazer o ato sexual	2	4
A importância da proteção	1	2
Abuso sexual	1	2
Acho que o mais importante já foi abordado	1	2
Como fazer sexo oral	1	2
Desejo sexual	1	2
Estou farta de estarem sempre os adultos a falarem de esses assuntos quando nós sabemos o que pode acontecer	1	2
Fazer uma aula só de respostas às nossas dúvidas pessoais	1	2
Nenhum específico	1	2
Nenhuns estou farta de falarem sempre do mesmo assunto	1	2
Pilula anticoncepcional	1	2
Uso de preservativo	1	2

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Figura 7: Pessoas referenciadas pelos adolescentes no questionário como adequadas para realizar a educação sexual na escola, sua frequência de referência |x| e respetiva percentagem (%)

Pessoa adequada	 x 	%
Enfermeiro	16	32
Professor Biologia	7	14
Diretor de turma	4	8
Médico	4	8
Não sei	4	8
Professor	3	6
Professor especializado na área	3	6
Psicólogo	3	6
Profissionais de saúde	2	4
Técnico especializado na área sexual	2	4
Não conheço nenhum professor/ora que aborde esse tipo de aulas	1	2
Ninguém	1	2
Professor que se sinta à vontade a falar do assunto	1	2
Sexólogo	1	2
Um professor ou professora que não tenha vergonha, que se sinta à vontade para falar desses assuntos com os alunos e que esteja pronto para um desafio, pois este assunto é sempre delicado para alguns alunos nestas idades	1	2

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Figura 8: Formas de realização da educação sexual na escola indicadas pelos adolescentes no questionário e sua frequência de referência |x| e respetiva percentagem (%)

Forma de realização	 x 	%
Com conversas, questionários, palestras, apresentado trabalhos sobre o assunto	14	28
Não sei	9	18
Com aulas	8	16
De forma ordeira e com pessoas com maturidade suficiente para abordar este tema	6	12
Através de demonstrações	2	4
Individualmente	2	4
O professor responsável por estas aulas deve na minha opinião esclarecer todas as dúvidas postas na aula de ed. sexual e explicar tudo sobre o assunto como os que já foram referidos na pergunta 2.	2	4
Através de folhetos informativos.	1	2
Através de projetos em Biologia ou mesmo em aulas só para o conteúdo da sexualidade	1	2
De maneira simples de se perceber os riscos e o que significa a educação sexual	1	2
Duas vezes por semana, com o esclarecimento de dúvidas	1	2
Em palestras com um pouco número de pessoas, em salas de aula, ou em consultas privadas com um aluno de cada vez para assuntos mais especializados	1	2
Falar das prevenções	1	2
Uma vez por semana	1	2

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Figura 9: Fontes de informação sobre sexualidade referidas pelos adolescentes no questionário, frequência de respostas |x| e respetiva percentagem (%)

Fonte de informação	 x 	%
Amigos	42	84
Mãe	24	48
Profissional de saúde	15	30
Primos/Primas	12	24
Pai	9	18
Filmes	8	16
Internet	8	16
Televisão	6	12
Professores	6	12
Irmão	5	10
Irmã	4	8
Revistas ou livros	3	6
Tia	2	4
Cunhada	2	4
Namorada	1	2
Namorado	1	2
Não sei	1	2
Avós se tiver alguma questão, não tenho qualquer problema em falar sobre o assunto	1	2

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice X: Tabelas dos Resultados do *Focus Group*

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Figura 10: Distribuição das temáticas de ES por percentagem e grau de importância atribuído pelos adolescentes no *focus group*

Temas	Muito Importante	Pouco Importante	Nada Importante
Adolescência	22%	55%	22%
Igualdade de género	67%	33%	
Métodos contraceptivos	22%	67%	11%
Direitos na sexualidade	78%	22%	
IST	55%	44%	
Violência nas relações	78%	22%	
Gravidez	44%	44%	11%
IVG	67%	33%	
“Relacionamento abusivo”	11%		
“Direção Sexual”	11%		

Figura 11: Suportes digitais considerados pelos adolescentes como mais adequados para a ES no *focus group*

Suporte Digital	Frequência de Respostas	
	n	%
Google	5	55
Instagram	1	11
Safari	1	11
Prezzi	2	22
Site oficial	1	11
Redes Sociais	1	11

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice XI: Relação dos Objetivos e Atividades do Projeto

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Figura 12: Inter-relacionamento das atividades selecionadas com os objetivos definidos

Objetivo Geral	Objetivos Específicos	Objetivos Operacionais/Metas	Atividades
Contribuir para a promoção da saúde na escola, através da capacitação na sexualidade dos adolescentes de 11º ano da EBSSA, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020.	Estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os alunos e entre os mesmos e a comunidade escolar.	Promover o relacionamento e o sentimento de pertença entre os alunos, também entre estes e a restante comunidade educativa, através da participação de pelo menos 80% dos alunos das turmas do 11º ano na intervenção comunitária e 70% do grupo de embaixadores da saúde nas sessões de trabalho e nas sessões de educação pelos pares.	Reuniões com a direção, professores do projeto EDDIS e estudantes para definir o grupo e estratégias de intervenção na educação pelos pares (Atividade 1). Reunião final com embaixadores da saúde e professores da EBSSA do projeto EDDIS (atividade 7).
	Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes.	Que pelo menos 95% dos alunos de 11º ano evidenciem a importância da educação para a sexualidade na escola.	Avaliação das sessões de EPS com os embaixadores (atividades 3 e 5) Avaliação das sessões de EPS de educação pelos pares nas turmas de 11º ano (atividade 6).
	Contribuir para a capacitação dos adolescentes e desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras de acesso à informação sobre sexualidade.	Que pelo menos 80% dos embaixadores da saúde revele aquisição de conhecimentos nos questionários de avaliação das sessões de EPS. Que pelo menos 70% dos adolescentes alvo das sessões de ES pelos pares respondam corretamente às questões de avaliação de conhecimentos nos conteúdos digitais.	Curso de Formação “Sexualidade e Prevenção dos Comportamentos de Risco” do PNEP (atividade 2). Sessões de EPS aos embaixadores da saúde (atividades 3 e 5). Sessões de EPS realizadas pelos embaixadores da saúde para as turmas de 11º ano da EBSSA (atividade 6).
	Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes através de educação pelos pares e com recurso às TIC nas temáticas direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género.	Que sejam realizados pelos embaixadores da saúde, pelo menos 1 conteúdo de ES digital por cada uma das temáticas abordadas (direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género). Que pelo menos 80% dos adolescentes após as sessões de EPS revele aquisição de conhecimentos nos questionários de avaliação das sessões.	Sessões de EPS aos embaixadores da saúde nas temáticas: Direitos Sexuais; Violência nas Relações e Questões de Género (atividades 3 e 5). Sessões de trabalho com os embaixadores da saúde para produção de material digital para a plataforma MOODLE e preparação das sessões de educação pelos pares (atividade 4). Sessões de EPS para as turmas de 11º ano da EBSSA (atividade 6).

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice XII: Cronograma da Intervenção Comunitária

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Figura 13: Cronograma do projeto de intervenção comunitária

Atividades	2019						2020	
	Abr	Mai	Jun	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
1. Reuniões com a direção, professores do projeto EDDIS e estudantes para definir o grupo de embaixadores da saúde e estratégias de intervenção	10	15	07	16				
2. Curso de Formação “Sexualidade e Prevenção dos Comportamentos de Risco” do PNEP				21 28				
3. Sessão de EPS com os Embaixadores sobre Direitos Sexuais				23				
4. Reuniões com os embaixadores da saúde para produção de material digital das sessões de EPS, introdução na plataforma MOODLE e preparação das sessões de educação pelos pares				30	06* 20* 27	04* 11 16	06 13	
5. Sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género					13			
6. Sessões de EPS realizadas pelos embaixadores da saúde para as turmas de 11º ano (1 por turma)							08 14	
7. Reunião final com embaixadores da saúde e professores da EBSSA do projeto EDDIS							29	
Elaboração e Apresentação do Relatório	➔							

*Horas convertidas em trabalho autónomo do grupo de embaixadores por indisponibilidade dos mesmos para atividades presenciais

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice XIII: Atividades Desenvolvidas

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Figura 14: Especificação das atividades desenvolvidas na intervenção comunitária

Atividade	Quem	Quando	Onde	Como	Objetivos	Avaliação
1 Reunião preparatória	Enf. ^a Mestranda Enf. ^o Paulo Silva Prof. ^a Hermínia Prof. ^o Rui Alves Prof. ^a Sofia Representantes dos Alunos do Grupo de Embaixadores da Saúde	16/10/2019	EBSSA (Biblioteca)	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação dos objetivos do projeto e diagnóstico de situação realizado na Opção II. • Análise de horários semanais e possibilidades de tempos comuns. • Reforço da comunicação por <i>whatsapp</i> e <i>e-mail</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> -Definir estratégia de intervenção e TIC a utilizar na educação pelos pares. -Estabelecer um período de trabalho semanal em que os 10 adolescentes estejam potencialmente disponíveis. -Reativação da comunicação em grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> -Agendamento de data e local para a próxima sessão de trabalho. -Identificação de pelo menos um período de trabalho semanal.
2 Curso de Formação "Sexualidade e Prevenção dos Comportamentos de Risco" do PNEP	Enf. ^a Mestranda	21/10/2019 (Formação Científica – 6h) 28/10/2019 (Formação Pedagógica -5h)	ESEL (polo Gulbenkian)	<ul style="list-style-type: none"> • Frequência das Sessões Teóricas e Práticas do Curso de Formação de Voluntários do PNEP na temática "Sexualidade e Prevenção dos Comportamentos de Risco". 	<ul style="list-style-type: none"> -Aprofundar conhecimentos e desenvolver competências pedagógicas na educação pelos pares na área da Sexualidade. 	<ul style="list-style-type: none"> -Participação nas sessões de formação definidas (100%).
3 Sessão de EPS para os embaixadores da saúde sobre direitos sexuais	Enf. ^a Mestranda Embaixadores da Saúde	23/10/2019	EBSSA (Biblioteca)	<ul style="list-style-type: none"> • Audição da Música <i>You and I</i> (John Legend) • Apresentação em <i>PowerPoint</i> • Análise e discussão de casos e apresentação à turma • Visualização de Filmes sobre direitos sexuais 	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões. -Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes na temática dos direitos sexuais. 	<ul style="list-style-type: none"> -Taxa de participação na sessão (70%). - Taxa de satisfação dos embaixadores (80%) face aos conteúdos transmitidos, através da aplicação de questionário de avaliação da sessão educativa. -Taxa de respostas corretas (80%) ao questionário de avaliação de conhecimentos

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

4	<p>Reuniões para produção de Materiais digitais de ES pelos embaixadores da saúde, introdução na plataforma MOODLE e preparação das sessões de educação pelos pares</p>	<p>Enf.^a Mestranda Embaixadores da Saúde</p>	<p>30/10/2019 06/11/2019* 20/11/2019* 27/11/2019 04/12/2019* 11/12/2019 16/12/2019 06/01/2020 13/01/2020</p>	<p>EBSSA (Biblioteca)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão de ideias em grupo. • Formação de pequenos grupos de trabalho e divisão de tarefas. • Escolha de conteúdos. • Filmagens. • Edição e produção de materiais digitais bilingues (português e inglês). 	<p>-Produzir conteúdos digitais de ES a utilizar pelos embaixadores da saúde nas sessões de EPS aos seus pares.</p>	<p>Realização de pelo menos 1 conteúdo digital de ES por cada temática abordada nas sessões de EPS para os embaixadores da saúde.</p>
5	<p>Sessão de EPS para os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género</p>	<p>Enf.^a Mestranda Embaixadores da Saúde</p>	<p>13/11/2019</p>	<p>EBSSA (Biblioteca)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atividade de grupo sobre Igualdade de Género (masculino/feminino e desejável/indesejável). • Atividade de Grupo sobre Violência nas Relações (corações verdes e vermelhos). • Debate Plenário. 	<p>-Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões. -Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes na temática da igualdade de género e violência nas relações.</p>	<p>-Taxa de participação na sessão (70%). - Taxa de satisfação dos embaixadores (80%) face aos conteúdos transmitidos, através da aplicação de questionário de avaliação da sessão educativa. -Taxa de respostas corretas (80%) ao questionário de avaliação de conhecimentos.</p>

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

6	Sessões de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares	Embaixadores da saúde com supervisão da enfermeira mestranda	08/01/2020 (11º B+C) 14/01/2020 (11º A)	EBSSA (Sala de vídeo)	<ul style="list-style-type: none"> • Através da plataforma MOODLE realizar a sessão de EPS sobre direitos sexuais, violência nas relações e questões de género. • Materiais Digitais: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apresentação de <i>power-point</i>; ✓ Filmes produzidos com casos práticos; ✓ Quis. 	<p>-Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes.</p> <p>-Contribuir para a capacitação dos adolescentes e desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras de acesso à informação sobre sexualidade.</p> <p>-Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes através de educação pelos pares e com recurso às TIC nas temáticas direitos sexuais, violência nas relações e igualdade de género.</p>	<p>-Taxa de participação na sessão dos adolescentes de cada turma (80%).</p> <p>- Taxa de participação na sessão dos embaixadores da saúde (70%).</p> <p>- Taxa de satisfação dos participantes face aos conteúdos transmitidos (80%), através da aplicação de questionário de avaliação da sessão educativa.</p> <p>-Taxa de respostas corretas (70%) ao questionário de avaliação de conhecimentos.</p>
7	Reunião final com os embaixadores da saúde e docentes da EBSSA	Enf. ^a Mestranda Prof. ^o Rui Alves Prof. ^a Sofia Embaixadores da Saúde	29/01/2020	EBSSA (Biblioteca)	<ul style="list-style-type: none"> • Balanço das atividades desenvolvidas. • Agradecimentos pela colaboração no projeto. 	-Avaliar a pertinência e impacto da intervenção comunitária.	

*Horas convertidas em trabalho autónomo do grupo de embaixadores por indisponibilidade dos mesmos para atividades presenciais

NOTA: os custos associados a cada atividade ficaram a cargo da Enf.^a Mestranda e relacionaram-se essencialmente com as deslocações da própria para os locais onde decorreram as atividades.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XIV: Plano da sessão de EPS com os embaixadores
da saúde sobre Direitos Sexuais**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Plano da sessão 1 de educação para a saúde: Direitos Sexuais

Data: 23 de outubro de 2019	População-alvo: embaixadores da saúde do projeto
Hora: 16h30m	Local: Biblioteca da Escola Básica e Secundária de Santo António (EBSSA)
Duração: 90 minutos	Formadora: Enfermeira Sofia Estevens Medronheira

Objetivo geral: Contribuir para a promoção da saúde na escola, através da capacitação na sexualidade dos adolescentes de 11^o ano da EBSSA, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020.

Objetivos Específicos	Metas
Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes	Que pelo menos 80% dos adolescentes presentes evidencie a importância da sessão para as decisões futuras.
Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes na temática dos direitos sexuais	Que pelo menos 80% do grupo de participantes considere, no mínimo satisfatória, a aquisição de conhecimentos. Que, no mínimo 80% das respostas do questionário de avaliação de conhecimentos da sessão estejam corretas. Que, pelo menos, 90% dos adolescentes participantes identifiquem dois direitos sexuais.
Estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os adolescentes e entre os mesmos e a comunidade escolar	Participação de pelo menos 70% dos adolescentes do grupo de embaixadores na sessão de educação para a saúde.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

ETAPA	CONTEÚDOS	DOMÍNIOS	OBJETIVOS	MÉTODOS	TÉCNICAS	RECURSOS	TEMPO
Introdução	-Apresentação; -Objetivos da sessão. -Cidadania e Direitos.	Cognitivo	-Recordar o conceito de cidadania.	Expositivo Interrogativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresentação sumária dos resultados do diagnóstico de situação. ▪ Dinâmica Quebra-Gelo: <ul style="list-style-type: none"> -Com o Grupo em círculo colocar a questão: “O que é a Cidadania para vocês?” -Registrar as respostas do grupo no quadro. -Pedir a cada adolescente que faça uma lista de situações em que sentiram desrespeito pelos seus direitos. -Entregar uma Bola que circula pelo grupo e quem tem a bola refere uma das situações que listou, que vão sendo registadas no quadro. 	<u>Humanos:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Enf.^a mestranda • Embaixadores da saúde <u>Materiais:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Quadro • Canetas para Quadro Branco • Bola • Mesas • Cadeiras 	10 min
Desenvolvimento	-Sexualidade. -Educação para a Sexualidade. -Direitos Sexuais. -Entrega de pastas (1 por cada embaixador para arquivo dos materiais produzidos e fornecidos).	Cognitivo Afetivo Psicomotor	-Definir os direitos sexuais. -Discutir a importância dos direitos sexuais. -Esclarecer conceitos de sexualidade e educação para a sexualidade. -Demonstrar a pertinência dos direitos sexuais.	Expositivo Interrogativo Ativo	<ul style="list-style-type: none"> • Visualizar o filme “I have sex” https://www.youtube.com/watch?v=gaxBR1AiFS4&feature=share • Definir os conceitos de sexualidade e educação para a sexualidade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadores com acesso à Internet • Datashow • Papel • Canetas • Capas para portefólio com material didático: • Letra da música “You and I” • Casos para Discussão em Grupo • Carta dos Direitos Sexuais impressa 	10 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Audição da Música “You and I” de John Legend • https://www.youtube.com/watch?v=Pi3bc9IS3rg 		15 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Entrega das capas para portefólio. • Análise e Discussão da letra da música e introdução ao tema direitos sexuais. 		20 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação PowerPoint sobre direitos sexuais. 		15 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Discussão de casos fornecidos em 3 grupos . 		15 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação e discussão das conclusões dos trabalhos de grupo, promovendo a dinâmica de grupo e esclarecimento de dúvidas. 		10 min

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Conclusão	-Breve síntese das temáticas abordadas. -Esclarecimento de dúvidas.	Cognitivo	-Organizar os conteúdos abordados.	Expositivo Interrogativo	<ul style="list-style-type: none"> • Visualizar pequenos Filmes dos direitos sexuais https://www.youtube.com/watch?v=-3VpAL5iDfI https://www.youtube.com/watch?v=lv3Phkn4FdM 		5 min
Avaliação	-Preenchimento de questionário de avaliação da sessão educativa.	Cognitivo Afetivo	-Avaliar os conhecimentos transmitidos.	Interrogativo	<ul style="list-style-type: none"> • Formulação de questões e respostas pelos adolescentes através de um formulário <i>google</i> enviado para os seus <i>e-mails</i>. 		5 min

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XV: Diapositivos utilizados na sessão de EPS com os
embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais**

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**PROMOÇÃO DE SAÚDE EM MEIO
ESCOLAR:
O ENFERMEIRO E A E-EDUCAÇÃO
PARA A SEXUALIDADE DE
ADOLESCENTES**

ENF.ª SOFIA ESTEVENS MEDRONHEIRA

DIAGNÓSTICO DE SAÚDE

Aproximadamente um quarto dos adolescentes não teve ES na escola.

Atribuição de pouca importância à ES por 14% dos adolescentes.

Falta de informação sobre todos os assuntos relacionados com ES expressa por 18% dos adolescentes.

Desconhecimento de 8% dos adolescentes sobre quem consideram a pessoa adequada para realizar a ES na escola e de 18% sobre a forma de o realizar.

Principal fonte de informação sobre sexualidade são os amigos para 84% dos adolescentes, em contraste com os 30% de profissionais de saúde identificados como fonte de informação.

Desconhecimento sobre o significado de sexualidade para 44% dos adolescentes.

Necessidade de informação dos adolescentes sobre sexualidade: violência nas relações (89%), igualdade de género (78%), direitos na sexualidade (78%), IVG (67%), IST (55%), gravidez (44%), métodos contraceptivos (22%) e adolescência (22%).

Défice de informação sobre suportes digitais para a educação por pares manifestada por 66% dos adolescentes.

Necessidade de confidencialidade e fontes fidedignas na ES.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Crença de Saúde dificultadora

14% dos adolescentes refere que a ES é pouco ou nada importante.
18% dos adolescentes refere não saber como deve ser realizada a ES.

Comportamento de procura de saúde comprometido

70% dos adolescentes não refere os profissionais de saúde como fonte de informação sobre sexualidade.
84% dos adolescentes refere os amigos como fonte de informação sobre sexualidade.
66% dos adolescentes não identifica um suporte digital elegível para a educação por pares na sexualidade.

Potencial para melhorar o conhecimento sobre saúde sexual

44% dos adolescentes revelou desconhecimento sobre sexualidade.
18% dos adolescentes refere estar pouco informados sobre todos os assuntos de ES.
Identificação das temáticas muito importantes na ES dos adolescentes: violência nas relações (89%), igualdade de género (78%), direitos na sexualidade (78%), IVG (67%), IST (55%), gravidez (44%), métodos contraceptivos (22%) e adolescência (22%).

CIDADANIA

- Cidadania é a prática dos direitos e deveres de uma pessoa num Estado.

FONTE: Cidadania. (2019, abril 6). Wikipédia, a enciclopédia livre.
Retrieved 13:28, abril 6, 2019 from
<https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Cidadania&oldid=54726310>.
Consultado a 20/10/2019

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

SEXUALIDADE

- <https://www.youtube.com/watch?v=gaxBR1AiFS4&feature=share>

Sexualidade

“Uma energia que nos motiva a procurar amor, contacto, ternura e intimidade, que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual”
(OMS, 1992).

Inclui a identidade sexual (masculino/feminino), o corpo, as expressões da sexualidade, os afectos, a reprodução e a promoção da saúde sexual e reprodutiva.
(Frade, Marques & Alverca 2001)

Educação Sexual

Preponderante para uma sexualidade saudável.
Promotora da auto-estima dos adolescentes.
Aumenta capacidade de decisão individual.
Adolescência, reprodução e resposta sexual humana, sexualidade, orientação sexual e comportamentos sexuais, questões de género, relação com os pares, a família, os outros e valores; gravidez, IVG e IST
(Frade et al e APF, 2001)

<https://www.youtube.com/watch?v=J5TMPEfH2eg>

DIREITOS SEXUAIS



○ Direito à igualdade e a não discriminação.



○ Direito à vida, Liberdade e segurança pessoal.



○ direito à autonomia e integridade corporal.



○ direito de estar isento de tortura, tratamento ou punição cruel, desumana ou degradante.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

DIREITOS SEXUAIS



O direito de estar isento de todas as formas de violência ou coerção.



O direito à privacidade.



O direito ao mais alto padrão de saúde atingível, inclusive de saúde sexual; com a possibilidade de experiências sexuais prazerosas, satisfatórias e seguras.



O direito de usufruir dos benefícios do progresso científico e suas aplicações.

DIREITOS SEXUAIS



O direito à informação.



O direito à educação e o direito à educação sexual esclarecedora.



O direito de constituir, formalizar e dissolver casamento ou outros relacionamentos similares.



O direito a decidir sobre ter filhos, o número de filhos e o espaço de tempo entre eles, além de ter.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

DIREITOS SEXUAIS



O direito à Liberdade de pensamento, opinião e expressão.



O direito à Liberdade de associação e reunião pacífica.



O direito de participação em vida pública e política.



O direito de acesso à justiça, reparação e indemnização.

ANÁLISE DE CASOS

A

• Francisca

B

• Maria

C

• Marisa

ANÁLISE DE CASOS

- Questões a responder
 - Qual(is) o(s) direito (s) sexual (is) que está (ão) a ser infringido (s) nesta situação?
 - Porque acontece essa situação?
 - O que pode ser feito para defender os direitos sexuais?

DISCUSSÃO DE CASOS

A

- Direito à vida, liberdade e segurança pessoal.
- Direito à autonomia e integridade corporal.
- Direito à privacidade.
- Direito a estar isento de todas as formas de violência ou coerção.
- Direito ao mais alto padrão de saúde sexual atingível.

B

- Direito à igualdade e a não discriminação.
- Direito à vida, liberdade e segurança pessoal.
- Direito à privacidade.
- Direito à informação.
- Direito ao mais alto padrão de saúde sexual atingível.

C

- Direito à igualdade e não discriminação.
- Direito à vida, liberdade e segurança pessoal.
- Direito à autonomia e integridade corporal.
- Direito a estar isento de todas as formas de violência ou coerção.
- Direito ao mais alto padrão de saúde sexual atingível.
- Direito de acesso à justiça.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

DIREITOS SEXUAIS

- <https://www.youtube.com/watch?v=-3VpAL5iDfl>
- <https://www.youtube.com/watch?v=lv3Phkn4FdM>

SÍNTESE



A nossa postura depende dos conceitos que temos.



Precisamos de conhecer os nossos direitos para os exercer.



Ter direitos implica decisões autónomas, assumir responsabilidades e satisfazer necessidades.



Os direitos também implicam deveres!

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XVI: Casos utilizados para discussão em grupo na
sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Direitos
Sexuais**

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Caso A

- A Francisca tem 17 anos e foi à discoteca com os seus amigos. O João Miguel, o rapaz mais giro da escola, nessa noite meteu-se com ela e começaram a curtir. No final da noite, segredou-lhe ao ouvido, convidando-a a passar o resto da noite em casa dele, explicando-lhe que estavam na boa pois os seus pais foram passar o fim-de-semana à aldeia. Ela acabou por dizer que sim, porque o João é super giro e não pode perder a oportunidade de passar uns momentos a sós com ele. Acabaram por ter relações sexuais sem proteção porque o João diz que o preservativo lhe tira o prazer. Um dia a sua ex-namorada diz-lhe que está infetada com HIV, o João entrou em pânico e diz a Francisca que caso esteja infetado e ela não, para que se infete e morra junto com ele.

Caso B

- A Maria tem 14 anos e está apaixonada. O seu namorado sente o mesmo por ela. Estão juntos há dois meses. Acontece que os pais da Maria são muçulmanos e quando souberem desta relação, vão querer que ela termine. Por isso, a Maria encontra-se com o namorado às escondidas. Pensam em iniciar as relações sexuais e dirigiram-se a uma farmácia para orientação na contraceção, mas são mal recebidos e o profissional pergunta-lhes se os pais têm conhecimento de que eles ali foram e afirma que são muito novos para iniciar a vida sexual.

Caso C

- A Marisa é uma jovem de 18 anos que começou a trabalhar numa empresa como secretária. O seu chefe pede-lhe frequentemente que fique a trabalhar até mais tarde e quando não está mais ninguém na empresa, toca-lhe e beija-a. Ela não quer e não gosta, mas não diz nada porque tem medo de perder o emprego. Cada vez que o chefe lhe pede para ficar até mais tarde a Marisa fica apavorada e não sabe o que fazer.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XVII: Questionário de avaliação da sessão de EPS
com os embaixadores da saúde sobre Direitos Sexuais**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes





Questionário de avaliação da Sessão Direitos Sexuais

De modo a melhorar as futuras sessões educativas, agradeia que preenchesse este questionário. A tua colaboração é de extrema importância.

Este questionário é anónimo e a tua participação é voluntária.

Muito obrigada pela tua colaboração!

Assinala com uma cruz (X) a resposta que corresponde à tua apreciação das seguintes afirmações:

	Nada Satisfeito	Pouco Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
				
A- O formador transmitiu com clareza os assuntos abordados				
B- O formador conseguiu criar um clima favorável à participação				
C- Os assuntos abordados foram do meu interesse				
D- Compreendi os assuntos abordados				
E- Adquiri conhecimentos sobre direitos sexuais				
F- Os conhecimentos adquiridos são importantes para decisões futuras				
G- Os meios audiovisuais utilizados foram adequados				
H- O trabalho em pequenos grupos foi facilitador da aprendizagem.				

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Um pequeno exercício!

Completa as afirmações, assinalando com uma cruz (X) as opções que consideras mais corretas.

1. A sexualidade...

- Começa na adolescência
- Desaparece com o passar dos anos
- Acompanha-nos toda a vida

2. O conceito de sexualidade...

- É igual a sexo
- Indica que a pessoa já teve relações sexuais
- Inclui a identidade sexual, o corpo, as expressões da sexualidade, os afetos e a reprodução.

3. Os direitos sexuais...

- São direitos humanos para todos referentes à sexualidade.
- Só dizem respeito aos adultos.
- Não têm nenhuma utilidade.

4. São direitos sexuais:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Igualdade | <input type="checkbox"/> Limitação legal do número de filhos |
| <input type="checkbox"/> Violência | <input type="checkbox"/> Educação sexual esclarecedora |
| <input type="checkbox"/> Liberdade de pensamento | <input type="checkbox"/> Decidir sobre ter filhos |
| <input type="checkbox"/> Privacidade | <input type="checkbox"/> Os pais escolherem o melhor marido/mulher para os seus filhos |

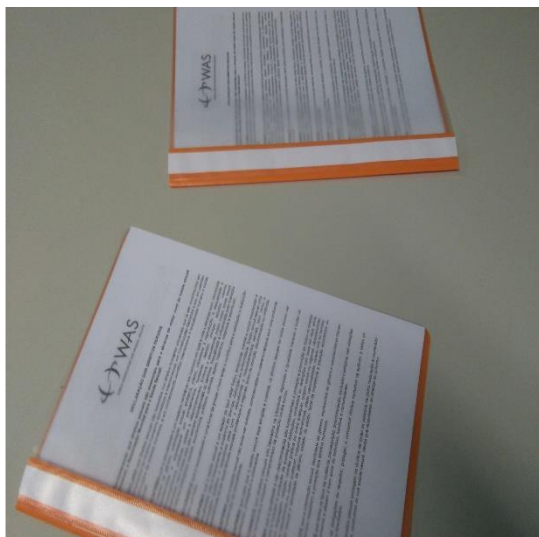
Obrigada pela tua participação!

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

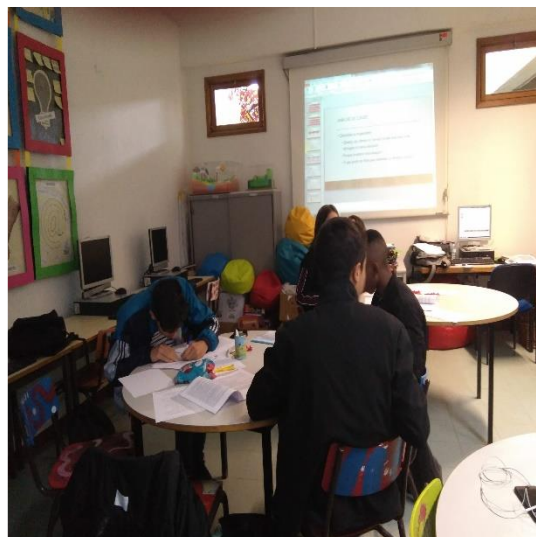
**Apêndice XVIII: Fotos da sessão de EPS com os embaixadores
da saúde sobre Direitos Sexuais**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Capas para portefólio



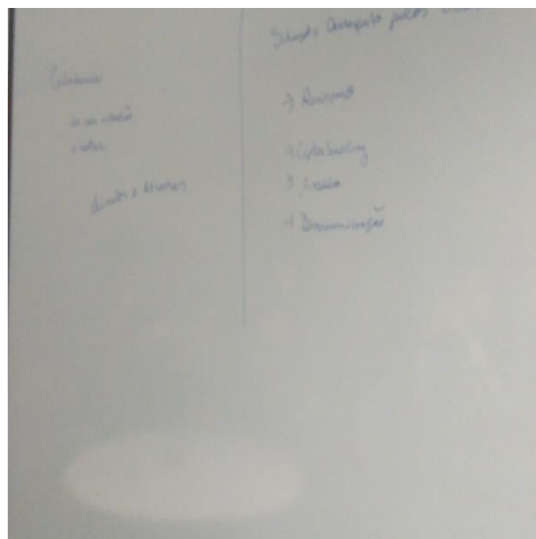
Análise da música



Trabalho de grupo



Registo das conclusões



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Apêndice XIX: Plano da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Plano da sessão 2 de educação para a saúde: Violência nas Relações e Igualdade de Género

Data: 13 de novembro de 2019	População-alvo: embaixadores da saúde do projeto
Hora: 16h30m	Local: Biblioteca da Escola Básica e Secundária de Santo António (EBSSA)
Duração: 60 minutos	Formadora: Enfermeira Sofia Estevens Medronheira

Objetivo geral: Contribuir para a promoção da saúde na escola, através da capacitação na sexualidade dos adolescentes de 11º ano da EBSSA, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020.

Objetivos Específicos	Metas
Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes.	Que pelo menos 80% dos adolescentes presentes evidencie a importância da sessão para as decisões futuras.
Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes na temática da violência nas relações e questões de género.	Que pelo menos 80% do grupo de participantes considere, no mínimo satisfatória, a aquisição de conhecimentos. Que, no mínimo 80% das respostas do questionário de avaliação de conhecimentos da sessão estejam corretas. Que, pelo menos, 90% dos adolescentes participantes identifiquem duas formas de manifestação de violência sexual.
Estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os adolescentes e entre os mesmos e a comunidade escolar.	Participação de pelo menos 70% dos adolescentes do grupo de embaixadores na sessão de educação para a saúde.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

ETAPA	CONTEÚDOS	DOMÍNIOS	OBJETIVOS	MÉTODOS	TÉCNICAS	RECURSOS	TEMPO
Introdução	-Apresentação. -Objetivos da sessão.	Cognitivo	-Relembrar os direitos sexuais abordados. -Definir plano de trabalho.	Expositivo Interrogativo	<ul style="list-style-type: none"> Síntese da sessão sobre direitos sexuais. Apresentação do ponto de situação do trabalho desenvolvido pelos adolescentes em autonomia. 	Humanos: Enf. ^a mestranda Embaixadores da saúde	10 min
Desenvolvimento	-Igualdade de Género. -Violência nas Relações.	Cognitivo Afetivo Psicomotor	-Distinguir conceitos de identidade de género, expressão de género, sexo biológico e orientação afetivo-sexual. -Exemplificar situações de violência nas relações.	Expositivo Interrogativo Ativo	<ul style="list-style-type: none"> Atividade de grupo sobre Igualdade de Género: <ul style="list-style-type: none"> Formar dois grupos com número de participantes igual ou similar. Entregar a cada grupo um conjunto de cartões; a folha com as colunas “Masculino” e “Feminino” a um grupo e a folha com as colunas “Desejável” e “Indesejável” ao outro grupo. Entregar as respetivas instruções. Debate plenário – Questões: <ul style="list-style-type: none"> Há alguma coisa nos resultados que vos tenha surpreendido? Porquê? O que é que pensam destas diferenças? A caracterização do masculino e feminino que construímos reflete estereótipos? Como é que aprendemos os estereótipos de género? Como é que os estereótipos de género contribuem para a violência de género? 	 Materiais: Quadro Canetas para Quadro Mesas Cadeiras Computadores com acesso à Internet Datashow Papel Canetas Fichas de instruções para cada grupo 2 Conjuntos de cartões com adjetivos Folha de papel, dividida em duas colunas com os títulos “Masculino” e “Feminino” Folha de papel, dividida em duas colunas com os títulos “Desejável” e “Indesejável”	5 min + 10 min (debate)
					<ul style="list-style-type: none"> Esclarecimento de definições e entrega do biscoito sexual via <i>WhatsApp</i>. 		5 min
					<ul style="list-style-type: none"> Visualizar o Vídeo sobre violência no namoro https://www.youtube.com/watch?v=3GA19IV7ktY Atividade de Grupo sobre Violência no Namoro: <ul style="list-style-type: none"> Entregar a cada participante um coração vermelho e outro verde. 		10 min + 10 min

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ No coração verde, completar a frase “Quero uma relação...” e, no coração vermelho: “Não quero uma relação...”. Pedir que completem as frases no interior dos corações, destacando o que valorizam e o que não desejam numa relação. • Debate sobre violência sexual – QUESTÕES: <ul style="list-style-type: none"> ○ Conheces alguém que tenha sido vítima de violência sexual? ○ Que manifestações de violência sexual conheces? 	<p>Quadro e material para afixação das folhas e cartões 10 corações em papel vermelhos 10 corações em papel verdes</p>	
Conclusão	<p>-Breve síntese das temáticas abordadas. -Esclarecimento de dúvidas.</p>	Cognitivo	<p>-Resumir os conteúdos abordados.</p>	<p>Expositivo Interrogativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento de dúvidas. • Conclusões. 		5 min
Avaliação	<p>-Preenchimento de questionário de avaliação da sessão educativa.</p>	<p>Cognitivo Afetivo</p>	<p>-Verificar conhecimentos transmitidos.</p>	<p>Interrogativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulação de questões e respostas pelos adolescentes através de um formulário <i>google</i> enviado para os seus <i>e-mails</i>. 		5 min

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XX: Materiais para atividade de grupo da sessão de
EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas
Relações e Questões de Género**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Cartões para imprimir em duplicado e recortar

Emocional	Emocional
Racional	Racional
Objectivo/a	Objectivo/a
Subjectivo/a	Subjectivo/a
Submisso/a	Submisso/a
Dominante	Dominante
Passivo/a	Passivo/a
Activo/a	Activo/a
Competente	Competente
Incompetente	Incompetente
Indeciso/a	Indeciso/a
Decidido/a	Decidido/a
Ambicioso/a	Ambicioso/a
Conformado/a	Conformado/a
Diplomático/a	Diplomático/a
Frontal	Frontal

Instruções para cada grupo

Instruções Grupo A

Algumas características são consideradas mais femininas enquanto outras são consideradas mais masculinas. Devem colocar os cartões na coluna que vos parece mais adequada. Trabalhem o mais rapidamente possível. O grupo que terminar primeiro ganha o jogo.

Instruções Grupo B

Algumas características são consideradas desejáveis enquanto outras são consideradas indesejáveis. Devem colocar os cartões na coluna que vos parece mais adequada. Trabalhem o mais rapidamente possível. O grupo que terminar primeiro ganha o jogo.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Tabela Grupo A

Masculino	Feminino

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Tabela Grupo B

Desejável	Indesejável

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXI: Questionário de avaliação da sessão de EPS
com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e
Questões de Género**





Questionário de avaliação da Sessão Igualdade de Género e Violência nas Relações

De modo a melhorar as futuras sessões educativas, agradeço que preenchesses este questionário. A tua colaboração é de extrema importância.

Este questionário é anónimo e a tua participação é voluntária.

Muito obrigada pela tua colaboração!

Assinala com uma cruz (X) a resposta que corresponde à tua apreciação das seguintes afirmações:

	Nada Satisfeito	Pouco Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
				
A- O formador transmitiu com clareza os assuntos abordados				
B- O formador conseguiu criar um clima favorável à participação				
C- Os assuntos abordados foram do meu interesse				
D- Compreendi os assuntos abordados				
E- Adquiriti conhecimentos sobre direitos sexuais				
F- Os conhecimentos adquiridos são importantes para decisões futuras				
G- Os meios audiovisuais utilizados foram adequados				
H- O trabalho em pequenos grupos foi facilitador da aprendizagem.				

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Um pequeno exercício!

1. Classifica com Verdadeiro (V) ou Falso (F)
 - a) Sexo é diferente de género ____
 - b) Os homens são mais dotados para as questões mecânicas ____
 - c) As mulheres são mais dotadas para as questões da decoração ____
 - d) O género é uma construção social que pode provocar desigualdade entre mulheres e homens ____
 - e) Orientação sexual é diferente de identidade de género ____

2. Assinala as afirmações que consideras violência no namoro
 - a) Os namorados às vezes gritam, mas isso é normal.
 - b) Numa relação saudável e construtiva as duas pessoas sentem-se aceites, estimadas e livres para serem quem são.
 - c) Se o meu namorado me pedir para ter relações sexuais com ele, devo aceitar para provar o meu amor.
 - d) O (A) meu (minha) namorado (a) é só meu (minha).
 - e) Nas relações há confiança mútua e não se usam os ciúmes como pretexto para controlar, limitar e agredir a outra pessoa.
 - f) Se eu tiver namorada não posso ser muito amigo de outras raparigas.
 - g) Tenho o direito de ver as mensagens do telemóvel da minha namorada.
 - h) Se uma rapariga “se fizer” ao meu namorado tenho o direito de a insultar publicamente.
 - i) Posso contar o que faço com a minha namorada aos meus amigos.
 - j) Se a minha namorada tiver ciúmes das minhas amigas, devo evitá-las.
 - k) Não deixo que a minha namorada use decotes grandes ou saias curtas, para a proteger dos olhares dos outros.

Obrigada pela tua participação!

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

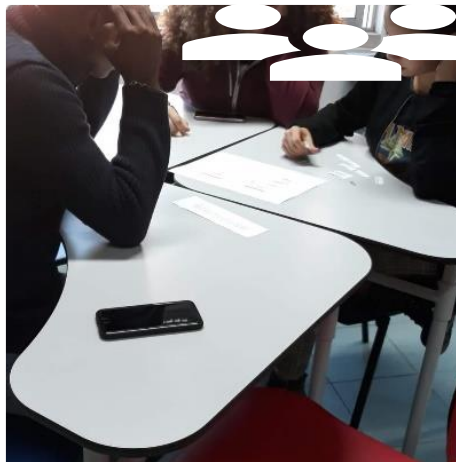
Apêndice XXII: Fotos da sessão de EPS com os embaixadores da saúde sobre Violência nas Relações e Questões de Género

Promoção da Saúde em meio escolar: O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Atividade de grupo



Atividade de Grupo



Biscoito Sexual



Tabela elaborada no Grupo A

Instruções Grupo A
Alguns característicos são considerados mais femininos enquanto outros são considerados mais masculinos. Deverá colocar os cartões de acordo com o grupo mais adequado. Trabalho a ser realizado em grupo. O grupo que terminar primeiro ganha o jogo.

Masculino	Feminino
Diplomático/a	Indeciso/a
Decidido/a	Conformado/a
Dominante	Racional
Ambicioso/a	Frontal
Incompetente	Emocional
Subjectivo/a	Competente
Objectivo/a	Activo/a
Submisso/a	Passivo/a

Tabela elaborada no Grupo B

Instruções Grupo B
Alguns característicos são considerados mais desejáveis enquanto outros são considerados indesejáveis. Deverá colocar os cartões de acordo com o grupo mais adequado. Trabalho a ser realizado em grupo. O grupo que terminar primeiro ganha o jogo.

Desejável	Indesejável
Dominante	Submisso/a
Objectivo/a	Emocional
Activo/a	Indeciso/a
Diplomático/a	Incompetente
Frontal	Subjectivo/a
Decidido/a	Passivo/a
Conformado/a	

Atividade sobre Violência nas Relações

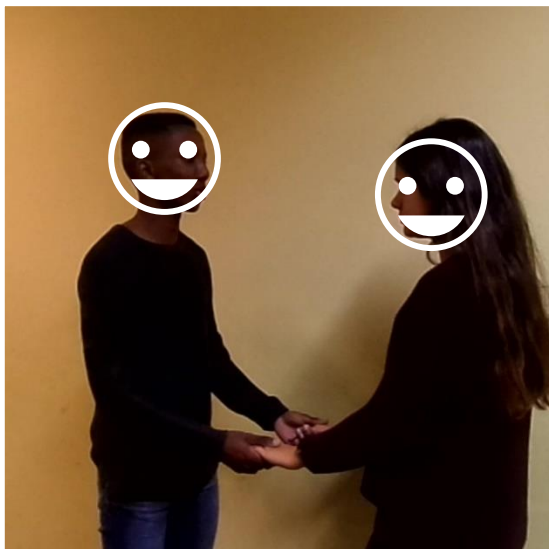


**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXIII: Fotos das reuniões de trabalho com os
embaixadores da saúde**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

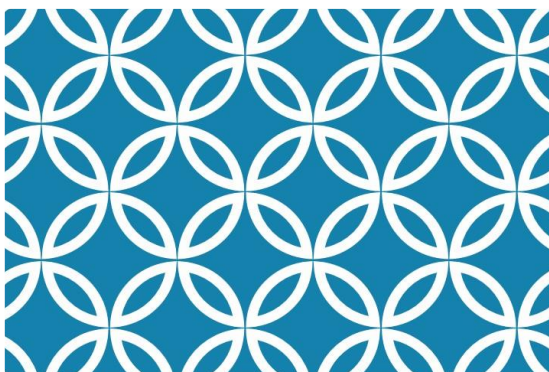
Filmagem do Role Play Mary e Paul



Filmagem do Role Play Jonh's Dilema

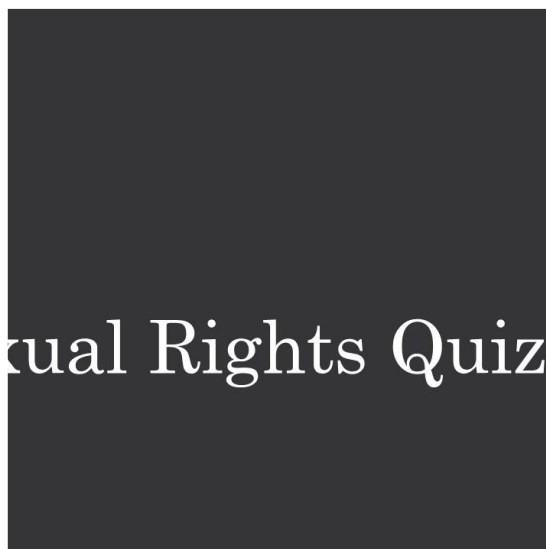


Construção de Diapositivos



DIREITOS SEXUAIS

Construção de Quizz



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXIV: Plano das sessões de EPS dos embaixadores
da saúde aos seus pares**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Plano da sessão de educação para a saúde Sexualidade

Objetivo geral: Contribuir para a promoção da saúde na escola, através da capacitação na sexualidade dos adolescentes de 11^o ano da EBSSA, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020.

Data: 08 de janeiro de 2020 e 14 de janeiro de 2020	População-alvo: adolescentes do 11^o B+C e adolescentes do 11^o A
Hora: 09H30	Local: Sala C4/Sala de Vídeo da EBSSA
Duração: 90 minutos	Formadores: embaixadores da saúde

Objetivos Específicos	Metas
Facilitar a reflexão sobre a importância da sexualidade, suas dimensões e diferentes expressões, promovendo atitudes positivas e pró-ativas na sexualidade dos adolescentes.	Que pelo menos 80% dos adolescentes presentes evidencie a importância da sessão para as decisões futuras.
Aumentar o nível de conhecimentos sobre saúde sexual dos adolescentes na temática dos direitos sexuais, igualdade de género e violência nas relações.	Que pelo menos 80% do grupo de participantes considere, no mínimo satisfatória, a aquisição de conhecimentos. Que, no mínimo 70% das respostas do questionário de avaliação de conhecimentos da sessão estejam corretas. Que, pelo menos, 90% dos adolescentes participantes identifiquem dois direitos sexuais.
Estimular o relacionamento e o desenvolvimento de sentimento de pertença entre os adolescentes e entre os mesmos e a comunidade escolar.	Participação de pelo menos 80% dos adolescentes da turma na sessão de educação para a saúde. Participação de pelo menos 70% dos adolescentes do grupo de embaixadores na sessão de educação para a saúde.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

ETAPA	CONTEÚDOS	DOMÍNIOS	OBJETIVOS	MÉTODOS	TÉCNICAS	RECURSOS	TEMPO
Introdução	-Apresentação. -Objetivos da sessão.	Cognitivo	-Apresentar à turma os intervenientes e objetivos da intervenção.	Expositivo Interrogativo	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do grupo de embaixadores da saúde, do projeto EDDIS e do projeto de intervenção comunitária. 	<u>Humanos:</u> Enf.ª mestranda Embaixadores da saúde Prof. da EBSSA do projeto EDDIS	10 min
Desenvolvimento	-Sexualidade. -Educação para a Sexualidade. -Direitos Sexuais.	Cognitivo Afetivo Psicomotor	-Definir os direitos sexuais. -Discutir a importância dos direitos sexuais. -Esclarecer conceitos de sexualidade e educação para a sexualidade. -Demonstrar a pertinência dos direitos sexuais.	Expositivo Interrogativo Ativo	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação de Power Point sobre direitos sexuais e esclarecimentos de dúvidas. 	<u>Humanos:</u> Mara, Rodrigo M. e Jéssica <u>Materiais:</u> Computador com acesso à plataforma Moodle da EBSSA Videoprojector	10 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Visualização de Role Play sobre Direitos Sexuais 	<u>Humanos:</u> Inês e Mariana <u>Materiais:</u> Computador com acesso à plataforma Moodle da EBSSA	5 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Discussão em 2 grupos (A Favor e Contra) 	Computador com acesso à plataforma Moodle da EBSSA Colunas Videoprojector Mesas Cadeiras Papel Canetas Carta dos Direitos Sexuais impressa Bola para dinamizar o debate	15 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Debate entre os 2 grupos com apresentação e discussão dos argumentos a favor e contra. 		10 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Visualização de Filme “Jonh’s Dilema” 	<u>Humanos:</u> Rodrigo Suzana e Flávia <u>Materiais:</u>	2 min
					<ul style="list-style-type: none"> • Discussão em dois grupos sobre quais os direitos sexuais infringidos na situação exposta 		10 min

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

					<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação das conclusões dos 2 grupos e síntese 	Computador com acesso à plataforma Moodle da EBSSA Colunas Videoprojector Mesas Cadeiras Papel Canetas Carta dos Direitos Sexuais impressa	10 min
Conclusão	-Breve síntese das temáticas abordadas. -Esclarecimento de dúvidas.	Cognitivo	-Organizar os conteúdos abordados	Expositivo Interrogativo	<ul style="list-style-type: none"> • Quiz apresentado em <i>Kahoot</i> 	<u>Humanos:</u> Tomás e Igor <u>Materiais:</u> Computador com acesso à Internet Colunas Videoprojector Mesas Cadeiras Telemóveis com acesso à internet	5 min
Avaliação	-Preenchimento de questionário de avaliação da sessão educativa.	Cognitivo Afetivo	-Avaliar o impacte da sessão	Interrogativo	<ul style="list-style-type: none"> • Formulação de questões e respostas pelos adolescentes através de um formulário google enviado para os seus e-mails. 	<u>Humanos:</u> Enf. ^a mestranda Embaixadores da saúde Prof. da EBSSA <u>Materiais:</u> Computadores ou telemóveis com acesso à internet	5 min

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXV: Diapositivos utilizados nas sessões de EPS dos
embaixadores da saúde aos seus pares**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Versão em português



PARA COMEÇAR, QUAIS SÃO OS DIREITOS SEXUAIS?

Direitos sexuais é o conceito de direitos humanos aplicado à sexualidade. É uma combinação de quatro campos: saúde sexual e direitos sexuais.

Anualmente assinalado a 4 de setembro, desde 2010, o Dia Mundial da Saúde Sexual é um dia gerido pela Associação Mundial de Saúde Sexual (WAS), uma organização global de defesa de direitos que promove as melhores práticas em saúde sexual.

A declaração de direitos sexuais da WAS foi originalmente proclamada no 13o. Congresso de Sexologia em Valencia, Espanha, em 1997 e posteriormente, em 1999, foi aprovada uma revisão em Hong Kong pela Assembleia Geral da WAS e reafirmada na "Declaração WAS: Saúde Sexual para o Milénio (2008)". A presente declaração revista foi aprovada pelo Conselho Consultor da WAS em Março de 2014.

Agora que sabemos quais são os direitos sexuais e sua história, vamos expor os dezasseis direitos.

Aproveite a apresentação :)

1º DIREITO

O direito à igualdade e não discriminação.



Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

2º DIREITO

O Direito à vida, liberdade e segurança pessoal..



3º DIREITO

O direito à autonomia e integridade corporal.



4º DIREITO

O direito de estar isento de tortura, tratamento ou punição cruel, desumana ou degradante.



Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

5º DIREITO

O direito de estar isento de todas as formas de violência ou coerção.



6º DIREITO

O direito à privacidade.



7º DIREITO

O direito ao mais alto padrão de saúde atingível, inclusive de saúde sexual; com a possibilidade de experiências sexuais prazerosas, satisfatórias e seguras.



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

11º DIREITO

O direito de constituir, formalizar e dissolver casamento ou outros relacionamentos similares baseados em igualdade, com consentimento livre e absoluto.



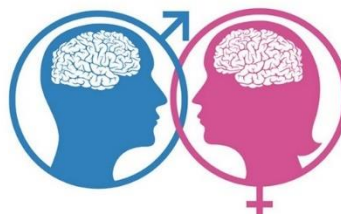
12º DIREITO

O direito a decidir sobre ter filhos, o número de filhos e o espaço de tempo entre eles, além de ter informações e meios para tal.



13º DIREITO

O direito à Liberdade de pensamento, opinião e expressão.



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

FONTES

https://en.wikipedia.org/wiki/Declaration_of_Sexual_Rights

https://en.wikipedia.org/wiki/Sexual_and_reproductive_health_and_rights

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Versão em Inglês



FIRST OF ALL, WHAT IS THE SEXUAL RIGHTS?

Sexual rights is the concept of human rights applied to sexuality. It is a combination of four fields: sexual health and sexual rights.

Annually observed on September 4, since 2010, World Sexual Health Day is a day managed by the World Association for Sexual Health (WAS), a global advocacy organization committed to promoting best practices in sexual health.

The Declaration of Sexual Rights is a statement on sexual rights that was first proclaimed at the 13th World Congress of Sexology, in 1997, in Valencia (Spain) and then in 1999, a review was approved in Hong Kong by the Assembly General Statement and reaffirmed in the "WAS Declaration: Sexual Health for the Millennium (2008)". This revised statement was approved by the WAS Advisory Board in March 2014.

Now that we know what is the sexual rights and their history, let's see the sixteen rights.

Enjoy the presentation :)

1ST RIGHT

The right to equality and non-discrimination.



Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

2ND RIGHT

The right to life, liberty and security of the person.



3RD RIGHT

The right to autonomy and bodily integrity.



4TH RIGHT

The right to be free from torture and cruel, inhuman, or degrading treatment or punishment.



Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

5TH RIGHT

The right to be free from all forms of violence and coercion.



6TH RIGHT

The right to privacy.



7TH RIGHT

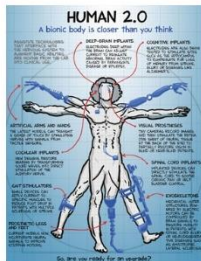
The right to the highest attainable standard of health, including sexual health; with the possibility of pleasurable, satisfying, and safe sexual experiences.



Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

8TH RIGHT

The right to enjoy the benefits of scientific progress and its application.



9TH RIGHT

The right to information.



10TH RIGHT

The right to education and enlightening sex education.



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

11TH RIGHT

The right to found a family, formalize and dissolve marriage or other similar relationships based on equality, with free and absolute consent.



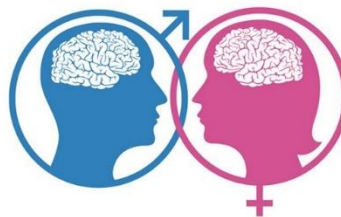
12TH RIGHT

The right to decide on having children, the number of children and the length of time between them, and to have information and means to do so.



13 TH RIGHT

The right to freedom of thought, opinion and expression.



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

SOURCES

https://en.wikipedia.org/wiki/Declaration_of_Sexual_Rights

https://en.wikipedia.org/wiki/Sexual_and_reproductive_health_and_rights

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXVI: Guiões dos vídeos realizados para as sessões
de EPS dos embaixadores da saúde aos seus pares**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Role Play “Mary and Paul need help”



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Guião em Português	Guião em Inglês
Paulo: Achas que devíamos contar aos teus pais?	Paul: Do you think we should tell your parents?
Maria: Se eles alguma vez souberem que namoramos e que não és muçulmano vão querer que acabemos.	Mary: If they ever found out we are dating and that you are not muslim they will want us to break up.
Paulo: Isso é injusto, mas eu respeito a decisão dos teus pais e acho que deveríamos continuar juntos.	Paul: That's unfair but i respect your parents decision and i think we should keep dating.
Maria: Obrigado.	Mary: Thank you.
Paulo: Achas que devíamos levar a nossa relação a outro nível?	Paul: Do you think we should take our relationship to the next level?
Maria: Talvez, acho que devíamos informar nos primeiro.	Mary: Maybe, but i think we should inform first.
Paulo: Boa ideia, devíamos ir a uma farmácia.	Paul: Good ideia, we should go to a pharmacy.
(Maria e Paulo dirigem se a uma farmácia para orientação na contraceção)	(Mary and Paul go to a pharmacy to ask information about contraception)
Paulo: Olá, pode nos ajudar?	Paul: Hello, can you help us?
Assistente: Claro, o que gostariam de saber?	Professional: Of course what would you like to know?
Maria: Nós queríamos saber mais sobre os contracetivos.	Mary: We would like to know more about contraceptives.
Assistente: Hmm... vocês não são muito novos para isso? E com certeza que os vossos pais também não devem saber.	Professional: Hmmm... Aren't you guys to young for that? And i'm sure your parents don't know about this.
Maria: Você é um profissional, e deve agir como tal.	Mary: You are a professional and you should act like one.
Assistente: Mas vocês ainda são muito novos, deveriam falar primeiro com os vossos pais.	Professional: But you are so young and you should talk to your parents first.
Paulo: Se não nos quer ajudar outra pessoa irá fazer o seu trabalho, obrigado e adeus.	Paul: If you don't want go help us we will find another person who does your job, thank you and goodbye.

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Role Play “Jonh’s Dilema”



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Guião em Português

João, um jovem Angolano de 15 anos, tem uma excelente família, vive com os seus 2 pais que lha tratam com bastante amor e são bastante compreensivos no que toca a sua sexualidade.

O João mudou de casa, e conseqüentemente de escola. Nessa escola, o João apaixonou-se por um rapaz super giro e começaram a namorar, descobrindo assim, que sente atração por pessoas do mesmo sexo.

Durante o primeiro mês de escola, o João foi ouvindo cada vez mais comentários desagradáveis, comentários homofóbicos e como se não chegasse, racistas.

Dois meses depois, o seu namorado acaba com ele. Foi pedir ajuda ao seu professor preferido, e ele apenas disse: " É normal a sociedade não aceita, tens uma cor diferente e és homossexual ".

Dias depois, encontrou a sua melhor paisagem, a sua ponte preferida, e pensou: " Este seria um sítio perfeito para ficar para sempre".

Guião em Inglês

John, a young angolan, he is 15 years old, has an excellent family, lives with his 2 mothers who treat him with a lot of love and are very understanding about his sexuality.

John moved home, and consequently from school. In this school, John fell in love with a super cute guy and started dating, discovering that he is attracted to same-sex people.

During the first month of school, John was increasingly hearing unpleasant comments, homophobic comments and as if not enough, racist.

Two months later, his boyfriend finishes him off. He went to his favorite teacher for help, and he just said, "It's normal society doesn't accept it, you have a different color and you're homosexual."

Days later, he found his best landscape, his favorite bridge, and thought, "This would be a perfect place to stay forever."

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXVII: *Quiz* realizado nas sessões de EPS dos
embaixadores da saúde aos seus pares**

Versão em Português



QUANDO E ONDE FOI FEITA A PRIMEIRA
PROCLAMAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE DIREITOS
SEXUAIS?

- A. Lisboa , 1900
- B. Viena , 1698
- C. Valencia , 1997
- D. Berlim , 2012
- E. Nenhuma das acima

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**QUANTOS DIREITOS SEXUAIS EXISTEM
NA DECLARAÇÃO?**

- A. 25
- B. 36
- C. 18
- D. 16
- E. 17

**QUAL DESTES NÃO É UM DIREITO
SEXUAL?**

- A. O direito à igualdade e não discriminação.
- B. O direito à autonomia e integridade corporal.
- C. O direito de controlar.
- D. O direito à privacidade.
- E. O direito de usufruir dos benefícios do progresso científico e de sua aplicação.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

CHAD É UM ADOLESCENTE MUITO POPULAR NA SUA ESCOLA E UMA RAPARIGA CHAMADA STACY DESPERTOU A SUA ATENÇÃO, MAS ELA NÃO ESTAVA INTERESSADA; PORTANTO, NUMA FESTA, CHAD A FORÇOU TER RELAÇÕES SEXUAIS COM ELE, CONTRA SUA VONTADE.

AO FAZER ISSO, QUAL FOI O DIREITO QUE CHAD NÃO RESPEITOU?

- A. O direito à educação e o direito à educação sexual esclarecedora.
- B. O direito à autonomia e integridade corporal.
- C. O direito à participação na vida pública e política.
- D. O direito à vida, liberdade e segurança pessoal.
- E. O direito de estar isento de tortura, tratamento ou punição cruel, desumana ou degradante.

RUDY TEM 17 ANOS. ELE E A SUA NAMORADA QUEREM INICIAR UM RELACIONAMENTO SEXUAL, NO ENTANTO, A SUA RELIGIÃO E OS SEUS PAIS QUE SÃO MUITO CONSERVADORES SÃO CONTRA A SUA DECISÃO.

DE QUE DIREITO RUDY ESTÁ A SER PRIVADO?

- A. O direito de estar isento de tortura, tratamento ou punição cruel, desumana ou degradante.
- B. O direito à privacidade.
- C. O direito a decidir sobre ter filhos, o número de filhos e o espaço de tempo entre eles, além de ter informações e meios para tal.
- D. O direito à informação.
- E. O direito à liberdade de pensamento, opinião e expressão.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

O "DIA MUNDIAL DA SAÚDE SEXUAL" É
CELEBRADO EM QUE DIA?

- A. 4 de novembro
- B. 4 de dezembro
- C. 4 de outubro
- D. 4 de setembro
- E. 5 de novembro

QUAL É O DIREITO
CORRESPONDENTE
AO
"DIREITO À
IGUALDADE E NÃO
DESCRIMINAÇÃO"?

- A. 22°
- B. 11°
- C. 1°
- D. 3°
- E. 7°



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

O 12º DIREITO AFIRMA...

- A. O direito de estar isento de todas as formas de violência ou coerção.
- B. O direito a decidir sobre ter filhos, o número de filhos e o espaço de tempo entre eles, além de ter informações e meios para tal.
- C. O direito à participação na vida pública e política.
- D. O direito à informação.
- E. O direito à vida, liberdade e segurança pessoal.

**QUAL DESSAS ASSOCIAÇÕES ADOTOU A
DECLARAÇÃO DE DIREITOS SEXUAIS?**

- A. Organização Internacional dos Direitos no Trabalho
- B. Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas
- C. Organização Mundial da Saúde
- D. Associação Mundial de Saúde Sexual
- E. Programa Mundial da Alimentação

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**O QUE É A ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE
SAÚDE SEXUAL?**

- A. É uma organização mundial multidisciplinar de sociedades científicas, ONGs e profissionais do campo da sexualidade humana que promove a saúde sexual para a vida e para o mundo através do desenvolvimento, promoção e apoio à sexologia e aos direitos sexuais de todos.
- B. É uma organização mundial que iniciou um desafio colaborativo de captação de recursos em 2019 com o objetivo de arrecadar 20 milhões de dólares até 2020 para plantar 20 milhões de árvores.
- C. É uma agência mundial responsável por fornecer ajuda humanitária e de desenvolvimento para crianças em todo o mundo.
- D. É uma organização intergovernamental responsável por manter a paz e a segurança internacionais, desenvolvendo relações amistosas entre as nações, alcançando cooperação internacional e sendo um centro de harmonização das ações das nações.

**CHAVE DE
RESPOSTAS**

- 1.C;
- 2.D;
- 3.C;
- 4.B;
- 5.E;
- 6.D;
- 7.C;
- 8.B;
- 9.D;
- 10.A.

Versão em Inglês

Sexual Rights Quiz

When and where was the first
proclamation of the Declaration of
Sexual Rights made?

- A. Lisbon , 1900
- B. Vienna , 1698
- C. Valencia , 1997
- D. Berlin , 2012
- E. None of the above

How many rights are there?

- A. 25
- B. 36
- C. 18
- D. 16
- E. 17

Which one of these isn't a sexual right?

- A. The right to equality and non-discrimination.
- B. The right to autonomy and bodily integrity.
- C. The right to control.
- D. The right to privacy.
- E. The right to enjoy the benefits of scientific progress and its application.

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Chad is a super popular kid at his school, and a girl named Stacy caught his eye but she was not interested, so at a party, Chad forced her to make out with him, against her will. By doing this, which right did Chad break?

- A. The right to education and the right to comprehensive sexuality education.
- B. The right to autonomy and bodily integrity.
- C. The right to participation in public and political life.
- D. The right to life, liberty, and security of the person.
- E. The right to be free from torture and cruel, inhuman, or degrading treatment or punishment.

Rudy is 17 and he and his girlfriend want to initiate a sexual relationship, however, he's religious and his parents are really conservative, and are against his decision. What right is Rudy being deprived of?

- A. The right to be free from torture and cruel, inhuman, or degrading treatment or punishment.
- B. The right to privacy.
- C. The right to decide whether to have children, the number and spacing of children, and to have the information and the means to do so.
- D. The right to information.
- E. The right to the freedom of thought, opinion, and expression.

The "World Sexual Health Day" is celebrated in which day?

- A. 4th November
- B. 4th December
- C. 4th October
- D. 4th September
- E. 5th November

Which Right is this?
"The right to equality and non-discrimination"

- A. The 22nd
- B. The 11th
- C. The 1st
- D. The 3rd
- E. The 7th



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

The 12th right declares...

- A. The right to be free from all forms of violence and coercion.
- B. The right to decide whether to have children, the number and spacing of children, and to have the information and the means to do so.
- C. The right to participation in public and political life.
- D. The right to information.
- E. The right to life, liberty, and security of the person.

Which one of these Associations adopted the Declaration of Sexual Rights?

- A. International Labour Organization
- B. United Nations Human Rights Council
- C. World Health Organization
- D. World Association for Sexual Health
- E. World Food Programme

What is the "World Association for Sexual Health"

- A. It's a worldwide organization multidisciplinary of scientific societies, NGO's and professionals from the human sexuality field that promotes sexual health for life and for the world through development, promotion and support to sexology and to the sexual rights for everyone.
- B. It's a worldwide organization than started a 2019 collaborative fundraising challenge aiming to raise 20 million U.S. dollars by 2020 to plant 20 million trees.
- C. It's a worldwide agency responsible for providing humanitarian and developmental aid to children around the world.
- D. It's an intergovernmental organization responsible for maintaining international peace and security, developing friendly relations among nations, achieving international cooperation, and being a center for harmonizing the actions of nations.

Answer Key

- C;D;C;B;E;D;C;B;D;A

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

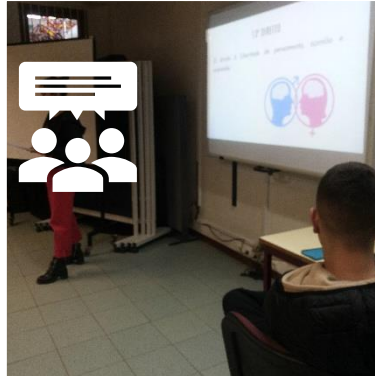
**Apêndice XXVIII: Fotos das sessões de EPS dos embaixadores
da saúde aos seus pares**

Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Apresentação



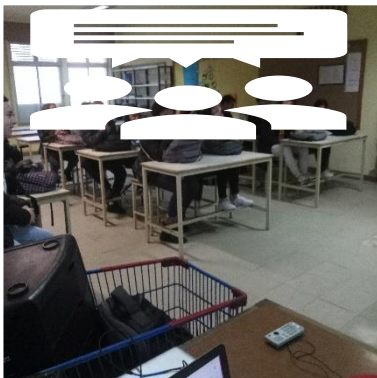
Esclarecimento Direitos



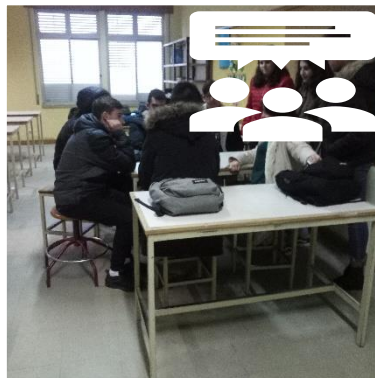
Dinâmica de Grupo



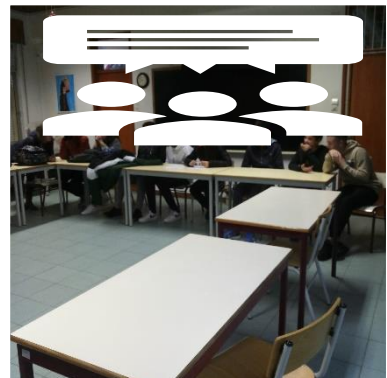
Dinâmica de Grupo



Dinâmica de Grupo



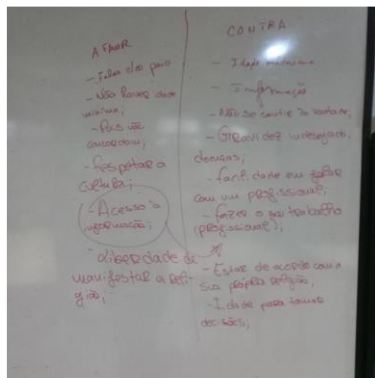
Dinâmica de Grupo



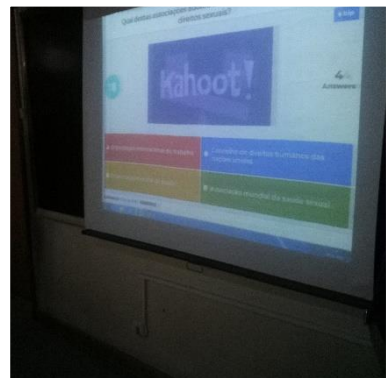
Dinâmica de Grupo



Síntese



Avaliação



**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXIX: Questionário de avaliação das sessões de EPS
dos embaixadores da saúde aos seus pares**





Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes

Questionário de avaliação da Sessão

De modo a melhorar as futuras sessões educativas, agradecemos que preenchesses este questionário. A tua colaboração é de extrema importância.

Este questionário é anónimo e a tua participação é voluntária.

Assinala com uma cruz (X) a resposta que corresponde à tua apreciação das seguintes afirmações:

	Nada Satisfeito	Pouco Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
				
A- Os formadores transmitiram com clareza os assuntos abordados				
B- Os formadores conseguiram criar um clima favorável à participação				
C- Os assuntos abordados foram do meu interesse				
D- Compreendi os assuntos abordados				
E- Adquiri conhecimentos sobre direitos sexuais				
F- Os conhecimentos adquiridos são importantes para decisões futuras				
G- Os meios audiovisuais utilizados foram adequados				

Sugestões:

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

**Apêndice XXX: Questionário Final de avaliação da intervenção
com os embaixadores da saúde**





Questionário de avaliação final da intervenção

De modo a melhorar as futuras intervenções, agradecia que preenchesse este questionário. A tua colaboração é de extrema importância.

Este questionário é anónimo e a tua participação é voluntária.

Muito obrigada pela tua colaboração!

Assinala com uma cruz (X) a resposta que corresponde à tua apreciação das seguintes afirmações:

	Nada Satisfeito	Pouco Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
				
A- As atividades realizadas contribuíram para a compreensão do tema.				
B- Adquiri conhecimentos no âmbito da sexualidade com esta intervenção.				
C- Os assuntos abordados foram do meu interesse.				
D- A forma como os conteúdos foram apresentados foi adequada.				
E- Os conhecimentos adquiridos são importantes para decisões futuras.				
G- Os meios audiovisuais utilizados foram adequados				
H- Globalmente como te sentes após a intervenção?				

**Promoção da Saúde em meio escolar:
O enfermeiro e a e-Educação para a Sexualidade de Adolescentes**

Pontos mais positivos

Aspetos a melhorar

Outros comentários
