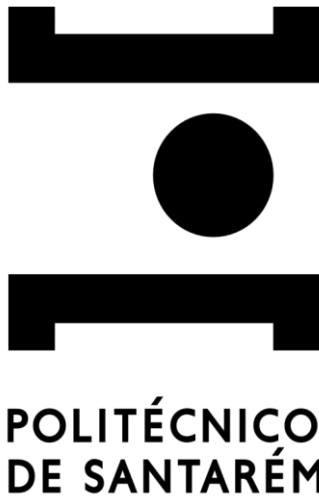


INSTITUTO POLITÉCNICO DE SANTARÉM

Escola Superior de Saúde de Santarém



**PROMOÇÃO DA LITERACIA DOS JOVENS SOBRE INFEÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS, EM SAÚDE ESCOLAR**

Relatório de Estágio

**Mestrado em Enfermagem Comunitária - Área de Enfermagem de Saúde Comunitária
e de Saúde Pública**

PAPAI DA SILVA

Orientação: Professora Celeste Godinho

Julho, 2024

INSTITUTO POLITÉCNICO DE SANTARÉM

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE SANTARÉM

Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária

Área de Saúde Comunitária e Saúde Pública

Ano Letivo 2023/2024

2º Ano - 1º Semestre

Unidade Curricular de:

ESTÁGIO E RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA

PROMOÇÃO DA LITERACIA DOS JOVENS SOBRE INFEÇÕES SEXUALMENTE

TRANSMISSÍVEIS, EM SAÚDE ESCOLAR

Discente: Papai da Silva Nº 220000127

Professora Orientadora: Celeste Godinho

Julho, 2024

Dedicatória

Aos meus pais ...

Agradecimentos:

Este é um caminho que não se faz sozinho! O meu foi recheado de pessoas especiais, às quais chegou a hora de lhes agradecer!

À Professora Alcinda Reis, pela sua generosidade enquanto coordenadora do curso da enfermagem comunitária e de saúde pública.

À Professora Marta Rosa, pela disponibilidade, paciência e principalmente pela amizade demonstrada e pela colaboração e pelo apoio e ânimo ao longo deste percurso.

À Professora Celeste Godinho, orientadora desta jornada, pela disponibilidade, zelo, generosidade e espírito de abnegação e amizade demonstrada. Pela sua, orientação metódica, pela crítica construtiva e pela disponibilidade de todos os momentos

À Equipa da Unidade de Cuidados na Comunidade X, em especial à minha enfermeira cooperante, por todo o acolhimento, disponibilidade e orientação.

Aos representantes e responsáveis da escola onde foi realizado o estudo, pela forma afetuosa que me receberam na escola, bem como a todos os alunos que comigo colaboraram.

Ao meu irmão Uguis Mendes pelo apoio incondicional, à minha amada esposa, Toia Armando Calinha Mendes da Silva pelo seu apoio incondicional e paciência ao longo destes anos de esforço e dedicação, sem eles não teria sido possível.

Às minhas colegas do curso, pelo apoio e incentivo demonstrado ao longo deste percurso, em especial, Sandra Amaro que nunca duvidou que fosse possível. Graças a todos vocês conseguimos!!!

Às minhas amigas e companheiras desta jornada, pela amizade fundamental nas horas mais difíceis. Mas também, um obrigado pelas gargalhadas partilhadas, ficam guardadas para sempre no meu coração, a todos o meu muito obrigado!

Acrónimos/Siglas

ACeS	Agrupamento de Centros de Saúde
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CM	Câmara Municipal
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DGS	Direção-Geral da Saúde
E1, E2, ...	Entrevista 1, Entrevista 2, ...
EE	Enfermeiro Especialista
ECCI	Equipa de Cuidados Continuados Integrados
ESSS	Escola Superior de Saúde de Santarém
EEEC	Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária
EEECSP	Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública
IPS	Instituto Politécnico de Santarém
INE	Instituto Nacional de Estatística
In	linha
NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
n.º	número
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OE	Ordem dos Enfermeiros
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNS	Plano Nacional de Saúde
p.	página
%	percentagem
RCEEEECSP	Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública
RGDP	Regulamento Geral de Proteção de Dados
RNCCI	Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados
RSL	Revisão Sistemática da Literatura
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade

Resumo:

Os jovens são um grupo onde a prevalência e a incidência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é cada vez maior. Este facto parece dever-se a um grupo de fatores determinantes, entre os quais se destaca a literacia em saúde.

Foi definido como objetivo geral promover o aumento da literacia sobre infeções sexualmente transmissíveis, em saúde escolar, através da implementação de um projeto de intervenção comunitária numa unidade, durante o período de dezembro de 2023 a janeiro de 2024. Teve como fio condutor a Metodologia do Planeamento em Saúde, sustentado no referencial teórico de Nola Pender, o Modelo de Promoção da Saúde.

A avaliação do projeto demonstrou um impacto positivo na literacia em saúde dos jovens da amostra estudada.

A implementação deste projeto, juntamente com as atividades desenvolvidas ao longo do estágio final, contribuiu significativamente para o desenvolvimento de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública.

Palavras-chave: Literacia em Saúde; Adolescência; Infecções sexualmente transmissíveis; Enfermagem

Abstract:

Young people are a group where the prevalence and incidence of Sexually Transmitted Infections (STI) is increasing. This fact seems to be due to a group of determining factors, among which health literacy stands out.

The general objective was defined to promote increased literacy on sexually transmitted infections, in school health, through the implementation of a community intervention project in a unit, during the period from December 2023 to January 2024. Its guiding principle was Health Planning Methodology, based on Nola Pender's theoretical framework, the Health Promotion Model.

The project evaluation demonstrated a positive impact on the health literacy of young people in the studied sample.

The implementation of this project, together with the activities developed throughout the final internship, contributed significantly to the development of specific skills of specialist nurses in community and public health nursing.

Key-words: *Health Literacy; Adolescent; Sexually Transmitted Diseases; Nursing*

ÍNDICE	p.
0 - INTRODUÇÃO	9
1 - CONTEXTO DE ESTÁGIO: UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE	12
2- ENQUADRAMENTO TEÓRICO	15
2.1. - A LITERACIA EM SAÚDE E O MODELO DE NOLA PENDER	16
2.2. ADOLESCÊNCIA	21
3 - JUSTIFICAÇÃO E ÂMBITO DO PROBLEMA	25
4. METODOLOGIA DE PLANEAMENTO EM SAÚDE	28
4.1. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO	28
4.2. DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES	32
4.3. FIXAÇÃO DE OBJETIVOS, INDICADORES E METAS	32
4.4. SELEÇÃO DE ESTRATÉGIAS	33
4.5. EXECUÇÃO DO PROJETO	35
4.6. AVALIAÇÃO	36
5. ANÁLISE CRÍTICA SOBRE AS COMPETÊNCIAS	42
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
8- APÊNDICES	51
APÊNDICE 1 - CONSENTIMENTO INFORMADO	52
APÊNDICE 2 - GUIÃO DE ENTREVISTA AO INFORMANTE-CHAVE	54
APÊNDICE 3 – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA	57

APÊNDICE 4 – GRELHA DE ANÁLISE DA ENTREVISTA	62
APÊNDICE 5 - CONSENTIMENTO INFORMADO	66
APÊNDICE 6 - PLANO DA SESSÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	68
APÊNDICE 7 - <i>SCOPING REVIEW</i>	70
APÊNDICE 8 – SESSÃO REALIZADA COM GRUPO-ALVO	71
APÊNDICE 9 – QUESTIONÁRIO AOS ALUNOS	72
APÊNDICE 10 – PEDIDO DE ACESSO À ESCALA E RESPOSTA	75
APÊNDICE 12 – TABELAS EXCEL DE RESULTADOS DE APLICAÇÃO DA ESCALA	77
ANEXOS	79
ANEXO I -Parecer favorável da Comissão de Ética do IPS	80

Lista de tabelas

Tabela 1 - Diagnóstico de enfermagem, objetivos gerais, específicos, indicadores e metas	33
Tabela 2 - Indicadores de qualidade e adesão	34
Tabela 3 - Resultados do estudo de validação da escala	38
Tabela 4 - Resultados da primeira aplicação da escala	39
Tabela 5 - Resultados da segunda aplicação da escala	40
Tabela 6 - Indicadores de resultado	40

INTRODUÇÃO

Este documento surge no âmbito do 1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública da Escola Superior de Saúde de Santarém (ESSS), do Politécnico de Santarém, inserido na Unidade Curricular Estágio e Relatório de Intervenção Comunitária que decorreu numa Unidade Funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Loures/Odivelas, no período compreendido entre 19 de setembro e 2 de fevereiro, totalizando 480 horas distribuídas por 22 semanas.

Conforme preconizado para este estágio, a intervenção na comunidade foi a base para todo o percurso realizado, tendo como finalidade a aquisição das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (EEECSP).

Os objetivos deste relatório são: enquadrar a prática clínica na evidência científica com recurso à metodologia científica, através da revisão sistemática de literatura; fundamentar as competências específicas em enfermagem comunitária desenvolvidas, sustentando-as na natureza da enfermagem avançada; avaliar e criticar os resultados das intervenções de enfermagem, produtoras de resultados sensíveis no contexto dos cuidados especializados em enfermagem comunitária.

Como objetivos pessoais para este relatório, procura-se traduzir o trabalho desenvolvido e que a futura reflexão sobre o mesmo permita reforçar e colocar em prática as competências adquiridas no âmbito da enfermagem comunitária, nomeadamente através da implementação de projetos de intervenção, de forma a promover uma maior visibilidade da profissão de enfermagem e da sua importância para a promoção da saúde dos grupos e comunidades.

A temática abordada surgiu após a realização do diagnóstico de situação, para o qual foram fundamentais as entrevistas aos informantes chave e a análise documental efetuada. Evidenciou que os principais problemas de saúde no contexto dos cuidados

de saúde primários, relacionados com a intervenção do enfermeiro no âmbito da Saúde Escolar, passavam por facilitar o acesso à informação e à educação, em relação à sexualidade e à saúde sexual, possibilitando aos adolescentes protegerem a sua saúde e tomarem decisões informadas sobre as suas vidas sexuais e reprodutivas (WHO, 2015).

A partir dos dados obtidos e com base na priorização das necessidades, decidiu intervir-se no diagnóstico de enfermagem comunitária: Baixa autoeficácia na procura de informação sobre prevenção de IST/ sexualidade (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [CIPE]). Para isso foi desenvolvido um projeto de intervenção, dirigido a adolescentes/jovens numa escola, designado por “Promoção da literacia dos jovens sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis, em saúde escolar” com o intuito de promover a adoção de comportamentos sexuais saudáveis nessa população.

As intervenções delineadas neste projeto procuram basear-se na melhor evidência científica, desenvolvendo-se por isso uma prática baseada na evidência através de uma *Scoping Review*, partindo da questão “Quais as intervenções de enfermagem para a prevenção das Infeções Sexualmente Transmitidas nos adolescentes?”

As atividades executadas seguiram a metodologia do planeamento em saúde e concorreram para a aquisição das competências específicas do EEEECSP.

De acordo com o regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública (RCEEEECSP), este deve centrar a sua prática na comunidade, identificar as necessidades dos diferentes clientes (pessoas, grupos ou comunidade), desenvolver programas e projetos de intervenção para a capacitação das comunidades. Assegura ainda o estabelecimento da articulação com outros profissionais de saúde e parceiros comunitários conducentes a cuidados de saúde eficazes (Regulamento nº 428/2018 da Ordem dos Enfermeiros [OE]).

Dando continuidade a uma área já em desenvolvimento na unidade no âmbito da operacionalização do Programa de Saúde Escolar, emerge assim um projeto de intervenção, dirigido a adolescentes numa escola, designado por “Promoção da literacia dos jovens sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis, em saúde escolar” com o intuito de promover a adoção de comportamentos sexuais saudáveis nessa população

O relatório encontra-se estruturado em seis capítulos. No primeiro é apresentada a caracterização da UCC onde foi realizado o estágio. O segundo capítulo diz respeito ao enquadramento teórico da temática e o Modelo Teórico adotado foi o fio condutor para a compreensão e desenvolvimento da intervenção comunitária realizada. O terceiro capítulo apresenta a justificação e âmbito do problema e o quarto compreende a metodologia adotada, o planeamento em saúde com a descrição das suas várias etapas. O quinto capítulo traduz uma análise crítica e reflexiva de todo o trabalho desenvolvido, tendo em conta a riqueza que o local de estágio proporcionou em termos práticos, possibilitando um vasto leque de atividades que foram realizadas paralelamente à implementação do projeto de intervenção. Termina-se com o sexto capítulo das considerações finais.

1 - CONTEXTO DE ESTÁGIO: UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE

O Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de fevereiro, legislou uma nova reforma nos Cuidados de Saúde Primários integrados no SNS, com uma quinta alteração pelo Decreto-Lei nº 137/2013, de 7 de outubro, tendo sido criados os Agrupamentos dos Centros de Saúde ACES e estabelecido o seu regime de organização e funcionamento. Os Agrupamentos dos Centros de Saúde ACES têm autonomia administrativa e organizam-se em diferentes Unidades Funcionais (UF), nomeadamente Unidade Saúde Familiar (USF); Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP); Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC); Unidade de Saúde Pública (USP); Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e outras unidades ou serviços que sejam propostos e aprovados pelo Ministério da Saúde, que venham a ser considerados como necessários.

Todas as UF assentam num modelo que integra equipas multiprofissionais, estando garantida a intercooperação entre elas, tendo por base o trabalho em equipa multidisciplinar, com missões específicas, complementares, organizadas em rede, com o mesmo propósito (Decreto Lei, n.º 28/2008).

O artigo número 11º do Decreto-Lei nº 28/2008 de 22 de Fevereiro define a UCC como uma unidade funcional que “presta cuidados de saúde, apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco ou dependência física e funcional ou doença, que requeira acompanhamento próximo e atua ainda, na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção” (p.1184). Possuem, assim, como finalidade a garantia de cuidados de saúde de qualidade centrados na pessoa, família e comunidade ao longo de todo o ciclo de vida, nas áreas de promoção da saúde, de prevenção da doença e de reabilitação, maximizando os ganhos em saúde.

A Unidade selecionada para o desenvolvimento do estágio, foi inaugurada em 2010, integrando-se na Administração Regional Saúde (ARS) de Lisboa e Vale do Tejo. A área de

influência, abrange uma freguesia com uma área geográfica de 4,78km², e outra Freguesia com uma área geográfica de 4,66km², perfazendo um total de 9,44 km² com aproximadamente 31.483 utentes.

A equipa da unidade é constituída por: nove enfermeiras especialistas (três enfermeiras especialistas em enfermagem de reabilitação, duas enfermeiras especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, duas enfermeiras especialistas em enfermagem comunitária, uma enfermeira especialista em enfermagem de saúde infantil e juvenil e uma enfermeira especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica), dois médicos de medicina geral e familiar, um assistente operacional; uma secretária clínica; um segurança e uma auxiliar de serviços gerais. O trabalho é desenvolvido em cooperação com a URAP, com apoio de: uma técnica superior de fisioterapia, duas técnicas superiores de saúde especialistas em psicologia clínica e da saúde, duas técnicas superiores de serviço social e uma higienista oral.

O horário de funcionamento é de segunda-feira a sexta-feira das 8 às 18 horas. Aos sábados das 9 às 16 horas, e domingos e feriados das 9h às 14 horas. Relativamente ao espaço físico, encontra-se num edifício de um andar. É constituído por: quatro gabinetes de trabalho divididos pelos recursos humanos anteriormente mencionados; um gabinete alocado à psicóloga; um gabinete multiusos; uma sala de reuniões; uma sala de reposição de materiais; um armazém avançado de material de consumo clínico e medicamentos; um armazém avançado de economato; três casas de banho (uma delas preparada para acessibilidade), um vestiário e uma copa.

Os valores estabelecidos por esta unidade são: trabalho em equipa; criatividade; autonomia assente na auto-organização; competências profissionais; ética moral e profissional; espírito de missão; motivação, satisfação profissional; excelência de serviços.

Vários são os projetos de intervenção desenvolvidos pela equipa da presente UCC, nomeadamente: “Nostro Nascer”; “Da Gravidez aos Rabiscos”; “Crescer Saudável na es-

cola”; “ProJovem”; “Seniores + Saúde”; “Saúde em Movimento”; “Saúde Mental na Comunidade”; “VIH – Mudar para prevenir”; “Vacinação é Proteção”; “SOS Podologia”; “Formar para Cuidar”; “Equipa de Cuidados Continuados Integrados”; “Educar para Cuidar”; “Nostro Cuidar”.

No âmbito do presente estágio, irão ser melhor explicitados os projetos “Crescer saudável na escola” e “Projovem”, tendo em conta o nível de pertinência para a área a desenvolver. Assim, o projeto “Crescer saudável na escola” tem como população-alvo os adolescentes de 4º até 12º anos de escolaridade em situação de risco e inscritas/residentes na área de influência da unidade, apresentando como foco de intervenção a sexualidade e infeções sexualmente transmissíveis nos jovens. O projeto “Projovem” está integrado no projeto anteriormente especificado e enquadra o Programa Nacional de Saúde Escolar focado nas crianças dos 5º anos a 12º anos da escolaridade, abrangendo temas como educação para os afetos, sexualidade saudável e segura, as infeções sexualmente transmissíveis, puberdade e gravidez precoce.

2 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

No contexto deste relatório, a saúde é entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não a mera ausência de doença ou enfermidade” (Declaração de Alma-Ata, 1978; OMS, 1948). É construída pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, pela capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida, e pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção da saúde por todos os seus membros”. (Carta de Ottawa, 1986). “Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, um indivíduo deve ser capaz de identificar e realizar aspirações, de satisfazer necessidades e de mudar ou lidar com o ambiente. A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida quotidiana, não o objeto de viver.

Relativamente à especificidade da saúde sexual, de acordo com a OMS (2006), corresponde a “um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade e não meramente a ausência de doença, disfunção ou enfermidade. A saúde sexual requer uma abordagem positiva e respeitosa da sexualidade e das relações sexuais, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais agradáveis e seguras, livres de coerção, discriminação e violência. Para que isso seja alcançada e mantida, os direitos de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e cumpridos.”

Nesta linha de raciocínio, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006) assume a distinção entre os conceitos de sexualidade e sexo, definindo a primeira como “um aspeto central do ser humano ao longo da vida que engloba o sexo, as identidades e os papéis de género, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. A sexualidade é vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações. Embora a sexualidade possa incluir todas estas dimensões, nem todas elas são sempre vividas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais.”

Quanto ao sexo, a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023), assume-o como um conjunto de características biológicas que definem os seres humanos como femininos ou masculinos. Embora estes conjuntos de características biológicas não sejam mutuamente exclusivos, uma vez que há indivíduos que possuem ambos, tendem a diferenciar os seres humanos como machos e fêmeas. No uso geral em muitas línguas, o termo sexo é frequentemente utilizado para significar "atividade sexual", mas para fins técnicos no contexto da sexualidade e das discussões sobre saúde sexual, a definição acima é preferida.

2.1. - A LITERACIA EM SAÚDE E O MODELO DE NOLA PENDER

Ratzan & Parker (2000) abordaram a literacia em saúde como sendo o grau em que os adolescentes têm a capacidade de obter, processar e compreender informações e serviços básicos de saúde necessários para tomar decisões de saúde adequadas. Perceber a literacia contraceptiva instrumentalizada com o conhecimento relacionado com a contraceção, e o uso correto dos preservativos, é um principal passo importantíssimo para munir os adolescentes na tomada das decisões saudáveis em relação às atividades sexuais.

A Saúde Pública em Portugal tem falado no aumento de níveis da literacia em saúde, através da capacitação das pessoas com recursos para que possam tomar as suas próprias decisões de saúde. Levando em consideração o nível deste indicador, foi desenvolvido o Plano de Ação para a Literacia em Saúde que conduziu a sua atividade com suporte em uma perspetiva do ciclo de vida em seguinte finalidade: Promoção da adoção de estilos de vida saudável; Capacitação para a utilização adequada do Sistema de Saúde; Promoção do bem-estar, detalhadamente no que está relacionado à gestão da doença crónica; Promoção do conhecimento e investigação. Porém, para a sua real

concretização será necessário envolvimento de diferentes parceiros, como por exemplo, junto das pessoas, comunidades, organizações com intuito de trabalhar a Literacia em Saúde de maneira mais organizada para promover ganhos em saúde e o bem estar da população (PALS, 2019-2021).

Segundo os resultados do Inquérito sobre Literacia em Saúde em Portugal de 2016, em relação aos países da União Europeia que participaram no estudo em 2014, Portugal apresentou menor percentagem de Literacia em Saúde com um nível excelente em comparação com a média da União Europeia quase em todos os níveis. Relativamente ao nível suficiente da literacia, a Portugal encontrava-se no segundo lugar e para os níveis problemático e inadequado da literacia, encontrava-se acima da média da UE (PALS, 2019-2021). Para além da classificação e identificação dos níveis de Literacia em Saúde da população, o ILS-PT identificou também a existência de grupos vulneráveis, grupos estes em que 60% das pessoas apresentava níveis de Literacia em Saúde inadequado ou problemático, detalhadamente: Pessoas com maior ou igual a 65 anos de idade; pessoas com baixo nível de escolaridade; pessoas com rendimentos mensais até 500€; pessoas com algumas doenças crônicas; pessoas com má auto-perceção de saúde; as pessoas que frequentaram, no ano de referência, 6 ou mais vezes os cuidados de saúde primários; pessoas que se sentem limitados por terem alguma doença crónica.

De acordo com (Pelikan et al., 2020) “A avaliação dos níveis de Literacia em Saúde constitui-se como um ponto fulcral para a definição de políticas e planeamento de intervenções que visem a promoção da Literacia em Saúde tendo em vista as especificidades das populações”. Esta avaliação permite apoiar os conhecimentos a base de evidência para medir e avaliar a Literacia em Saúde com uma abordagem centrada no ciclo de vida; reconhecer a importância da informação em saúde e aplicar os conhecimentos de Literacia em Saúde no desenvolvimento de programas de saúde.

O modelo selecionado no âmbito deste estudo foi o de Nola Pender, referindo a autora que a literacia em saúde envolve as competências cognitivas, emocionais e sociais do

indivíduo, conhecimento que é essencial na base de qualquer programa de promoção de saúde, que devem ser desenvolvidos numa articulação entre a saúde e a educação (Pender et al, 2015), enfatizando a importância de educar as pessoas para que elas possam adotar e manter comportamentos saudáveis.

De entre os principais componentes do Modelo, destaca-se neste estudo as percepções e cognições relacionadas com a saúde, cuja avaliação se revela fundamental como suporte às informações adaptadas às necessidades individuais de cada pessoa, a par da avaliação da sua motivação, identificando-se assim as áreas onde a promoção da saúde pode ser mais eficaz.

A demonstração de habilidades e a utilização de influências interpessoais (nomeadamente pares, professores e outros) identificam-se como as estratégias e recursos de eleição para um processo educativo eficaz, promotor da literacia em saúde e de resultados de saúde a longo prazo.

O último componente do modelo é o comportamento resultante após a intervenção, o comportamento no sentido da obtenção de resultados positivos em saúde.

Relacionando estes pressupostos com a temática em estudo, enfatiza-se que conhecer a realidade vivenciada e a percepção dos jovens sobre a sua sexualidade, deve ser um primeiro passo no planeamento de ações educativas. No que diz respeito à prevenção de infeções sexualmente transmissíveis (IST), a educação é fundamental enquanto promotora da saúde sexual dos/as jovens.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apelou ao sector da saúde para intensificar a forma como é abordada a temática da sexualidade nos adolescentes e aumentar as medidas de prevenção, tratamento, e cuidados relacionados com o VIH e a gravidez precoce (World Health Organization, 2009; citado por Barchi et al.2021).

A falta de literacia em relação a saúde sexual e reprodutiva (SSR) aumenta a probabilidade de os adolescentes contraírem infeções sexualmente transmissíveis. A nível mun-

dial, dos adolescentes seropositivas, oitenta e cinco por cento vivem na África Subsariana, devido a falta de recursos, informações e acessibilidade aos serviços de saúde (Woog et al., 2015; Yakubu & Salisu, 2018). Neste contexto, a rádio/TV e os parceiros sexuais continuam a ser as fontes primárias de informação sobre Saúde Sexual e Reprodutiva para muitos adolescentes africanos (Smith, 2020). Os pais, familiares e parceiros sexuais, continuam a ser um recurso muito importante para maioria dos africanos (Ramathuba, Khoza, & Netshikweta, 2012; Melaku et al., 2014), verificando-se uma escassez de enfermeiros e outros profissionais de saúde (Kagashe & Honest, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS,2022) define a prevenção como “aproximações e atividades destinadas a reduzir a probabilidade de que uma doença ou distúrbio afete um indivíduo, interrompendo ou retardando o progresso do distúrbio ou reduzindo a incapacidade”.

A prevenção eficaz diminui o risco de indivíduos que sofrem de uma doença, condição ou lesão. Também apoia as pessoas a gerir eficazmente as doenças ou condições existentes, para que a sua saúde não piore.

De acordo com WHO (2001), nos países em desenvolvimento as IST estão entre as cinco principais causas de procura de cuidados de saúde, estimando-se que anualmente uma em cada 20 adolescentes na faixa etária de 15 a 24 anos, adquira uma IST (não incluindo a AIDS e as hepatites).

Em 2020, apesar de alguns dados de melhoria, cerca de 1,75 milhões de adolescentes tiveram um diagnóstico positivo para o vírus da imunodeficiência humana, as quais representam ainda 11% das novas infeções em adultos em todo o mundo (UNICEF, 2021). Relativamente a dados de Portugal, no ano transato (2022), foram notificados 1 803 novos casos de infeção por VIH

De forma geral, 23 milhões de meninas com idades entre 15 e 19 anos têm uma necessidade não atendida de contraceção e 16 milhões de meninas dão à luz antes de completarem 16 anos (Alkema et al., 2016), sofrendo frequentemente complicações durante

a gravidez e o parto. A mortalidade materna é uma das principais causas de morte nesta faixa etária nos países em desenvolvimento.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS,2023), existem mais de 30 bactérias, vírus e diferentes parasitas que podem ser transmitidos através do contacto sexual, incluindo o sexo vaginal, anal e oral. Algumas Infecções Sexualmente Transmissíveis também podem ser transmitidas de mãe para filho durante a gravidez, o parto e durante a amamentação. Dos oito agentes patogénicos que estão associados à maior incidência de IST, quatro são atualmente curáveis como a sífilis, a gonorreia, a clamídia e a tricomoníase e as restantes quatro são infeções virais incuráveis no caso da hepatite B, vírus do herpes simples (HSV), VIH e papilomavírus humano (HPV), (OMS,2023).

Mais de 1 milhão de IST são contraídas todos os dias. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), mais de 1 milhão de IST são contraídas todos os dias, estimando-se que em 374 milhões de novas infeções, correspondam a uma de quatro IST: clamídia (129 milhões), gonorreia (82 milhões), sífilis (7,1 milhões) e tricomoníase (156 milhões). Estima-se ainda que 300 milhões de mulheres tenham uma infeção por HPV, a principal causa do cancro do colo do útero e do cancro anal entre os homens que fazem sexo com homens.

A Organização Mundial da Saúde, recomendou a priorização da vacinação de mulheres contra o vírus de papiloma humana (HPV) por ser a infeção sexualmente transmissível mais prevalente, estimando-se que 90% da população possa vir a ser infetada durante a vida; segundo Davies et al. (2021), esta vacina é mais eficaz se forem administrada antes do início da atividade sexual.

A literacia, atitudes e crenças dos pais e encarregados da educação sobre vacinas em geral e a vacinação contra o vírus de papiloma humana (HPV) em particular, tem um impacto muito positivo na tomada de decisão relativamente a vacinação dos adolescentes (Davies et al., 2021). Uma das razões que podem impedir ou influenciar os pais na

sua tomada de decisão sobre a administração da vacina contra HPV englobam as orientações médicas, percepção dos pais sobre os benefícios da vacina dos adolescentes, preocupações dos pais sobre segurança das vacinas e ainda preocupações com a compensação do risco sexual.

A vacinação escolar é considerada a mais eficaz e um meio eficiente de garantir uma elevada cobertura vacinal para adolescentes, especialmente tendo em conta o declínio na procura de consultas de vigilância em cuidados de saúde primários por parte dos adolescentes, em comparação com a infância (Paul & Fabio, 2014, citado em Davies, C., et al. (2021).

Empoderar os pais sobre a importância da vacinação dos adolescentes pode ajudar a reduzir a falta de conhecimento sobre saúde e doenças relacionadas ao HPV, influenciando ainda a sua compreensão sobre a importância desta vacina para o sexo masculino. Simultaneamente, o acompanhamento das atitudes dos pais em relação à vacina contra o HPV pode ajudar a identificar preocupações sobre a mesma e minimizar os custos de vacinação, (Davies, Stoney, & Hutton, .2021).

2.2. ADOLESCÊNCIA

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2023)"a adolescência é definida como a fase da vida entre a infância e a idade adulta, dos 10 aos 19 anos". É uma fase única do desenvolvimento humano e um período importante para lançar as bases de uma boa saúde.

Os adolescentes registam um rápido crescimento físico, cognitivo e psicossocial. Isto afeta a forma como se sentem, pensam, tomam decisões e interagem com o mundo que os rodeia. Para crescerem e se desenvolverem com boa saúde, os adolescentes precisam

de informação, incluindo educação sexual abrangente e adequada à idade; oportunidades para desenvolver competências para a vida; serviços de saúde aceitáveis, equitativos, adequados e eficazes; e ambientes seguros e de apoio. Também precisam de oportunidades para participar de forma significativa na conceção e execução de intervenções para melhorar e manter a sua saúde. A expansão dessas oportunidades é fundamental para responder às necessidades e direitos específicos dos adolescentes.

O número de adolescentes no mundo é maior do que nunca: 1,2 mil milhões, o que representa um sexto da população mundial. Prevê-se que este número aumente até 2050, sobretudo nos países de baixo e médio rendimento, onde vivem cerca de 90% dos jovens entre os 10 e os 19 anos. Estima-se que 1,1 milhões de adolescentes morram todos os anos. As principais causas são os acidentes rodoviários, o suicídio e a violência interpessoal. Milhões de adolescentes também sofrem de doenças e lesões. As causas de mortalidade e morbidade entre os adolescentes diferem consoante o sexo e a idade, bem como consoante a região geográfica.

Acredita-se que a adolescência é um período marcado por vulnerabilidades, isso porque é uma etapa da vida repleta de conflitos sociais, psicológicos, físicos, entre outros (Bertolini, 2015). Nessa época, ocorrem várias descobertas, como o prazer, o despertar da curiosidade pelas mudanças corporais, assim como pela socialização e vivência, maior com os pares. É uma fase de vida que requer atenção, visto que esta transição entre a infância e a idade adulta pode resultar ou não em problemas futuros para o desenvolvimento de um indivíduo (Bertolini, 2015).

A adolescência “uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, situada entre a infância e a fase adulta, marcada por transformações físicas, psíquicas e sociais, sendo definida pela Organização das Nações Unidas como a faixa etária que compreende dos 10 aos 19 anos de idade”. o aumento de casos de infeções sexualmente transmissíveis e a contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) nos adolescentes, é pelo facto de serem uma faixa etária com o início precoce da atividade sexual (Souza, R., Maciel, N., & Fraga, S. (2018).

Também é na adolescência que se manifesta este conjunto de caracteres especiais, externos ou internos, determinados pelo sexo do indivíduo de forma mais evidente, e devido a falta de informação do jovem relativamente aos comportamentos de riscos sobre o aumento das IST, assume-se paralelamente uma probabilidade mais elevada da ocorrência de gravidez indesejada. Embora a maior parte da população, profissionais de saúde e professores já conhecerem as formas de prevenção das IST e da gravidez precoce, entre os adolescentes nem sempre são abordadas as questões relacionadas com a importância da educação para saúde sexual e reprodutiva (Souza, R., Maciel, N., & Fraga, S. (2018).

De acordo com o Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (2006/2010), investir na promoção da saúde dos jovens tem um impacto positivo na saúde do indivíduo, família, grupo e comunidade em geral. Por isso, entende-se o desenvolvimento, nestas idades, como um processo contínuo através do qual os indivíduos adquirem capacidade de satisfazer as suas necessidades e de incrementar as habilidades e competências pessoais, alargando as redes sociais de pertença”. Para se alcançarem os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) é necessário grande investimento na educação dos jovens, na prevenção das doenças, na proteção de saúde.

Ainda em conformidade com o mesmo Programa, a implementação de boas práticas na intervenção em saúde dos jovens passa por garantir a equidade na acessibilidade, o que transposto para a área da educação em saúde, pressupõe uma preocupação na acessibilidade à informação, essencial na promoção da literacia em saúde dos adolescentes.

Neste sentido, também o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE,2015), visa contribuir para a qualidade de vida de crianças e jovens com objetivo de promover estilos de vida saudável e elevar o nível de literacia para a saúde da comunidade educativa.

De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) citado no Plano de Ação para a Literacia em Saúde (2022), Literacia em Saúde engloba um conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade da pessoa para aceder, compreender

e utilizar informação por forma a promover e a manter uma boa saúde”. Engloba o conhecimento individual, motivação e competências no acesso, compreensão, avaliação e aplicação da informação em saúde, permitindo a capacidade crítica e de decisão no quotidiano e em assuntos relacionados com cuidados de saúde, prevenção da doença e promoção da saúde e que permite a manutenção ou melhoria da qualidade de vida (Sørensen et al., 2012).

Relativamente ao conceito de literacia em saúde, esta ainda definida como “o grau em que os indivíduos têm a capacidade de obter, processar e compreender informações e serviços de saúde necessários para tomar medidas apropriadas decisões de saúde” (Ratzan & Parker, 2000).

3 - JUSTIFICAÇÃO E ÂMBITO DO PROBLEMA

Estudos científicos que abordam a sexualidade no ambiente escolar, revelam que é fundamental as crianças terem contato com a temática desde os anos iniciais do ensino, de forma responsável e adequada, de forma a minimizar ao máximo os perigos causados pela falta de informação (Leite et al., 2023).

De acordo com Jardim e Brêtas (2006), a sexualidade é uma temática que está cada vez mais debatida de forma livre nas nossas sociedades e nos órgãos de comunicação social, como por exemplo nos programas televisivos, na rádio e na Internet, acabando muitas vezes por ter um impacto direto no comportamento do adolescente, devido à disparidade das informações apresentadas. Começar a vida sexual com uma idade menor, pode trazer graves problemas aos jovens como a gravidez na adolescência, infeções sexualmente transmissíveis curáveis e não curáveis ou ainda cancro de colo do útero, a infertilidade masculina e feminina entre outras.

Relativamente às infeções sexualmente transmissíveis (IST), estas constituem atualmente um problema persistente de saúde pública, verificando-se um aumento do peso proporcional destas doenças na distribuição percentual das doenças transmissíveis de notificação obrigatória em Portugal, entre 2015 e 2018 tal como referido no Plano Nacional de Saúde (2030). Os adolescentes e adultos jovens são os que apresentam as taxas de prevalência mais elevadas para algumas IST, constatando-se em 2017 uma incidência de infeção por VIH de 28,2% (PNS 2021-2030).

Nesta matéria, importa destacar os dados apresentados no estudo HBSC (2018), no qual 11,5 % dos adolescentes referiram ter tido relações sexuais, sendo a idade de início da maioria (63,2%) os 14 ou mais anos. Destes, 34 % afirmaram não ter usado preservativo na última relação sexual, nem pílula contraceptiva (66,2 %) e 17,1 % dos adolescentes que já tiveram relações sexuais, referiram uma associação ao consumo de álcool ou drogas (PNS 2021-2030).

Nesta área da sexualidade, constata-se ainda que Portugal teve o pior desempenho relativamente aos ODS mais diretamente relacionados com a saúde, nomeadamente no que se refere ao ODS 5: *Alcançar a igualdade de género e empoderar todas as mulheres e raparigas*, verificando-se que a prevalência de violência sexual entre os 18 e os 29 anos se situa nos 59,3 %, comprometendo o alcance do *Objetivo 5.2 - Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos* (PNS 2021-2030).

A temática da sexualidade e das infeções sexualmente transmissíveis nos jovens, para além de ser uma área de interesse da unidade, é muito importante no âmbito da saúde comunitária e saúde pública, no qual o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública (EEESCSP) tem um papel preponderante na saúde das pessoas e promove a educação para a saúde. Considerando a complexidade dos problemas de saúde de uma comunidade, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública realiza o planeamento em saúde de acordo com as diferentes etapas. Promove a capacitação de grupos e comunidades com vista à consecução de projetos de saúde coletivos.

O EEESCSP, contribui para a melhoria na qualidade da assistência prestada ao cliente, estando preparado para desenvolver ações de prevenção, promoção, prestação e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Tem na sua atuação um amplo espaço de desenvolvimento, sendo todas essas ações desenvolvidas a nível individual, como também, a nível coletivo, trabalhando com a comunidade. Deve estar preparado para desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação em saúde. O seu papel na Saúde Comunitária e Saúde Pública é reconhecido pela capacidade e habilidade que possui para compreender o ser humano, pela integralidade da assistência à saúde e pela capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades da comunidade.

4 - METODOLOGIA DO PLANEAMENTO EM SAÚDE

Relativamente a metodologia utilizada para a realização deste estudo, foi a do planeamento em saúde. Por se tratar de um estudo transversal analítico, realizado numa escola profissional de um concelho da área metropolitana de Lisboa, numa população de adolescentes a frequentar o 12.º ano de escolaridade, do ensino normal.

O planeamento em saúde é definido como o uso racional dos recursos com a finalidade de alcançar os objetivos definidos, tendo em vista a redução dos problemas identificados como prioritários, através de um conjunto de atividades criteriosamente programadas (Imperatori & Giraldes, 1993). Este é um processo contínuo, dinâmico e cíclico, que assenta na progressão entre as etapas: “Diagnóstico de Situação; Definição de Prioridades; Fixação de Objetivos; Seleção de Estratégias; Elaboração de programas e projetos; Preparação da execução; Execução e Avaliação” (Imperatori & Giraldes, 1993, p.30).

No contexto de processo de Planeamento em saúde remete para a interligação entre projetos, programas e plano de saúde de forma elencada, mas elencada entre si pelo que não se podem dissociar de si próprios. O diagnóstico de Enfermagem em Saúde comunitária (Melo, 2021) necessita do cruzamento entre necessidades sentidas pela comunidade sendo que essas podem ser expressas ou reais ou sentidas, sendo isto que aproxima os enfermeiros das comunidades. Segundo Imperatori e Giraldes, citado em Melo (2020) a situação ideal num Diagnóstico em Saúde é aproximar as necessidades reais, sentidas e expressas de forma a dar resposta ao que a comunidade necessita. Devemos realizar uma análise epidemiológica, baseando-nos na incidência de um ou mais problemas de suma população para otimizar os cuidados de enfermagem fornecidos aquela comunidade. A determinação de dados rigorosos é determinante para o delineamento de prioridades, onde normalmente dentro de uma comunidade podem ser mais que uma, devendo assim priorizá-las por ordem de importância dentro da Comunidade (Melo, 2020). Segundo o mesmo autor que cita o Centro Nacional de Estudos do Desenvolvimento Pan-Americana de Saúde, os critérios de priorização devem seguir os seguintes critérios: Magnitude; Transcendência; Vulnerabilidade.

Os projetos de âmbito comunitário são da responsabilidade e implementação por parte do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública e a partir deste diagnóstico poderão passar-se para as seguintes fases do planeamento o Diagnóstico é o primeiro passo das etapas do planeamento em Saúde (Melo, 2020).

4.1. - DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

O diagnóstico da situação é o primeiro passo no processo de planeamento em saúde onde são identificadas as necessidades de saúde da população. Segundo Imperatori e Giraldes (1993, p.43) “(...) só a partir da definição do diagnóstico é que será possível começar a atuação”. Estes autores (1993) focam que a qualidade e a cientificidade do diagnóstico determinam a etapa seguinte, pois, será a partir da definição dos problemas de saúde da área, que se começará a trabalhar na escolha de prioridades. Vencida a inquietude inicial existe a necessidade de efetuar o diagnóstico da situação, sendo este o ponto de partida. A apreciação da comunidade permite-nos conhecer o seu estado de saúde caracterizando o ponto de partida através da identificação dos principais problemas de saúde, podendo fazer-se uso de variadas técnicas para a elaboração desta etapa (Nunes, 2016).

Processo de Recolha de Dados

A caracterização da comunidade em estudo e do grupo-alvo foi feita a partir do conhecimento dos profissionais de saúde, recorrendo-se a duas entrevistas semiestruturadas a dois informantes-chave. Foram realizadas no dia 02 de novembro de 2023, após consentimento informado (Apêndice 1), num ambiente favorável. Foram gravadas em registo áudio e tiveram uma duração média de 25 minutos. Foi elaborado guião (Apêndice 2), sendo posteriormente analisadas com recurso à análise temática de conteúdo de Bardin. As entrevistas foram transcritas (Apêndice 3) codificadas através da contagem

das linhas (ln) para posteriormente se referenciar as citações utilizadas na análise de conteúdo.

Tiveram como objetivos conhecer a perspetiva dos entrevistados em relação à pertinência da temática em estudo – promoção da literacia dos jovens sobre IST e caracterizar o grupo-alvo.

A entrevista é uma técnica confidencial, tendo-se garantido que todos os dados recolhidos serão utilizados apenas para fins académicos e solicitado autorização para a gravação em formato áudio e a realização de algumas notas com assinatura do consentimento informado.

Dos resultados obtidos (Apêndice 4) realça-se a valorização das diferentes dimensões da literacia em saúde, (E1; L48-49 – “...*Literacia para eles é dar-lhes conhecimentos, ferramentas para tomarem as decisões deles.*”) e do papel do enfermeiro em saúde escolar (E1; L127-131 “... *As sessões de perguntas anónimas da esfera da sexualidade para ir encontro as dúvidas deles específicas e depois usar o método demonstrativo, dar informação também de que a partir de momento que começa ter contactos sexuais tem que haver respeito uns por outro sem obrigação mas sim consensual nesta matéria*”) (E2; L31-33 “...*é disponibilizar os contactos ... no momento em que eles precisam que tenham os nossos contactos*”).

Foi identificando-se o défice de conhecimentos dos adolescentes relativamente às IST e à sexualidade de forma global, (E2; L16-19 “...*falta de conhecimento sobre as formas de contágio sobre a forma de prevenir as IST e também sobre os recursos que existem na comunidade por forma a encontrar consultas e os materiais de prevenção disponíveis entre outros.*”), reforçando-se a dificuldade que têm em obter e triar a informação credível (E1;L55-57 “...*Foi curioso perceber que havia muita deficit de conhecimento e falta de informação, apesar de muita coisa na internet, mas não se preocupam com as coisas corretas*”).

Para o Diagnóstico contribuiu também a informação que nos foi fornecida por um dos informantes chave durante a entrevista, decorrente da análise dos dados recolhidos durante uma campanha de sensibilização para a prevenção contra a SIDA, realizada no ano passado, com o grupo-alvo (16 alunos de uma escola profissional da área de abrangência da UF), selecionado por uma questão de acessibilidade. Segundo a mesma, trata-se de um grupo que apresenta idades compreendidas entre os 12 anos (mínima) e os 16 (máxima), em que a idade média do início da primeira relação sexual são os 14 anos.

Em relação ao conhecimento sobre o uso do preservativo nas relações sexuais, dos 16 (100%) que responderam, (8) 50% referiram que não usam e (8) 50% responderam que não sabem. Quando questionados sobre a utilização do preservativo na 1ª relação sexual, 50% dos respondentes referiram que não utilizam e os restantes 50% afirmaram utilizar. Relativamente à utilização do preservativo nas diferentes modalidades de práticas sexuais com o parceiro atual, e no que diz respeito à utilização do preservativo na prática de sexo oral, 12 (75%) selecionaram a opção “não responde/não se aplica”(NR/NA) e 4(25%) referiram nunca terem praticado. No que concerne à utilização do preservativo na prática de sexo vaginal, 12 (75%) escolheram a opção NR/NA, 2 (12,5%) referiram que às vezes usam e 2 (12,5%) afirmaram que nunca utilizam. Relativamente à utilização do preservativo na prática de sexo anal, 12 (75%) nunca utilizam enquanto 4 (25%) elegeram a resposta NR/NA.

No que diz respeito à prática de sexo oral com parceiros ocasionais, 4 (25%) responderam que nunca tinham utilizado e 12 (75%) optaram por responder NR/NA. Enquanto na prática de sexo vaginal, 2 (12,5%) referiram que as vezes usam preservativo, 4 (25%) afirmaram que nunca utilizam, 2 (12,5%) responderam que utilizam sempre e os restantes 8 (50%) optaram por NR/NA. Relativamente à utilização do preservativo na prática de sexo anal, 2 (12,5%) responderam que nunca utilizam e 14 (87,5%) escolheram a opção NR/NA.

Quando questionados sobre a utilização de preservativos nas diferentes modalidades de práticas sexuais com parceiros anteriores, 4 (25%) responderam que nunca utilizaram preservativo na prática de sexo oral e 12 (75%) optaram por NR/NA. Em relação ao sexo vaginal, 10 (62,5%) disseram que nunca utilizaram preservativo, enquanto 2 (12,5%) responderam que às vezes usaram e 4 (25%) responderam NR/NA.

No que se refere à prática de sexo anal, 2 (12,5%) responderam que nunca utilizaram e 14 (87,5%) selecionou a opção NR/NA.

No que diz respeito às razões para não terem utilizado o preservativo nas suas relações sexuais, num total de 8 respostas, 5 referiram que não tinham preservativo, 2 responderam que não utilizaram devido à dimensão anatómica e 1 atribui à homossexualidade feminina.

Os aspetos acima enumerados, apontam para fatores relacionados com a probabilidade de transmissão das IST entre indivíduos, que se prendem com o comportamento de utilização do preservativo e ainda com os tipos de práticas sexuais em que os indivíduos se envolvem (Martins, 2010). Diversos estudos evidenciam que estes fatores comportamentais poderão ser influenciados por outros, nomeadamente o nível de conhecimentos dos alunos sobre as IST e as fontes de informação que utilizam sobre sexualidade (Martins, 2010), o que remete para procurarmos conhecer o nível de literacia destes adolescentes, valorizando-se a importância da acessibilidade à informação fidedigna.

Face ao exposto, e de acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) versão 2011 (OE, 2011), definiram-se como Diagnósticos de Enfermagem:

1. Défice de conhecimentos sobre prevenção de IST/ sexualidade
2. Baixa autoeficácia na procura de informação sobre prevenção de IST/ sexualidade.

4.2. DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES

A determinação de prioridades, segunda fase do processo de planeamento em saúde, é influenciada pelo diagnóstico da situação (Imperatori & Giraldes, 1993), sendo crucial para a etapa seguinte (fixação de objetivos). Neste projeto foi priorizado o Diagnóstico de Enfermagem “Baixa autoeficácia na procura de informação sobre prevenção de IST/sexualidade”, uma vez que este é sobreponível ao primeiro nível de processamento da informação no processo de literacia em Saúde. Traduz neste contexto a capacidade do adolescente em aceder/obter informação relevante no âmbito da sexualidade, estando os temas IST e sexualidade perfeitamente interligados, pelo que foram alvo de uma intervenção comum.

4.3. FIXAÇÃO DE OBJETIVOS, INDICADORES E METAS

Esta é uma etapa crucial do planeamento em saúde, pois só com uma adequada definição de objetivos se pode garantir uma execução e avaliação dos resultados obtidos (Imperatori & Giraldes, 1993). Entende-se por objetivo, “o enunciado de um resultado desejável e tecnicamente exequível de evolução de um problema, traduzido em termos de indicadores de resultado ou de impacto” (Imperatori & Giraldes, 1993, p.79). Por sua vez, o objetivo operacional (ou meta) corresponde ao “enunciado de um resultado desejável tecnicamente exequível das atividades dos serviços de saúde, traduzido em termos de indicadores de atividade” (Imperatori & Giraldes, 1993, p.80). Neste sentido, os objetivos devem ser precisos, exequíveis, pertinentes e mensuráveis. Para esta mensuração importa ainda definir indicadores, que podem ser de dois tipos: indicadores de processo e de resultado. Na tabela seguinte, apresenta-se os objetivos definidos, as metas e indicadores de resultado, relativamente ao diagnóstico de enfermagem.

Tabela 1 - Diagnóstico de enfermagem, objetivos gerais, específicos, indicadores e metas

Diagnóstico de Enfermagem: Baixa autoeficácia na procura de informação sobre a saúde sexual e reprodutiva		
Objetivo geral: Capacitar os adolescentes para escolhas informadas e seguras na área da sexualidade		
Objetivos específicos	Indicadores	Metas
Obter informação credível sobre Reprodução, Contraceção e IST	Nº de alunos que refere ser “Fácil” ou “Muito Fácil” aceder à informação/ Nº de alunos presentes na sessão x 100	Que se verifique um aumento do indicador em pelo menos 20% antes e após a intervenção
Acéder a informação sobre a prevenção da gravidez indesejada	Nº de alunos que refere ser “Fácil” ou “Muito Fácil” aceder à informação/ Nº de alunos presentes na sessão x 100	Que se verifique um aumento do indicador em pelo menos 20% antes e após a intervenção
Conseguir informação fidedigna sobre Afetos, Abuso e Exploração Sexual e Violência no Namoro	Nº de alunos que refere ser “Fácil” ou “Muito Fácil” aceder à informação/ Nº de alunos presentes na sessão x 100	Que se verifique um aumento do indicador em pelo menos 20% antes e após a intervenção

4.4. - SELEÇÃO DE ESTRATÉGIAS

A escola é o contexto privilegiado para ensinar o adolescente a pensar criticamente e a tomar decisões, escolhendo comportamentos saudáveis e aumentando o seu nível de literacia em saúde.

No mesmo sentido, os adolescentes “têm mais probabilidade de ser responsáveis pela escolha de um estilo de vida saudável se participarem em atividades de educação para a saúde” (Stanhope & Lancaster, 2011, p.634).

Uma das competências específicas do EEECSP é que este estabeleça “programas e projetos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados.” (RCEEEECSP, 2018), neste contexto, após a realização do Diagnóstico de Situação e posteriormente do Diagnóstico de Enfermagem “Baixa autoeficácia na procura de informação sobre prevenção de IST/ sexualidade foi planeado e desenvolvido ao longo do estágio o Projeto Individual de Intervenção Comunitária. Neste contexto definiu-se como objetivo geral do projeto: Capacitar os adolescentes para escolhas informadas e seguras na área da sexualidade, promovendo o aumento da literacia, através da implementação de um projeto de intervenção comunitária na UCC X, durante o período de dezembro de 2023 a janeiro de 2024.

No início desta foi construído e aplicado um consentimento informado aos encarregados de educação de todos os alunos participantes (Apêndice 5) e elaborado o Plano da Sessão (Apêndice 6) validado pela Enfermeira Cooperante e Professora Orientadora, no qual se incluem os objetivos específicos, as estratégias de intervenção, os recursos utilizados, o horizonte temporal, o local onde serão desenvolvidos as atividades e os respetivos indicadores de atividade e avaliação. Para quantificar e qualificar a atividade realizada, foram ainda definidos os indicadores de qualidade e adesão, que se encontram na tabela 2.

Tabela 2 - Indicadores de qualidade e adesão

Indicador de Qualidade
$\text{N}^\circ \text{ de alunos que avaliaram satisfatoriamente a sessão} / \text{N}^\circ \text{ total de alunos presentes na sessão} \times 100$
Indicador de Adesão
$\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes na sessão} / \text{N}^\circ \text{ total de alunos} \times 100$

Foram assegurados todos os princípios éticos no desenvolvimento Projeto de Intervenção tendo-se obtido o parecer favorável da Comissão de Ética do IPS (Anexo I), tendo-se assegurado que o contexto de estágio não seria identificado e assegurado o consentimento informado, livre e esclarecido assinado pelos informantes-chave e pelos participantes no projeto, conforme será explicitado no decorrer do relatório.

A recolha e armazenamento dos dados cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), e estes estarão acessíveis apenas ao estudante, Professor Orientador e Enfermeiro Orientador. As respostas serão analisadas no conjunto de todos os participantes, e nunca de forma individual. Após a análise e interpretação dos dados, documentos serão destruídos.

4.5. - EXECUÇÃO DO PROJETO

Para a intervenção delineada neste projeto, contribuíram os achados obtidos através da *Scoping Review* (apêndice 7), procurando ter por base a melhor evidência científica, desenvolvendo-se por isso uma prática baseada na evidência

O estudo desenvolvido por Barchi et al (2022), cujo principal objetivo foi investigar o nível de literacia dos adolescentes em idade escolar relativamente à contraceção, sugerem que são necessárias intervenções personalizadas para melhorar o conhecimento e as atitudes dos adolescentes em relação aos contracetivos, destacando a importância da disseminação de informações corretas e da criação de um ambiente de apoio para o uso de contracetivos.

Os resultados deste estudo apontam assim linhas orientadoras para a intervenção educativa promotora da literacia sexual dos adolescentes, atendendo às suas necessidades específicas, promovendo um ambiente onde eles possam tomar decisões informadas. (Barchi et al , 2022).

Também o estudo realizado por Almeida et al (2017) destaca a necessidade urgente de otimizar a educação sexual com os adolescentes, contrariando os défices de conhecimentos sobre IST e gravidez. Os resultados sugerem que as intervenções educativas direcionadas são essenciais para dotar os adolescentes com informações corretas e completas, ajudando-os a tomar decisões sobre sua saúde sexual.

Neste enquadramento, foi realizada uma sessão dinâmica e interativa, utilizando o computador e a internet (apêndice 8). Relativamente ao tema em questão, foram dadas e sistematizadas algumas recomendações, procurando assegurar como critérios da qualidade informativa o rigor, a fiabilidade, a transparência e a atualidade (DGS, 2018). Neste contexto, definiram-se algumas orientações fundamentais na operacionalização da pesquisa, nomeadamente: - Verificação da identificação do responsável pela informação, validando se se trata de um profissional de saúde inscrito na respetiva Ordem profissional (Médicos, Nutricionistas, Farmacêuticos...); por vezes identifica-se a biografia do autor; validação de ligação institucional (a uma universidade, a um organismo oficial, a uma organização não governamental, a um instituto) de preferência ligada à saúde. Deverá verificar-se se a informação disponibilizada é atual e se existem referências a artigos científicos ou outras fontes de informação atualizadas, optando por informação que tenha como base dados científicos e não a opinião do autor. Deverão ser evitados blogs ou sítios ligados a interesses comerciais ou empresas. Também comparar a mesma informação em diferentes sites e verificar a existência de alguma uniformidade poderá ser uma estratégia adequada.

4.6. - AVALIAÇÃO

Para avaliação do nível de literacia do grupo-alvo, antes e após a intervenção, foi selecionada a Escala de Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva: construída e validada por Nelas et al (2021) para a população portuguesa, integrada no questionário aplicado aos alunos. (apêndice 9). Foi solicitada autorização para a sua utilização (apêndice 10). O

objetivo da escala é avaliar o conhecimento dos adolescentes sobre a “Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva”. Contem questões matriz de resposta única, em que o participante é convidado a exprimir o seu grau de dificuldade nas respetivas questões entre o Não Sei (=1), Muito difícil (=2), Difícil (=3), Fácil (=4) e muito fácil (=5). Foi validada numa amostra de 924 indivíduos, e foi sujeita a diversas análises fatoriais. Inicialmente com 51 itens, após análise fatorial, ficou reduzida a 15 itens, distribuídos por 3 fatores: “Literacia em Reprodução, Contraceção e IST”, “Literacia sobre o Impacto da Gravidez Adolescente” e “Literacia em Afetos, Abuso e Exploração Sexual e Violência no Namoro”, que se caracterizam da seguinte forma:

Fator 1 – Literacia em Reprodução, Contraceção e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Este fator inclui os itens (107,116,118,122,126 e 138). Tendo um total de 6 itens, os scores desta dimensão podem variar entre 6 a 30 pontos. Remetem para obtenção e compreensão da informação da reprodução humana, métodos contraceptivos, prevenção de IST, comportamentos de risco e vigilância periódica. Este fator explica 95% do fator global. O coeficiente alfa de Cronbach para o fator 1 é de 0,940. (Nelas et al, 2021)

Fator 2– Literacia sobre o Impacto da Gravidez Adolescente: Este fator é composto pelos itens 129, 130, 132 e 139 (scores entre 4 e 20 pontos). Remetem para a obtenção e utilização de informação na prevenção da gravidez indesejada, para o impacto na saúde da interrupção voluntária da gravidez e vigilância periódica. Este fator explica 89% do fator global. O coeficiente alfa de Cronbach para o fator 2 é de 0.906. (Nelas et al, 2021)

Fator 3 – Literacia em Afetos, Abuso e Exploração Sexual e Violência no Namoro: Construído pelos itens 89, 99, 101, 110 e 115, num total de 5, situando-se os scores entre os 5 e os 25 pontos. Este fator remete para acesso à informação sobre saúde sexual e reprodutiva, compreensão da importância dos afetos, a importância da responsabilidade individual (escolhas informadas e seguras), informação sobre formas de abuso e exploração sexual e prevenção da violência no namoro. Este fator explica 88% do fator global. O coeficiente alfa de Cronbach para o fator 3 é de 0.877. (Nelas et al, 2021)

Fator Global – Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva nos estudantes do Ensino Superior: Este fator engloba todos os itens descritos anteriormente, ou seja, a Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva. O coeficiente alfa global de Cronbach é de 0,964. Transformámos os valores dos fatores em percentagem, para que se possam comparar resultados entre fatores, tendo em conta os diferentes valores mínimo e máximo para cada fator. (Nelas et al, 2021)

Trata-se de uma escala desenvolvida para a população portuguesa, em que a cotação máxima é de 75 pontos, sendo a mínima de 15 pontos de forma a categorizar o nível de conhecimentos.

Os resultados da aplicação da escala foram analisados tendo como referencial o resul-

Tabela 3 - Resultados do estudo de validação da escala

Grupos de coorte					
<Percentil 25	Grupo 1	≤ 60 pontos	Baixa Literacia	323 dos inquiridos	35 % da amostra
≥Percentil 25 <Percentil 75	Grupo 2	61 a 73 pontos	Literacia Moderada	339 dos inquiridos	36,7 % da amostra
≥Percentil 75	Grupo 3	≥ 74 pontos	Literacia Elevada	262 dos inquiridos	28,3 % da amostra

tado do estudo de validação da escala (Nelas et al, 2022), no qual se categorizou o nível de conhecimentos a partir de grupos de coorte (entre os percentis 25 e 75, tal como se apresenta na tabela 1).

Os resultados obtidos estão descritos na tabela Excel (Apêndice 11) traduzindo-se na tabela nº 4 os resultados da primeira aplicação da escala, antes da intervenção. Nesta destaca-se que 9 dos inquiridos (53%) apresentou uma baixa literacia, enquanto 8 dos

inquiridos (47%) apresenta uma literacia moderada. Após a intervenção, procedeu-se a nova aplicação da escala, (tabela nº 5) tendo-se obtido os seguintes resultados: 4 dos inquiridos (23,5%) apresentou uma baixa literacia, enquanto 9 dos inquiridos (53%) apresenta uma literacia moderada e 4 dos inquiridos (23,5%) apresenta uma literacia elevada. Numa análise comparativa entre os dois momentos (tabela nº 6), evidencia-se assim uma redução de 29,5% nos níveis de baixa literacia entre a primeira e a segunda aplicação, o que demonstra que a intervenção teve um maior impacto neste nível. Embora na literacia moderada apenas se tenha verificado um aumento de 6% entre a primeira e a segunda aplicação, observa-se que esta veio a ser incorporada pela emergência de um aumento da literacia elevada que não se identificou na aplicação da escala antes da intervenção, mas que se veio a verificar em 23,5% da população após a intervenção.

Tabela 4 - Resultados da primeira aplicação da escala

Grupos de coorte					
<Percentil 25	Grupo 1	≤ 60 pontos	Baixa Literacia	9 dos inquiridos	53 % da amostra
≥Percentil 25 <Percentil 75	Grupo 2	61 a 73 pontos	Literacia Moderada	8 dos inquiridos	47 % da amostra
≥Percentil 75	Grupo 3	≥ 74 pontos	Literacia Elevada	0 inquiridos	0 % da amostra

Tabela 5 - Resultados da segunda aplicação da escala

Grupos de coorte					
<Percentil 25	Grupo 1	≤ 60 pontos	Baixa Literacia	4 dos inquiridos	23,5 % da amostra
≥Percentil 25 <Percentil 75	Grupo 2	61 a 73 pontos	Literacia Moderada	9 dos inquiridos	53 % da amostra
≥Percentil 75	Grupo 3	≥ 74 pontos	Literacia Elevada	4 dos inquiridos	23,5 % da amostra

Tabela 6 - Indicadores de resultado

Indicadores de Resultado	Meta	Resultado
<p>Taxa de melhoria no nível de literacia baixa</p> $A = \left(\frac{N.^{\circ} \text{ participantes com nível de literacia baixa pré-intervenção}}{N.^{\circ} \text{ total de participantes}} \right) \times 100$ $B = \left(\frac{N.^{\circ} \text{ participantes com nível de literacia baixa pós intervenção}}{N.^{\circ} \text{ total de participantes}} \right) \times 100$	Que a taxa de melhoria do nível de literacia baixa pós-intervenção seja, pelo menos, igual ou superior a 25%	29,5%
<p>Taxa de melhoria do nível de literacia moderada</p> $A = \left(\frac{N.^{\circ} \text{ participantes com nível de literacia moderada pré-intervenção}}{N.^{\circ} \text{ total de participantes}} \right) \times 100$ $B = \left(\frac{N.^{\circ} \text{ participantes com nível de literacia moderada pós-intervenção}}{N.^{\circ} \text{ total de participantes}} \right) \times 100$	Que a taxa de melhoria do nível de literacia moderada pós-intervenção seja, pelo menos, igual ou superior a 5%	6%

<p style="text-align: center;">Taxa de melhoria do nível de literacia elevada</p> $A = \left(\frac{N.º \text{ participantes com nível de literacia elevada pré-intervenção}}{N.º \text{ total de participantes}} \right) \times 100$ $B = \left(\frac{N.º \text{ participantes com nível de literacia elevada pós-intervenção}}{N.º \text{ total de participantes}} \right) \times 100$	<p style="text-align: center;">Que a taxa de melhoria do nível de literacia elevada pós-intervenção seja, pelo menos, igual ou superior a 15%</p>	<p style="text-align: center;">23,5%</p>
--	---	--

De uma forma global, os dados obtidos na aplicação da escala traduziram um aumento nos níveis de literacia, resultantes do impacto da intervenção realizada.

A maioria dos alunos demonstrou ainda um elevado grau de satisfação relativamente à sessão.

5. ANÁLISE CRÍTICA SOBRE AS COMPETÊNCIAS

No decorrer deste estágio o projeto de intervenção comunitária contribuiu para compreender o âmbito das competências específicas estabelecidas e regulamentadas (Regulamento nº 428/2018) do âmbito de especialidade de Saúde Comunitária e Saúde Pública, das quais se salientam: 1) Estabelece com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade; 2) Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades; 3) Integra a coordenação dos Programas de Saúde no âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde; 4) Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.

Contudo muitas foram as atividades realizadas, propostas pela Enf^a Cooperante, e que em muito contribuíram para compreender o funcionamento e a dinâmica da UCC, permitindo-nos um grande desenvolvimento pessoal e profissional na compreensão do que é realmente a atuação de um enfermeiro numa UCC.

A participação nas visitas domiciliárias, permitiu perceber a importância do serviço prestado pela ECCI, e a sua grande utilidade, podendo avaliar-se em muitas situações uma evolução positiva na situação de saúde das pessoas dependentes.

Também a participação nas aulas do curso de preparação para o parto permitiu perceber a sua importância para que a mulher grávida e o casal tenham maior literacia relativamente à gravidez, parto, puerpério.

Outra atividade muito relevante foi a participação em campanhas de vacinação, e o papel do enfermeiro na adesão à vacinação, tão eficaz como medida preventiva.

Também a participação em diversas reuniões, contribuíram para o desenvolvimento pessoal no contexto de estágio.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é vista como um período do desenvolvimento humano que envolve diversas mudanças a diversos níveis, sendo o seu desenvolvimento influenciado por fatores interpessoais e socioculturais. A instabilidade inerente a esta fase coincide com o início da atividade sexual para uma parte significativa dos jovens. Contudo, a investigação evidência que esta atividade é realizada (com frequência) associada a comportamentos de risco. Perante esta problemática a promoção de saúde com recurso à educação sexual, enquanto estratégia, é considerada uma das formas de prevenção associadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Neste âmbito, a escola surge como um contexto altamente privilegiado para a realização, promoção da saúde através da educação sexual. Segundo a evidência científica, esta deverá ser realizada com recurso ao desenvolvimento de parcerias entre a saúde, a educação, os estudantes e a família.

Como forma de intervir nesta problemática, foi implementado um projeto de intervenção comunitária, com um grupo de 17 alunos de uma escola da área de intervenção da UCC, onde foi realizado o estágio. O projeto foi desenvolvido com base nos problemas identificados no âmbito da sexualidade na adolescência procurando, contribuir para obtenção de potenciais ganhos em saúde, a par com o desenvolvimento de competências profissionais específicas. Para tal, o seu desenvolvimento foi suportado na metodologia do planeamento em saúde de Imperatori & Giraldes (1993), que permitiu uma linha orientadora e fundamentada relativamente às diversas decisões tomadas e à obtenção de resultados mais eficientes. O Modelo de Promoção de Saúde Murdaugh, Parsons e Pender (2015) foi estruturante para a conceptualização do trabalho no âmbito da promoção de saúde, tendo sido desenvolvidas atividades de educação para a saúde, com o objetivo de aumentar os conhecimentos dos alunos como forma de capacitação para fazer escolhas saudáveis, promovendo a reflexão e consciencialização crítica como forma de vivência saudável da sexualidade.

Estes foram os aspetos fulcrais para a evolução e avaliação positivas deste percurso que culminou com potenciais ganhos em saúde no âmbito da literacia para a sexualidade na adolescência, com uma melhoria da qualidade dos cuidados e também, com o desenvolvimento de competências pessoais e competências profissionais específicas.

Como objetivos pessoais gostaria de salientar as múltiplas aprendizagens que este estágio me proporcionou, no qual tive oportunidade de colocar em prática as competências adquiridas no âmbito da enfermagem comunitária, nomeadamente através da implementação do projeto de intervenção já referido, de forma a promover uma maior visibilidade da profissão de enfermagem e da sua importância para a promoção da saúde dos grupos e comunidades.

A Scoping Review efetuada que procurou obter a melhor evidência científica da temática em análise permitindo a identificação da melhor evidência científica relativa às intervenções de enfermagem e que se revelou fundamental para o projeto de intervenção realizado.

Também a elaboração deste relatório permitiu uma reflexão sobre todo o percurso e sobre o Planeamento em Saúde que possibilitou o desenvolvimento de competências ao nível de uma enfermagem comunitária.

7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, R. A. A. S., Corrêa, R. D. G. C. F., Rolim, I. L. T. P., Hora, J. M. D., Linard, A. G., Coutinho, N. P. S., & Oliveira, P. D. S. (2017). Conhecimento de adolescentes sobre infeções sexualmente transmissíveis e gravidez. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5), 1033–1039. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>

Barchi, F., Apps, H., Ntshebe, O. & Ramaphane, P. (2021) Social and behavioral correlates of adolescent sexual experience and intention to use condoms in northwestern Botswana. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 5583. <http://doi.org/10.3390/ijerph18052347Blank>

Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo. Edições 70. ISBN: 9788562938047

Bertolini, D. B. (2015). *Sexualidade e adolescência: rodas de conversa e vivências em uma escola de ensino fundamental [Dissertação de Mestrado]*. Universidade Estadual Paulista – UNESP, São Paulo

Cordoba, E., Kuizon, C. M., Garofalo, R., Kuhns, L. M., Pearson, C., Batey, D. S., Bruce, J., Radix, A., Belkind, U., Hidalgo, M. A., Hirshfield, S., Jia, H., & Schnall, R. (2022). Are State-Level HIV Testing Policies for Minors Associated With HIV Testing Behavior and Awareness of Home-Based HIV Testing in Young Men Who Have Sex With Men?. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 70(6), 902–909. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.12.023>

Davies, C., Stoney, T., Hutton, H., Parrella, A., Kang, M., Macartney, K., Leask, J., McCaffery, K., Zimet, G., Brotherton, J. M. L., Marshall, H. S., Skinner, S. R., & HPV.edu

Study Group (2021). School-based HPV vaccination positively impacts parents' attitudes toward adolescent vaccination. *Vaccine*, 39(30), 4190–4198. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.05.051>

Despacho nº 7/2015. Diário da República n.º 154/10 de agosto de 20 de julho - 2.ª série. Programa Nacional de Saúde Escolar. Disponível em: <http://ucccb.pt/recursos/despacho-no-72015-20-julho-2-seriepublicado-no-diario-da-republica-n-154-10-agosto-atraves-do-despacho-extrato-n-88152015-apresentaprograma-nacional-saude-escolar/>

Diaz, J. E., Sandh, S., Schnall, R., Garofalo, R., Kuhns, L. M., Pearson, C. R., Bruce, J., Batey, D. S., Radix, A., Belkind, U., Hidalgo, M. A., & Hirshfield, S. (2022). Predictors of Past-Year Health Care Utilization Among Young Men Who Have Sex with Men Using Andersen's Behavioral Model of Health Service Use. *LGBT health*, 9(7), 471–478. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2021.0488>

Regulamento n.º 428/2018, de 16 de julho Diário da República n.º 135/2018, Série II de 2018-07-16. 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. páginas 19354 – 19359.

Decreto-Lei n.º 28/2008 - Diário da República n.º 38/2008, Série I de 2008-02-22- Regime da criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde

Dimmitt Campeão, J., Harlin, B., & Collins, J. L. (2013). Comportamento sexual de risco e alfabetização em saúde em IST entre mulheres adolescentes de minorias étnicas. *Pesquisa em enfermagem aplicada: ANR*, 26(4), 204–209.

<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2013.06.003>

Direção-Geral da Saúde (2022). *Relatório – Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021*. Disponível em: <https://www.backoffice.dgs.pt/upload/DGSv9/ficheiros/i030040.pdf>

Direção-Geral da Saúde (2021). *Plano Nacional de Saúde 2021-2030, Saúde Sustentável de todas para todos*. Ministério da saúde, Portugal. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/noticias/2022/04/08/plano-nacional-de-saude-2021-2030-2/>

Direção-Geral da Saúde (2019). *Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde – Capacitação dos Profissionais de Saúde*. ISBN: 978-972-675-288-2. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx>

Direção-Geral da Saúde (2018). *Saúde escolar Programas e Projetos Escolas Promotoras de Saúde*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/promocao-da-saude/saude-escolar/programas-e-projectos/escolas-promotoras-desauade.aspx>

Direção-Geral da Saúde (2015). *Programa nacional de saúde escolar*. Lisboa. Disponível em: <https://observatoriolisboa.eapn.pt/ficheiro/Programa-Nacional-de-Sa%C3%BAde-Escolar-2015.pdf>

Doat, A. R., Negarandeh, R., & Hasanpour, M. (2019). Disclosure of HIV Status to Children in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(8), 433. <https://doi.org/10.3390/medicina55080433>

Eaton, E. F., Burgan, K., McCollum, G., Levy, S., Willig, J., Mugavero, M. J., Reddy, S., Wallace, E., Creger, T., Baral, S., Fogger, S., & Cropsey, K. (2022). Expanding access to substance use services and mental health care for people with HIV in Alabama, a technology readiness assessment using a mixed methods approach. *BMC health services research*, 22(1), 919. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08280-z>

Imperatori, E., & Giraldes, M. do R. (1993). Metodologia do planeamento da saúde. (Escola Nacional de Saúde Pública, Ed.; 3rd ed., Vol. 3). Escola Nacional de Saúde Pública

Leite, C. A., gomes, R. F. D., Iginio, Â. M. R., Remigio, M. R. B., Amorim, G. S., Nascimento, D. D. S. & Holanda, S. G. D. A. (2023). A importância do aprendizado em sala de aula sobre educação sexual e doenças sexualmente transmissíveis. *Brazilian journal of implantology and health sciences*, 5(5), 1481-1490.

Nelas, P., Ferreira, M., Rua, M., Santos, M. J., & Campos, S. (2022). Construção e validação da escala de literacia em saúde sexual e reprodutiva. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(1), 113-124

<https://www.who.int/health-topics/sexual-health> (Who,2023).

Organização Mundial de Saúde. (1986). Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Ottawa, Canadá. pp. 17-21. Disponível em: <http://www.dgsaude.pt/upload/membro.id/ficheiros/i005525.pdf>

Pender, N., Murdaugh, C. & Parsons, M. (2015). Health promotion in Nursing practice. (7ª ed.). Pearson Education

Ratzan, S. C., & Parker, R. M. (2000). Introduction. In Selden, C. R., Zorn, M., Ratzan, S. C., & Parker, R. M. (Eds.), National Library of Medicine current bibliographies in medicine: Health literacy. NLM Pub. No. CBM 2000-1. Bethesda, MD: National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services.

Silva, C.F.; Silva, I.; Rodrigues, A.; Sá, L.; Beirão, D.; Rocha, P.; Santos, P. (2022). Young People Awareness of Sexually Transmitted Diseases and Contraception: A Portuguese Population-Based Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 13933. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113933>

Sinha, S., & Nyamathi, A. M. (2019). Cervical cancer awareness and presence of abnormal cytology among HIV-infected women on antiretroviral therapy in rural Andhra Pradesh, India. *International journal of STD & AIDS*, 30(6), 586–595. <https://doi.org/10.1177/0956462419825950>

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J. et al. Literacia em saúde e saúde pública: Uma revisão sistemática e integração de definições e modelos. *BMC Public Health* 12, 80 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

Souza, R., Maciel, N., & Fraga, S. (2018). Conhecimento dos adolescentes sobre contracepção e infeções sexualmente transmissíveis.

Suzuki, T., Ota, Y., Sakata, N., Fujita, N., Kamatsuka, M., Nagashima, K., Hirayama, J., Fujita, N., Shiga, K., Oyama, N., Terada, Y., & Nomura, K. (2022). HPV vaccine intention among university students during suspension of active recommendation in Japan. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 18(6), 2116900.

<https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2116900>

WHO.sexually Transmitted Infectins 2016-2021.WHO. Published online 2016-64.[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections\(stis\)?gclid=Cj0KCQiAv8SsBhC7ARIsALIkVT1OCeE-a9fLOAI0Q0rOK](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections(stis)?gclid=Cj0KCQiAv8SsBhC7ARIsALIkVT1OCeE-a9fLOAI0Q0rOK)

WHO.sexually Transmitted Infectins 2023.WHO. Published online <https://www.who.int/health-topics/sexual-health> (Who,2023).

<https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/01/18/infeco-es-sexualmente-transmissiveis/>

Ybarra, M. L., Biringi, R., Prescott, T., & Bull, S. S. (2012). Usabilidade e navegabilidade de uma intervenção na internet sobre HIV/AIDS para adolescentes em um ambiente com recursos limitados. *Informática, informática, enfermagem: CIN*, 30(11), 587–597. <https://doi.org/10.1097/NXN.0b013e318266cb0e>

8- APÊNDICES

APÊNDICE 1 - CONSENTIMENTO INFORMADO

Entrevistador: _____ En-
trevistado (Informantes-chave): _____

Data: _____ Local: _____ Hora de início: _____ Hora de término: _____

No âmbito do 1.º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária- Área de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, da Escola Superior de Saúde do Politécnico de Santarém, estou a desenvolver estágio numa UCC do ACES Loures Odivelas, sob orientação da Enfermeira Cooperante e da Professora Celeste Godinho.

Este Estágio e Relatório de Intervenção Comunitária e de Saúde Pública, tem como finalidade desenvolver as competências específicas do enfermeiro especialista em saúde comunitária- saúde pública.

Para que tal seja possível, solicito a sua colaboração nesta entrevista e autorização para a sua gravação e tratamento dos dados recolhidos.

A responsabilidade do desenvolvimento de todo o projeto é do estudante, em coordenação com a orientadora pedagógica. Comprometemo-nos ao longo do projeto, manter de forma criteriosa todas as dimensões éticas que se impõem, garantindo a confidencialidade e o uso exclusivo dos dados recolhidos para o presente projeto, assegurando o anonimato

Os dados recolhidos serão devidamente tratados mantendo o sigilo e o anonimato. Solicito que, após se considerar devidamente informado e esclarecido, assine este documento dando o seu consentimento. O desejo de interromper a entrevista, ou recusa na participação, serão imediatamente e naturalmente respeitados.

ASSINATURA: _____

ASSINATURA: _____

Data e Local

APÊNDICE 2 - GUIÃO DE ENTREVISTA AO INFORMANTE-CHAVE

GUIÃO DE ENTREVISTA AO INFORMANTE-CHAVE

(Enfermeira A)

Tema: Sexualidade e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

Entrevistado:

Local da Entrevista: UCC do ACES XXX

Data: **Horas:**

Objetivos: Conhecer a perspetiva da entrevistada em relação à pertinência da temática em estudo – promoção da literacia dos jovens sobre IST;

Obter dados de caracterização do grupo-alvo relativos à vivência da sua sexualidade

Introdução	Observações
Agradecimento	Agradecimento pela disponibilidade
Justificação do pedido de entrevista	Entrevista esta que se destina a integrar o trabalho de Estágio e Relatório de Intervenção em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, sob orientação pedagógica da Prof ^a Celeste Godinho e orientação Clínica da Enf ^a Cooperante (Especialista e Mestre em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública)
Apresentação dos objetivos do trabalho e da entrevista.	O principal objetivo do trabalho é desenvolver um projeto de intervenção comunitária, centrado na temática da sexualidade e das infeções sexualmente transmissíveis (IST), tendo como foco a promoção da literacia dos adolescentes da Escola Profissional A. A entrevista tem como objetivos conhecer a perspetiva da entrevistada em relação à pertinência da temática em estudo – promoção da literacia dos jovens sobre IST, e caracterizar o grupo alvo
Mobilização dos princípios éticos e deontológicos	Assegura a confidencialidade dos dados colhidos Informa que todos os dados recolhidos serão utilizados apenas para fins académicos Solicita autorização para a gravação em formato áudio e a realização de algumas notas Solicita a assinatura do consentimento informado
Disponibilidade para clarificar dúvidas existentes.	Esclarecimento de dúvidas / questão clarificada

Objetivos	Questões
- Caracterizar o entrevistado	Formação académica: Qual o seu nível de formação académica? Há quantos anos trabalha na UCC? Quais as suas funções ? Há quantos anos desenvolve intervenção com o grupo alvo
Identificar a pertinência da temática da sexualidade e as IST para o grupo alvo.	<p>Considera a promoção da literacia dos jovens sobre sexualidade e IST como uma área de intervenção importante para o grupo-alvo? Se sim, pode explicar porquê?</p> <p>Como caracteriza a abordagem da temática da sexualidade e das IST com os adolescentes? Quais a estratégia já utilizou no âmbito da prevenção das infeções sexualmente transmissíveis?</p> <p>Teve perceção da mudança positiva de conhecimento e comportamentos por parte dos adolescentes após a intervenção?</p> <p>Qual a sua perceção sobre a evolução da vivência da sexualidade por parte dos jovens do grupo alvo?</p>
Caraterizar o grupo alvo	<p>Variáveis sociodemográficas, psicológicas, entre outras</p> <p>Qual a prevalência de infeções sexualmente transmissíveis no grupo-alvo</p> <p>Quais os fatores de risco relacionados com as infeções sexualmente transmissíveis nestes jovens</p> <p>Quais os níveis de conhecimento do grupo-alvo face à prevenção de IST</p>

APÊNDICE 3 – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA

P1: Qual o seu nível de formação académica?

R1: Tenho mestrado em enfermagem na área de especialização de reabilitação.

P2: Há quantos anos trabalha na UCC e quais as suas funções?

R2: Aqui na UCC trabalho desde 2008, embora sou enfermeira há mais tempos, desde 2000 e vai fazer 23 anos. Entrei aqui em funções ainda era o Centro X pertencia outro ACES mas entrei logo para ECCI e Cuidados Continuados (...) a intervenção comunitária pronto. Após em 2010 é que construímos a nossa UCC e inserimos logo na UCC Y Ao longo deste tempo sempre já tinha este projeto que tenho na esfera da saúde escolar, eu já tinha desenvolvido e estruturado um projeto para os jovens. Um projeto que integra o PNSE, mas abrange aqui sobretudo os alunos desde o 5º ano ao 12º ano e nesta área tenho desenvolvido já desde 2008 as intervenções nas escolas desde aqui estou nestas faixas etárias como já te disse. Também e dentro desta escolaridade aqui existem algumas escolas, deste inclui a Escola Básica **de x** (do 5º ao 7º ano), Escola secundária **o** que vai do (8º a 12º ano) e a Escola Profissional **y** que vai do (8º a 12º ano), portanto são as nossas escolas que faz parte aqui da nossa área de influências da UCC e que são abrangidas com esta temática na esfera da saúde escolar.

Para além desta área da saúde escolar, sempre fui enfermeira de CCIS, embora já não temos os simples porque já foram para as unidades de saúde fazer domicílios temos só ECCI que sempre tive nele desde o início e atualmente há um ano para cá sou coordenadora da equipa, também desempenho funções na esfera de vários projetos do nosso plano de ação do UCC, também sou gestora do projeto “Vacinação é proteção” no fundo este projeto um bocadinho manter nossos utentes no domicílio e seus respetivos cuidadores com a vacinação em dia de acordo com PNV. Também tenho participado no projeto “Educar para Cuidar” que é um projeto direcionado aos cuidadores informais de todos doentes que temos na ECCI e também já abrimos há cerca de 4 anos para cá a todos os cuidadores que cuidam desde que seja da nossa área de influência da UCC mesmo que os seus familiares não estejam connosco na ECCI e apoiar situações complexas referenciados na esfera dos Cuidados Paliativos. Depois tenho orientação dos alunos da licenciatura, gestão da farmácia avançada e tudo material clínico.

P3: Há quantos anos desenvolve intervenção com o grupo alvo?

R3: Desde que comecei aqui, em 2010 que a gente vai a escola X

P4: Considera a promoção da literacia dos jovens sobre sexualidade e IST como uma área de intervenção importante para o grupo-alvo? Se sim, pode explicar porquê?

R4: Sim, sim porque sobretudo nesta faixa etária do projeto 5º a 12º ano uma fase pré-adolescência e adolescência onde começa a haver muito envolvimento e crescimento também em termo de maturidade dos jovens, os envoltimentos entre relações neh sejam elas as que forem e o lá está, tem que ver aqui o respeito pela identidade sexual e

pela escolha sexual. Porque também isso cada vez mais é debatido então agora nos nossos tempos. mas agora desde o inciso sempre foi importante a ver ate nossa participação nas escola para que os jovens tivessem aqui um elo de ligação para qualquer duvida que precisasse ao longo de vida deles sobretudo na esfera da sexualidade podia também contar com profissional de saúde. Para esfera da sexualidade é muito importante, é entrar na puberdade, descobertas e sem querer se eles não estivessem bem informados com o nível de literacia apesar que eles andam na escola mas não é assim parece eles ouvem mais dos amigos e as experiências dos amigos. Literacia para eles é dar-lhes conhecimentos, ferramentas para tomarem as decisões delas.

P5: Como caracteriza a abordagem da temática da sexualidade e das IST com os adolescentes?

R5: Os jovens curiosamente, eu acho que com esta quebra da pandemia vai trazer aqui muito afastamento da nossa equipa. Foram aqui 2 anos que nós não fomos e é curioso que este último ano da intervenção que voltamos a escola desde 2022/2023. Foi curioso perceber que havia muita deficit de conhecimento e falta de informação, apesar de muita coisa na internet, mas não se preocupam com as coisas corretas. Foi muito curioso que no ano passado nós fizemos e tentamos fazer esforço enorme com equipa todas turmas destas escolas de influências falar sobre o preservativo como é que se usa, para que serve, o quê que o ajuda na tomada de decisão em comportamento de riscos e lutamos que havia muito lacuna realmente deles deste conhecimento, muito pouco literacia em saúde. Bem não é falta de informação em termo de cultura geral porque informação agora está em todo lado acho não escutaram bem ou se calhar por ausência da escola sensibilizar para esta temática. Apesar que a famílias que falam deste assunto e outros não. Mas a sensação que tenho como enfermeira nesta esfera está grande parte das famílias não falam

Sobre esta temática em casa parece tipo tabu e paralelamente com as questões das IST, do uso de preservativo também cada vez mais começa a ver esta descoberta para a entidade sexual, que tem sido outra temática que tem dado alguns desafios que até nós também estamos a tentar explorar com eles que cada vez mais esta questão de aceitação da identidade sexual independentemente do que ela venha significar em termo de escolhas sexuais pronto. Qualquer forma seja qualquer tipo de entidade sexual.

P6: - Quais a estratégia já utilizou no âmbito da prevenção das infeções sexualmente transmissíveis?

R6: As estratégias já usamos vários tipos ao longo dos anos, o ir presencial a cada turma, o fazer a demonstração da colocação do preservativo, o uso de secções de perguntas anónimas que para ir irmos um bocadinho mais as perguntas deles na esfera da sexualidade. No inicio do ano que começamos fazer saúde escola era um bocadinho, não escola pede secções sobre métodos contraceptivos , sobre puberdade e sexualidade. Mas damos

espaço para eles colocarem suas perguntas anónimas e possam desenvolver estas questões que eles querem ver resolvidas e já fizemos sensibilização com ajuda do projeto da unidade móvel do VIH sobre teste a validação dos testes.

P7: Teve perceção da mudança positiva de conhecimento e comportamentos por parte dos adolescentes após a intervenção?

R7: Duma forma geral, esta aproximação com eles tentar dar ferramentas, que alguns felizmente usam ate vem aqui ter connosco, pedir preservativos, pedir ajuda para consultas de planeamento familiar que também é um grande problemática devido ausência dos médicos de família nesta consultas que ajudam bastante em termo de centro de saúde ter apoio, fazer exames e muitos vem aqui ter connosco pedir este apoio.

P8: - Qual a sua perceção sobre a evolução da vivência da sexualidade por parte dos jovens do grupo-alvo?

R8: Acha que cada vez mais, como já tinha referido atrás. Estas novas caracterizações da entidade sexual, nova abertura para outro tipo de escolhas a níveis sexuais, cada vez fala-se mais nisso. Nota-se cada vez mais vontade nesta área. Claro que existe ainda uma percentagem por parte dos alunos que estigmatiza muito estes jovens que são diferentes e criticam. Mas felizmente acho pouco a pouco também pode haver mais pessoas que livremente gostam destas suas escolhas sexual e identidade acaba por ser ja mais normal. Isso já não começa ver aqueles bulling, destas esferas de abusar (gays, heterossexual ...)

P9: Qual a prevalência de infeções sexualmente transmissíveis no grupo alvo?

R9: Nós, não nos chega muitos pedidos de consultas de planeamento familiar, não consigo lhe dizer se existe ou não muitas infeções sexualmente transmissíveis. Porque depois são encaminhados para consultas médicas, foi ali que estão verificados a situação dos jovens. Alguns que acabam por falar mais tarde no sentido perceber então o quê que aconteceu, já estás medicado. Mas não consigo duma forma geral, até porque estes alunos da escola profissional xxx, não eram da nossa área de influência. Como é uma escola de formação profissional yy, muitos vem de fora seja neste UCC quer nos nossos centros de saúde.

P10 - Quais os fatores de risco relacionados com as infeções sexualmente transmissíveis nestes jovens?

R10: Os fatores é um bocadinho isso neh, eles tem que aumentar seus conhecimentos porque lá está se eles não tiverem esses conhecimentos dos riscos que comporta que o contacto sexual sem proteção podem ocorrer as complicações inerentes a ter uma infeções sexualmente transmissíveis. Pode ser uma que tem tratamento ou não, também para alem destas infeções tem também gravidez não desejada, má uso de preservativos, rompimento de o preservativo, dificuldade de acesso a consulta com medico familiar sobre a temática, falta de recursos para comprar porque maior parte dos pais não falam

com os filhos a cerca disso, falta de informação para tomar decisões, elevar-se pela emoções.

P11 Quais os níveis de conhecimento do grupo-alvo face à prevenção de IST?

R11: É através das perguntas que lhes fazemos e o de saber se sabem, o demonstrar como se usa os preservativos, tipos dos métodos contraceptivos.

P12 – Para si , qual é a melhor atividade lúdica para a prevenção das IST nos jovens?

R12: eu gosto de, ou alias a nossa equipa de saúde escolar tem feito o que achamos para nós parece ser o mais perto do que eles querem receber, essas sessões de perguntas anónimas da esfera da sexualidade para ir ao encontro das dúvidas deles especificas e depois usar o método demonstrativo, dar informação também de que a partir de momento que começa a ter contactos sexuais tem que a ver respeito uns por outro sem obrigação mas sim consensual.

APÊNDICE 4 – GRELHA DE ANÁLISE DA ENTREVISTA

Tema	Indicadores	Expressões
Nível de literacia dos adolescentes	Acessibilidade à informação	<p>E1; L48-49 – “...Literacia para eles é dar-lhes conhecimentos, ferramentas para tomarem as decisões deles.”</p> <p>E1; L127-131 “... As sessões de perguntas anónimas da esfera da sexualidade para ir encontro as dúvidas deles específicas e depois usar o método demonstrativo, dar informação também de que a partir de momento que começa ter contactos sexuais tem que haver respeito uns por outro sem obrigação mas sim consensual”.</p> <p>E2; L16-19 “...falta de conhecimento sobre as formas de contágio sobre a forma de prevenir as IST e também sobre os recursos que existem na comunidade por forma a encontrar consultas e os materiais de prevenção disponíveis entre outros.”</p> <p>E2; L31-33 “...é disponibilizar os contactos ... no momento em que eles precisam que tenham os nossos contactos”</p>
	Compreensão da informação	<p>E1; L95-97 “...Claro que existe ainda uma percentagem por parte dos alunos que estigmatiza muito estes jovens que são diferentes e criticam”.</p> <p>E1; L42-46 “ tivessem aqui um elo de ligação para qualquer duvida que precisasse ao longo de vida deles sobretudo na esfera da sexualidade. Para esfera da sexualidade é muito importante, é entrar na puberdade, descobertas e sem querer se eles não estivessem bem informados “.</p>
	Avaliação da informação	<p>E1;L113-115 “...Tem que aumentar seus conhecimentos porque lá está se eles não tiverem esses conhecimentos dos riscos que comporta que o contacto sexual sem proteção podem ocorrer as complicações”.</p> <p>E1;L117-121 “..para alem destas infeções tem também gravidez não desejada, mau uso de preservativos, rompimento do preservativo, dificuldade de acesso a consulta com medico familiar sobre a temática, falta de recursos para comprar porque maior parte dos pais não falam com os filhos acerca disso, falta de informação para tomar decisões, elevar-se pela emoções”.</p> <p>E1;L55-57 “ ...Foi curioso perceber que havia muita deficit de conhecimento e falta de informação, apesar de muita coisa na internet, mas não se preocupam com as coisas corretas”.</p>

		<p>E1;L65-66 "...Mas a sensação que tenho como enfermeira nesta esfera está em que grande parte das famílias não falam".</p> <p>E1; L67-68 " temática em casa parece tipo tabu e paralelamente com as questões das IST, do uso de preservativo".</p>
	Utilização da informação	<p>E1;L86 - 88 "..Alguns felizmente usam até vem aqui ter connosco, pedir preservativos, pedir ajuda para consultas de planeamento familiar".</p> <p>E1;L76 -79 "... o ir presencial a cada turma, o fazer a demonstração da colocação do preservativo, o uso de secções de perguntas anónimas que para ir irmos um bocadinho mais as perguntas deles na esfera da sexualidade".</p> <p>E1; 82-83 "...sensibilização com ajuda do projeto da unidade móvel do VIH sobre teste a validação dos testes".</p> <p>E1;L58-60 " No ano passado nós fizemos e tentamos fazer esforço enorme com equipa todas turmas destas escolas de influências falar sobre o preservativo como é que se usa, para que serve, o quê que o ajuda na tomada de decisão em comportamento de riscos".</p> <p>E2; L38-40 "há sempre uma mudança positiva não é, no conhecimento e comportamento por pouco que seja não é, positivo já é uma mudança positiva não é, contudo nós estamos muito longe ainda de ser aquela mudança desejada.</p> <p>E2; L 60-62 "irmos ao encontro das necessidades deles não irmos lá apresentar um PowerPoint sobre isto não é, é que eles dizem que já sabem não sabem mas dizem que já sabem não se capta atenção não os conseguimos agarrar"</p>
Características dos adolescentes	Características da etapa de vida	<p>E1; L36 -37 "face pré-adolescência e adolescência onde começa a haver muito envolvimento e crescimento"~</p> <p>E2; L31-32 "só retêm aquilo que lhes interessa a seguir esquecem "</p> <p>E2; L52 "achar que aquilo nunca me vai acontecer a mim"</p>

	<p>Resultados do questionário aplicado durante uma campanha de sensibilização para a prevenção contra a SIDA (2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - grupo-alvo (16 alunos de uma escola profissional da área de abrangência da UCC) - idades compreendidas entre os 12 anos (mínima) e os 16 (máxima), em que a idade média do início da primeira relação sexual são os 14 anos. - conhecimento sobre o uso do preservativo nas relações sexuais, dos 16 que responderam, 8 referiram que não usam e 8 responderam que não sabem. - utilização do preservativo na 1ª relação sexual, 8 referiram que não utilizam e os restantes 8 afirmaram utilizar. - utilização do preservativo nas diferentes modalidades de práticas sexuais com o parceiro atual, utilização do preservativo na prática de sexo oral, 12 selecionaram a opção “não responde/não se aplica”(NR/NA) e 4 referiram nunca terem praticado. utilização do preservativo na prática de sexo vaginal, 12 escolheram a opção NR/NA, 2 referiram que às vezes usam e 2 afirmaram que nunca utilizam. utilização do preservativo na prática de sexo anal, 12 nunca utilizam e 4 elegeram a resposta NR/NA. prática de sexo oral com parceiros ocasionais, 4 responderam que nunca tinham utilizado e 12 optaram por responder NR/NA. prática de sexo vaginal, 2 referiram que as vezes usam preservativo, 4 afirmaram que nunca utilizam, 2 responderam que utilizam sempre e os restantes 8 (50%) optaram por NR/NA. utilização do preservativo na prática de sexo anal, 2 (12,5%) responderam que nunca utilizam e 14 (87,5%) escolheram a opção NR/NA. - utilização de preservativos nas diferentes modalidades de práticas sexuais com parceiros anteriores, 4 responderam que nunca utilizaram preservativo na prática de sexo oral e 12 optaram por NR/NA. No que diz respeito às razões para não terem utilizado o preservativo nas suas relações sexuais, num total de 8 respostas, 5 referiram que não tinham preservativo, 2 responderam que não utilizaram devido à dimensão anatómica e 1 atribui à homossexualidade feminina.
--	---	--

APÊNDICE 5 - CONSENTIMENTO INFORMADO

CONSENTIMENTO INFORMADO

Caros Pais/Encarregados de Educação

O meu nome é Papai da Silva, e no âmbito do 1.º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária- Área de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, da Escola Superior de Saúde do Politécnico de Santarém, estou a desenvolver estágio numa unidade do ACES Loures Odivelas, sob orientação da Enfermeira Cooperante e da Professora Celeste Godinho.

Este Estágio e Relatório de Intervenção Comunitária e de Saúde Pública, tem como finalidade desenvolver as competências específicas do enfermeiro especialista em saúde comunitária- saúde pública, sendo o meu projeto intitulado “Promoção da literacia dos jovens sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis, em saúde escolar”.

Para que tal seja possível, necessito da sua autorização para que o seu educando participe neste projeto, que implicará o preenchimento de uma escala (validada para a população portuguesa, estando devidamente autorizada a sua utilização pelos autores) e a participação em sessões de educação para a saúde na área do projeto.

As respostas são anónimas e os dados solicitados não permitem a identificação de quem responde. Não existirão riscos pessoais pela participação no projeto. A recolha e armazenamento dos dados cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados, e estes estarão acessíveis apenas ao estudante, Professor Orientador e Enfermeiro Orientador. As respostas serão analisadas no conjunto de todos os participantes, e nunca de forma individual. Após a análise e interpretação dos dados, os questionários serão destruídos.

A participação é voluntária; a qualquer momento a participação no projeto pode ser recusada ou interrompida, sem nenhum tipo de penalização por este facto

Assim, solicito a sua autorização para que o seu educando participe neste projeto, Na expectativa de uma resposta favorável, agradeço a vossa disponibilidade.

O Estudante

(Papai da Silva)

Autorização

Eu, _____, Encarregado de Educação/Pai/Mãe do(a) aluno(a) _____, nº____, do ano____, da turma____. Autorizo que o meu educando participe no projeto **“Promoção da literacia dos jovens sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis, em saúde escolar”**.

Data: ____/____/____

(Assinatura do Encarregado de Educação/Pai/Mãe)

Via para os Pais/Encarregados de Educação/Via para os Professores

APÊNDICE 6 - PLANO DA SESSÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Plano de sessão De Educação para Saúde				
Tema da Sessão	“ Promoção da literacia em saúde sexual e reprodutiva”			
Formador	Papai da Silva	Formação	Presencial	
Escola / Local de Estágio	Escola			
Público-alvo	Estudantes de 12º ano da Escola X			
Data:	Duração:	Nº total de sessões:	Local: Y	
		02		
OBJETIVOS				
Geral	Promover a literacia em saúde do grupo-alvo no âmbito da sexualidade em saúde			
Específico	(Que no final da sessão os alunos sejam capazes de: Aceder a sites fidedignos sobre a sexualidade e as infeções sexualmente transmissíveis; Compreender as informações encontradas nos sites. Aplicar as informações obtidas nos sites			
FASES	CONTEUDOS	MÉTODOS/ESTRATÉGIAS	RECURSOS	TEMPO
Introdução	Saúde sexual e reprodutiva principais conceitos	Expositivo / Interativo	Computador, Power-Point, projetor multimédia, tela de projeção;	5min
Desenvolvimento	Técnicas de avaliação da confiabilidade das informações na internet Identificação de sites seguros no âmbito da Saúde sexual e reprodutiva	Expositivo / Interativo Demonstrativo	Computador, Power-Point, projetor multimédia, tela de projeção;	10min
Conclusão	Síntese das principais conclusões Esclarecimento de dúvidas	Interativo Preenchimento do questionário		5 min

APÊNDICE 7 – SCOPING

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PROMOTORAS DA LITERACIA NOS ADOLESCENTES NO ÂMBITO DAS IST EM CONTEXTO ESCOLAR: UMA SCOPING REVIEW

Autor:

1. Papai da Silva

Resumo

Objetivo: Obter a evidência científica mais recente sobre as intervenções de enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

CrITÉRIOS de Inclusão: Os critérios de inclusão dão resposta à metodologia PCC, sendo que os participantes são adolescentes. Os conceitos que se incluíram foram: Literacia em Saúde; Infecções sexualmente transmissíveis; Adolescente. Por fim, o contexto desta *scoping* são os cuidados de saúde primários, nomeadamente no âmbito da Saúde Escolar.

Método: A presente *Scoping Review* foi elaborada através da pesquisa de artigos na base de dados PubMed através da expressão de pesquisa Health Literacy and Adolescent and Sexually Transmitted Diseases and Nur*

Resultado: Foram encontrados 29 artigos, tendo-se apenas incluído 2 na *scoping review*. Os principais resultados são: intervenções que promovem a literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

Conclusão: Com a realização desta revisão conseguiu-se mapear a evidência científica mais recente sobre as intervenções de enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

Palavras-chave: Literacia em Saúde; Adolescência; Infecções sexualmente transmissíveis; Enfermagem

Introdução

A Promoção da Saúde é definida como um processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlar a sua saúde, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental, social e espiritual, a pessoa tem de estar apta a identificar e a realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio. Neste sentido, atendendo aos cuidados de enfermagem de forma holística e individualizada, o enfermeiro deve também ter capacidade para compreender, respeitar a cultura da pessoa, integrando a mesma no seu processo de cuidados. (Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, 1986)

No contexto dos cuidados de saúde primários, a intervenção do enfermeiro no âmbito do Programa de Saúde Escolar é de indiscutível importância, não só pelo seu papel na promoção da saúde, na prevenção, resolução ou encaminhamento de problemas de saúde detetados, mas também pelo seu contributo para a criação de condições ambientais e de relação na escola, favorecedoras da saúde e bem-estar da população escolarizada e conseqüentemente do seu sucesso educativo e pessoal.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a sexualidade define-se como sendo “ uma energia que encontra a sua expressão física, psicológica e social no desejo de contacto, ternura, amor e intimidade; que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados; é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se sexual; ela influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso influencia também a nossa saúde física e mental” A sexualidade faz parte do conjunto de transformações que caracterizam este período de vida, transformações essas que resultam do desenvolvimento sexual, mas que vão para além dele, na medida em que interferem não apenas fatores biológicos e fisiológicos, mas também psicológicos, sociais e culturais.

Considerando a importância da promoção da literacia em saúde dos adolescentes relativamente às Infeções sexualmente transmissíveis, e de forma a dar resposta ao objetivo de estudo, optou-se pela realização de uma *scoping review*, segundo o método de *Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews*. Posto isto, definiu-se como questão de revisão “Quais as Intervenções de Enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar?”, tendo assim como objetivo geral: Obter a evidência científica mais recente sobre as intervenções de enfermagem promotoras da literacia dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

Questão de Revisão

“Quais as Intervenções de Enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar?”

Critérios de Inclusão:

Participantes

Esta revisão irá considerar estudos que incluam adolescentes

Conceitos

Irá integrar estudos que abordem as intervenções de enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

Tem por base os seguintes conceitos: literacia em saúde; Adolescência; Infecções sexualmente transmissíveis; Enfermagem

Contexto

Irá considerar estudos que se incluam no contexto de cuidados de saúde primários.

Tipos de fontes

Estudos Quantitativos, Qualitativos e Mistos. Irão também ser considerados revisões sistemáticas e textos de opinião. Artigos de língua inglesa e portuguesa irão ser incluídos.

Método

Esta *Scoping Review* foi realizada de acordo com a metodologia do *Joanna Briggs Institute* (JBI).

Baseia-se na pesquisa organizada com o acesso à base de dados PubMed através da expressão de pesquisa adiante apresentada e mobilizando como limitadores universais os seguintes: *Free full text, Full text, in the last 5 years, Adolescent: 10-14 years*, entre outros definidos na própria pesquisa e adequados à referida base de dados.

Estratégia de Pesquisa

Tendo por base a questão de revisão, definiram-se como conceitos: Promoção da Literacia, Adolescente, Infecções sexualmente transmissíveis e Intervenções de Enfermagem. Segundo o site MeSH Browser, definiram-se como os descritores MeSH: *Health Literacy (MeSH), Adolescent (MeSH), Sexually Transmitted Diseases (MeSH), Nursing (MeSH)*. Seguidamente, elaborou-se a seguinte expressão de pesquisa: *Health Literacy AND Adolescent AND Sexually Transmitted Diseases AND Nursing*.

Após a formulação da 1ª Expressão de Pesquisa, foi realizada uma pesquisa inicial limitada à PubMed, com o objetivo de identificar artigos sobre o tópico.

Fontes de Informação

Nesta *Scoping review* foi utilizada a fonte de pesquisa PubMed.

Seleção de Estudos

Após a pesquisa, todos os registos identificados foram agrupados de acordo com as etapas do PRISMA 2020. Na etapa da identificação, foram classificados de acordo com “*Published*” e “*Non Published*”, na qual se obteve 29 artigos, os quais seguiram para a Etapa de *Screening*, sendo os duplicados removidos. Os títulos e os resumos foram então selecionados para avaliação de acordo com os critérios de inclusão para a revisão. Artigos potencialmente relevantes foram recuperados na íntegra, e após a exclusão de 15 artigos, os restantes foram submetidos a leitura *Full Text* na etapa da Elegibilidade. Elaborou-se uma lista numerada com base nestes selecionados. O texto completo destes 10 selecionados foi avaliado em detalhe em relação aos critérios de inclusão. Os motivos para exclusão de 6 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão foram registados e relatados na revisão *scoping* e elencados em lista no Apêndice III. Por fim, identificaram-se 2 artigos que forneceram contributos para a pesquisa.

PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only

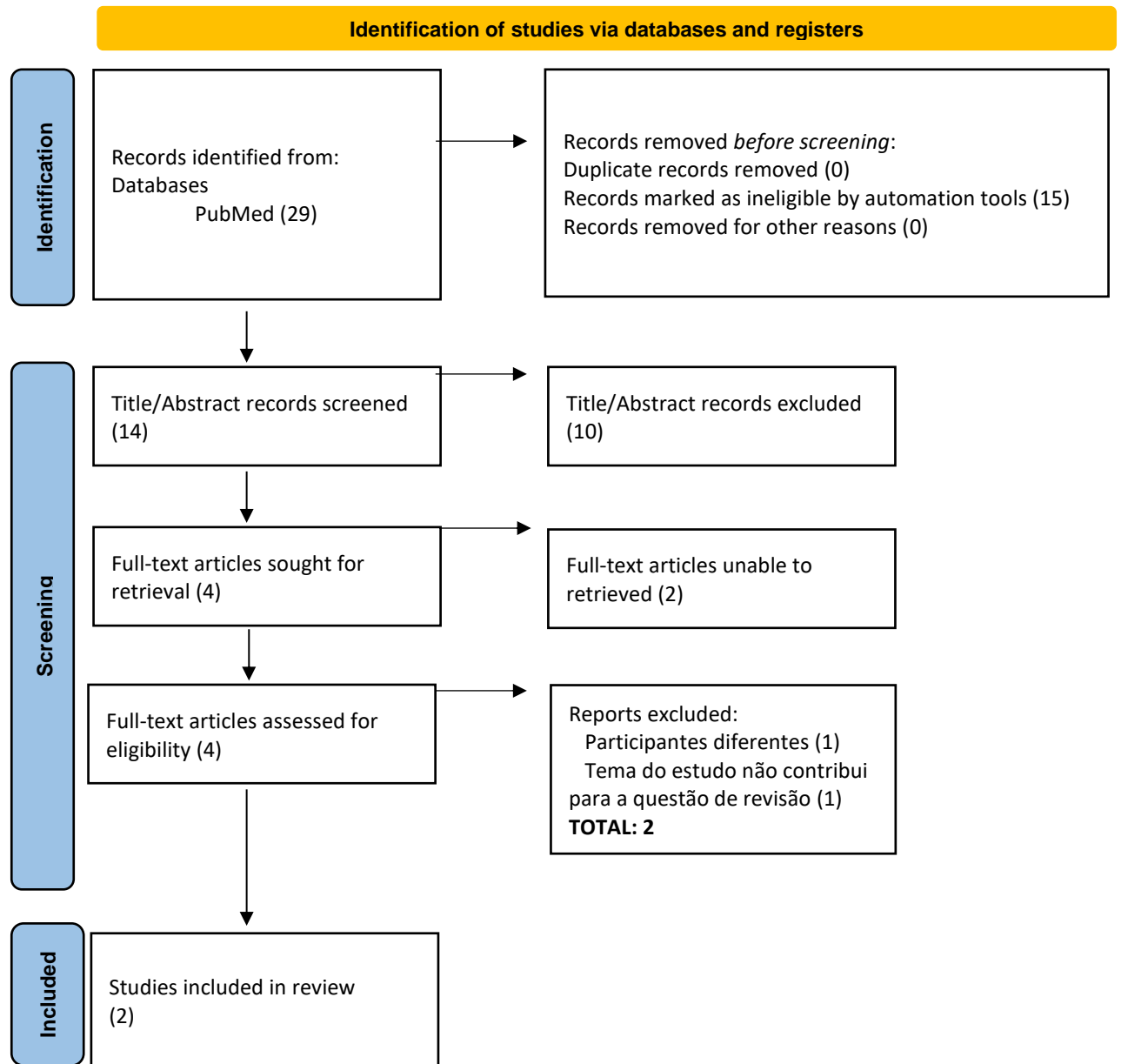


Figura 1 – PRISMA 2020

From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi:

10.1136/bmj.n71

For more information, visit: <http://www.prisma-statement.org/>

Sendo assim, os artigos que foram incluídos na *scoping review*, de acordo com o *PRISMA*, são:

De acordo com a numeração aqui só números e títulos

1. Almeida, R. A. A. S., Corrêa, R. D. G. C. F., Rolim, I. L. T. P., Hora, J. M. D., Linard, A. G., Coutinho, N. P. S., & Oliveira, P. D. S. (2017). Conhecimento de adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5), 1033–1039. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-05312>
5. Barchi, F., Ntshebe, O., Apps, H., & Ramaphane, P. (2022). Alfabetização contraceptiva entre adolescentes em idade escolar em Botsuana. *Revisão internacional de enfermagem*, 69(1), 86–95. <https://doi.org/10.1111/inr.12713>

Extração de dados

Os dados extraídos de artigos incluídos na *Scoping Review* foram realizados por um revisor usando uma ferramenta de extração de dados. Os dados extraídos incluíram detalhes específicos sobre as intervenções de enfermagem promotoras da literacia dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar, relevantes para a compreensão da questão de revisão.

Uma tabela composta por 9 dimensões (consultar Apêndice IV), permitiu extrair os dados, organizando-os no sentido da síntese para a apresentação (consultar Apêndice V).

A ferramenta de extração de dados foi adaptada conforme necessário durante o processo de extração de dados de cada artigo incluído.

Resultados

Apresentação e síntese de dados

Os artigos incluídos nesta *scoping review* passaram por um processo de extração de dados (Apêndice IV).

Com a elaboração da Tabela das Características dos Estudos Incluídos (Apêndice V), onde se procedeu a uma síntese dos estudos incluídos, procurou-se identificar o nome do estudo, o método, a metodologia, os participantes, o fenómeno de interesse, a conclusão dos autores e a revisão para este estudo, que é a informação que se considerou relevante para a presente *scoping review*.

Os artigos que foram incluídos nesta revisão mostram quais intervenções de enfermagem que são eficazes na promoção da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar

- O primeiro estudo demonstrou que Os autores sugerem que intervenções educacionais direcionadas são necessárias para melhorar o conhecimento e as atitudes dos adolescentes em

relação aos contraceptivos. Eles também destacam a importância de envolver pais, educadores e profissionais de saúde na disseminação de informações corretas e na criação de um ambiente de apoio para o uso de contraceptivos.

O segundo estudo abordou a necessidade urgente de aprimorar a educação sexual entre adolescentes para preencher as lacunas de conhecimento sobre ISTs. Os resultados sugerem que intervenções educacionais direcionadas são essenciais para equipar os adolescentes com informações corretas e completas, ajudando-os a tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual.

Discussão

Nesta etapa objetiva-se a discussão dos resultados alcançados na *scoping review*. Na presente *scoping review* foram incluídos 2 estudos para discussão.

A educação sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é crucial na adolescência, uma fase de descobertas e formação de hábitos que podem afetar a saúde ao longo da vida. As intervenções de enfermagem em ambiente escolar desempenham um papel vital na promoção da literacia em saúde dos adolescentes, visando prevenir IST e promover comportamentos sexuais seguros.

As intervenções emergentes centraram-se em programas educativos em sala de aula, workshops interativos, aconselhamento individual e atividades de grupo. Como componentes Principais das intervenções sugeridas destacaram-se a informação sobre IST e seus modos de transmissão, a discussão sobre métodos de prevenção, como uso de preservativos.

São recomendadas como abordagens pedagógicas: a utilização de metodologias participativas, como dramatizações, debates. A maioria dos estudos relatou melhorias na literacia em saúde sexual dos adolescentes, com aumento no conhecimento sobre IST, atitudes mais positivas em relação ao uso de preservativos e comportamentos sexuais mais seguros. Algumas intervenções também mostraram redução na incidência de IST.

Conclusão:

Com esta revisão foi possível mapear a evidência científica mais recente, relativa à intervenção de enfermagem promotora da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

Os resultados da presente revisão permitem identificar a importância das intervenções de enfermagem em contexto escolar e o seu impacto positivo na literacia dos adolescentes, contribuindo para a prevenção das IST e promovendo uma saúde sexual mais segura. Programas futuros devem continuar a incorporar abordagens participativas e adaptadas às necessidades dos adolescentes para maximizar a sua eficácia, destacando a importância das intervenções de enfermagem na educação em saúde sexual para adolescentes.

Esta revisão mostrou que os enfermeiros exercem um papel cada vez mais

Acknowledgments

Funding

Este estudo não teve qualquer tipo de financiamento.

Conflicts of interest

Não foram identificados conflitos de interesse ao longo do estudo.

Referências

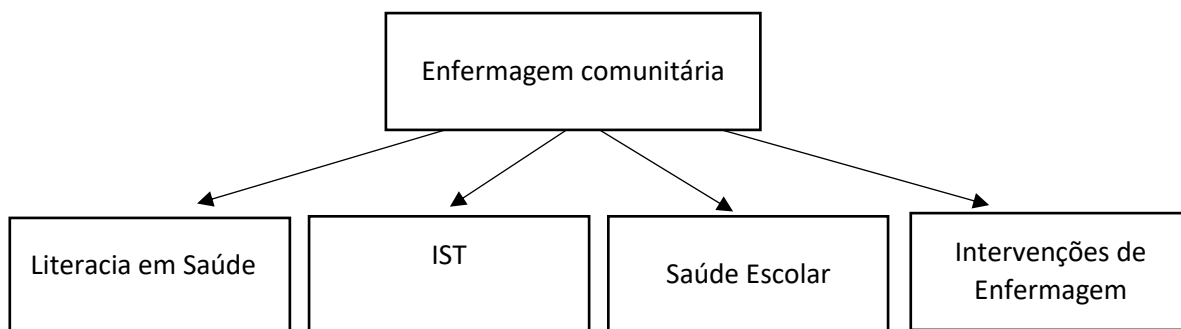
- Almeida, R. A. A. S., Corrêa, R. D. G. C. F., Rolim, I. L. T. P., Hora, J. M. D., Linard, A. G., Coutinho, N. P. S., & Oliveira, P. D. S. (2017). Conhecimento de adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5), 1033–1039. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>
- Barchi, F., Ntshebe, O., Apps, H., & Ramaphane, P. (2022). Alfabetização contraceptiva entre adolescentes em idade escolar em Botsuana. *Revisão internacional de enfermagem*, 69(1), 86–95. <https://doi.org/10.1111/inr.12713>
- Dimmitt Campeão, J., Harlin, B., & Collins, J. L. (2013). Comportamento sexual de risco e alfabetização em saúde em IST entre mulheres adolescentes de minorias étnicas. *Pesquisa em enfermagem aplicada : ANR*, 26(4), 204–209. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2013.06.003>
- Eaton, E. F., Burgan, K., McCollum, G., Levy, S., Willig, J., Mugavero, M. J., Reddy, S., Wallace, E., Creger, T., Baral, S., Fogger, S., & Cropsey, K. (2022). Expandir o acesso a serviços de uso de substâncias e cuidados de saúde mental para pessoas com HIV no Alabama, uma avaliação de prontidão tecnológica usando uma abordagem de métodos mistos. *Pesquisa em serviços de saúde BMC*, 22(1), 919. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08280-z>
- Lynn, C., Chenneville, T., Bradley-Klug, K., St John Walsh, A., Dedrick, R. F., & Rodriguez, C. A. (2020). Conhecimento em saúde e adesão como preditores da carga viral e contagem de linfócitos T CD4+ em jovens e adultos jovens vivendo com HIV. *Revista da Associação de Enfermeiros em Cuidados de SIDA : JANAC*, 31(4), 457–465. <https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000107>
- Naidoo, S., & Taylor, M. (2015). Alfabetização em saúde em HIV, comportamento sexual e autorrelato de ter testado para HIV entre estudantes. *Revista Africana de Pesquisa em AIDS : AJAR*, 14(2), 107–115. <https://doi.org/10.2989/16085906.2015.1040808>
- Navarra, A. M., Neu, N., Toussi, S., Nelson, J., & Larson, E. L. (2014). Alfabetização em saúde e adesão à terapia antirretroviral entre jovens infectados pelo HIV. *Revista da Associação de Enfermeiros no Cuidado da AIDS : JANAC*, 25(3), 203–213. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2012.11.003>

Tsao-Wu, L., Chepkorir, J., & Han, H. R. (2023). Fatores associados à tomada de decisão sobre a vacinação contra o HPV em mulheres coreano-americanas. *Jornal de medicina comportamental*, 46(3), 509–516. <https://doi.org/10.1007/s10865-022-00372-9>

Ybarra, M. L., Biringi, R., Prescott, T., & Bull, S. S. (2012). Usabilidade e navegabilidade de uma intervenção na internet sobre HIV/AIDS para adolescentes em um ambiente com recursos limitados. *Informática, informática, enfermagem : CIN*, 30(11), 587–597. <https://doi.org/10.1097/NXN.0b013e318266cb0e>

ANEXOS

Apêndice I: Mapa Conceptual



Apêndice II: Search Strategy

PubMed. Pesquisa realizada no dia //2023 pelas xh00.

Search	Query - Literacy and Adolescent and Sexually Transmitted Diseases and Nurs*	Records retrieved
#1	Health Literacy	11,553
#2	Adolescent	186,063
#3	Sexually Transmitted Diseases	39,211
#4	Nursing	116,733
#1 AND #2	Health Literacy Adolescent	1,532
#1 AND #3	Health Literacy Sexually Transmitted Diseases	234
#1 AND #4	Health Literacy Nursing	1,597
#2 AND #3	Adolescent Sexually Transmitted Diseases	7,111
#2 AND #4	Adolescent Nursing	8,895
#3 AND #4	Sexually Transmitted Diseases Nursing	2,484
#1 AND #2 AND #3 AND #4	Health Literacy Adolescent Sexually Transmitted Diseases Nursing	8
Limitadores: <i>Free full text, Full text, in the last 5 years, Adolescent: 13 -18 years</i>		

Tabela 1 - Cruzamento dos Descritores Mesh

Apêndice III: List of studies excluded with reasons

2. Excluiu-se o artigo “Epidemiologia do HIV nos EUA: carga epidêmica, iniquidades, contextos e respostas “pois este estudo tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico do HIV nos EUA:
3. Excluiu-se o artigo Anais do 3º Congresso Internacional de Saúde do IPLEiria : Leiria, Portugal. 6-7 Maio 2016, por se tratar de uma coletânea de resumos
4. Excluiu-se o artigo “A vacinação contra o HPV em escolas impacta positivamente as atitudes dos pais em relação à vacinação de adolescentes “pois este artigo foca-se na vacinação e não contribui para a questão de revisão.
7. Excluiu-se o artigo “Tsao-Wu, L., Chepkorir, J., & Han, H. R. (2023). Fatores associados à tomada de decisão sobre a vacinação contra o HPV em mulheres coreano-americanas. *Jornal de medicina comportamental*, 46(3), 509–516. <https://doi.org/10.1007/s10865-022-00372-9> pois este artigo foca-se na vacinação e não contribui para a questão de revisão.
8. Excluiu-se o artigo Navarra, A. M., Neu, N., Toussi, S., Nelson, J., & Larson, E. L. (2014). Alfabetização em saúde e adesão à terapia antirretroviral entre jovens infectados pelo HIV. *Revista da Associação de Enfermeiros no Cuidado da AIDS : JANAC*, 25(3), 203–213. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2012.11.003> pois este artigo foca-se na terapia antirretroviral e não contribui para a questão de revisão
9. Excluiu-se o artigo Naidoo, S., & Taylor, M. (2015). Alfabetização em saúde em HIV, comportamento sexual e autorrelato de ter testado para HIV entre estudantes. *Revista Africana de Pesquisa em AIDS : AJAR*, 14(2), 107–115. <https://doi.org/10.2989/16085906.2015.1040808> pois este artigo foca-se no teste HIV e não contribui para a questão de revisão
10. Excluiu-se o artigo Lynn, C., Chenneville, T., Bradley-Klug, K., St John Walsh, A., Dedrick, R. F., & Rodriguez, C. A. (2020). Conhecimento em saúde e adesão como preditores da carga viral e contagem de linfócitos T CD4+ em jovens e adultos jovens vivendo com HIV. *Revista da Associação de Enfermeiros em Cuidados de SIDA : JANAC*, 31(4), 457–465. <https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000107> pois este artigo foca-se na terapia antirretroviral e não contribui para a questão de revisão
11. Excluiu-se o artigo Eaton, E. F., Burgan, K., McCollum, G., Levy, S., Willig, J., Mugavero, M. J., Reddy, S., Wallace, E., Creger, T., Baral, S., Fogger, S., & Cropsey, K. (2022). Expandir o acesso a serviços de uso de substâncias e cuidados de saúde mental para pessoas com HIV no Alabama, uma avaliação de prontidão tecnológica usando uma abordagem de métodos mistos. *Pesquisa em serviços de saúde BMC*, 22(1), 919. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08280-z> pois este artigo foca-se na saúde mental e não contribui para a questão de revisão

Apêndice IV: Data Extraction Instrument

Título da Revisão: Intervenções de enfermagem promotoras da literacia nos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar: uma scoping review

Questão: “Quais as Intervenções de Enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar?”

Critérios de Inclusão:

Participantes

Esta revisão irá considerar estudos que incluam adolescentes

Conceitos

Irá integrar estudos que abordem as intervenções de enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

Tem por base os seguintes conceitos: literacia em saúde; Adolescência; Infecções sexualmente transmissíveis; Enfermagem

Contexto

Irá considerar estudos que se incluam no contexto de cuidados de saúde primários.

Types of sources: Primárias, Secundárias, Quantitativos, Qualitativos e Mistos.

- **Autor/es e Título:** Barchi, F., Ntshebe, O., Apps, H., & Ramaphane, P.
- Alfabetização contraceptiva entre adolescentes em idade escolar em Botsuana.

- **Ano da Publicação:** 2022

- **País de Origem:** Botsuana

- **Objetivos:** O principal objetivo do estudo foi investigar o nível de alfabetização contraceptiva entre adolescentes em idade escolar em Botsuana. Isso envolve compreender o conhecimento, as atitudes e as práticas relacionadas ao uso de métodos contraceptivos entre esses adolescentes. O estudo pretende identificar lacunas no conhecimento e barreiras ao uso de contraceptivos, com o intuito de fornecer dados que possam orientar intervenções educacionais e políticas públicas para melhorar a saúde reprodutiva dos jovens.

- **Metodologia/métodos:** O estudo utilizou uma abordagem quantitativa
- **Amostra:** Adolescentes em idade escolar de diversas escolas em Botsuana foram selecionados para participar do estudo. A seleção da amostra foi provavelmente realizada de forma a obter uma representação adequada da população adolescente do país.

- **Instrumento de Coleta de Dados:** Questionários estruturados foram utilizados para coleta de informações sobre o conhecimento dos métodos contraceptivos, atitudes em relação ao seu uso e práticas reais. Os questionários incluíram perguntas sobre diferentes tipos de métodos contraceptivos, suas funcionalidades, eficácia e possíveis efeitos colaterais.
- **Análise de Dados:** Os dados coletados foram analisados estatisticamente para identificar padrões e correlações. Foram utilizadas técnicas de análise descritiva para apresentar os níveis de conhecimento e atitudes, bem como análises inferenciais para explorar associações entre variáveis demográficas e níveis de alfabetização contraceptiva.

- **Interpretação desenvolvida:** Os resultados do estudo indicaram níveis variáveis de alfabetização contraceptiva entre os adolescentes. Algumas das interpretações principais incluem: Níveis de Conhecimento: Foi observado que muitos adolescentes possuíam um conhecimento básico sobre métodos contraceptivos, mas havia lacunas significativas em áreas específicas, como o funcionamento correto e a eficácia dos métodos.

Atitudes e Práticas: Atitudes em relação ao uso de contraceptivos variaram, com alguns adolescentes expressando resistência ou desconfiança em relação aos métodos disponíveis. Práticas reais de uso de contraceptivos também foram encontradas como sendo inconsistentes. Fatores Influenciadores: A análise identificou vários fatores que influenciam a alfabetização contraceptiva, incluindo o nível educacional, a influência de pares e familiares, e o acesso a informações precisas e confiáveis sobre saúde reprodutiva.

- **Conclusão** Os autores sugerem que intervenções educacionais direcionadas são necessárias para melhorar o conhecimento e as atitudes dos adolescentes em relação aos contraceptivos. Eles também destacam a importância de envolver pais, educadores e profissionais de saúde na disseminação de informações corretas e na criação de um ambiente de apoio para o uso de contraceptivos.

- **Nível de evidência alcançado (se aplicável):**

- **Contributo para a questão de revisão:** Os achados deste estudo contribuem bastante para a presente scoping., fornecendo insights valiosos sobre a alfabetização contraceptiva entre adolescentes em Botsuana, destacando a necessidade de esforços contínuos para melhorar o conhecimento e as práticas de saúde reprodutiva. A pesquisa sugere que as políticas educativas e de saúde devem ser adaptadas para atender às necessidades específicas dos jovens, promovendo um ambiente onde eles possam tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva.

Título da Revisão: Intervenções de enfermagem promotoras da literacia nos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar: uma scoping review

Questão: “Quais as Intervenções de Enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar?”

Crítérios de Inclusão:

Participantes

Esta revisão irá considerar estudos que incluam adolescentes

Conceitos

Irá integrar estudos que abordem as intervenções de enfermagem promotoras da literacia em saúde dos adolescentes no âmbito das IST em contexto escolar.

Tem por base os seguintes conceitos: literacia em saúde; Adolescência; Infecções sexualmente transmissíveis; Enfermagem

Contexto

Irá considerar estudos que se incluam no contexto de cuidados de saúde primários.

Types of sources: Primárias, Secundárias, Quantitativos, Qualitativos e Mistos.

- **Autor/es e Título:** Almeida, R. A. A. S., Corrêa, R. D. G. C. F., Rolim, I. L. T. P., Hora, J. M. D., Linard, A. G., Coutinho, N. P. S., & Oliveira, P. D. S
Conhecimento de adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez. Revista brasileira de enfermagem, 70(5), 1033–1039. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>

- **Ano da Publicação:** 2017

- **País de Origem:** Estados Unidos da América.

- **Objetivos:** O objetivo principal do estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez. O estudo visa

identificar as lacunas no conhecimento e fornecer informações que possam orientar programas educacionais e políticas de saúde para melhorar a educação sexual entre adolescentes.

Metodologia/métodos: abordagem quantitativa descritiva para avaliar o conhecimento dos adolescentes. Amostra: Adolescentes de diferentes escolas foram selecionados para participar do estudo. A seleção da amostra foi provavelmente feita de forma a obter uma representação adequada da população adolescente. Instrumento de Coleta de Dados: Questionários estruturados foram utilizados para coletar dados sobre o conhecimento dos adolescentes em relação às ISTs e gravidez. O questionário continha perguntas sobre diferentes tipos de ISTs, métodos de prevenção, sintomas, consequências, bem como sobre métodos contraceptivos e a compreensão do processo de gravidez. Análise de Dados: Os dados coletados foram analisados estatisticamente utilizando técnicas de análise descritiva para apresentar os níveis de conhecimento dos adolescentes sobre ISTs e gravidez. Frequências, percentuais e outras estatísticas descritivas foram utilizadas para resumir os resultados.

Interpretação desenvolvida: Os resultados do estudo forneceram várias interpretações importantes: **Níveis de Conhecimento sobre ISTs:** Foi observado que muitos adolescentes possuíam um conhecimento básico sobre algumas ISTs, mas havia lacunas significativas em áreas específicas, como os modos de transmissão e os sintomas. O conhecimento sobre métodos de prevenção, como o uso de preservativos, também variou significativamente. **Conhecimento sobre Gravidez:** O estudo revelou que o conhecimento sobre métodos contraceptivos e o processo de gravidez entre adolescentes era inadequado. Muitos adolescentes tinham informações incorretas ou incompletas sobre como evitar a gravidez e os métodos contraceptivos disponíveis. **Influência de Fatores Demográficos:** A análise indicou que fatores como idade, gênero, e nível educacional influenciaram os níveis de conhecimento. Por exemplo, adolescentes mais velhos e aqueles com maior nível educacional tendiam a ter maior conhecimento sobre ISTs e gravidez. **Implicações para Educação e Políticas de Saúde:** Os autores sugerem que é necessário melhorar a educação sexual nas escolas para aumentar o conhecimento dos adolescentes sobre ISTs e gravidez. Programas educacionais abrangentes que abordem tanto os aspectos biológicos quanto os sociais da saúde sexual são recomendados.

- **Contributo para a questão de revisão:** destaca a necessidade urgente de aprimorar a educação sexual entre adolescentes para preencher as lacunas de conhecimento sobre ISTs e gravidez. Os resultados sugerem que intervenções educacionais direcionadas são essenciais para equipar os adolescentes com informações corretas e completas, ajudando-os a tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual.

Apêndice V: Characteristics of included studies

Study:

- **Metodologia/métodos:** O estudo utilizou uma abordagem quantitativa
 - **Amostra:** Adolescentes em idade escolar de diversas escolas em Botsuana foram selecionados para participar do estudo. A seleção da amostra foi provavelmente realizada de forma a obter uma representação adequada da população adolescente do país.
 - **Instrumento de Coleta de Dados:** Questionários estruturados foram utilizados para recolha de informações sobre o conhecimento dos métodos contraceptivos, atitudes em relação ao seu uso e práticas reais. Os questionários incluíram perguntas sobre diferentes tipos de métodos contraceptivos, suas funcionalidades, eficácia e possíveis efeitos colaterais.
 - **Análise de Dados:** Os dados coletados foram analisados estatisticamente para identificar padrões e correlações. Foram utilizadas técnicas de análise descritiva para apresentar os níveis de conhecimento e atitudes, bem como análises inferenciais para explorar associações entre variáveis demográficas e níveis de alfabetização contraceptiva.
-
- **Interpretação desenvolvida:** Os resultados do estudo indicaram níveis variáveis de alfabetização contraceptiva entre os adolescentes. Algumas das interpretações principais incluem: Níveis de Conhecimento: Foi observado que muitos adolescentes possuíam um conhecimento básico sobre métodos contraceptivos, mas havia lacunas significativas em áreas específicas, como o funcionamento correto e a eficácia dos métodos.
Atitudes e Práticas: Atitudes em relação ao uso de contraceptivos variaram, com alguns adolescentes expressando resistência ou desconfiança em relação aos métodos disponíveis. Práticas reais de uso de contraceptivos também foram encontradas como sendo inconsistentes. Fatores Influenciadores: A análise identificou vários fatores que influenciam a alfabetização contraceptiva, incluindo o nível educacional, a influência de pares e familiares, e o acesso a informações precisas e confiáveis sobre saúde reprodutiva.
 - **Conclusão** Os autores sugerem que intervenções educacionais direcionadas são necessárias para melhorar o conhecimento e as atitudes dos adolescentes em relação aos contraceptivos. Eles também destacam a importância de envolver pais, educadores e profissionais de saúde na disseminação de informações corretas e na criação de um ambiente de apoio para o uso de contraceptivos.

➤ **Nível de evidência alcançado (se aplicável):**

➤ **Contributo para a questão de revisão:** Os achados deste estudo contribuem bastante para a presente scoping., fornecendo insights valiosos sobre a alfabetização contraceptiva entre adolescentes em Botsuana, destacando a necessidade de esforços contínuos para melhorar o conhecimento e as práticas de saúde reprodutiva. A pesquisa sugere que as políticas educativas e de saúde devem ser adaptadas para atender às necessidades específicas dos jovens, promovendo um ambiente onde eles possam tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva.

Study:

➤ **Metodologia/métodos:** abordagem quantitativa descritiva para avaliar o conhecimento dos adolescentes. Amostra: Adolescentes de diferentes escolas foram selecionados para participar do estudo. A seleção da amostra foi provavelmente feita de forma a obter uma representação adequada da população adolescente. Instrumento de Coleta de Dados: Questionários estruturados foram utilizados para coletar dados sobre o conhecimento dos adolescentes em relação às ISTs e gravidez. O questionário continha perguntas sobre diferentes tipos de ISTs, métodos de prevenção, sintomas, consequências, bem como sobre métodos contraceptivos e a compreensão do processo de gravidez. Análise de Dados: Os dados coletados foram analisados estatisticamente utilizando técnicas de análise descritiva para apresentar os níveis de conhecimento dos adolescentes sobre ISTs e gravidez. Frequências, percentuais e outras estatísticas descritivas foram utilizadas para resumir os resultados.

➤ **Interpretação desenvolvida:** Os resultados do estudo forneceram várias interpretações importantes: **Níveis de Conhecimento sobre ISTs:** Foi observado que muitos adolescentes possuíam um conhecimento básico sobre algumas ISTs, mas havia lacunas significativas em áreas específicas, como os modos de transmissão e os sintomas. O conhecimento sobre métodos de prevenção, como o uso de preservativos, também variou significativamente. **Conhecimento sobre Gravidez:** O estudo revelou que o conhecimento sobre métodos contraceptivos e o processo de gravidez entre adolescentes era inadequado. Muitos adolescentes tinham informações incorretas ou incompletas sobre como evitar a gravidez e os métodos contraceptivos disponíveis. **Influência de Fatores Demográficos:** A análise indicou que fatores como idade, gênero, e nível educacional influenciaram os níveis de conhecimento. Por exemplo, adolescentes mais


velhos e aqueles com maior nível educacional tendiam a ter maior conhecimento sobre ISTs e gravidez. **Implicações para Educação e Políticas de Saúde:** Os autores sugerem que é necessário melhorar a educação sexual nas escolas para aumentar o conhecimento dos adolescentes sobre ISTs e gravidez. Programas educacionais abrangentes que abordem tanto os aspetos biológicos quanto os sociais da saúde sexual são recomendados.

- **Contributo para a questão de revisão:** destaca a necessidade urgente de aprimorar a educação sexual entre adolescentes para preencher as lacunas de conhecimento sobre ISTs e gravidez. Os resultados sugerem que intervenções educacionais direcionadas são essenciais para equipar os adolescentes com informações corretas e completas, ajudando-os a tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual.

Tabela 6 – Características dos estudos incluídos na scoping review

APÊNDICE 8 – SESSÃO REALIZADA COM GRUPO-ALVO

Vamos falar sobre.....
Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva



Elaborado por Papai da Silva,
Mestrando em Enfermagem, Especialização em
Enfermagem Comunitária, Enfermagem Comunitária e
de Saúde Pública

Sob orientação de:
Enf Especialista em Enfermagem Comunitária Vanessa
Silva & Professora Doutora Celeste Godinho

Na adolescência

1

Do que vamos falar
hoje

- 1- Literacia em Saúde
- 2- Sexualidade
- 3- Saúde Sexual
- 4- Saúde Reprodutiva

2



Literacia em Saúde

Sexualidade

Saúde Sexual

Saúde Reprodutiva

3


Literacia em Saúde:
Como e onde pesquisar

1

4

O que é Literacia em Saúde?


- Capacidade de aceder, interpretar e utilizar a informação relacionada com a saúde, de forma a tomar decisões em saúde fundamentadas ao longo das diferentes etapas de vida.
- Possibilita o aumento do controlo da pessoa sobre a sua saúde e a sua capacidade para procurar informação e para assumir responsabilidades.



5

Como podemos saber se podemos confiar nas informações sobre saúde que encontramos na internet?




- **Será uma fonte Credível?**
 - Verificar qual a fonte da informação: sites governamentais, educacionais, de organizações ou instituições reconhecidas (DGS, SNS, OMS,...)
- **Será uma informação atual?**
 - Verificar a data de publicação: informações atualizadas são mais confiáveis, mais relevantes e mais úteis




6

Algumas palavras importantes no âmbito da sexualidade

Afetos
 Contraceção
 Formas de Abuso e Exploração Sexual
 Impacto da Gravidez Adolescente
 IST
 Reprodução
 Violência no Namoro

 <https://www.sns24.gov.pt/>
 <https://www.dgs.pt/>
 <https://www.who.int/>



7

Sexualidade

2



8

O que é a Sexualidade?



- A sexualidade humana é a forma como as pessoas experimentam e se exprimem sexualmente. Isto envolve sentimentos e comportamentos biológicos, psicológicos, físicos, eróticos, emocionais, sociais ou espirituais.

(OMS,2023)

9

- Energia que motiva a procura do amor, do contacto, da intimidade e da forma como se toca e se é tocado.
- Influência pensamentos, sentimentos, comportamentos e interações.
- Depende da pessoa, das suas características genéticas, da educação familiar, das interações ambientais, das condições socioculturais.


- ✓ Não é sinónimo de relação sexual.
- ✓ Descobrir a sexualidade é também descobrir a nossa capacidade de amar romanticamente .

**S
E
X
U
A
L
I
D
A
D
E**




10

- O desenvolvimento da sexualidade acontece a ritmos diferentes em cada pessoa;
- Vive a tua sexualidade ao teu ritmo, **sem deixar que alguém te pressione** a fazer coisas que não queres ou para as quais ainda não estás preparado(a);

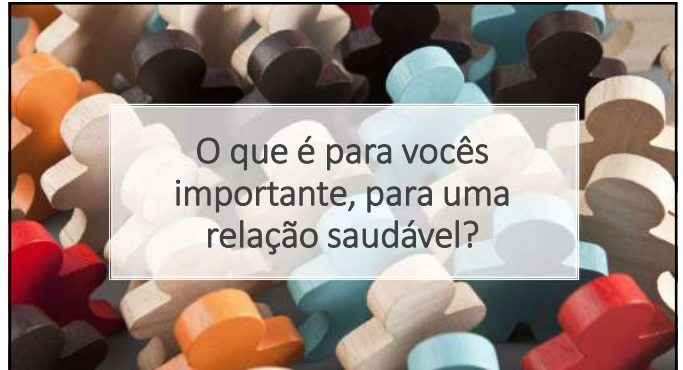


**S
E
X
U
A
L
I
D
A
D
E**

 Associação para o Planeamento da Família <https://apf.pt/informacao-tematica/sexualidade/>

11

O que é para vocês importante, para uma relação saudável?



12



Relações Saudáveis

- RESPEITO MÚTUO;
- CONFIANÇA;
- APOIO e ENTREAJUDA
- SEGURANÇA e COMUNICAÇÃO
- HONESTIDADE;
- RESPONSABILIDADE;
- LIBERDADE;
- SABER QUANDO CONCORDAR E/OU DISCORDAR E COMO RESOLVER O CONFLITO.

13



VIOLÊNCIA NO NAMORO

É um ato de violência, pontual ou contínua, cometida por um dos parceiros (ou por ambos) numa relação de namoro, com o objetivo de controlar, dominar e ter mais poder do que a outra pessoa envolvida na relação.

APAV, 2023

14

Violência no namoro: Sinais de alerta

QUANDO O/A TEU/TUA NOMARODO/A:

- Te empurra;
- Te agarra ou prende;
- Te atira objetos;
- Te dá bofetadas, pontapés e/ou murros;
- Ameaça usar a força física ou a agressão;
- Te obriga a praticar atos sexuais mesmo quando não queres;
- Te acaricia sem que queiras;
- Te chama nomes e/ou grita;
- Te humilha, através de críticas e comentários negativos (ex.: "Não vales nada.");
- Te intimida e ameaça;

15

Violência no namoro: Sinais de alerta

QUANDO O/A TEU/TUA NOMARODO/A:


- Te humilha, envergonha ou tenta denegrir a tua imagem em público, especialmente junto dos teus familiares e amigos;
- Mexe, sem o teu consentimento, no teu telemóvel, nas tuas contas de correio eletrónico ou na tua conta do Facebook;
- Te impede de vestir como queres ou gostas;
- Te proíbe de conviver com os teus amigos e/ou com a tua família.


16

ONDE OBTER MAIS INFORMAÇÃO E APOIO?

A **Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV)** apoia as vítimas de **TODOS** os crimes, seus familiares e amigos:

- Pela Linha de Apoio à Vítima **116 006** (chamada gratuita)
- Diretamente num dos **Gabinetes de Apoio à Vítima da APAV**
- Por email apav.sede@apav.pt

 APAV para jovens <https://www.apavparajovens.pt/pt/go/o-que-e1>

 Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género <https://www.cig.gov.pt/area-portal-da-violencia/violencia-contra-as-mulheres-e-violencia-domestica/campanhas/campanha-contra-a-violencia-no-namoro-quem-te-ama-nao-te-agride/>

17



EDUCAÇÃO PARA A CIDADANIA

Direitos Sexuais e Reprodutivos - Prevenção de Relações Abusivas

De acordo com o Perfil do Aluno à Saída da Escolaridade Obrigatória, toda a ação deve ser sustentada por um conhecimento sólido e robusto. Enquanto valores, importa que os/as jovens, se respeitem a si e aos outros; saibam agir eticamente, conscientes da obrigação de responder pelas próprias ações; ponderem as ações próprias e alheias em função do bem comum. Estes pressupostos enquadram-se igualmente na educação sexual (finalidades da Lei n.º 60/2009), pelo que importa dar aos e às jovens informação elementar para que possam ter uma vivência saudável e segura da sexualidade, prevenindo comportamentos de risco.

 <https://cidadania.dge.mec.pt/sexualidade/direitos-sexuais-e-reprodutivos-prevencao-de-relacoes-abusivas>

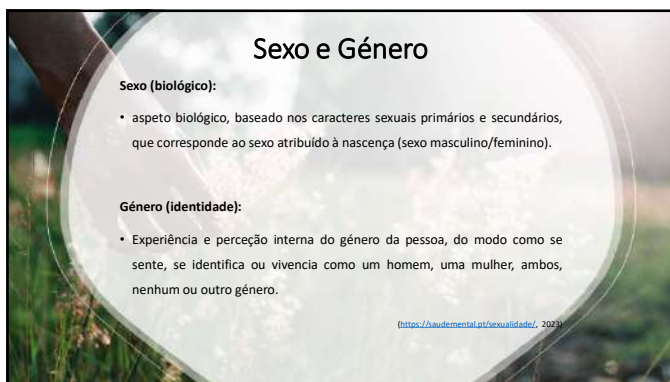
18



19



20



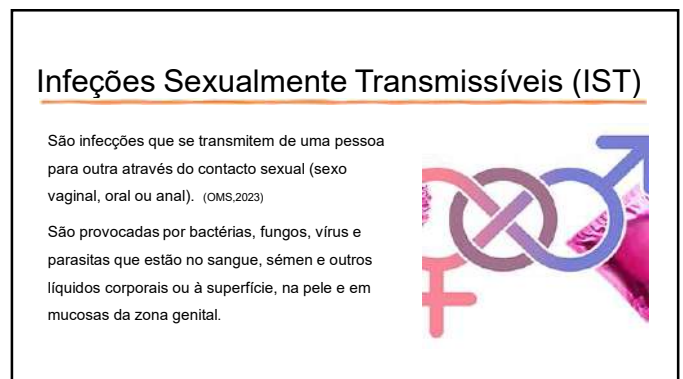
21



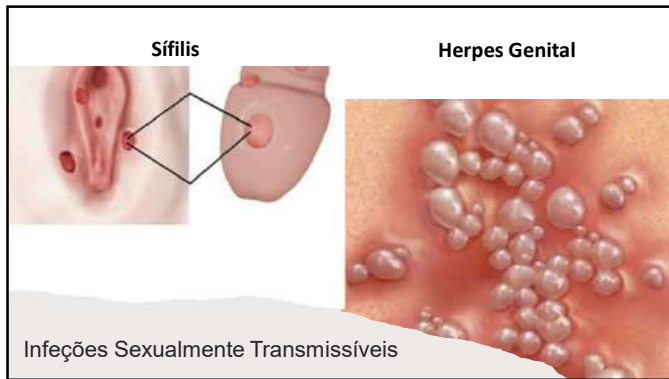
22



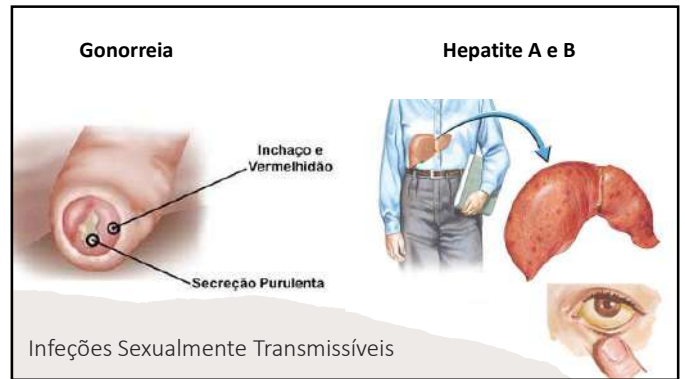
23



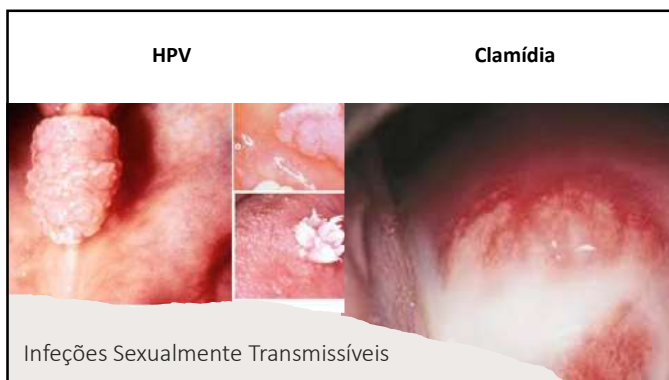
24



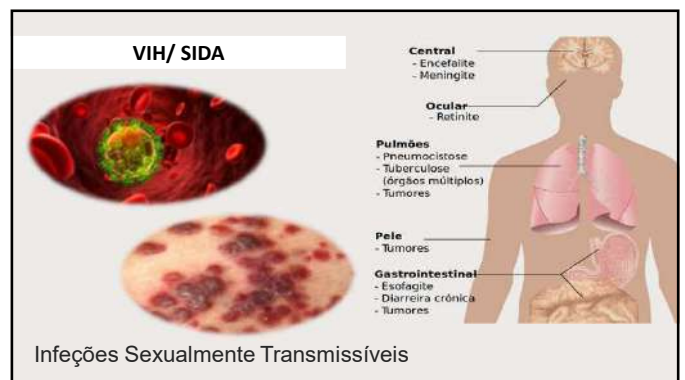
25



26



27



28

Consequências

- Infertilidade
- Cancros (pénis, útero e ânus)
- Epidimite
- Doença Inflamatória Pelvica

✓ Lesões/bolhas na região genital

✓ Dores de bexiga

✓ Corrimento anormal

✓ Dor no ato sexual

✓ Ardor ao urinar

Sintomas mais comuns das IST

29

Como prevenir

Utilização de preservativo

Abstinência

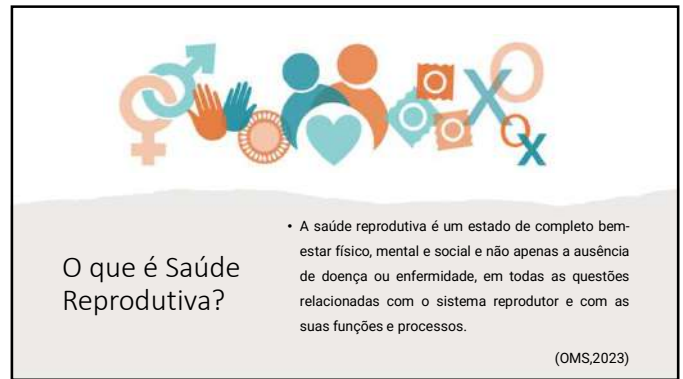
Instituto Português do Desporto e Juventude

<https://pdj.gov.pt/infe%C3%A7%C3%B5es-sexualmente-transmissiveis>

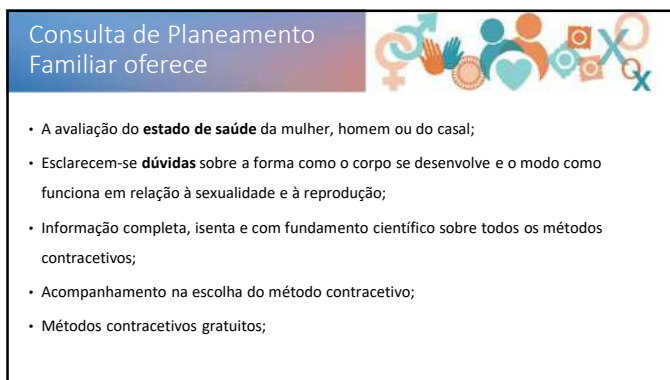
30



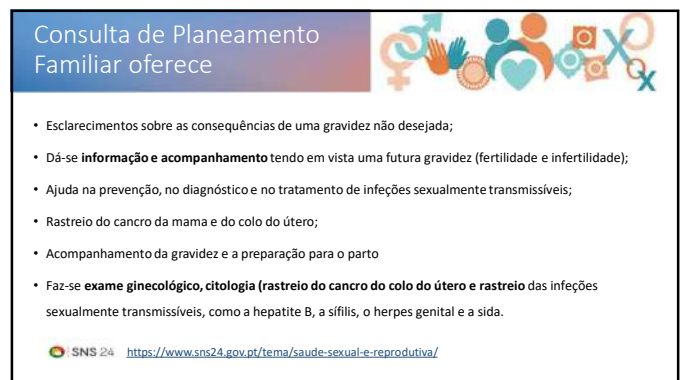
31



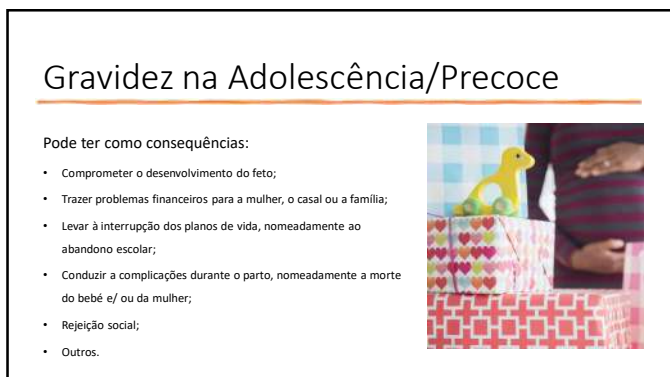
32



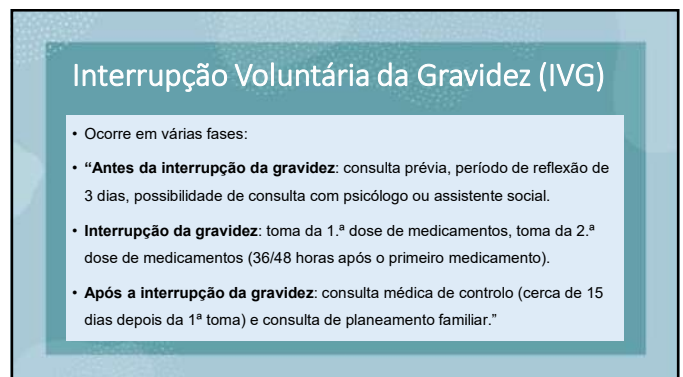
33



34



35



36

APÊNDICE 9 – QUESTIONÁRIO AOS ALUNOS

Caro aluno

O meu nome é Papai da Silva, sou enfermeiro e, no âmbito da unidade curricular Estágio e Relatório de Intervenção em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública da Escola Superior de Saúde do Politécnico de Santarém, estou a realizar o meu Estágio numa Unidade de Cuidados na Comunidade UCC do ACES **XX**.

O projeto de intervenção que pretendo desenvolver tem como objetivo promover a literacia dos jovens sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST) em Saúde Escolar.

Neste sentido venho solicitar a vossa colaboração para o preenchimento deste questionário, estando assegurados a confidencialidade, o anonimato e a anonimização no tratamento dos dados. Estes destinam-se exclusivamente à utilização no âmbito deste projeto, podendo eventualmente ser posteriormente divulgados em eventos ou publicações científicas.

Estima-se que o preenchimento demore cerca de “5 minutos”.

Obrigado pela tua participação.

Estou disponível para qualquer esclarecimento.

O Estudante: Papai da Silva

Nº item	Itens	Não Sei	Muito difícil	Difícil	Fácil	Muito Fácil
89	Encontrar informação sobre saúde sexual e reprodutiva (sites oficiais): OMS, DGS, Associação Planeamento Familiar, Instituições de Ensino; instituições de saúde.					
99	Compreender a informação sobre a importância dos afectos na sexualidade.					
101	Encontrar informação sobre a importância da responsabilidade individual na promoção da saúde sexual e reprodutiva (escolhas informadas e seguras).					
107	Encontrar informação sobre funcionamento da reprodução humana.					
110	Encontrar informação sobre as várias formas de abuso e exploração sexual (suborno, sedução, pornografia, tráfico de pessoas, pagamento ou troca por um bem, droga ou serviço...)					
115	Utilizar informação para prevenir as várias formas de violência no namoro.					
116	Encontrar informação sobre a utilização dos métodos contraceptivos.					
118	Utilizar a informação sobre os métodos contraceptivos de forma segura.					
122	Encontrar informação sobre prevenção das infeções sexualmente transmissíveis (IST).					
126	Compreender como é que alguns comportamentos potenciam o risco sexual.					
129	Compreender o impacto físico, psicológico e social da gravidez na adolescência.					
130	Utilizar a informação para prevenir a gravidez na adolescência.					
132	Compreender a informação sobre o impacto na saúde da interrupção voluntária da gravidez.					
138	Compreender a importância da vigilância periódica da saúde sexual e reprodutiva.					
139	Utilizar a informação para realizar vigilância periódica da saúde sexual e reprodutiva.					

Neste questionário convidamos-te a exprimir o teu grau de dificuldade em cada um dos itens, desde Não sei, Muito difícil, Difícil, Fácil e Muito fácil assinalando apenas uma (X) na respetiva afirmação.

Escala de literacia em saúde sexual e reprodutiva validada para a população portuguesa por Nelas, P., Ferreira, M., Rua, M. ., Santos, M. J., & Campos, S. (2022). Construção e validação da escala de literacia em saúde sexual e reprodutiva. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 113–124. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2022.n1.v1.2322>

APÊNDICE 10 – PEDIDO DE ACESSO À ESCALA E RESPOSTA

Re: Pedido de acesso à escala de Literacia em saúde sexual e reprodutiva

 Sofia Campos
To: M. Celeste Nogueira - ESSaude
Cc: Papai da Silva
dom 12/11/2023 17:19

You forwarded this message on 13/11/2023 09:15.

 Escala de Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva.docx
51 KB

 Escala Final de Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva.docx
157 KB

 09.+Paula+Nelas+_compressed.pdf
257 KB

Exma. Senhora Professora Doutora Paula Nelas

Papai da Silva, enfermeiro e mestrando em Enfermagem Comunitária - Área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública na Escola Superior de Saúde de Santarém, atualmente a realizar o seu Estágio e Relatório numa UCC do ACES Loures-Odivelas, cujo projeto será subordinado ao tema "Promoção da literacia em saúde sexual e reprodutiva nos jovens" vem solicitar a V. Exa o acesso à escala de Literacia em saúde sexual e reprodutiva, cuja construção e validação são da vossa autoria.

Solicita em continuidade autorização para a utilização e eventual adaptação da referida escala, que se considera essencial para o desenvolvimento do projeto.

Antecipadamente grato pela atenção e disponibilidade

Com os melhores cumprimentos

Papai da Silva

 Escala de Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva.docx
51 KB

 Escala Final de Literacia em Saúde Sexual e Reprodutiva.docx
157 KB

 09.+Paula+Nelas+_compressed.pdf
257 KB

Boa Tarde Cara Colega:

Peço desculpa pela demora na resposta, mas eu já tinha enviado a Escala para uma aluna e este email escapou-me.

Junto envio os documentos que pediu e muito nos aprez a utilização do nosso instrumento.

Com os meus melhores cumprimentos

Sofia Campos, PhD
Professora Adjunta

UICISA: E ESEnFC/ESSV/iPV

APÊNDICE 11 – TABELAS EXCEL DE RESULTADOS DE APLICAÇÃO DA ESCALA

The image displays two screenshots of an Excel spreadsheet. The top screenshot shows the '1ª aplicação' (1st application) with data for factors 107-118, 129-139, 89-99, 101-110, 115, and total scores (totalF1, totalF2, totalF3, TotEsc). The bottom screenshot shows the '2ª aplicação' (2nd application) with data for factors 107-118, 129-139, 89-99, 101-110, 115, and total scores (totalF1, totalF2, totalF3, TotEsc).

1ª aplicação																			
1º Fator – "Literacia em Reprodução, Contraceção e IST"						2º Fator – "Literacia sobre o Impacto da Gravidez Adolescente"				3º Fator – "Literacia em Alcool, Abuso e Exploração Sexual e Violência no Namoro"									
107	116	118	122	126	138	totalF1	129	130	132	139	totalF2	89	99	101	110	115	totalF3	TotEsc	
3	5	4	4	4	5	1	20	5	4	5	4	18	4	5	4	3	4	18	54
4	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	60
4	5	5	5	4	5	28	5	4	4	5	18	4	4	4	4	5	21	67	
4	4	4	4	4	3	4	23	2	4	4	3	13	4	4	4	3	5	18	54
4	5	5	5	4	1	24	3	5	1	1	10	4	4	4	4	5	5	22	66
4	5	4	4	5	1	23	3	4	1	1	9	4	1	4	1	1	11	43	
3	4	4	1	4	1	17	4	4	1	1	10	4	4	4	4	3	4	19	48
1	5	5	5	5	4	4	28	4	4	1	4	13	5	5	5	5	5	26	66
2	5	5	5	5	5	30	5	5	5	1	5	16	5	5	5	5	5	26	71
3	4	5	5	3	2	2	21	2	5	1	2	10	4	4	3	3	3	17	48
4	5	4	3	4	3	4	24	3	4	3	4	14	4	4	4	5	3	5	58
5	5	5	5	4	4	4	27	4	4	4	4	16	5	4	4	4	4	21	62
6	4	5	5	5	5	4	27	4	5	4	4	17	4	5	4	4	4	21	65
7	4	4	4	5	5	4	26	4	4	4	4	16	1	5	5	4	5	20	62
8	5	4	5	5	5	5	29	4	5	5	5	19	4	4	5	4	4	21	69
9	4	5	5	4	4	4	26	5	5	5	4	19	4	5	4	3	4	20	65
0	4	4	4	3	3	5	23	3	4	2	4	13	4	4	5	4	4	21	62

2ª aplicação																			
107	116	118	122	126	138	totalF1	129	130	132	139	totalF2	89	99	101	110	115	totalF3	TotEsc	
5	4	4	4	4	4	4	25	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	61
5	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	75
5	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	75
5	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	75
3	2	3	4	4	4	4	20	4	2	4	2	12	4	4	4	2	3	13	43
4	5	4	4	4	4	4	26	5	5	4	4	18	4	4	5	4	5	22	66
5	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	75
4	5	4	3	4	5	5	25	2	4	4	4	14	4	3	4	3	5	19	58
5	4	4	5	5	5	5	28	5	4	5	5	19	5	5	5	4	4	23	70
5	5	4	5	4	5	5	28	4	5	5	4	18	5	4	4	5	4	22	68
2	4	3	4	3	5	5	22	5	4	3	5	17	3	5	4	5	4	21	68
4	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	60
5	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	75
4	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	60
4	5	5	5	4	4	4	27	4	4	5	4	17	5	4	4	5	5	23	67
4	5	4	4	5	5	5	27	4	4	4	5	17	4	4	4	5	5	22	66
4	4	4	5	4	4	4	25	5	5	5	4	19	5	5	4	4	5	23	67

ANEXOS

ANEXO 1 - Parecer favorável da Comissão de Ética do IPS

DECLARAÇÃO

COMISSÃO DE ÉTICA DA UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO DO IPSANTARÉM

EMISSÃO DE PARECER Nº38º-2023ESSS

Identificação do Investigador | Papai da Silva

Identificação do Projeto | Promoção da literacia dos jovens sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis, em saúde escolar

Considerando que:

- É um trabalho académico conferidor de grau académico de mestrado;
- Que apresenta fundamentação teórica e metodologia;
- Que apresenta cronograma adequado;
- Que apresenta consentimento informado que garante confidencialidade, identificando por quanto tempo os dados são mantidos.

A Comissão de Ética entende emitir parecer favorável:

Santarém, 24 de janeiro de 2024

Rafael Oliveira



(Subcoordenador)