

Os Diagnósticos de Enfermagem em Educação para a Sexualidade em Meio Escolar – Um estudo de Caso

Nursing Diagnoses in Sexual Education in School – a Case Study

Pedro Melo¹, Maria Henriqueta Figueiredo², Elizabete Borges²

Resumo:

A Educação Sexual em meio escolar encontra-se legislada em Portugal desde a década de 80. Em 2009 surge legislação específica que orienta para a sua implementação obrigatória pelas escolas, complementada por portaria específica que indica os conteúdos a desenvolver por ano lectivo.

Estas orientações, exigem, para assegurar ganhos em saúde efectivos, uma articulação eficaz entre os serviços de saúde e os serviços educativos, para que, cumprindo a legislação em vigor, seja possível uma intervenção concertada que potencie indicadores de ganhos em saúde.

Com este estudo de caso, acompanhamos a tomada de decisão clínica em enfermagem, no contexto da intervenção em saúde escolar, num projecto de educação para a sexualidade.

Com o objectivo de identificar os diagnósticos de enfermagem formulados num projecto de educação para a sexualidade em meio escolar, desenvolvemos um estudo qualitativo com a utilização da análise documental como técnica, avaliando a documentação do enfermeiro de saúde escolar relativa aos

diagnósticos de enfermagem num projecto desenvolvido no ano lectivo 2010/2011.

Identificamos diagnósticos específicos para a população dos adolescentes, da família e dos professores, concluindo haver a possibilidade da integração das orientações legais na tomada de decisão clínica dos enfermeiros.

Palavras-Chave: Educação Sexual; Escola; Diagnósticos; Enfermagem

Abstract:

The Sexual Education in schools lies legislated in Portugal since the 80's. In 2009 specific legislation gave guidelines to its mandatory implementation by schools, supplemented by a specific rule that indicates the contents to be developed in each education degree.

These guidelines require, to ensure effective health gains, effective liaison between health services and educational services so that, fulfilling the law, it is possible concerted intervention to potentiate indicators of health gains.

With this case study, we follow the clinical decision making in nursing, in the context of school health intervention at a sexual education project.

In order to identify the nursing diagnoses formulated for sexuality education in schools, we developed a qualitative study using document analysis as a technique, assessing school health nurses diagnoses documentation in a project developed in the academic year 2010/2011.

It were identified specific diagnoses to the population of adolescents, family and

¹ Instituto de Ciências da Saúde- Porto- Universidade Católica Portuguesa;

² Escola superior de Enfermagem do Porto.

teachers and we conclude that there is the possibility of integration of legal guidance in clinical decision making of nurses.

Key-Words: Sexual Education; School; Diagnosis; Nursing.

Introdução:

A Educação para a Sexualidade em meio escolar não é um tema novo em Portugal. Desde a década de 80 que a legislação orienta para a necessidade de intervir no contexto escolar e promover o acesso dos jovens a consultas de saúde reprodutiva e planeamento familiar.¹ Na década de 90, com o desenvolvimento do Programa Nacional de Saúde Escolar, a Educação para a Sexualidade em Meio Escolar, integra uma das prioridades no contexto da intervenção nos estilos de vida, na sua actualização em 2006.² Em 2009, por orientação legal, a educação sexual em meio escolar passa a ser integrada obrigatoriamente nos projectos educativos, sendo regulamentado o conteúdo a desenvolver por ano lectivo.^{3,4} No entanto, os projectos de educação para a sexualidade em meio escolar (adoptamos este conceito em substituição de educação sexual, pela maior abrangência do conceito de sexualidade), eram já parte integrante dos contextos escolar, inclusive com programas organizados pelas estruturas da saúde em parceria com as estruturas educativas⁵. Apesar da organização destes programas, não se identificam indicadores de ganhos em saúde nos mesmos, assegurando-se essencialmente indicadores de processo e de estrutura. No contexto da intervenção dos enfermeiros, o processo de tomada de decisão clínica assente no processo de enfermagem, permite, com uma estrutura organizada e integrativa, relacionar os diagnósticos de enfermagem com as intervenções e os

ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem.⁶ A intervenção dos enfermeiros no contexto da Educação para a sexualidade em meio escolar é valorizada pela Ordem dos Enfermeiros, indicando que este é o profissional melhor qualificado para ser o gestor dos projectos neste âmbito.⁷ A utilização da linguagem classificada, permite aos Enfermeiros documentar de forma sistematizada a informação produzida, estando em vigor nos aplicativos de documentação em enfermagem portugueses a CIPE, na sua versão Beta 2.⁸ Assim, com o objectivo de identificar os Diagnósticos de Enfermagem formulados no contexto da educação para a sexualidade em meio escolar, desenvolvemos este estudo.

Método:

Para identificar os diagnósticos de enfermagem, utilizamos como técnica a análise documental⁹ e analisámos a documentação associada aos diagnósticos de enfermagem no aplicativo SAPE de uma Unidade de Cuidados na Comunidade da região norte de Portugal, no que diz respeito aos Focos, Status e juízos clínicos identificados, num projecto desenvolvido no ano lectivo 2010/2011, da responsabilidade de um Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, com estudantes do 3º ciclo do ensino básico, professores e encarregados de educação.

Resultados:

Identificamos três focos principais avaliados pelo Enfermeiro no contexto do projecto desenvolvido: o foco Tomada de Decisão (associado aos alunos), o foco Papel profissional (associado aos

professores) e o foco papel parental (associado aos encarregados de educação). As actividades diagnósticas associadas a estes focos identificadas foram: Avaliar tomada de decisão; Avaliar papel parental (educação para a sexualidade) e Avaliar papel profissional (docentes: educação para a sexualidade). Como Status, associados a cada foco, foram identificados 1) para a tomada de decisão: o conhecimento sobre a dimensão ética da sexualidade; conhecimento sobre conceito de sexualidade; Conhecimento sobre emoções e sentimentos; Conhecimento sobre IST; Conhecimento sobre prevenção das IST; Conhecimento sobre consequências de uma gravidez na adolescência; Conhecimento sobre os recursos da comunidade; Crenças sobre gravidez na adolescência; Crenças sobre projecto de vida; Crenças sobre papel de género; Atitude face Compromisso; Atitude face à vulnerabilidade às IST; Atitude face à vulnerabilidade a uma gravidez;

2) Para o Papel Parental: conhecimento sobre o conceito de sexualidade; Conhecimento sobre IST; Conhecimento sobre prevenção das IST; Conhecimento sobre consequências de uma gravidez na adolescência; Conhecimento sobre a legislação no Âmbito da educação para a sexualidade em meio escolar; conhecimento sobre os recursos comunitários; Crenças sobre gravidez na adolescência; crenças sobre o papel de género; a atitude face à comunicação com o educando sobre sexualidade; a atitude face à educação sexual em meio escolar;

3) Para o Papel Profissional: conhecimento sobre o conceito de sexualidade; Conhecimento sobre a legislação no Âmbito da educação para a sexualidade em meio escolar; Conhecimento sobre os

recursos comunitários para a educação sexual em meio escolar; Atitude face à educação sexual em meio escolar; Volição para a participação na educação sexual;

Para todas estes Status estaria associada uma actividade diagnóstica do tipo avaliar;

Nos diagnósticos identificamos uma percentagem associada ao juízo clínico, descrita em notas associadas às intervenções diagnósticas do tipo avaliar, indicando um diagnóstico de grupo. Identificamos também uma descrição positiva de todos os juízos clínicos, sendo que a alteração efectuada aquando da avaliação dos resultados (ainda que não o objectivo deste estudo), se efectuou na percentagem identificada face ao juízo clínico e não no juízo clínico.

Consideramos que para a resposta ao objectivo deste estudo não é necessário especificar a percentagem associada a cada foco, contudo realçamos que a percentagem atribuída aos focos principais (tomada de decisão, papel parental e papel profissional), corresponde à percentagem menor identificada nos status associados a cada foco, indicando a interdependência deste foco com os status (ou dimensões diagnósticas) a estes associados.

Encontramos os seguintes diagnósticos de enfermagem:

1) Tomada de decisão não comprometida em X% dos alunos:

Conhecimento sobre conceito de sexualidade demonstrado em X%;

Conhecimento sobre IST demonstrado em X%;

Conhecimento sobre prevenção das IST demonstrado em X%;

Conhecimento sobre consequências de uma gravidez na adolescência demonstrado em X%;

Conhecimento sobre recursos na comunidade demonstrado em X%;

Crenças sobre gravidez na adolescência facilitadoras em X%;

Crenças sobre projecto de vida facilitadoras em X%;

Crenças sobre papel de género facilitadoras em X%;

Atitude face Compromisso facilitadora em X%;

Atitude face à vulnerabilidade às IST facilitadora em X%;

Atitude face à vulnerabilidade a uma gravidez facilitadora em X%;

2) Papel Parental não comprometido em X% dos encarregados de educação:

Conhecimento sobre o conceito de sexualidade demonstrado em X% dos encarregados de educação;

Conhecimento sobre IST demonstrado em X%; Conhecimento sobre prevenção das IST demonstrado em X% dos encarregados de educação;

Conhecimento sobre consequências de uma gravidez na adolescência demonstrado em X% dos encarregados de educação;

Conhecimento sobre a legislação no âmbito da educação para a sexualidade em meio escolar demonstrado em X% dos encarregados de educação;

Conhecimento sobre os recursos comunitários demonstrado em X% dos encarregados de educação;

Crenças sobre gravidez na adolescência facilitadoras em X% dos encarregados de educação;

Crenças sobre o papel de género facilitadoras em X% dos encarregados de educação;

Atitude face à comunicação com o educando sobre sexualidade facilitadora em X% dos encarregados de educação;

Atitude face à educação sexual em meio escolar facilitadora em X% dos encarregados de educação;

3) Papel Profissional não comprometido em X% dos professores:

Conhecimento sobre o conceito de sexualidade demonstrado em X% dos professores;

Conhecimento sobre a legislação no âmbito da educação para a sexualidade em meio escolar demonstrado em X% dos professores;

Conhecimento sobre os recursos comunitários para a educação sexual em meio escolar demonstrado em X% dos professores;

Atitude face à educação sexual em meio escolar não comprometida em X% dos professores;

Volição para a participação na educação sexual em meio escolar presente em X% dos professores;

Discussão:

Identificamos diagnósticos de enfermagem associados à educação para a sexualidade em meio escolar. Consideramos que o aplicativo SAPE não permite de forma facilitadora identificar diagnósticos relacionados com grupos ou comunidades como clientes, sendo necessária a identificação das percentagens associadas aos juízos clínicos em notas associadas à actividade diagnóstica, que se integra nas intervenções associadas a cada foco. Apenas com a leitura do histórico da comunidade foi possível identificar de forma objectiva os diagnósticos de enfermagem completos. As dimensões diagnósticas (status), associadas a cada foco de enfermagem, nomeadamente as associadas ao foco tomada de decisão são integradoras da legislação em vigor. Consideramos que os diagnósticos de enfermagem identificados incluem actividade diagnóstica sobre os vários atores no contexto da educação sexual em meio escolar (alunos, professores e encarregados de educação), no contexto do enquadramento conceptual de Pessoa e Ambiente integrados nos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem.¹⁰ Da análise paralela do projecto associado à documentação, identificamos coerência entre os objectivos/metapas delineadas, com os diagnósticos identificados.

Os resultados encontrados orientam para a necessidade de identificar as intervenções de enfermagem associadas aos diagnósticos de enfermagem descritos e os resultados de ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem.

Referências bibliográficas:

1) República Portuguesa. Lei 3/84 de 24 de Março - DR N.º 71 , Série I 24 Março 1984 26 Março 1984

2) República Portuguesa. Despacho n.º 12.045/2006 (2.ª série). DR n.º 110 de 7 de Junho de 2006.

3) República Portuguesa. Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto. D.R. n.º 151, Série I de Agosto de 2009.

4) República Portuguesa. Portaria 196-A/2010 de 6 de Agosto. D.R. 69 Série I, 1º Suplemento.

5) Hyperlink: <http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/presse>, consultado a 01 de Fevereiro de 2012.

6) Figueiredo, MH (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – uma acção colaborativa em enfermagem de família. Lusociência. Loures.

7) Ordem dos Enfermeiros. Parecer N.º 109/2009 – Educação Sexual nas Escolas. Conselho de Enfermagem. Lisboa.

8) Conselho Internacional de Enfermeiros (2003) - Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE/ICNP): versão Beta 2. 2ª ed. Lisboa : Associação Portuguesa de Enfermeiros.

9) Creswell, J. (2003) Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (2nd Edition). Sage Publications. London

10) Ordem dos Enfermeiros (2002). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem – Enquadramento Conceptual e Enunciados descritivos. Conselho de Enfermagem. Lisboa.