

**Prevenção da gravidez e infecções sexualmente transmissíveis com adolescentes em  
tratamento oncológico**

**Prevention of pregnancy and sexually transmitted infections with teenagers in  
oncological treatment**

**Prevención del embarazo e infecciones sexualmente transmitidas con adolescentes en  
tratamiento oncológico**

Recebido: 03/01/2020 | Revisado: 28/01/20120 | Aceito: 18/02/2020 | Publicado: 29/02/2020

**Elisiane Medianeira Mayer Possani**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5679-8435>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [elisiane.possani@gmail.com](mailto:elisiane.possani@gmail.com)

**Martha Helena Teixeira de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5898-9136>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [marthahts@gmail.com](mailto:marthahts@gmail.com)

**Valnice Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7726-8839>

Universidade Federal de São Paulo, Brasil

E-mail: [vallnog@yahoo.com.br](mailto:vallnog@yahoo.com.br)

**Luciane Najar Smeha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3068-3776>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [lucianenajar@yahoo.com.br](mailto:lucianenajar@yahoo.com.br)

**Josiane Lieberknecht Wathier Abaid**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5746-5349>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [josianelwathier@gamil.com](mailto:josianelwathier@gamil.com)

**Resumo**

Sabe-se que os medicamentos utilizados durante o tratamento oncológico podem ter efeitos danosos durante a gravidez, tanto para a mãe quanto para o bebê. O presente trabalho tem por objetivo levantar as necessidades de informações sobre prevenção da gravidez e Infecções

Sexualmente Transmissíveis, durante o tratamento oncológico de adolescentes em hospital de grande porte da região central do Rio Grande do Sul. Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, de carácter descritivo e exploratório, realizada no período de setembro e outubro de 2019. Participaram do estudo onze profissionais de saúde que atuavam no setor hematológico. Observou-se, no estudo, que as informações sobre sexualidade, gravidez na adolescência e Infecções Sexualmente Transmissíveis, praticamente não ocorrem devido os profissionais de saúde estarem centrados no tratamento do câncer desses adolescentes. Portanto, faz-se necessário que o tema seja abordado, evitando complicações à saúde desses pacientes, tanto físicas quanto emocionais.

**Palavras-chave:** Adolescência; Gravidez; Oncologia; Prevenção.

### **Abstract**

It is known that medicines used during cancer treatment can have harmful effects during pregnancy, both for the mother and the baby. The present paper aims to raise the needs of information on pregnancy prevention and Sexually Transmitted Infections during cancer treatment of adolescents in a large hospital in the central region of state *Rio Grande do Sul*. This is qualitative approach research, of character descriptive and exploratory, conducted in the period of September and October 2019. Eleven health professionals who worked in the hematologic sector participated in the study. It was observed in the study that information on sexuality, adolescent pregnancy and Sexually Transmitted Infections practically do not occur because health professionals are focused on cancer treatment of these adolescents. Therefore, it is necessary that the topic be addressed avoiding complications to the health of this teenager, both physical and emotional.

**Keywords:** Adolescence; Pregnancy; Oncology; Prevention.

### **Resumen**

Se sabe que los medicamentos utilizados durante el tratamiento del cáncer pueden contener efectos nocivos sobre el embarazo tanto para la madre como para el bebé. Este documento tiene como objetivo aumentar la necesidad de información sobre la prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual durante el tratamiento del cáncer de adolescentes en un gran hospital en el centro de Rio Grande do Sul. Este es un enfoque de investigación cualitativa. Siendo un estudio descriptivo y exploratorio realizado en septiembre y octubre de 2019. Once profesionales de la salud que trabajaban en el sector de sangre-oncológica participaron en el estudio. El estudio encontró que la información sobre sexualidad, embarazo adolescente e

infecções de transmissão sexual é praticamente inexistente porque os profissionais de saúde se centram no tratamento do câncer de adolescentes. Portanto, é necessário abordar o tema evitando complicações para a saúde de pacientes, tanto físicas quanto emocionais.

**Palavras chave:** Adolescência; Embarazo; Oncologia; Prevenção.

## 1. Introdução

A gravidez na adolescência é um fenômeno social, fruto da conjugação de transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, pelas quais passam as pessoas. Em função disso, passou a ser vista como uma situação de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas, para toda a sociedade (Dias, & Teixeira, 2010).

Considera-se a fase da adolescência um período importante para realização de estratégias de promoção à saúde enfatizando a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e suas implicações bem como o risco de gestação na adolescência (Brasil, 2018). O estudo de Oliveira *et al.* (2020) traz que muitas jovens utilizam o método contraceptivo oral tanto como forma de prevenção da gravidez quanto de prevenção das IST.

Durante o período gestacional muitos medicamentos podem ultrapassar a barreira placentária causando efeitos ao feto. Além disso, os medicamentos utilizados durante o tratamento oncológico também podem interferir em aspectos relacionados à saúde do binômio mãe-bebê. Essas alterações poderão acontecer de acordo com o medicamento utilizado, peso molecular, dose, tempo gestacional, que podem causar partos prematuros, baixo peso, malformações entre outras anomalias (Cardonick, & Iacobucci, 2004).

O câncer infanto-juvenil corresponde a um grupo de diversos distúrbios que possuem em comum uma proliferação desordenada em qualquer parte do organismo. Os principais são leucemias, tumores do Sistema Nervoso Central e linfomas. Além desses, podem ocorrer também tumores do tipo neuroblastoma, wilms e osteosarcoma. Vale ressaltar que, no Brasil, essas patologias já representam a primeira causa de mortes entre 0 e 19 anos (Inca, 2019).

A mielossupressão, uma das consequências da quimioterapia, é considerada de elevado potencial de letalidade, visto que ocorre diminuição significativa de leucócitos, anemia e trombocitopenia. Portanto, os indivíduos, após receberem a quimioterapia, devem ser monitorados a fim de detectar o tempo e a duração desse período de mielossupressão, que varia de acordo com a droga utilizada. Nesse contexto, ressalta-se, também, a questão da fertilidade,

já que muitas drogas podem causar uma disfunção gonadal, que pode levar a alterações de fertilidade, disfunção sexual e efeitos teratogênicos (Bonassa, & Santana, 2005).

Devido ao impacto do câncer na adolescência, considera-se necessário ampliar as pesquisas na área a fim de expandir o conhecimento sobre esse processo e, assim, criar estratégias mais efetivas no cuidado desses pacientes, incluindo a prevenção da gravidez nesse espaço de tempo (Rezende, Schall, & Modena, 2011).

Tendo em vista o exposto, o presente trabalho tem por objetivo levantar as necessidades de informações sobre prevenção da gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) durante tratamento oncológico de adolescentes em hospital de grande porte da região central do Rio Grande do Sul.

## **2. Material e Método**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo exploratório. Minayo (2014) afirmou que esta pesquisa responde a questões muito particulares, pois preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado.

A população pesquisada constituiu-se de profissionais graduados na área da saúde que trabalhavam no setor hemato-oncológico de um hospital de grande porte da região central do Rio Grande do Sul. Foram entrevistados 11 profissionais de saúde, sendo sete enfermeiros, dois médicos, um fisioterapeuta e um psicólogo, com tempo médio de serviço entre 4 e 25 anos no setor hemato-oncológico.

A coleta de dados realizou-se no período de setembro e outubro de 2019, após ter sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com Seres Humanos da Universidade Franciscana (UFN), sob parecer nº 3.565.622. Após a aprovação do CEP/UFN os participantes foram convidados a colaborar com a pesquisa, refletindo sobre questões referentes à sexualidade do adolescente com câncer, gravidez e prevenção das ISTs.

Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram: atuar no setor hemato-oncológico no período mínimo de um ano e atender adolescentes em tratamento de câncer. Como critérios de exclusão utilizou-se: profissionais que estavam em período de férias, laudos e/ou atestados no período da coleta dos dados.

Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, na qual abordou-se a temática da sexualidade com questões abertas e fechadas. Entre elas, questionou-se o que o profissional de saúde considerava importante abordar com os adolescentes em tratamento para o câncer em relação à sexualidade. Além disso, considerou-se relevante identificar a existência orientação

sobre a questão reprodutiva durante o seu atendimento com adolescentes em tratamento oncológico bem como que profissional consideravam mais indicado para abordar esse tema.

Cada participante, após ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respondeu às questões norteadoras, as quais foram gravadas. Ressalta-se que todos os convidados aceitaram o convite para participação.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e identificadas pelas letras PS (Profissional de Saúde) seguidas de um numeral (PS1, PS2... PS11), de modo a manter o sigilo dos(as) participantes. Os conteúdos foram submetidos à técnica de análise categoria temática, composta de três fases distintas: pré-análise, exploração do material e categorização dos dados (Minayo, 2014). As respostas foram ouvidas várias vezes para extrair a essência de cada fala e, a partir daí, criou-se as categorias temáticas.

### **3. Resultados e Discussões**

Ao todo, participaram 11 profissionais de saúde, com idade entre 31 a 51 anos de idade, em sua maioria do sexo feminino. O tempo médio de atuação no setor hemato-oncológico foi de oito anos, sendo que todos os participantes possuíam especialização nessa área.

Durante a realização da presente pesquisa, observou-se que os profissionais de saúde priorizavam o tratamento oncológico e o cuidado com os efeitos colaterais do mesmo. Esse fato sugeriu a inexistência da abordagem de tópicos que envolvam sexualidade. Portanto, a partir dos dados obtidos, emergiram duas categorias temáticas, sendo elas: Foco na doença e Desafios do cuidado ampliado ao adolescente com câncer.

#### **3.1. Foco na doença**

A primeira categoria identificada, traz a concepção da maioria dos participantes dessa pesquisa sobre a abordagem insuficiente em aspectos ligados à gravidez na adolescência, às ISTs e à sexualidade dos adolescentes em tratamento oncológico. Os fatores apontados indicam a falta de vínculo com o profissional, local inadequado para as abordagens, e por perceberem, nitidamente, que nesse período o foco do cuidado é centralizado na doença:

Eu acho que durante uma boa parte do tempo que a gente vê os adolescentes aqui, ficamos meio surpresos caso algum traga uma dúvida que envolva sexualidade. Eles ficam encabulados de perguntar sobre isso, porque estão mais preocupados com a doença mesmo. E nós também, pois nessa hora só pensamos no câncer e nos efeitos do

tratamento. (PS4)

É um tema bem pouco abordado. Os questionamentos por parte dos adolescentes praticamente não surgem, e nós (profissionais) focamos muito no tratamento, não falamos nessas questões, que são bem importantes, mas pouco difundidas. (PS5)

Para que se tenha um cuidado efetivo, baseado nos princípios do SUS, é necessário desprender-se do modelo assistencial biotecnicista centralizado na doença. Para isso, faz-se necessário produzir cuidados que estabeleçam conexões com os diferentes saberes, práticas e pessoas. Isto é, assistir ao ser humano na sua integralidade significa produzir um cuidado horizontal, onde o todo seja contemplado (Assis, Nascimento, Pereira, & Cerqueira, 2015).

Durante o tratamento oncológico o adolescente passa por diversas fases, entre elas a diminuição da autonomia e da autoestima. Percebem-se, geralmente, mudanças na sua rotina as quais podem alterar desde a sua alimentação, horário de sono, atividades físicas, convívio social entre outros, podendo dessa forma impactar na saúde sexual e reprodutiva dos mesmos. Aos poucos vão se reajustando, recuperando e seguindo a vida (Davies, Kelly, & Hannigan, 2018).

Outro fator que interfere a não abordagem sobre tais questões, no período de internação, é a presença do familiar durante os atendimentos, que deixa o adolescente constrangido em falar sobre o assunto.

Muitos também não questionam por que não tem um ambiente próprio para esse tipo de conversa. Geralmente o profissional de saúde vai no quarto, no meio dos outros pacientes e com a presença de familiares e isso dificulta a conversa que envolva sexualidade ou gravidez, essas coisas. (PS3)

Esses adolescentes ficam sempre com os pais juntos, o que torna difícil essa abordagem, fazendo com que eles não tragam esse assunto. Talvez, se estivessem sozinhos com o profissional eles conseguiriam falar mais abertamente. (PS8)

Para cuidar de adolescentes, é necessário salientar a importância do vínculo entre o profissional e o mesmo, deixando-o à vontade para realizar as discussões que considerar relevantes. Para isso, pode-se ter um espaço de escuta com privacidade, de modo que esse adolescente se sinta mais livre (Brasil, 2013).

Quando os profissionais de saúde foram questionados sobre o que consideravam importante ser abordado com os adolescentes e/ou responsáveis em relação ao tema sexualidade e qual a forma mais indicada, obteve-se como respostas:

Eu acho seria bem importante falar de coisas que envolvem sexualidade, principalmente sobre prevenção da gravidez na adolescência e prevenção de doenças que transmitem pela relação sexual, mas é complicado, pois ainda temos dificuldade de falar nestes

temas. (PS7)

Estudo realizado com enfermeiros apontou fragilidades a respeito de abordagens sobre sexualidade e fertilidade com pacientes oncológicos e salientou que a qualidade das intervenções deve melhorar a prestação de cuidados, interferindo na qualidade de vida do paciente (Chan, Button, Thomas, Gates, & Yates, 2018). Todos os entrevistados informaram acreditar que esse cuidado ampliado seja necessário para os adolescentes. No entanto, ainda permanece um desafio a ser vencido no setor hemato-oncológico.

### **3.2. Desafios do cuidado ampliado ao adolescente com câncer**

Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que incluem, além da universalidade e equidade, a integralidade do cuidado, considera-se fundamental que os adolescentes recebam atendimento estendido, não observando apenas a tomada de medicamentos e realização de exames. Nesse contexto inclui-se, também, suas necessidades anteriores ao tratamento, tais como orientações gerais sobre sua sexualidade e promoção da saúde. No entanto, as falas evidenciaram que é um obstáculo atender a demanda de ansiedades apresentadas pelos adolescentes em tratamento:

É um assunto que a gente acaba nunca comentando. Não se fala nada desse assunto na verdade. Passa tão batido e a gente não se dá por conta o quanto temos que nos preocupar com isso e orientar. (PS2)

É um tema realmente pouco abordado. No entanto a sexualidade está presente ali. Ela está presente em todos os momentos, inclusive quando estão tratando do câncer. (PS9)

Evidências apontaram que os profissionais de saúde demonstram muita dificuldade em abordar o tema sexualidade. São barreiras encontradas na comunicação, seja por falta de diálogo, seja por falta de oportunidade ou foco na doença (Vassão, Barbosa, Moraes, & De Domenico, 2018).

Quando os interlocutores dessa pesquisa informaram qual o profissional mais adequado para esse tipo de aproximação com os adolescentes, duas categorias foram apontadas:

Penso que a enfermagem e a psicologia. A enfermagem por estar mais perto dos pacientes e a psicologia por ser mais preparada para tocar em temas delicados como esse. (PS4)

A enfermagem está sempre circulando na unidade e isso facilita chegar nesse ponto que a maioria não consegue. (PS9)

Para minimizar os efeitos dessa mudança brusca na vida do adolescente é necessário que haja uma comunicação efetiva de todos os profissionais nos mais diversos aspectos, inserindo os relacionados à sexualidade. Ressalta-se, também, incluir nesse processo a prevenção da gravidez e das ISTs, bem como a manutenção da fertilidade nos casos em que há essa possibilidade. Este tema é bastante complexo e essa questão requer abordagem cuidadosa. Esse contexto esteve presente nas falas dos participantes dessa pesquisa:

A questão reprodutiva não é falada, permanece um desafio para a equipe. Se fala, por vezes, quando é adulto, mas os adolescentes não. E é uma questão fundamental, pois, faz parte de um projeto de vida das pessoas. (PS10)

Uma vez eu até falei rapidamente que ela poderia ficar infértil. Para minha surpresa quando ela retornou ao serviço estava grávida. Talvez ela tenha compreendido que era uma afirmativa e não uma possibilidade. Então essa gravidez ainda estaria com o risco aumentado. (PS11)

Estudo recente, com adolescentes em tratamento oncológico, apontou a necessidade da sensibilização dos profissionais de saúde no atendimento, priorizando a valorização das tecnologias leves, com ênfase nas questões subjetivas, escuta e humanização (Rezende *et al.*, 2011).

O tratamento para câncer em adolescentes pode envolver a quimioterapia, radioterapia ou outros métodos, os quais, na maioria das vezes, poderão alterar seu sistema imunológico. Os efeitos, geralmente, incluem alopecia, ganho de peso ou diminuição da massa muscular, alterações físicas que podem comprometer seu amor próprio e potencializar as dificuldades pelas quais os jovens passam nesse período de transição. Os pais ou responsáveis, geralmente, acompanham esse processo e, muitas vezes, opinam diretamente nas decisões. Para minimizar esses atritos, faz-se necessário uma escuta atenta que facilite o vínculo e promova melhorias no processo de comunicação e nas interações desenvolvidas, considerando a família como um grupo que também necessita de cuidados no ambiente hospitalar (Azevedo, Lanconi Junior, & Crepaldi, 2017).

Outro estudo revelou que adolescentes sobreviventes ao câncer trazem consigo inúmeras sequelas cognitivas, emocionais e psicológicas (Marusak *et al.*, 2018). Atualmente a sobrevivência de indivíduos diagnosticados com câncer tem sido uma vitória para a medicina. Hoje, cerca de 90% das crianças diagnosticadas com câncer sobrevivem pelo menos cinco anos após o diagnóstico e mais de 70% sobrevivem dez anos e se tornam verdadeiras histórias de sucesso. Uma vez que a pessoa, nessa faixa etária, seja submetida a esse tipo de tratamento, necessitará de cuidado contínuo dos profissionais de saúde, o que poderá ocasionar estresse e período de

hipervigilância permanente (Marusak *et al.*, 2018).

Muitos desses adolescentes acabam vivenciando aspectos negativos, nos relacionamentos amorosos, decorrentes dos efeitos medicamentosos na imagem corporal. Exemplo disso é sentir-se menos atraente, o que pode comprometer questões da sexualidade e, conseqüentemente, favorecer a negligência com a prevenção de ISTs e a própria gravidez (Graugaard, Sperling, Hølge-Hazelton, Boisen, & Petersen, 2018).

A adolescência representa o início da maturidade sexual, associada a um processo de crescimento cronológico e psíquico, assustador para muitos jovens, surpreendente e curioso para ambos os sexos (Aragão, Carneiro, & Rocha, 2013). Esse fator pode ser agravado caso houver o tratamento oncológico concomitante. Dessa forma, a equipe de saúde deve estar preparada para abordar os temas frequentemente questionados nessa faixa etária.

#### **4. Considerações finais**

Com o objetivo levantar as necessidades de informações sobre prevenção da gravidez e ISTs, durante tratamento oncológico de adolescentes, comprovou-se que todos os profissionais de saúde, que atuam nesse setor, reconheceram que não orientam sobre o tema. Apesar disso, consideraram de suma importância discutir a temática, a fim de amenizar os anseios desses pacientes.

Nota-se, portanto, a urgência de a equipe de saúde se instrumentalizar sobre esses conteúdos e incorporar, no seu fazer, questões referentes à prevenção da gravidez e ISTs. Com isso, os profissionais poderão oferecer uma assistência efetiva e de qualidade tanto aos adolescentes, quanto aos pais, para que esses possam se tranquilizar em relação à vida social e afetiva dos filhos.

Observou-se fragilidade nos aspectos relacionados aos profissionais que poderiam instigar a conversa com adolescentes sobre temas envolvendo sexualidade, os quais, em sua maioria, apontaram o Enfermeiro e o Psicólogo como mais apropriados. Entretanto, salienta-se que toda a equipe deveria instrumentalizar-se para tal atividade, tendo em vista as conseqüências do silêncio sobre a temática.

Finalizando, reforça-se a importância do atendimento integral, não focado apenas na quimioterapia e radioterapia, mas, considerando o contexto do adolescente, prestando um cuidado que inclua as suas necessidades.

## Referências

Aragão, M. S. S., Carneiro, R. E. S., & Rocha, H. G. (2013). Adolescentes e suas percepções sobre a sexualidade. *Id online Revista de Psicologia*, 7(20), 123-151.

Assis, M. M. A., Nascimento, M. A. A., Pereira, M. J. B., & Cerqueira, E. M. (2015). Cuidado integral em saúde: dilemas e desafios da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(2), 333-338.

Azevedo, A. V. S., Lanconi Junior, A. C., & Crepaldi, M. A. (2017). Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(11), 3653-3666.

Bonassa, E. M. A., & Santana, T. R. (2005). *Enfermagem em terapêutica oncológica*. São Paulo: Atheneu.

Brasil. Ministério da Saúde. (2013). *Orientações para o atendimento à saúde do adolescente*. Acesso em 20 outubro, em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_atendimento\\_adolescnte\\_menina.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_atendimento_adolescnte_menina.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde (2018). *Cuidando de adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva* (2a ed.). Brasília: Ministério da Saúde. Acesso em 20 outubro, em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando\\_adolescentes\\_saude\\_sexual\\_reprodutiva\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva_2ed.pdf)

Cardonick, E., & Iacobucci, A. (2004). Use of chemotherapy during human pregnancy. *Lancet Oncology*, 5(5), 283-291.

Chan, R. J., Button, E., Thomas, A., Gates, P., & Yates, P. (2018). Nurses attitudes and practices towards provision of survivorship care for people with a haematological cancer on completion of treatment. *Supportive Care in Cancer*, 26(5), 1401-1409.

Davies, J., Kelly, D., & Hannigan, B. (2018). 'Life then', 'life interrupted', 'life reclaimed': The fluctuation of agency in teenagers and young adults with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 36, 48-55.

Dias, A. C. G., & Teixeira, M. A. P. (2010). Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 20(45), 123-131.

Graugaard, C., Sperling, C. D., Hølge-Hazelton, B., Boisen, K. A., & Petersen, G. S. (2018). Sexual and romantic challenges among young Danes diagnosed with cancer: results from a cross-sectional nationwide questionnaire study. *Psycho-oncology*, 27(6), 1608-1614.

Inca. Ministério da Saúde. (2019). *Câncer infantojuvenil*. Acesso em 20 outubro, em <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>

Marusak, H. A., Iadipaolo, A. S., Harper, F. W., Elrahal, F., Taub, J. W., Goldberg, E., & Rabinak, C. A. (2018). Neurodevelopmental consequences of pediatric cancer and its treatment: applying an early adversity framework to understanding cognitive, behavioral, and emotional outcomes. *Neuropsychology Review*, 28(2), 123-175.

Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (14a ed.). São Paulo: Hucitec.

Oliveira, E. H., Silveira, J. A. V., Sampaio, S. S. C., Verde, R. M. C. L., Soares, L. F., Costa, S. C. R. (2020). Análise dos casos notificados de sífilis na gestação no estado da Paraíba, Brasil. *Research, Society and Development*, 9(1), e179911900.

Rezende, A. M., Schall, V. T., & Modena, C. M. (2011). O câncer na adolescência: vivenciando o diagnóstico. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(3), 55-66.

Vassão, F. V., Barbosa, L. R., Moraes, G. M., & De Domenico, E. B. L. (2018). Abordagem da sexualidade no cuidado ao paciente oncológico: barreiras e estratégias. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(5), 564-571.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Elisiane Medianeira Mayer Possani – 50%

Josiane Lieberknecht Wathier Abaid – 05%

Luciane Najar Smeha – 05%

Martha Helena Teixeira de Souza – 35%

Valnice Nogueira – 05%