

Competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem

Competencies for the promotion of sexual and reproductive health in undergraduate nursing programs

Competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva en el grado en Enfermería

Emanuely Vieira Pereira^{I,II} ; Samyra Paula Lustoza Xavier^{I,II} ; Ana Lourdes de Freitas Almeida^I ;
Isadora Gomes Mendes^I ; José Gerefson Alves^I ; Paulo Renato Alves Firmino^{III} ; Ana Virginia de Melo Fialho^{IV} 

^IUniversidade Estadual do Ceará; Fortaleza, CE, Brasil; ^{II}Universidade Regional do Cariri. Fortaleza, CE, Brasil;

^{III}Universidade Federal do Cariri. Juazeiro do Norte, CE, Brasil; ^{IV}Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil

RESUMO

Objetivo: identificar como as competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva têm sido incorporadas no ensino de graduação em enfermagem. **Método:** estudo qualitativo-temático, realizado de julho de 2021 a janeiro de 2023, em três universidades públicas cearenses. Para coleta de dados na dimensão documental, analisou-se os projetos pedagógicos das instituições e, na dimensão empírica, realizou-se entrevistas com 25 acadêmicos e acadêmicas de enfermagem. **Resultados:** com base no referencial teórico de competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva, evidenciou-se que as mesmas estão presentes em 25 disciplinas, predominantemente direcionadas ao cuidado de enfermagem, corroborando com as falas dos entrevistados. **Considerações Finais:** ainda precisam ser incorporadas competências para resolução de problemas de saúde sexual e reprodutiva na perspectiva ética dialógica e interdisciplinar da formação, bem como utilizar estratégias de ensino-aprendizagem que promovam seu pleno desenvolvimento e aplicabilidade na práxis de futuros enfermeiros e enfermeiras. **Descritores:** Educação Baseada em Competências; Educação em Enfermagem; Promoção da Saúde; Saúde Sexual; Saúde Reprodutiva.

ABSTRACT

Objective: to identify how competencies for the promotion of sexual and reproductive health have been incorporated into undergraduate nursing education. **Method:** a qualitative thematic study conducted between July 2021 and January 2023 at three public universities in Ceará, Brazil. For data collection in the documentary dimension, the pedagogical projects of the institutions were analyzed; in the empirical dimension, interviews were conducted with 25 nursing students. **Results:** based on the theoretical framework of competencies for the promotion of sexual and reproductive health, it was found that these competencies are present in 25 courses, predominantly focused on nursing care, which was consistent with the participants' reports. **Conclusions:** competencies related to problem-solving in sexual and reproductive health still need to be incorporated, adopting an ethical, dialogical, and interdisciplinary approach to training, as well as teaching-learning strategies that foster their full development and application in the practice of future nurses.

Descriptors: Competency-Based Education; Education, Nursing; Health Promotion; Sexual Health; Reproductive Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar cómo se han incorporado las competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva en la enseñanza de grado en enfermería. **Método:** estudio cualitativo-temático, realizado de julio de 2021 a enero de 2023, en tres universidades públicas de Ceará. Para la recolección de datos en la dimensión documental, se analizaron los proyectos pedagógicos de las instituciones y, en la dimensión empírica, se realizaron entrevistas con 25 estudiantes de enfermería. **Resultados:** con base en el marco teórico de competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva, se evidenció que estas están presentes en 25 asignaturas, predominantemente orientadas al cuidado de enfermería, lo cual fue corroborado por las declaraciones de los entrevistados. **Consideraciones finales:** aún es necesario incorporar competencias para la resolución de problemas de salud sexual y reproductiva desde una perspectiva ética, dialógica e interdisciplinaria en la formación, así como utilizar estrategias de enseñanza-aprendizaje que promuevan su pleno desarrollo y aplicabilidad en la praxis de los futuros enfermeros y enfermeras.

Descriptor: Educación Basada en Competencias; Educación en Enfermería; Promoción de la Salud; Salud Sexual; Salud Reprodutiva.

INTRODUÇÃO

A formação em saúde no Brasil constitui uma das responsabilidades do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme artigo 200 da Constituição Federal Brasileira de 1988¹. Desde então, ampliaram-se tais discussões e a articulação com a qualidade da assistência prestada aos usuários.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), pela concessão de Bolsas de Doutorado, e da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Brasil (FUNCAP), pela concessão de Bolsas de Mestrado e de Iniciação Científica.

Autora correspondente: Emanuely Vieira Pereira. E-mail: emanuely.pereira@urca.br

Editora Científica: Thelma Spíndola; Editora Associada: Renata Flávia Abreu da Silva

Com a criação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), em 1996, que propôs a formulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em saúde, estabeleceu-se que a formação deve fomentar um perfil profissional generalista com visão humanista, crítico-reflexivo e que conheça o perfil epidemiológico da população para atender suas necessidades de saúde-doença^{2,3}.

Assim, com vistas a fortalecer e consolidar os princípios e diretrizes do SUS, os debates acerca da formação em saúde apontam para a necessidade de incorporação de competências técnicas, éticas, políticas, sociais e culturais no processo ensino-aprendizagem para fortalecer as ações de prevenção de agravos e promoção da saúde do indivíduo, família e comunidade², especialmente no tocante a Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR).

Embora a SSR tenha sido reconhecida na Conferência do Cairo em 1994 pela Organização das Nações Unidas (ONU) como direito humano e fator determinante da qualidade de vida⁴, a abordagem de competências para promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva na formação de profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS)⁵ foi proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) somente em 2011 como estratégia para dirimir dificuldades referentes à abordagem de ações e cuidado clínico⁶.

Estas competências encontram-se divididas em quatro domínios: Ética e princípios profissionais; Liderança e gestão; Trabalho com a comunidade, saúde e educação, aconselhamento e avaliação; e Provisão do cuidado, que se subdividem em 36 competências específicas^{5,6} as quais devem ser incorporadas nos currículos de educação e treinamento de profissionais para promoção da SSR⁶.

Entretanto, estudos evidenciaram desafios para concretizar a inserção de competências em SSR na formação e na práxis dos enfermeiros e enfermeiras, sobretudo pela abordagem ainda incipiente desse tema no processo formativo e a necessidade de (re)pensar estratégias de ensino e aprendizagem que ampliem os debates acerca das questões de gênero e sexualidade em respeito aos direitos sexuais e reprodutivos^{3,7-9}. Análise dos currículos de ensino de uma universidade da Bahia, entre os anos de 1972 e 2006, evidenciou o enfoque das disciplinas voltado exclusivamente aos aspectos biológicos da saúde da mulher¹⁰.

Considerando o exposto, e as lacunas relacionadas ao objeto de estudo na literatura científica, investigar tais aspectos podem subsidiar reflexões e reformulações necessárias ao fortalecimento da SSR, bem como desvelar o perfil profissional identificando lacunas e necessidades de (re)adequações nos processos formativos.

Neste sentido, objetivou-se identificar como as competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva têm sido incorporadas no ensino de graduação em enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo-temático¹¹ desenvolvido entre julho de 2021 e janeiro de 2023, com base em dois blocos de análise: entrevistas com discentes e análise de Projetos Pedagógico dos Cursos (PPC) de graduação em enfermagem. Este artigo constitui um recorte de uma tese de doutorado e seguiu as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*¹².

A identificação das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas estaduais do Ceará, Brasil, com oferta de cursos de graduação em enfermagem ocorreu por meio da plataforma Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior (Cadastro e-MEC), obtendo-se: Universidade Regional do Cariri (URCA), composta por dois *campi* - *Campus* Avançado de Iguatu (CAI) e *Campus* Pimenta. Universidade Estadual do Ceará (UECE) e Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

Após anuência das coordenações de curso das IES e parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa, solicitou-se, via e-mail, os PPC¹³⁻¹⁶ e a lista com contatos dos discentes matriculados nos últimos semestres da graduação e dos representantes das turmas, sendo estas as duas fontes de dados que subsidiaram a análise.

Estabeleceu-se a amostragem consecutiva, na qual foram identificados 116 acadêmicos e acadêmicas de enfermagem, regularmente matriculados nos nono e décimo semestres (URCA-CAI=40; URCA-PIMENTA=35; UVA=35; UECE=6), dos quais, mediante contato via e-mail institucional.

A realização da coleta de dados durante o período pandêmico da Covid-19 impossibilitou abordagens presenciais diretas. Como estratégia adicional para ampliar a adesão dos acadêmico/a(s) participantes, solicitou-se aos representantes de turma o compartilhamento do convite à pesquisa, e, quando oportuno, realizou-se o contato por ligação telefônica e/ou pelo aplicativo *whatsapp*[®] para agendamento das entrevistas, com exceção dos discentes da UVA por não terem esses dados disponibilizados.

Nesta etapa, como instrumento de coleta de dados, utilizou-se um formulário para caracterização dos participantes (e-mail, idade, estado civil, cor/etnia, sexo, orientação sexual, situação profissional (trabalha/não trabalha) e levantamento de informações sobre as atividades acadêmicas desenvolvidas durante a graduação (ensino,

pesquisa e extensão), se era bolsista (monitoria, extensão, iniciação científica, etc), seguido por roteiro semiestruturado, previamente elaborado e ajustado conforme necessidade identificada na fase de pré-teste, contendo as questões “Quantas e quais são as competências para promoção da saúde?”, “O que você entende por competências para promoção da SSR?” e “Quantas e quais são as competências para promoção da SSR?”.

As entrevistas ocorreram de forma individual, por meio da plataforma *Google Meet*[®], com duração média de 30 minutos, conduzidas por duas acadêmicas de enfermagem previamente treinadas pela pesquisadora principal e com experiência em pesquisas vinculadas ao grupo de pesquisa. A gravação de áudio e imagem ocorreu por capturas de tela de computador, após obtenção do consentimento com assinatura *online* do termo de autorização de uso de voz e imagem e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Consentimento Pós-Esclarecido. Para assegurar o anonimato, os participantes foram identificados pela letra E seguido de código numérico referente a IES (IES-1 - URCA/CAI; IES-2 -URCA/Pimenta; IES-3 -UECE; IES- 4-UVA) e a ordem da entrevista.

A coleta de dados documentais nos PPC ocorreu em duas etapas: na primeira realizou-se a leitura flutuante para melhor apropriação do marco teórico, das competências gerais do perfil de formação estabelecido e identificação das disciplinas. Em seguida, foi utilizado um formulário elaborado pela própria pesquisadora, contemplando as variáveis de interesse no estudo, dentre elas: instituição/campus, nome e modalidade da disciplina (teórica, prática ou teórico-prática), carga horária e os recortes das ementas onde foram identificados os domínios e competências em SSR.

Os dados obtidos no formulário de caracterização dos participantes foram organizados em uma planilha do *Microsoft Office Excell*[®], versão 2019, e o *corpus* das entrevistas e dados documentais para um documento do *Microsoft Office Word*[®] *online*.

Para organização dos resultados, com base em suas convergências, utilizou-se o método colorimétrico para subsidiar a identificação das quatro categorias analíticas identificadas conforme domínios especificados pelo referencial teórico adotado⁵, os quais estão descritos de forma textual e em figuras.

Os achados curriculares foram analisados sob a ótica das competências classificadas em domínios que seguem o referencial teórico: *Domínio Ética e princípios* - 1. realiza escuta ativa, 2. estabelece diálogo a fim de promover o compartilhamento de saberes, 3. comunica-se de forma dialógica, 4. demonstra capacidade de acolhimento livre de preconceitos e julgamentos, 5 demonstra empatia, respeito e desenvolve a confiança durante os atendimentos prestados, 6. compreende os fundamentos éticos/bioéticos e da humanização na atenção à saúde centrados na pessoa e na abordagem familiar, 7. considera o contexto cultural, econômico e social dos indivíduos; 8. Respeita os saberes e diferentes culturas, 9. promove o empoderamento dos sujeitos, 10. demonstra iniciativa para resolução de problemas e 11. assegura o sigilo profissional; *Domínio Liderança e gestão* - 1. conhece a rede para possíveis encaminhamentos e 2. promove a longitudinalidade do cuidado, 3. promove a intersetorialidade; *Domínio Trabalho com a comunidade, saúde e educação, aconselhamento e avaliação*: 1. conhece os marcos referenciais políticos e legais, nacionais e internacionais sobre os direitos na saúde sexual e reprodutiva, 2. articula conhecimento interdisciplinar inerentes à saúde da população na área de saúde sexual e reprodutiva; 3. prover aconselhamento e encaminhamentos dos casos de violência sexual, 4. promove e incentiva o autocuidado na saúde sexual e reprodutiva, 5. articula atividades educativas em saúde que abordem a saúde sexual e reprodutiva de homens, mulheres e jovens, 6. promove a saúde sexual e reprodutiva de indivíduos, famílias e comunidade e 7. compreende a dinâmica social e cultural considerando aspectos de gênero, classe, raça, etnia e diversidade social; *Domínio provisão do cuidado*: 1. atua junto à mulher, ao homem, à família e à comunidade no âmbito da pré-concepção, 2. atua junto à mulher, ao homem, à família e à comunidade no âmbito do planejamento reprodutivo, 3. atua junto à mulher, ao homem, à família e à comunidade no âmbito do pré-natal, 4. atua junto à mulher, ao homem, à família e à comunidade no âmbito do parto, 5. atua junto à mulher, à família e à comunidade no âmbito do climatério, 6. atua junto à mulher, à família e à comunidade no âmbito da menopausa, 7. orienta e administrar ações de atenção à mulher e ao homem no contexto da saúde sexual e reprodutiva, 8. realiza aconselhamento pré e pós testes paras as coletas de exames, 9. elege os diagnósticos de acordo com sua área profissional, 10. apresenta capacidade de atuar com resolutividade frente as disfunções sexuais masculinas e femininas e 11. demonstra capacidade técnica para exercer a clínica na saúde sexual e reprodutiva⁵.

Reitera-se que o protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, com autorização prévia das instituições envolvidas. Foram seguidos todos os preceitos éticos das legislações brasileiras relacionadas.

RESULTADOS

A partir do contato com os discentes, obteve-se retorno de 85 participantes (URCA-CAI=30; URCA-CP=14; UECE=06; UVA=35). Entre esses, ocorreram duas recusas (URCA-PIMENTA) e 58 descontinuidades (URCA-CAI=8; URCA-PIMENTA=11; UVA=35; UECE=4), por não estarem disponíveis para a entrevista após duas tentativas de contato, com

intervalo de sete dias entre elas. Assim, as respostas de 25 acadêmicos e acadêmicas compuseram o *corpus* de análise (URCA-CAI=22; URCA-PIMENTA=1; UECE=2). Não foi obtida resposta de discentes da UVA.

A caracterização dos acadêmicos e acadêmicas entrevistados permitiu identificar que a idade variou de 18 a 31 anos, predominando o sexo feminino (n=13), aqueles que se declararam heterossexuais (n=14), de cor/etnia parda (n=10) e estado civil solteiro (n=14). A maioria dedicava-se exclusivamente aos estudos (n=16). Em relação ao tripé da formação acadêmica (ensino-pesquisa-extensão), a participação em projetos de extensão durante a graduação foi a mais expressiva (n=17), enquanto sete participantes referiram participação em monitoria e projetos de iniciação científica.

Mediante o acesso aos PPC, foram analisadas 193 disciplinas obrigatórias e optativas/eletivas, como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Quantitativo de disciplinas identificadas entre as IES estudadas. Fortaleza, CE, Brasil, 2021.

Instituição de Ensino Superior (IES)	Disciplinas obrigatórias (n)	Disciplinas optativas/eletivas (n)
IES-1	40	5
IES-2	36	6
IES-3	36	8
IES-4	46	16

Ressalta-se que a IES-4 teve o maior quantitativo de disciplinas e seu currículo de formação está organizado por módulos com blocos de integração.

Na Figura 1 são apresentadas as 25 disciplinas nas quais foram identificadas as competências para promoção SSR, acrescido do semestre em que elas são ofertadas em cada IES.

IES-1	IES-2	IES-4	IES-3
Histologia e Embriologia (1º S)	Histologia e Embriologia (1º S)	Biologia Celular e molecular (1º S)	Enfermagem em Saúde da Mulher* (6º S)
Fisiologia (2º S)	Fisiologia (2º S)	Vida adulta* (4º S)	Enfermagem em Saúde Coletiva* (7º S)
Farmacologia (4º S)	Farmacologia (4º S)	Gravidez e nascimento* (5º S)	
Enfermagem no Processo de Cuidar da Criança e do Adolescente* (6º S)	Enfermagem no Processo de Cuidar da Criança e do Adolescente* (6º S)	Atenção primária à saúde V (5º S)	
Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Mental* (6º S)	Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Coletiva II*(7º S)	Atenção primária à saúde VI (6º S)	
Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Coletiva II* (7º S)	Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher* (7º S)	A Pessoa em estado crítico* (7ºS)	
Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher* (7ºS)	Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva***		
Estágio Curricular Supervisionado na Atenção Básica** (9ºS)			
Estágio Curricular Supervisionado na Rede Hospitalar** (10ºS)			
Gênero e Sexualidade***			

Legenda: *Disciplina teórico-prática; **Disciplina prática; ***Optativa (obs.: por ser optativa, a disciplina pode ser cursada por estudantes de qualquer semestre); S – Semestre¹¹⁻¹⁴.

Figura 1: Instituições e as respectivas disciplinas em que foram contemplados os domínios e competências de saúde sexual e reprodutiva. Fortaleza, CE, Brasil, 2021.

Na Figura 2 são observados trechos das ementas onde foram identificados os quatro domínios de competências em promoção da SSR enumeradas sequencialmente.

Competências do Domínio Ética e princípios
<p><i>"Promoção à saúde da mulher a partir de uma abordagem humanizada."</i> (IES- 4- Atenção primária à saúde V) (CI*= 6)</p> <p><i>"Aspectos éticos e legais na atenção obstétrica e neonatal".</i> (IES-1 - Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher) (CI*= 6)</p> <p><i>"Construção social da identidade e as marcas do gênero (diferenças sexuais)".</i> (IES-1- Gênero e Sexualidade) (CI*= 7)</p> <p><i>"Construção social da identidade e as marcas do gênero (diferenças sexuais)."</i> (IES-2 - Gênero e Sexualidade) (CI=7,8,9)</p>
Competências do Domínio Liderança e gestão
<p><i>"Conhecer as características, estrutura e funcionalidade dos serviços de saúde que atendem à mulher. (...) "Identificar sinais e sintomas que indiquem agravos à saúde da mulher na gravidez, parto e puerpério."</i> (IES-3- Enfermagem em Saúde da Mulher) (CI*= 1, 2)</p> <p><i>"Reconhecer as linhas de cuidado e dos protocolos de atenção à gestante, parturiente."</i> (IES- 4- Gravidez e nascimento) (CI*= 1)</p> <p><i>"Linha de cuidado de atenção a mulheres, crianças, adolescentes e idosos/as expostos/as a violência doméstica e sexual".</i> (IES-1 - Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Coletiva II) (CI*= 1)</p> <p><i>"Processos de Enfermagem aplicado à gestação, parto e puerpério."</i> (URCA/Pimenta- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher) (CI*=2)</p>
Competências do Domínio Trabalho com a comunidade, saúde e educação, aconselhamento e avaliação
<p><i>"Refletir sobre as políticas públicas de saúde da mulher." (...)</i> <i>"Conhecer os aspectos biopsicossociais da mulher no ciclo gravídico-puerperal." (...)</i> Enfermagem no cuidado direcionado à promoção da saúde. (...) <i>"Identificar sinais de violência e vulnerabilidades."</i> (IES-3- Enfermagem em Saúde da Mulher) (CI*= 1, 3, 4)</p> <p><i>"Traduzir a historicidade das políticas públicas e movimentos que levaram à evolução da situação de saúde atual das mulheres (...)</i> prevenção às violências." (IES- 4- Atenção primária à saúde V) (CI*= 1, 3)</p> <p><i>"Aspectos atuais da saúde da mulher". (...)</i> Políticas públicas de saúde da mulher (...) Sexualidade feminina e gênero. (...) <i>"Violência contra a mulher".</i> (IES-1- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da mulher) (CI*= 1, 3, 6)</p> <p><i>"Violência doméstica e sexual."</i>(IES-1- Saúde coletiva II) (CI*= 3)</p> <p><i>"Prática pedagógica em educação sexual. "</i> (IES-1- Gênero e sexualidade) (CI*= 5)</p> <p><i>"Aspectos atuais da saúde da mulher."</i> (IES-2- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher)(CI=1)</p> <p><i>"Políticas Saúde da Mulher."</i> (IES-2- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher) (CI=1)</p> <p><i>"Oficina de pré-natal e puerpério (pré-natal, citologia oncótica, exame clínico de mama)."</i> (IES-2- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Coletiva II)(CI=5, 6)</p> <p><i>"Acesso aos serviços de saúde da população LGBT e uso do nome social."</i> (IES-2- Gênero, sexualidade e Saúde reprodutiva) (CI=4)</p>
Competências do Domínio Provisão do Cuidado
<p><i>"Assistência à saúde da mulher segundo as (...) contemplando a saúde reprodutiva, do ciclo gravídico-puerperal ao climatério (...) contemplando a contracepção, os aspectos fisiológicos da reprodução e os riscos reprodutivos (...)." (IES-3- Enfermagem em Saúde da Mulher) (C.I.*= 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, e 11)</i></p> <p><i>"Princípios gerais para a consulta de enfermagem; ciclo menstrual; reprodução humana; climatério e menopausa; patologias ginecológicas; infecções sexualmente transmissíveis."</i> (IES- 4- Vida adulta) (C.I.*= 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11)</p> <p><i>"(...)Abordagem clínica de enfermagem na contracepção." (...)</i> <i>"Assistência de enfermagem na concepção e na contracepção" (...)</i> <i>"Abordagem da consulta de enfermagem e o registro na maternidade" "Climatério" (...)</i> <i>Assistência de enfermagem no puerpério."</i>(IES-1- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher) (C.I.*= 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11)</p> <p><i>"Formação da placenta e outros anexos embrionários, principais patologias envolvendo a placenta, momento do parto."</i> (URCA/Pimenta- Histologia e Embriologia) (CI= 3, 4, 9,11)</p> <p><i>"Funções reprodutoras e hormonais masculina e feminina".</i> (IES-2- Fisiologia) (CI= 1,2,7)</p> <p><i>"Contraceptivos Orais."</i> (IES-2 Farmacologia) (CI= 2)</p> <p><i>"Gravidez precoce e DST/AIDS."</i> (IES-2-Enfermagem no Processo de Cuidar da Criança e do Adolescente) (CI= 1,2,9)</p> <p><i>"Ciclo reprodutivo e sistema hormonal da mulher."</i> (IES-2 Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher)(CI=1, 2)</p> <p><i>"Complicações do parto (parto cesariano, fórceps, prematuro, indução e distócias, pós-datismo, atletismo placentário, atonia e rotura uterina): conceito, fisiopatologia e SAE."</i> (IES-2 Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher) (CI=4, 7 ,9,11)</p> <p><i>"Climatério"</i> (IES-2- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher) (CI=5)</p> <p><i>"Prática-pré-natal, prevenção citopatológico, saúde reprodutiva e sexual."</i> (IES-2- Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Coletiva II) (C.I.= 1, 2, 3, 8, 9,11)</p> <p><i>"Função sexual na gestação."</i> (IES-2- Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva) (CI= 3, 7)</p>

Legenda: C.I.* = Competências Identificadas.

Figura 2: Domínios e competências de saúde sexual e reprodutiva identificadas nas disciplinas dos cursos de graduação em enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

A Figura 3 apresenta os trechos das falas dos discentes onde foram identificados os quatro domínios de competências em promoção da SSR.

Competências do Domínio Ética e princípios
<p>“[...] como abordar o paciente [...]. A questão cultural como nós estudantes podemos lidar com isso, por exemplo de forma prática falar com idosos sobre sexualidade é mais complicado porque é faixa etária com tabus sobre essa temática. [...] É importante ter uma boa comunicação que adequa a todos os contextos.”(E.2.1) (CI*= 1; 2; 3; 4; 7; 8)</p> <p>“[...] é criar um ambiente de escuta da população, um ambiente de confiança. [...] Então uma escuta qualificada daquelas necessidades daquela população[...]. Poder planejar essas estratégias de promoção da saúde.”(E.1.3) (CI*= 5; 10)</p> <p>“[...] é fazer ações relacionadas à educação, para que você dê autonomia para esse paciente [...] para ele entender informações importantes, [...] conhecer os seus direitos, [...] ter a liberdade de escolha.” (E.1.5) (CI*= 2 ; 4; 9)</p> <p>“[...] conhecimento científico e um atendimento humanizado.” (E.1.1) (CI*= 6)</p>
Competências do Domínio Liderança e gestão
<p>“[...] ter conhecimento sobre as linhas (de cuidado), no sentido de ter essa concepção de planejamento, essa concepção de liderança, esse pensamento de promover saúde e elaborar essas ações.” (E.1.4)(CI*= 1)</p> <p>“[...] fazer ações e mudar a vida da comunidade mesmo. Você ir nas escolas, você ir nos centros [...] de recreação. Essas coisas de adolescente, e você informar, esclarecer uma dúvida.” (E.1.5) (CI*=3)</p>
Competências do Domínio Trabalho com a comunidade, saúde e educação, aconselhamento e avaliação
<p>“é onde você tem um suporte melhor para você fazer essa educação em saúde [...] É você munir as mulheres e os homens dos seus direitos, então é uma ferramenta que muda vidas, né? Muda histórias, então é muito importante.” (E.1.5) (CI*= 1; 5; 6)</p> <p>“Acho que seria realmente educar as mulheres e como eu falei também os homens podem estar incluídos nesse aspecto. Nesse sentido e sobre os seus direitos sexuais e reprodutivos, sobre o direito de escolha dela engravidar ou não e chamar essa população realmente para estar ciente dessas questões, que são importantes assim para saúde reprodutiva e sexual.” (E.1.3) (CI*= 1; 4; 6)</p> <p>“[...] é um universo gigante, principalmente quando a gente sai assim, de um padrão homem e mulher, e entra também no meio LGBTQIA+, conhecimento sobre as inúmeras possibilidades que a sexualidade permite e também ter bastante conhecimento também sobre os inúmeros métodos contraceptivos” (E.1.13) (C.I*= 1; 7)</p>
Competências do Domínio Provisão do cuidado
<p>“[...] Temos aula sobre a saúde reprodutiva praticamente métodos anticoncepcionais, conhecer, saber o que é ofertado, seus efeitos adversos” (E.1.7) (C.I*= 1; 2; 7; 11)</p> <p>“[...] eu participo de um projeto de extensão chamado consultório de enfermagem para mulheres [...] trabalhamos a sexualidade das mulheres que vão para lá realizar a prevenção (exame citopatológico) [...]”(E.1.18) (C.I*= 7; 8; 11)</p> <p>“É importante durante a gestação o acompanhamento [...] dos dois. Então a gente fazia essa educação em saúde, ia para a família falava sobre mama e todos os tipos de assunto relacionados.” (E.1.5) (C.I*= 3)</p> <p>“A busca ativa dos usuários, a realização de testes rápidos, [...] realização de sorologias durante o pré-natal, fazer a busca do parceiro [...] a testagem e o tratamento precoce juntamente com profissional médico”. (E.3.1) (C.I*= 8)</p>

Legenda: C.I* = Competências Identificadas.

Figura 3: Domínios e competências de saúde sexual e reprodutiva identificadas nas disciplinas dos cursos de graduação em Enfermagem na percepção do/a(s) acadêmico/a(s). Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

No tocante aos domínios de competências para a promoção da SSR identificados nas ementas e nas falas dos acadêmicos e acadêmicas houve ênfase na abordagem do domínio provisão do cuidado.

Verifica-se que a competência número nº4 não foi identificada nas falas e a nº10 não foi abordada nos dois mecanismos de análise.

Em relação às competências específicas do domínio “Ética e princípios profissionais”, verificou-se ausência das competências números 1, 2, 3, 4, 5, 10 e 11 nas ementas, embora que, nas falas dos acadêmicos e acadêmicas, esteja apenas a competência 11 esteja ausente.

No domínio “Liderança e gestão”, a competência nº2 não foi identificada pelos acadêmicos e acadêmicas e a competência nº3 não foi identificada nas ementas. No domínio “Trabalho com a comunidade, saúde e educação, aconselhamento e avaliação” a competência nº 3 não foi referida nas falas, a competência nº 7 não foi identificada nas ementas e a nº 2 nas perspectivas analisadas.

Evidenciou-se ausência de abordagem acerca das disfunções sexuais, de abordagens interdisciplinares e de melhor explorar perspectivas relacionadas à resolução de problemas e aspectos éticos relacionados à SSR.

DISCUSSÃO

De modo geral, os achados indicaram que a formação em Enfermagem na realidade estudada coaduna com os domínios de competências elencados pelo referencial teórico como imprescindíveis para o desenvolvimento de uma prática clínica que favoreça a promoção e atenção integral à SSR.

No entanto, há polarização entre as práticas de saúde sexual *versus* reprodutiva¹⁷, justificada pela forte presença das competências relacionadas à pré-concepção, pré-natal e parto enquanto aspectos, predominantemente, femininas, tanto na estrutura ementaria das disciplinas das IES, quanto nas falas dos acadêmicos e acadêmicas.

Há que se considerar dois aspectos importantes acerca do processo de junção e disjunção das práticas sexuais as reprodutivas: para alguns indivíduos essas vivências acontecem de forma concomitante, para outros esses fenômenos ocorrem separadamente. Essa distinção ainda concebe dois campos de visão, um positivo que permite pensar especificidades de cada dimensão e outra negativa que separa aspectos da vida que se constituem de forma, essencialmente, integrada¹⁸.

Embora a atenção integral à SSR pressuponha o cuidado a indivíduos e coletividades sem distinção de gênero e de modo a considerar suas singularidades e complexidades^{5,18}, o processo formativo têm reforçado a fragmentação desta assistência a grupos específicos. Mesmo que citado em algumas falas, apenas uma IES oferta uma disciplina (optativa) que aborda as temáticas de gênero e nenhuma delas oferta disciplinas direcionadas especificamente a saúde do homem, o que fragiliza a efetivação de políticas e práticas em saúde já propostas e vigentes para estes públicos^{19,20}.

A literatura aponta que as discussões acerca da SSR estão vinculadas a configuração dos atributos de gênero, como os homens e as mulheres a vivenciam, e reforça a lógica de que ambos têm direitos a informações e assistência em saúde que assegure a qualidade de vida sexual e reprodutiva saudável e satisfatória¹⁷. No entanto, a realidade estudada não contempla essa abordagem de forma ampla.

A fragilidade na formação do enfermeiro e da enfermeira quanto às abordagens amplas de gênero pode reverberar em práticas de cuidado fragmentadas e reducionistas que contrapõe a lógica da integralidade do cuidado²¹. É mister ressaltar que a concepção de integralidade aqui incorporada contempla a cosmovisão do indivíduo, considerando-os como um todo durante as consultas de enfermagem em SSR, sem desconectá-lo das dimensões sociais e culturais que permeiam sua vida²², sendo esta a premissa fundamental para a prestação de um cuidado congruente às suas demandas.

A integralidade da assistência também é um dos destaques apontados pela Resolução nº 573 de 31 de janeiro de 2018²³, que estabelece a graduação como cenário para desenvolver no futuro profissional tal prática, corroborando também com as DCN referentes ao curso.

Ademais, as práticas formativas sob análise apontaram para uma percepção de que nas práxis de cuidado há centralidade na abordagem de contracepção e planejamento reprodutivo, o que reforça a lógica da medicalização e controle dos corpos, sobretudo o feminino¹⁷, enquanto a atenção à saúde sexual é pouco abordada para adolescentes, homens e idosos.

As reflexões acerca da medicalização da saúde sinalizam que os aspectos comportamentais, anteriormente desconsiderados como problemas médicos, passaram a ser tratados farmacologicamente²⁴. Esta premissa é reflexo dos processos formativos em saúde quando focam em metodologias de ensino que priorizam os recursos materiais e as práticas preventivas ou curativistas de agravos em saúde, limitando a visão do (futuro) profissional quanto às possibilidades de intervenções de cuidado em SSR.

O entrave para efetivação das práticas de SSR nos serviços de saúde resultam, dentre outros aspectos, da deficiência de discussões sobre o tema na formação^{17,21}. No entanto, as carências educacionais perpassam a essa temática⁹ e requerem a ampliação de avaliações acerca da implementação de ações de SSR, sobretudo na APS como campo prioritário²⁵.

Nesta senda, propõe-se que os documentos que balizam a formação, fomentem a construção de conhecimentos, habilidades e atitudes para atuar na promoção da SSR, independentemente do gênero e do ciclo de vida, na perspectiva da integralidade e da interdisciplinaridade, uma vez que essa perspectiva tem sido pouco explorada, à medida que a interdisciplinaridade e longitudinalidade não foram identificadas de forma simultânea nas ementas e percepções do/a(s) acadêmico/a(s).

Considerando a necessidade de ampliar o escopo das ações e da atuação dos acadêmicos e acadêmicas no âmbito da SSR, torna-se emergente o desafio de concretizar o desenvolvimento de competências que favoreçam o trabalho interdisciplinar e interinstitucional no processo de ensino-aprendizagem²⁶.

As falas sinalizaram que as ações de educação em saúde são estratégias para promoção da SSR presentes nas vivências teórico-práticas dos acadêmicos e acadêmicas. Essa perspectiva foi, também, vislumbrada à medida em que eles enfatizaram a necessidade de comunicação dialógica e reconhecem a necessidade de incorporar as ações de educação em saúde como estratégia potencializadora para a gestão das práticas de cuidado.

Sabe-se que a educação em SSR para além de fomentar a autonomia e o empoderamento dos sujeitos no processo saúde-doença, é também, uma ferramenta de trabalho em saúde que pode ampliar o leque de possibilidades de integração e articulação destes profissionais com outros setores e disciplinas.

Nesse contexto, urge o desafio imposto aos processos formativos em avançar no desenvolvimento de ações educacionais intra e intersectoriais, sob a lógica do trabalho integrado e colaborativo³ especialmente ao considerar os múltiplos fatores determinantes sociais que impactam na saúde sexual e reprodutiva das pessoas.

No tocante às competências, os resultados evidenciaram que a dimensão do conhecer se sobressai aos demais componentes, o que pode sinalizar fragilidades para a atuação do enfermeiro na assistência à saúde. Salienta-se que na formação em saúde a utilização de treinamento que congregue conhecimento, habilidades e atitudes específicas e possibilite o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e da capacidade para tomada de decisão frente a situações desafiadoras e conflituosas²⁷, de modo a integrar e mobilizar as dimensões clínicas, científicas e humanísticas do cuidar, possibilitando formar profissionais capazes de prestar cuidados eficientes e qualificados, com melhorias em todos os níveis de atenção à saúde^{28,29}.

Para atenção integral em SSR, faz-se necessários ampliar a abordagem na formação em enfermagem e incluir nas ementas das disciplinas abordagens, estratégias e iniciativas para resolução de problemas, dentre eles os relacionados às disfunções sexuais, abortamento inseguro, infertilidade, questões sexuais e reprodutivas de pessoas transgêneros com perspectiva interdisciplinar, bem como potencializar no processo de ensino-aprendizagem dos discentes as competências não identificadas na análise.

Frente a essa perspectiva, faz-se necessário (re)pensar a estruturação dos currículos e processos de ensino-aprendizagem, de modo a ampliar estratégias e perspectivas de cuidado que considerem os ciclos de vida, os marcadores sociais das diferenças, dentre eles as diferenças e desigualdades de gênero, e sua relação com o processo saúde-doença, para avançar na construção e implementação de cuidados integrais, universais e equânimes que incluam efetivas ações no campo da saúde sexual, bem como a inclusão de populações marginalizadas.

Limitações do estudo

Ainda que as análises realizadas possibilitem a identificação das competências de promoção da SSR na formação do enfermeiro e da enfermeira, para melhor aprofundamento acerca das abordagens e aplicabilidades dessas no ensino-aprendizagem faz-se necessário ampliação da amostragem discente, análise dos planos de disciplina e prática didática, incluindo a análise da perspectiva docente.

As limitações especificadas sinalizam caminhos possíveis para futuras pesquisas que possam identificar em maior profundidade como essas competências são viabilizadas no processo formativo, não somente na dimensão ensino, mas também nas experiências vivenciadas na extensão e na pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os domínios e as competências para promoção da SSR estão, em sua grande maioria, presentes nos processos formativos analisados, denotando uma formação alinhada aos referenciais atuais na área e aos pressupostos políticos e organizacionais do SUS. Todavia, isso não assegura o seu pleno desenvolvimento, uma vez que, a aplicabilidade dessas competências transcende os aspectos teóricos.

As reflexões sobre as competências para promoção da SSR na graduação em Enfermagem aqui apresentadas, são importantes pois permitem (re)pensar as práticas formativas locais, sinalizando os caminhos e as possibilidades para qualificação do perfil profissional de enfermagem, com vistas à atuação na saúde coletiva, oportunas frente às Novas Diretrizes Curriculares a serem publicadas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Governo Federal do Brasil; 1988 [cited 2023 Feb 13]. Available from: <http://www.planalto.gov.br/legislacao/>.
2. Martins ACP, Vieira MA, Lima CA, Domenico EBL. National curriculum guidelines for the nursing graduation course: implications and challenges Rev. Pesqui. 2021 [cited 2025 Mar 24]; 12:1099-104. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8001>.
3. Xavier SPL, Machado LDS, Moreira MRC, Martins AKL, Machado MFAS. Professional competencies to promote health in nursing and physical education undergraduate courses. Rev. Bras. Enferm. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 74(2):e20200617. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0617>.
4. Martins R. 30 anos da CIPD 1994: saúde, direitos sexuais e direitos (pós)reprodutivos na constituição da agenda de população e desenvolvimento. Rev bras estud popul. 2024 [cited 2023 Mar 26]; 41:e0284. DOI: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0284>.
5. Telo SV, Witt RR. Sexual and reproductive health: team competences in Primary Health Care services. Ciênc saúde coletiva. 2018 [cited 2023 Mar 26]; 23(11):3481-90. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20962016>.

6. World Health Organization (WHO). Sexual and reproductive health core competencies in primary care: attitudes, knowledge, ethics, human rights, leadership, management, teamwork, community work, education, counselling, clinical settings, service, provision. Geneva: WHO; 2011 [cited 2023 Mar 3]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44507/1/9789241501002_eng.pdf.
7. Machado LDS, Xavier SPL, Leite PL, Moreira MRC, Silva MRF, Machado MFAS. Competências em promoção da saúde: conformações e recursos mobilizados na residência multiprofissional. *Esc. Anna Nery*. 2022 [cited 2023 Mar 26]; 26:e20210089. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0089>.
8. Silva JM, Pilger CH, Lipinski JM, Prates LA, Bonetti AL. Conhecimentos e vivências de estudantes de enfermagem sobre as questões de gênero e sexualidade. *Rev. Bras. Sex. Humana*. 2024 [cited 2025 mar 10]; 35:1167. DOI: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/1167.
9. Silva JM, Pilger CH, Lipinski JM, Prates LA, Bonetti A. Nursing students' knowledge and experiences of gender and sexuality issues. *RBSH*. 2024 [cited 2023 Mar 26]; 35:e1167. DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1167>.
10. Silva JMQ, Marques PF, Paiva MS. Saúde sexual e reprodutiva e Enfermagem: um pouco de história na Bahia. *Rev Bras Enferm*. 2013 [cited 2025 Jun 4]; 66(4):501-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400006>.
11. Sandelowski M, Barroso J. Classifying the findings in qualitative studies. *Qual Health Res*. 2003 [cited 2023 Mar 26]; 13(7):905-23. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732303253488>.
12. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta paul enferm*. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002631>
13. Universidade Estadual do Ceará. Reconhecimento do curso de graduação – Enfermagem (bacharelado). Projeto pedagógico. Fortaleza, Ceará, 2007.
14. Universidade Regional do Cariri. Projeto pedagógico do curso de bacharelado em Enfermagem. Iguatu, Ceará, 2017.
15. Universidade Regional do Cariri (URCA). Projeto pedagógico do curso de bacharelado em Enfermagem. Crato, Ceará, 2019.
16. Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Projeto pedagógico do curso de graduação em Enfermagem. Sobral, Ceará, 2020.
17. Nasser MA, Nemes MIB, Andrade MC, Prado RR, Castanheira, ERL. Assessment in the primary care of the State of São Paulo, Brazil: incipient actions in sexual and reproductive health. *Rev Saude Publica*. 2017 [cited 2023 Mar 26]; 51(s.1):77. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051006711>.
18. Ribeiro TN. Saúde reprodutiva e sexual masculina em Francisco Morato, SP: o discurso de profissionais, gerentes e gestores de saúde. *Saude soc*. 2019 [cited 2023 Mar 26]; 18(4):695-706. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000400013>.
19. Marques ACS, Moraes AIS, Silva SCAU. Fragilidades e fortalezas da assistência à saúde do homem na atenção primária à saúde. *Recien*. 2020 [cited 2025 mar 2025]; 10(32):53-61. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.53-61>.
20. Sousa AR, Oliveira JA, Almeida MS, Pereira Á, Almeida ÉS, Escobar OJV. Implementation of the national policy for comprehensive attention to men's health: challenges experienced by nurses. *Rev esc enferm USP*. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 55:e03759. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>.
21. Lima ACS, Alves MJH, Pereira EV, Pereira AP, Albuquerque GA, Belém JM. Gender and sexuality in the training of nurses in Brazilian public higher education: a documentary study R. *Enferm. Cent. O. Min*. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 11(s.1):3877. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.3877>.
22. Melo CB, Freitas RFS. Percepção de enfermeiras sobre a consulta de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde*. 2020 [cited 2023 Mar 26]; 6:1-9. DOI: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210073>.
23. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 573 de 31 de janeiro de 2018. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Brasília: Diário Oficial da União; 2018 [cited 2023 Mar 26]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-573.pdf/view>.
24. Filardi AFR, Passos ICF; Mendonça SAM, Ramalho-de-oliveira D. Medicalização da vida nas práticas vinculadas à estratégia saúde da família. *Rev latinoam psicopatol fundam*. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 24(2):421-45. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n2p421.10>.
25. Paiva CCN, Caetano R. Evaluation of the implementation of sexual and reproductive health actions in Primary Care: scope review. *Esc. Anna Nery*. 2020 [cited 2023 Mar 26]; 24(1):e20190142. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0142>.
26. Santos PAF, Batista RCN, Coutinho VRD, Rabiais ICM. Interdisciplinary and interinstitutional simulation and cooperation: development of nursing students competencies in disaster. *Esc Anna Nery*. 2023 [cited 2023 Mar 26]; 27:e20220077. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2022-0077pt>.
27. Mendonça SFAF. "Dez novas competências para ensinar", de Philippe Perrenoud: percepções e paralelos com autores conceituados do campo educacional. *Rev. Educação pública*. 2023 [cited 2023 Mar 26]; 23(9). Available from: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/23/9/dez-novas-competencias-para-ensinar-de-philippe-perrenoud-percepcoes-e-paralelos-com-autores-conceituados-do-campo-educacional>.
28. Carvalho PO, Andrade L, Oliveira W, Masson L, Silva JL, Silva MAI. Essential health promotion competencies in nursing training: an integrative review. *Acta paul enferm*. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 34:eAPE02753. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A02753>.
29. Romão GS, Sá MFS. Competency-based Training and the Competency Framework in Gynecology and Obstetrics in Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2020 [cited 2023 Mar 26]; 42(5):272-88. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-170888>.



Contribuições dos autores:

Concepção, P.E.V. e F.A.V.M.; metodologia, P.E.V. e F.A.V.M.; software, A.J.G.; validação, P.E.V., X.S.P.L., A.J.G., F.P.R.A. e F.A.V.M.; análise formal, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. e F.A.V.M.; investigação, P.E.V., A.A.L.F. e M.I.G.; recursos, F.A.V.M.; curadoria de dados, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. e F.A.V.M.; redação P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. e F.A.V.M.; redação, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. e F.A.V.M.; revisão e edição, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A., F.A.V.M. e F.A.V.M.; visualização, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A., F.A.V.M. e F.A.V.M.; supervisão, F.P.R.A. e F.A.V.M.; administração do projeto, P.E.V. e F.A.V.M.; aquisição de financiamento, F.A.V.M. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão submetida do manuscrito.

Uso de ferramentas de inteligência artificial

Os autores declaram que não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial na composição do manuscrito “*Competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem*”.