

FOLHA DE APROVAÇÃO

TATIANE RIBEIRO SANTOS

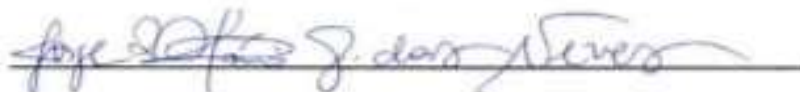
**FATORES ASSOCIADOS À VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES ÀS
DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Artigo - do Curso de Biomedicina da Faculdade de Tecnologia e Ciências/Unidade de Itabuna - BA, apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Biomedicina.

BANCA EXAMINADORA:

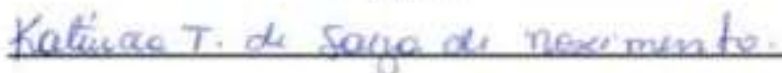
Herbert Pina Silva Freire

Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências/Itabuna-BA
Mestre em Biologia e Biotecnologia de Micro-organismos
Orientador



Jorge Vitório G. das Neves

Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências/Itabuna-BA
Mestre em Engenharia e Ciência de Alimentos
2º Membro



Katiucia T. de Souza de Nascimento

Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências/Itabuna-BA
Doutora em Biologia e Biotecnologia de Micro-organismos
3º Membro

Itabuna, 12 de Junho de 2018.



FATORES ASSOCIADOS À VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Tatiane Ribeiro Santos¹
Herbert Pina Silva Freire²

RESUMO

Esse trabalho visa refletir sobre quais são os fatores associados à vulnerabilidade dos adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis. Estudo derivado de pesquisa bibliográfica para a construção da revisão da literatura. As discussões se baseiam em: conhecer a percepção, os conhecimentos e os comportamentos dos adolescentes sobre conteúdos relacionados a sexo; entender o papel da família discutindo também sobre a ação conjunta da relação família-escola para que aconteça uma maior eficácia dos programas de prevenção às DST's; e as DST's associadas aos relacionamentos afetivos, onde são discutidos os aspectos envolvidos que advém de uma relação sexual desprotegida entre casais. Buscou-se através de autores como Silva et al (2008), Silva et al (2005), Barbosa et al (2008), Eisentein (1999), Genz et al (2017), Gonçalves et al (2015); Sousa et al (2006), verificar as pesquisas realizadas e entender os dados coletados a fim de que os resultados fossem dialogados e justificados para responder a questão problema desse trabalho. De acordo com dados obtidos, identificou-se que alguns dos fatores podem ser caracterizados pela falta de: conhecimento sobre como realizar o ato sexual, de diálogo com os familiares, de acompanhamento domiciliar, de esclarecimento escolar, de pesquisas em locais seguros, de conhecimento e uso adequado de métodos contraceptivos, e de consciência da liberdade individual para perceber o real momento de se começar a vida sexual. Entender que cada vez mais, deve-se ocorrer um trabalho integrado entre as instituições competentes como família e escola é o caminho para que ocorra prevenção e não punição.

Palavras-chave: Saúde sexual; DST's; Prevenção.

ABSTRACT

This study aims to reflect on the factors associated with the vulnerability of adolescents to sexually transmitted diseases. Study derived from bibliographic research for the construction of literature review. The discussions are based on: knowing adolescents' perceptions, knowledge and behaviors about sex-related content; understand the role of the family also discussing the joint action of the family-school relationship so that the STD prevention programs become more effective; and STDs associated with affective relationships, where the aspects involved that come from an unprotected sexual relationship between couples are

¹ Discente do curso de Biomedicina da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC – Itabuna, Bahia).

² Mestre em Biologia e Biotecnologia de Micro-organismos/ Professor Adjunto da Faculdade de Tecnologia e Ciências – Itabuna.

discussed. It was searched through authors such as Silva et al (2008), Silva et al (2005), Barbosa et al (2008), Eisentein (1999), Genz et al (2017), Gonçalves et al. Sousa et al (2006), to verify the researches performed and to understand the collected data so that the results were dialogued and justified to answer the problem question of this work. According to data obtained, it was identified that some of the factors can be characterized by a lack of knowledge about how to perform the sexual act, dialogue with relatives, home monitoring, school clarification, research in safe places, knowledge and proper use of contraceptive methods, and awareness of individual freedom to realize the real moment of starting the sex life. Understanding that more and more, integrated work must take place between competent institutions such as family and school is the way to prevent prevention and not punishment.

Key words: Sexual health; STD; Prevention.

1. INTRODUÇÃO

. Entende-se que doenças sexualmente transmissíveis, também chamadas de DST's promovem a contaminação de indivíduos durante uma relação sexual desprotegida, sem o uso de métodos contraceptivos.

Os adolescentes, se encontram numa fase da vida, em que ocorrem muitas mudanças tanto sociais quanto corporais e psicológicas, ou seja, diversas transformações biopsicossociais e com ela são adquiridas discussões, questionamentos, pesquisas e conversas sobre os desejos e anseios da vida dos adultos, já que eles estão numa fase de transição entre a infância e a fase adulta (BARBOSA et al, 2008).

É nessa etapa da vida em que adolescentes e jovens, na maioria das vezes se encontram em situações em que, não tem as necessidades deles em relação à sexualidade e à reprodução atendidas. Pois, eles não encontram alicerces que mostrem profundamente o que eles necessitam saber. Além do mais, quando não encontram apoio em casa para tirar as dúvidas, acabam pesquisando em fontes que não sejam seguras, acarretando assim na incidência de contaminação (SOUSA et al, 2006).

E essa cotidianidade cheia de novidades e descobertas, fazem com que esses adolescentes busquem cada vez mais atender aos seus desejos que se apresentam no período da puberdade. É de fundamental importância que os atores sociais que estão no convívio com esses indivíduos, como a família, a escola e a sociedade em geral, sejam capazes de juntas contribuírem com os conhecimentos necessários à eles.

Diante disso, é buscando refletir sobre os conhecimentos e comportamentos dos adolescentes, o papel da família e a consciência necessária nos

relacionamentos que esse trabalho visa refletir sobre quais os fatores que atualmente, estão diretamente ligados à vulnerabilidade de adolescentes ao contrair as Doenças Sexualmente Transmissíveis.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A adolescência é uma fase da vida em que o indivíduo passa por inúmeras mudanças, que se caracterizam pela passagem da infância para a vida adulta, em que há desenvolvimentos biopsicossociais, hormonais, emocionais e sexuais. Porém, percebe-se que as denominações sobre o conceito da fase da adolescência sofrem algumas divergências de acordo com o seu início na vida das pessoas.

De acordo com a autora Eisentein (1999), quando cita a Organização Mundial da Saúde (OMS) em nível global, adolescentes são aqueles que possuem idade entre 10 e 19 anos, porém, já aqui no Brasil, a autora ainda exibe que para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei nº8.069, de 13 de Julho de 1990, essa classificação está entre os 12 e 18 anos, pois é o que está no Art.2º dessa lei nacional.

Com isso, Genz et al (2017), apresentam outra conceituação quando diz que a “adolescência é um período marcado por mudanças biopsicossociais, nas quais os pares ganham importância e a sexualidade encontra-se mais exacerbada” (p.2). Porém, é importante ressaltar que não é apenas a idade que define essa fase, ou seja, há fatores que vão além da classificação por idade, e sim, que necessitam de entender o desenvolvimento de cada indivíduo.

E, é isso que Eisentein (1999), nos diz quando cita que:

É importante observar que ocorre uma enorme variabilidade no tempo de início, duração e progressão do desenvolvimento puberal, com marcantes diferenças entre os sexos e entre os diversos grupos étnicos e sociais de uma população, inclusive de acordo com estado nutricional e fatores familiares, ambientais e contextuais (EISENTEIN, 1999, p.7).

Assim, compreende-se que nem sempre podemos classificar um indivíduo como adolescente tendo como único e exclusivo parâmetro a idade, principalmente em situações que envolvam análises sobre a maturidade social e sexual do indivíduo. Pois, deve ser levado em consideração que, existe uma grande variação no tempo de início, duração e evolução do desenvolvimento puberal, ou seja, da puberdade, com relevantes diferenças entre os meios sociais e étnicos da população em que o indivíduo está inserido, e variabilidade entre os sexos.

Atualmente, o início da vida sexual tem sido cada vez mais precoce, colocando em risco a saúde do adolescente, e tornando-os mais vulneráveis. Isso, mostra que é importante refletir sobre como ocorre essa iniciação da vida sexual, porque as chances de se ter prejuízos para o resto da vida são grandes e para ambos os sexos, por terem chances de serem infectados por Doenças Sexualmente Transmissíveis, que estão no meio de grandes problemas de Saúde Pública no planeta.

É sabido que Doenças Sexualmente Transmissíveis são doenças causadas por vários tipos de agentes, sendo transmitidas principalmente por contato sexual desprotegido com uma pessoa infectada. Essas doenças se manifestam geralmente, por meio de feridas, verrugas ou bolhas e corrimentos. Algumas DST's quando não diagnosticadas e tratadas a tempo podem evoluir para complicações graves podendo levar o indivíduo a óbito. Os tipos de DST's são: AIDS (Vírus da imunodeficiência adquirida), Cancro mole, Candiloma acuminado ou HPV, Gonorreia, Tricomoníase, Sífilis, Herpes, Linfogranuloma venéreo e Clamídia.

A iniciação precoce de atividade sexual está relacionada a diversos fatores, bem como estilo de vida, baixa escolaridade, baixa renda socioeconômica, consumo de álcool ou drogas (lícitas e ilícitas), predomínio de episódios de violência no cotidiano, como também a imposição às vezes dada pelos meios sociais culturais, além da ausência de informações e comunicação entre familiares, e busca de conhecimento acerca do assunto através de meios de confiabilidade duvidosa (SILVA et al, 2005; GONÇALVES et al, 2015).

Para buscar sanar esse processo de iniciação sexual conturbado e ainda diminuir os casos de DST's, Barbosa et al (2008) propõe que,

Os adolescentes necessitam ter conhecimentos e habilidades que os auxiliem na adoção de comportamentos de sexo seguro. Portanto, intervenções de saúde no meio social em que vivem os adolescentes, que tenham como objetivo aproximá-los do conhecimento, reduzindo as vulnerabilidades a que estão expostos, contribuem na formação de cidadãos, sujeitos de direitos, capazes de decidir e de se responsabilizar por suas escolhas (p.97).

De acordo com Barbosa et al (2008), é importante que haja uma maior assistência a esses jovens quanto à abordagem de conhecimentos sobre métodos preventivos e anticoncepcionais durante essas ações. Por conta do aumento no número de casos de DST's em adolescentes, é de fundamental importância o apoio

de todos os envolvidos no processo de transição da infância para a fase adulta, onde se encontra a adolescência.

2.1 Percepção, conhecimentos e comportamentos dos adolescentes sobre conteúdos relacionados a sexo

Os adolescentes tendem a ser mais vulneráveis a contrair algum tipo de DST's devido a vários fatores que influenciam a isso, como a iniciação precoce da atividade sexual e a quantidade de parceiros, bem como o uso de drogas e bebidas alcoólicas, a não utilização dos preservativos, a baixa renda socioeconômica, e principalmente a falta de conhecimento sobre educação sexual, entre outros (BARBOSA et al, 2008; SILVA et al, 2005).

É essencial promover diálogos com os adolescentes sobre sexualidade, passando sempre as informações e orientações da maneira mais clara. Para isso é necessário que haja espaço para que o adolescente exponha todos os seus sentimentos e dúvidas acerca do assunto. Com base em estudos, pode-se afirmar que, atualmente, a maioria dos adolescentes buscam informações sobre sexualidade, mas ainda há um enorme déficit quanto aos seus conhecimentos sobre doenças sexualmente transmissíveis.

E essa falta de informação acaba causando diversos fatores que podem influenciar de maneira adversa a saúde sexual. Essa saúde sexual, é aquela a qual tanto o homem quanto a mulher possam se relacionar sem que haja riscos, tanto de DST's quando uma gravidez indesejada, favorecendo sempre segurança para ambos os parceiros sem que existam fatores que causam os resultados adversos (CAMPOS et al, 2013).

É importante que ocorra o cuidado de informar os adolescentes sobre os conhecimentos e habilidades necessárias. Para isso, é indispensável que se tenha o apoio da família e também da sociedade, ao invés de criticar e julgar os comportamentos dos jovens que os deixam ainda mais inseguros e cheios de dúvidas.

Além disso, a escola deve andar junto com os outros atores sociais para afirmar esses conhecimentos, pois “ações educativas podem cumprir um papel importante nesta fase da adolescência, uma vez que trazem informações e trocas de experiência acerca da atividade sexual salutar” (GENZ et al 2017, p.2). É essa troca,

a base fundamental para uma sólida formação e a afirmação de conhecimentos essenciais para a vida dos adolescentes, prestando atenção onde começa e termina as contribuições de cada um desses atores sociais.

Por um lado, sabe-se que o papel da escola, é contribuinte quando ela entende que “a realização de atividades educativas por meio de oficinas permite aos adolescentes esclarecer as suas dúvidas acerca das DST’s, além de auxiliar na prevenção da sua ocorrência” (GENZ et al, 2017,p.8). Por outro lado, os pais são os responsáveis por conversar com os filhos, aconselhar e acompanhar. Portanto, são a família e a escola os alicerces onde os adolescentes podem ser educados sexualmente, e ainda mais na família, a qual é a primeira forma de educação encontrada pelos filhos.

Com base nesses deveres dos atores sociais, sobretudo focando para a atuação da família, em estudos realizados por Barbosa et al (2008) foi constatado que:

Com relação ao interesse em conversar com os filhos sobre sexo/sexualidade, a maioria dos pais [24 (92,3%)] disse que tinham interesse em conversar por acharem importante esclarecer os filhos, apesar de alguns terem relatado a dificuldade para isso; 02 (7,7%) disseram que não tinham interesse em conversar com os filhos, por julgar que esse comportamento não tem importância e por não ter estímulo a esta atitude (p.99).

É a partir dessas pesquisas que podem ser visualizadas como realmente está o dia a dia desses jovens e seus relacionamentos com os pais. Ou seja, há dificuldades em conversar e falar sobre esses assuntos que na maioria das vezes são tidos como tabu dentro de casa. Muitas das vezes, o caminho que resta para os jovens são tirar as dúvidas em outros meios que podem ser perigosos, prejudiciais e duvidosos como, por exemplo, com amigos (SOUSA et al, 2006), porque mesmo eles recorrendo a esses meios para se informarem, os casos de DST’s ainda são considerados graves.

Segundo os próprios adolescentes, mesmo tirando essas dúvidas em conversas e pesquisas, há ainda aqueles que não apresentam maturidade para começarem a ter relação sexual, pois ainda não apresentam o conhecimento necessário sobre o ato da relação e sobre as DST’s. E essa informação foi constatada através dos dados coletados na pesquisa realizada por Genz et al (2017), na qual relata que “89,2% das meninas e 90,3% dos meninos souberam definir adequadamente o conceito sobre DST e 78,0% das meninas e 89,3% dos

meninos tinham conhecimento sobre as doenças” (p.10). Porém, há dados que preocupam, pois,

Quanto às formas de contágio, 38,1% das meninas e 44,8% dos meninos as conheciam; 69,4% das meninas e 44,5% dos meninos conversavam sobre sexualidade com a mãe, e a escola foi referida por 60,4% das meninas e 54,3% dos meninos como fonte de informação. Para 98,5% das meninas e 98,9% dos meninos o uso de preservativo era o método mais eficaz para prevenção das DSTs. Entretanto, 37,1% das meninas e 30,5% dos meninos referiram o uso de anticoncepcional como método preventivo (p.10).

Nota-se que, os adolescentes em sua maioria, não sentem que estão em situação de risco, sendo mais vulneráveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis, também em razão dos seus comportamentos. Acreditam que esse tipo de situações/doenças nunca irá acontecer com eles, ou que não correm risco de se relacionar com uma pessoa infectada. Ademais, os mesmos sentem-se invulneráveis às doenças, se expondo a riscos sem prever consequências (ROMERO et al, 2007).

Noutro contexto, em uma pesquisa realizada no Centro de Atendimento e Apoio ao adolescente da Unifesp/ EPM/ São Paulo a fim de sondar qual o nível de conhecimento de adolescentes daquela região, utilizou uma Escola da rede pública, Escola Estadual Dr. Roberto Feijó, com todos os estudantes do sexo feminino exclusivamente. Nessa pesquisa, verificou-se que de modo geral, atualmente a vida sexual se inicia em idade cada vez mais precoce e os jovens não tem informações consistentes que possam incorporar sobre o desenvolvimento e a saúde sexual, e embora recebam muitas informações sobre sexo, nem sempre sabem tanto quanto aparentam saber. Nesse estudo não foi possível realizar uma análise estatística, mas observou-se que as estudantes tinham concepções errôneas sobre DST's, parte delas acreditaram que o contágio poderia se dar também por meio de abraços e apertos de mão, uso de piscinas ou banheiros públicos e até mesmo por picadas de insetos (ROMERO et al, 2007).

2.2A importância do papel da família no combate às DST's

Os familiares é base cultural na construção social de um indivíduo e possui importante papel em informar e orientar o adolescente, esclarecendo todas as dúvidas quanto à sexualidade. Os pais devem conhecer de maneira íntima e profunda como seus adolescentes lidam ou pretendem lidar com a nova fase da

vida, se responsabilizando pelo ato de cuidar, orientar, contribuindo para o melhor preparo possível do adolescente para iniciação sexual.

Quando estudam-se os dados de pesquisas já realizadas por Barbosa et al (2008), Genz et al (2017) e entre outros, vê-se que há um grande número de adolescentes que sofrem com iniciação precoce do sexo e que correm o risco de se contaminarem com DST's, mas que não têm conhecimento sobre essas ações, o que causa um grande problema, porém, “esses problemas poderiam ser evitados se o adolescente encontrasse no ambiente familiar liberdade para discutir sobre sexo e sexualidade” (SOUSA et al, 2006, p.409), é aqui que se encontra o papel da família.

A fundamental importância dos pais nesse processo de transição da infância até a adolescência necessita ser acompanhada e orientada pelos pais dentro de casa, para que os filhos façam suas ações de forma responsável e com consciência. Se ao contrário, não aconteça esse diálogo e entendimento dentro do lar, algo indesejado “pode surgir como produto de uma prática sexual desprovida de orientações ou baseada em informações inadequadas” (SOUSA et al, 2006, p.411), ou seja, as condutas dos filhos, devem ser formuladas com a contribuição de uma relação familiar presente e afetiva.

Essa presença da família na vida dos filhos é fundamental, mas para isso é preciso que ocorra um entendimento consciente por parte dos pais. Porque, por um lado, os filhos não procuram os pais para que não sofram questionamentos e julgamentos, ou seja, se baseiam pelo medo de enfrentar, ou quando enfrentam procuram apenas a mãe. Por outro lado, a família não procura conversar antes, seja por apenas esperar que os filhos os procurem, ou por não estarem incentivando os filhos a praticarem o sexo ao falar sobre o assunto (SOUSA et al, 2006). Em alguns casos, os pais acham que isso é apenas dever da escola, porém não é bem assim que deve ocorrer, e sim, um trabalho em conjunto.

Porém, mesmo em situações em que a família ou outro ator social não sejam capazes de favorecer tais conhecimentos, a escola pode contribuir significativamente para iniciar esse processo, como expressa Genz et al (2017):

No entanto, destaca-se que outras fontes nem sempre estão bem preparadas para fornecer a orientação adequada. A escola pode ser um local para o desenvolvimento da educação sexual pelo fato de ser nela que os adolescentes passam grande parte de seu tempo e, também, por ser um espaço de socialização, formação e informação (p.9).

Assim, não se deve referir aos professores, o dever de educar sexualmente os adolescentes sozinhos, mas eles podem servir de apoio à família buscando meios para poder sanar inicialmente as dúvidas dos alunos e posteriormente, juntar-se também como os profissionais de saúde, trabalhando de maneira interdisciplinar a fim de enriquecer os saberes dos jovens, já que eles são parte dos meios sociais onde o adolescente está inserido.

Portanto, um exemplo de medida estratégica que pode ser adotada por escolas, é a implantação de jogos educativos que envolva a temática, que respeite seus valores e modo de vida, objetivando não somente o conhecimento, como principalmente a reflexão dos adolescentes. Dessa forma, educando os alunos, pode-se favorecer que eles conheçam o novo e também reconheçam os aspectos fundamentais para conhecer os caminhos que devem seguir para ter uma boa qualidade de vida, sem riscos à saúde. E, já citando a saúde, medidas tomadas pelos profissionais capacitados são boas estratégias capazes de auxiliar uma integração de todos agindo numa ação conjunta, saudável e eficaz (BARBOSA et al, 2010).

2.3 As DST's associadas aos relacionamentos afetivos

A violência, atualmente também é considerada um problema de saúde pública, e quando ocorre nos relacionamentos afetivos é considerado um comportamento de risco às Doenças Sexualmente Transmissíveis, pois pode trazer algumas implicações como o não uso de preservativos, por opressão ou sob chantagens e ameaças. De acordo com a pesquisa realizada por Ruzany et al (2003), foi constatado que

Entre os adolescentes pesquisados, observou-se a presença de comportamentos de risco à saúde sexual, como a baixa adesão ao uso de preservativo e a ocorrência de relacionamentos sexuais em troca de algo, como dinheiro, roupas, comida ou drogas. A violência sexual pode ser notada através da presença de respostas positivas às questões sobre relações sexuais forçadas, ameaças de estupro e estupro consumados (p.353).

Com essa vivência conturbada, a falta de diálogo, a violência, e consequentemente a ausência de harmonia nos relacionamentos estão associadas às Doenças Sexualmente Transmissíveis, pois um convívio violento pode levar a submissão de parceiros sexuais. Estudos apontam que existe uma maior prevalência de violência nas relações afetivas em pessoas que vivem em situação

de pobreza e baixa renda socioeconômica, e quem está exposto à violência nessas comunidades pode ter uma forte influência no modo como são conduzidos o relacionamento entre os indivíduos (RUZANY et al, 2003).

Sabe-se que existem adolescentes que sofrem diversos tipos de violência e que, além disso, alguns presenciam ou sofrem tanto em casa, assim como fora dela, casos de violência e entre esses está a violência sexual. É nesse aspecto que sem consentimento, a vítima pode sofrer contaminação por DST's. Além disso, mesmo em que não ocorra estupro, há também outras formas de violência, como a chantagem e a realização de sexo forçado e desprotegido, mesmo estando numa relação estável.

Nos casos de relação estável, também, ocorrem mais casos de contaminação por causa dos medos e pressões que as mulheres podem sofrer. Nesse contexto, Silva et al (2008), em sua pesquisa realizada com mulheres em relação a violência sexual, cita que “quando se pede o uso do preservativo, normalmente é interpretado, como desconfiança do parceiro ou infidelidade por parte da mulher” (p.404). Então nesse caso, a mulher se sente na obrigação de fazer sexo desprotegido por causa das pressões psicológicas que sofrem pelo parceiro, ou por ter em si algumas ideologias, como por exemplo, sentir receio em ser deixada por esse parceiro.

Como expressa Silva et al (2008) ainda na sua pesquisa: “as mulheres entrevistadas relacionam o maior risco de contaminação aos outros, que são as pessoas que não estariam em uma relação conjugal ou que teriam os tais comportamentos e riscos” (p.404). Ou seja, as mulheres ainda acham que são coisas distantes de si, não tendo consciência do quão grave é a situação em que estão submetidas, ou em alguns casos sabem, mas são dependentes desses homens e não querem perdê-lo, entrando numa questão socioeconômica.

Por isso que é necessário que ocorra cada vez mais a conscientização das mulheres em saberem sobre os seus valores, e que não podem se submeter a certas chantagens e violências. É importante denunciar e se impor à esses relacionamentos que só causam prejuízos à vida. E cada vez mais, devem buscar informação sobre como deve ocorrer a relação sexual e quais são os métodos de prevenção para se protegerem contra doenças.

3. METODOLOGIA

O estudo foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica abrangendo (fatores associados à vulnerabilidade dos adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis). Este método de pesquisa determina o campo a ser estudado, um levantamento de bibliografia já publicada em forma de revistas, publicações avulsas, bem como, os documentos a serem consultados. Lakatos e Marconi (2003, p.183) expressam que a finalidade da pesquisa bibliográfica é a qual o pesquisador tenha contato direto “com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, quer publicadas, quer gravadas”. Foram realizadas leituras de artigos científicos originais que tratam do tema da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram às informações relevantes à fatores associados à vulnerabilidade dos adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis. Os critérios de exclusão foram os trabalhos que não contribuíram na contextualização desta caracterização. Foram selecionados 14 documentos, dentre eles artigos e leis que evidenciavam diretamente o conteúdo e atendia ao objetivo proposto nesse estudo. O material consultado compreende o espaço temporal de 2003 a 2017.

4. DISCUSSÃO

É necessário reflexões e discussões sobre como os adolescentes estão vivenciando as relações sexuais. Sendo assim, é importante frisar que aqui no Brasil, como cita Silva et al (2009) e Silva et al (2005), a Organização Mundial da Saúde (OMS) já comprovou a existência de 10 a 12 milhões de casos de DST's anualmente. Por isso que, percebendo a situação tanto mundial quanto nacional, que aumentam cada vez mais preocupação entre a “comunidade científica e os governos, com ênfase para a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)” (SILVA et al, 2009, p.402) para buscar reverter e diminuir esses casos.

Como cita Eisentein (1999), podemos encontrar não apenas uma denominação sobre essa fase da vida, pois para a Organização Mundial da Saúde, os adolescentes são aqueles que estão na faixa etária de 10 a 19 anos, e aqui no Brasil, para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), essa idade está entre 12

e 18 anos. E esse é um dado interessante, pois é isso que define aqui no Brasil muitas decisões importantes sobre a vida das crianças e jovens.

Entendo que o ECA traz que a partir dos 12 anos as crianças entraram na fase da adolescência, considera-se que cada vez mais cedo, os jovens estão praticando a relação sexual. Porque não é só a idade que define as fases da vida, mas também são as mudanças biopsicossociais, que são individuais derivadas de todos os aspectos particulares que influenciam a vida cotidiana desses indivíduos.

Com isso, Genz et al (2017) expressa que na sua pesquisa, a faixa etária desses jovens se encontram entre 14 e 16 anos, e os seus comportamentos sexuais tem ganhado grande visibilidade mundial, pois tem trazido inúmeros danos à saúde, uma vez que esse grupo etário demonstra não ter conhecimento suficiente sobre educação sexual e os meios de prevenção, praticando assim, o sexo de forma desprotegida e insegura.

Percebe-se que o exercício sexual tem se tornado prática comum e disseminada entre os adolescentes, ocupando espaço numa faixa etária cada vez menor. E o que mais preocupa nessa classificação de idades é que, eles estão no início da vida, sendo que muitas das vezes é necessário que ocorra um acompanhamento sobre as relações íntimas, pois se infectados com Doenças Sexualmente Transmissíveis, terão prejuízos à saúde para o resto da vida.

E é justamente esse acompanhamento que falta. Ou seja, é através do diálogo e do compartilhamento de informações que os jovens podem aprender a conduzir todos esses aspectos da nossa fase em que estão inseridos e todos os riscos que correm caso pratiquem o sexo de qualquer modo, colocando em risco a vida dos envolvidos na relação.

Cabe frisar que essas informações são fundamentais para que esses adolescentes percebam como realizar um ato sexual seguro, entendendo todas as dimensões e aspectos seguros da sua prática, para que não ocorram problemas. E, para uma eficácia maior é importante que ações educativas em conjunto ocorram na vida desses adolescentes, pela família, pela escola e pela sociedade em geral.

É nesse contexto que Sousa et al (2006), reflete que o papel da família é imprescindível nesse acompanhamento, pois ela deve se mostrar solícita aos filhos, sempre auxiliando e dialogando com informações essenciais à vida, e não ficar à mercê de situações onde só depois do ocorrido são submetidos a tomarem alguma

providência, porque não conversou com os filhos e nem os filhos os procuraram, ou porque acham que é na escola que esses conhecimentos serão aprendidos.

Refletindo sobre os dados expostos na pesquisa de Genz et al (2017), vê-se que cada vez mais é necessário ter esses momentos de aprendizagem informal com a família e formal na escola, porque, assim, há mais chances dos alunos terem as suas dúvidas esclarecidas, pois os números são baixos quando deveriam ser altos, pois a maior parte deles quando conversam com alguém da família é só com a mãe e ainda poucos conhecem os métodos preventivos, apesar de que, por outro lado, um número não tão baixo estão inteirados sobre as DST's.

Portanto, pode ser observado através da pesquisa de Genz et al (2017) que há uma consonância de que o uso do preservativo, tanto masculino quanto feminino, é o melhor método de evitar as Doenças Sexualmente Transmissíveis. Esse é um ponto positivo que reflete que os adolescentes sabem como se prevenir, porém o problema encontra-se no que diz respeito à real utilização desses preservativos.

Contudo, é perceptível que há ainda um déficit quanto aos conhecimentos dos adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, e há necessidade não somente de orientações, precisa-se de algo a mais, é necessário que eles se conscientizem de que as DST's podem trazer consequências para toda vida e então, mudem os seus comportamentos, valorizando a vida e a saúde.

Nesse contexto, nota-se que adolescentes precisam compreender que AIDS (Vírus da imunodeficiência adquirida), Cancro mole, Caudiloma acuminado ou HPV, Gonorreia, Tricomoníase, Sífilis, Herpes, Linfogranuloma venéreo e Clamídia, são doenças que são transmitidas em relações sexuais, pois a partir desses conhecimentos ficam mais suscetíveis a se protegerem do modo correto, sem que haja especulações e ideias errôneas.

Além do mais, ao entender que a conjuntura social, econômica e cultural influencia diretamente nos casos dessas doenças, torna-se ainda mais importante a discussão sobre o meio em que os adolescentes estão inseridos, em contato com bebidas e drogas, e em condições de pobreza. Esses fatores explicam muita coisa, como por exemplo, que em decorrência da falta de condições financeiras e educacionais, o conhecimento e a informação se tornam distantes da cotidianidade desses sujeitos.

E, sem essas informações, por exemplo, podem acabar acontecendo submissão de meninas ou mulheres em relação ao parceiro, que muitas das vezes

acabam violentadas. Esses casos de violência, estão também relacionadas a uma das formas que acabam acontecendo a contaminação por DST's, porque as mulheres são afetadas psicologicamente através de pressões e chantagens dentro de um relacionamento e então fazem sexo sem proteção ou por achar que essas coisas nunca acontecerão com elas, como expressa Silva et al (2008).

Portanto, discutir sobre esses fatores se torna essencial para que aconteça uma real conscientização nesses adolescentes que são afetados em algum desses casos, ou por buscarem informação em fontes duvidosas, ou realizarem o ato sexual sem cuidados, ou ainda por serem violentados.

Entender que cada vez mais, deve-se ocorrer um trabalho integrado entre as instituições competentes, para que as informações cheguem através de programas, tanto institucionais, quando escolares é o caminho para que se consiga chegar a um número considerável de adolescentes conscientes de realizarem sexo seguro e responsável.

Ademais, é necessário que o diálogo em casa seja eficaz, no qual os filhos possam tirar as dúvidas, a partir dos ensinamentos e questionamentos realizados pelos seus pais, e esses, necessitam ouvir os filhos sem que haja uma excessiva punição, mas sim que dialogue de forma respeitosa, e que aconteça não somente quando o filho necessitar, mas sempre que for possível, pois é assim que a prevenção é promovida.

A partir dos diálogos, numa relação respeitosa, pode-se chegar ao que se espera de uma ação positiva, onde cada um pode contribuir de um modo, ou seja, a família contribui na assistência e na conversa, explicando realmente como ocorre a relação sexual e os aspectos que a permeiam, assim como enxergando que é necessário quebrar o tabu que ainda se tem, no qual a família, principalmente os pais, têm de que falando de sexo, na verdade estarão aguçando a curiosidade dos filhos.

A intenção desse trabalho cuidadoso de acompanhamento que deve ocorrer é porque, apesar de que muitas das vezes, o assunto não é discutido, e nem é procurado pelos interessados, o número de indivíduos infectados pelas DST's aumentam cada vez mais anualmente. E sendo que, em relação aos jovens esse número é mais alarmante ainda, pois também deriva de outros fatores que já foram citados nesse trabalho, somando a isso, o medo dos pais, a insegurança em frente ao parceiro e a vergonha de procurar alguém para conversar e pedir informações.

Nesse caso, as formas de buscar informações podem advir de outros amigos, que também podem ter falta de informação, ou seja, elas acham que estão ajudando e que sabem, mas na verdade podem estar juntos precisando de conhecimento de quem pode realmente ajudar. Buscar entender que é importante todo esse processo de percepção das necessidades do outro, faz refletir que essas doenças são prejudiciais a saúde, e que podem ser muito graves de acordo com o tipo do qual forem infectados. Mas que, se de uma certa forma, os meios de prevenção forem bem articulados e realizados de forma intencional e planejada com diálogo e consciência, há de se ter uma melhora na qualidade de vida de todos os envolvidos.

Até porque, uma ação conjunta beneficiará a todos os envolvidos, pois, de uma vez a família, a escola e a sociedade em geral, assim como a área de saúde, poderão contar com mais segurança dos jovens ao terem eles como subsídio e não como as instituições que servem para reprimir e não tratar de temas considerados tabus, que são as reações mais encontradas na sociedade, porque são heranças culturalmente deixadas hereditariamente e que estão solidificadas. Mas que com mais programas informativos e ações que busquem deixar de lado a repressão, os jovens encontrem o alicerce que precisam cotidianamente nessa sociedade para tornarem-se cidadãos mais responsáveis.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem muitas questões que perpassam sobre como ocorre esse processo de entender os fatores que tornam os adolescentes vulneráveis às DST's, até porque o estudo se trata de pessoas, e elas possuem cada um as suas particularidades que envolvem não só os aspectos individuais, como os biopsicossociais, mas também os socioeconômicos, do qual derivam de indivíduo para indivíduo.

Porém, na maioria dos estudos realizados, muitos fatores em comum surgiram, tais como a falta de: conhecimento sobre como realizar o ato sexual, de diálogo com os familiares, de acompanhamento domiciliar, de esclarecimento escolar, de pesquisas em locais seguros, de conhecimento e uso adequado de métodos contraceptivos, e de consciência da liberdade individual para perceber o real momento de se começar a vida sexual, se atentando para que as escolhas do outro não sejam prevalecidas sem consentimento.

Portanto é necessário que ocorra cada vez mais acompanhamento e diálogo, buscando para que as dúvidas dos adolescentes sejam sanadas, para que consigam formular uma consciência do ato sexual. Por fim, uma ação conjunta entre família, escola, saúde e sociedade beneficiará a todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, S. M.; COSTA, P. N. P.; VIEIRA, N. F. C. O comportamento dos pais em relação à comunicação com os filhos adolescentes sobre prevenção de HIV/AIDS. *Rev. RENE*. Fortaleza, CE, v. 9, n. 1, p. 96-102, jan./mar.2008.

BARBOSA, S. M.; DIAS, F. L. A.; PINHEIRO, A. K. B. PINHEIRO, P. N. C.; VIEIRA, N. F. C. Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet], v.12, n.2, p.337-41, 2010.

BRASIL. **Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990**. Institui o Estatuto da Criança e do Adolescente. 2019.

CAMPOS, H. M.; SCHALL, V. T.; NOGUEIRA, M. J.; Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Saúde em Debate* - Rio de Janeiro, RJ, v. 37, n. 97, p. 336-346, abr./jun. 2013.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Rev. Adolescência & Saúde* v. 2, n 2, p.6-7. 1999.

GENZ, N.; MEINCKE, S. M. K.; CARRET, M. L. V.; CORRÊA, A. C. L.; ALVES, C. N.; Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. *Texto Contexto Enferm*, Pelotas, RS. v.26. n.2. 12p. 2017.

GONÇALVES, H. MACHADO, E. C.; SOARES, A. L. G.; CAMARGO-FIGUEIRA, F. A.; SEERIG, L. M.; MESENBURG, M. A.; GUTTIER, M. C.; BARCELOS, R. S.; BUFFARINI, R.; ASSUNÇÃO, M. C. F.; HALLAL, P. C.; MENEZES, A. M. B. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *REV BRAS EPIDEMIOL*; v.18, n.1. p.1-18, 2015.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Técnicas de Pesquisa. In: LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5.ed. São Paulo, Atlas, 2003.

ROMERO, K. T. MEDEIROS, E. H. G. R.; VITALE, M. S. S.; WEHBA, J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. *Rev Assoc Med Bras* – Unifesp, São Paulo, SP, v.53 n.1 p.14-19, 2007.

RUZANY, M. H.; TAQUETTE, S. R.; OLIVEIRA, R. G.; MEIRELLES, Z. V.; RICARDO, I. B. A violência nas relações afetivas dificulta a prevenção de DST/AIDS?. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, RJ, v. 79, n.4, p. 349-354, 2003.

SILVA, C. M; VARGENS, O. M. C. A percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/HIV. *Revista Esc Enferm – USP*, São Paulo, SP, v. 43. n.2. p.401- 6. 2009.

SILVA, P. D. B.; OLIVEIRA, M. D. S.; MATOS, M. A.; TAVARES, V. R.; MEDEIROS, M.; BRUNINI, S.; TELES, S. A. Comportamentos de risco para as doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes escolares de baixa renda. *Revista Eletrônica de Enfermagem – UFG*, Goiânia, GO, v.7, n.2, p.185-189, 2005.

SOUSA, L. B.; FERNANDES, J. F. P. BARROSO, M. G. T. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paul Enferm – Fortaleza*, CE, v.19 n.4, p.408-13, 2006.