



CENTRO DE ESTUDO SUPERIOR DE ITAITUBA S/C LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JANILSON FURTADO BARROS

**ORIENTAÇÃO SEXUAL: uma análise da revisão da literatura acerca
da gravidez na adolescência e DST's nas escolas públicas**

Itaituba - PA

2017

JANILSON FURTADO BARROS

**ORIENTAÇÃO SEXUAL: uma análise da revisão da literatura acerca
da gravidez na adolescência e DST's nas escolas públicas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Professor Especialista Herickson Lee
Mendes Ferreira

Itaituba – PA

2017

JANILSON FURTADO BARROS

**ORIENTAÇÃO SEXUAL: uma análise da revisão da literatura acerca
da gravidez na adolescência e DST's nas escolas públicas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Professor Especialista Herickson Lee
Mendes Ferreira

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Orientador: _____ Nota: _____

Avaliador: _____ Nota: _____

Resultado: _____ Médias: _____

Data: ____ de _____ de 2017

A minha família que sempre me apoiou principalmente a minha mãe e meus filhos, que apesar de todas as dificuldades sempre estiveram ao meu lado. Dedico em especial e em memória de meu sobrinho Mateus Kaled Furtado Queiroz.

AGRADECIMENTOS

Após cinco anos de muito aprendizado, por onde passamos por momentos inesquecíveis de felicidades, mas também dificuldades, chegou a hora de agradecer aqueles que fizeram parte de toda essa trajetória.

Primeiramente a **Deus**, que me permitiu chegar até aqui.

A minha mãe que sempre esteve comigo, me ensinando os valores da vida e me conduzindo a trilhar um caminho direcionado a verdade e a honestidade. **Maria Joana Furtado Barros**.

Ao meu pai, que apesar de não morar conosco, mas tenho-o como referência de homem em minha vida, **João Silva Barros**.

A minha avó que é minha segunda mãe. **Nilde Gregória Silva Furtado**.

Aos meus filhos que dentre todos os motivos eles foram a principal razão por eu não ter desistido de lutar até o final deste curso. **Kelly Cristina Araújo Oliveira, Lucas Araújo Furtado e Maria Eduarda Araújo Furtado**.

Aos meus colegas Bombeiros Militares que sempre que precisei vir para a faculdade quando estava escalado de serviço, seguravam o meu serviço até eu retornar das aulas.

Aos meus colegas de colega de turma e em especial a minha amiga e colega que me ajudou muito em momentos de dificuldades. **Maria Helena Bezerra**.

A meu Orientador **Herickson Lee Mendes Ferreira** pelos bons ensinamentos, paciência, dedicação, pois não mediu esforços para me ajudar no desenvolvimento do TCC.

Agradeço também a todos os meus professores e instrutores de estágio, que me repassaram o que puderam de seus conhecimentos, conhecimentos esses que foram de grande valia para a minha formação acadêmica e profissional.

Ao meu sobrinho/filho, o qual foi um grande parceiro, sempre me respeitou apesar de tudo, sei que em momentos de cabeça quente, tive que tomar medidas mais rígidas que chegou ao ponto de magoa-lo, me como a mim também, mas nunca foi para prejudica-lo, mas sim para ele ver que a vida não era como ele queria que fosse, lembro-me do dia que ele começou a falar, a primeira palavra dele quando criança foi pra mim, "**PAH**" (Pai), foi o meu primeiro sobrinho e primeiro filho, pois ele sempre me considerou e me respeitou como sendo seu pai e ele sempre será meu filho. **Mateus Kaled Furtado Queiroz**, que Deus o tenha ao seu lado.

“Movido Pela Fé, sigo em frente à Caminhada”.

Mateus Kaled Furtado Queiroz.

RESUMO

Este trabalho teve como principal objetivo realizar uma análise da revisão da literatura acerca da gravidez na adolescência e DST's nas escolas públicas, descreve que uma gravidez na adolescência traz diversos transtornos, não apenas para o adolescente, mas, também para sua família, comunidade e serviços de saúde. O jovem é um ser em desenvolvimento ele não está preparado para manter relações sexuais, pelo pouco entendimento sobre os riscos que está sendo exposto. O Objetivo deste estudo é orientar os adolescentes sobre os riscos que eles estarão sujeitos ao iniciarem cedo sua vida sexual, dos quais podem além de ter uma gravidez indesejada, como também o risco de contrair uma DST. O enfermeiro como profissional de saúde tem uma participação fundamental na educação em saúde para os adolescentes, por ser ele quem coordena os projetos e estratégias a ser abordado, tanto na unidade básica de saúde, como dentro da comunidade escolar, tendo como responsabilidade a montagem e a organização de sua equipe multiprofissional, delegando as atividades de cada um. A metodologia baseou-se na revisão bibliográfica, por meio de uma pesquisa de artigos referentes aos temas, durante e após a pesquisa verificou-se que a implantação de estratégias para serem trabalhadas nas escolas juntamente com profissionais da saúde, educação, pais, comunidade e os próprios adolescentes, são de grande valia, para o processo de aprendizagem e conscientização sobre o tema. Após análise das literaturas pesquisadas, percebeu-se que além do grande índice de adolescentes grávidas há também a preocupação como a falta de prevenção contra as DST's, que tem necessidade de ação efetiva em conjunto dos órgãos de educação e saúde. Portanto foi possível observar que a importância da orientação sobre a gravidez na adolescência e a prevenção das DST's são temas que estão interligados um com o outro, bem como o vínculo que deve existir entre os órgãos e entidades de saúde e educação, juntamente com a comunidade e família dos adolescentes.

Palavras-Chaves: Adolescente. Gravidez na adolescência. DST' s. Enfermeiro.

ABSTRACT

The main objective of this study was to analyze the literature on teenage pregnancy and DST's in public schools, describing that a teenage pregnancy presents several disorders, not only for adolescents, but also for their family, community and services of health. The young man is a developing being he is not prepared to have sex because of the little understanding about the risks being exposed. The purpose of this study is to guide adolescents about the risks they will be subjected to when they start their sex life early, of which they may have an unwanted pregnancy as well as the risk of contracting an DST. The nurse as a health professional has a fundamental participation in health education for adolescents, as he coordinates the projects and strategies to be addressed, both in the basic health unit and within the school community, having as responsibility the assembly and the organization of its multiprofessional team, delegating the activities of each one. The methodology was based on the bibliographic review, through a research of articles referring to the themes, during and after the research it was verified that the implantation of strategies to be worked in the schools together with professionals of health, education, parents, community and the adolescents themselves, are of great value, for the process of learning and awareness on the theme. After analyzing the researched literature, it was noticed that besides the large index of pregnant adolescents there is also the concern as the lack of prevention against DST's, which needs effective action jointly by the education and health agencies. It was therefore possible to observe that the importance of counseling on teenage pregnancy and DST prevention are issues that are interconnected with each other, as well as the link that should exist between health and education agencies and entities, together with the community and family of teenagers.

Keywords: Teenager. Teenage pregnancy. DST 's. Nurse.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
DIU	Dispositivo Uterino
DST	Doenças sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HMI	Hospital Maternidade Interlagos
OMS/WHO	Organização Mundial de Saúde/ World Health Organization
PSF	Programa Saúde da Família
RN	Recém Nascido
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNAIDS	Programa das Nações Unidas contra o HIV/AIDS
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1 A ADOLESCÊNCIA.....	15
2.1.1 A Sexualidade na Adolescência.....	16
2.1.2 Gravidez na Adolescência.....	18
2.2 DST'S NO CONTEXTO ESCOLAR.....	21
2.2.1 Características Gerais das DST's.....	21
2.2.2 Três grandes grupos.....	22
2.2.3 AIDS.....	23
2.3 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO.....	24
2.4 ORIENTAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO.....	26
2.4.1 O Papel do Enfermeiro.....	26
2.5 A IMPORTÂNCIA DA SENSIBILIZAÇÃO FAMILIAR E EDUCACIONAL.....	28
2.6 O ADOLESCENTE COMO MULTIPLICADOR DE INFORMAÇÃO.....	30
2.7 AS PRINCIPAIS DST's RELACIONADAS AOS ADOLESCENTES.....	31
2.7.1 Sífilis.....	31
2.7.2 Cancro Mole.....	32
2.7.3 Condiloma Acuminado ou HPV.....	32
2.7.4 Candidíase.....	32
2.7.5 Tricomoníase	32
2.7.6 Gonorreia e Clamídia	33
2.7.7 Herpes Genital.....	33
2.7.8 Linfogranuloma Venéreo.....	33
2.7.9 Hepatite B.....	33
2.7.10 AIDS.....	33
2.8 FATORES QUE INFLUENCIAM PARA O AUMENTO DO NÚMERO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NAS ESCOLAS PÚBLICAS.....	34

2.9 COMO O ENFERMEIRO PODE REDUZIR A INCIDÊNCIA DE DOENÇAS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	35
3 METODOLOGIA	36
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	36
3.2 CONTEXTO DO ESTUDO.....	36
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	36
3.4 COLETA E ANÁLISES DE DADOS.....	37
3.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	37
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	38
4.1 PRINCIPAIS DST' s QUE AFETAM OS ADOLESCENTES.....	38
4.2 FATORES RELACIONADOS AO AUMENTO DO NÚMERO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NAS ESCOLAS PÚBLICAS.....	39
4.3 A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDUÇÃO DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, DENTRO DO CONTEXTO ESCOLAR.....	40
5 CONCLUSÃO.....	45
REFERÊNCIAS.....	46

1 INTRODUÇÃO

As doenças sexualmente transmissíveis nos países industrializados registram um novo caso em cada 100 pessoas por ano. Enquanto nos países desenvolvidos elas estão entre as cinco principais causas da procura por serviços de saúde. No Brasil, os casos notificados de doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes são insignificantes, provavelmente, porque apenas a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e a Sífilis sejam as únicas infecções sexuais de notificação compulsória, sendo assim aproximadamente 70% das pessoas com algumas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), não procuram os serviços de saúde pública e preferem procurar um tratamento errôneo nas farmácias (RIBAS; JUNIOR, 2007).

Percebe-se, que o número de adolescentes com doenças sexualmente transmissíveis e grávidas vem aumentando a cada dia, muitos adolescentes ao iniciarem sua vida sexual ignoram os conhecimentos sobre as DST's, e não fazem uso de preservativos, que além de proteção contra as doenças é o contraceptivo mais eficaz disponível no mercado. Muitas adolescentes ao suspeitarem da gravidez procuram orientação com pessoas sem o compromisso com a saúde e acabam incentivando ao aborto, podendo ocasionar graves riscos à saúde e até mesmo a vida da pessoa (WHO, 2009).

Outro grande problema é número alarmante de adolescentes acometidos por DST, pois, raramente procuram atendimento médico, muitos preferem omitirem dos pais e procuram tratamentos em farmácias e com amigos que já tiveram alguma DST, como já foi dito anteriormente. A gravidez na adolescência assim como as DST's, é considerada, caso de saúde pública, e necessitam de uma atenção especial por parte do poder público, com cumprimento das políticas específicas para o adolescente (WHO, 2009).

Observa-se, que muitas informações sobre sexo e doenças sexualmente transmissíveis são divulgadas, porém, o número de adolescentes grávidas vem aumentando constantemente. Ainda existe muita dificuldade em discutir o assunto com os adolescentes, sendo que dessa forma, deve-se, elaborar estratégias que possa estreitar essa distância entre adolescente e a família, escola e segmentos ligados à saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde, a quantidade de adolescente no Brasil corresponde a 21%, isso demonstra o quanto é necessário à implantação de políticas de saúde específicas para a sexualidade do adolescente,

Instituições ligadas à saúde nacional e internacional têm uma grande preocupação em debater esse assunto (SOUZA *et al.*, 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco devido a repercussões sobre a mãe e ao recém-nascido, além de acarretar problemas sociais e biológicos. É considerada gravidez de alto risco, aquela que ocorre entre os 10 e 19 anos, levando um alto risco de mortalidade materna e a prematuridade (WHO, 2009).

Assim, conscientes de que o tema relacionado a presente pesquisa é considerado um problema de saúde pública, cabe analisar a importância da orientação e prevenção da gravidez na adolescência e DST's nas escolas públicas e assim, surgindo um questionamento que deve ser considerado. Quais as principais doenças sexualmente transmissíveis relacionada ao adolescente? Que fatores influenciam para o aumento do número de adolescentes grávidas nas escolas públicas? De que maneira o enfermeiro pode reduzir a incidência de doenças e de gravidez na adolescência?

Diante da necessidade de uma melhor qualidade de vida na adolescência é necessário que se tenham informações com mais clareza e que exista orientação sobre os riscos que eles estão expostos ao iniciarem sua vida sexual de forma precoce sem uma previa preparação física e psicológica, tanto por parte da família como dos educadores com objetivo de prevenir uma gravidez indesejada e até mesmo Doenças Sexualmente Transmissíveis. Tendo assim de certa forma sua infância e juventude interrompida (MOURA *et. al.*, 2011)

Percebe-se que os casos de gravidez e DST's entre os adolescentes vêm aumentando significativamente devido a fatores de cunho socioeconômico. Uma das grandes causas das transmissões de doenças na adolescência é a ausência do diálogo aberto e esclarecedor entre os adolescentes e seus familiares, principalmente os pais. A necessidade de adotar uma estratégia que explique a sexualidade no âmbito escolar não somente como estudo de aprendizagem, mas também da anatomia humana, bem como para o conhecimento dos benefícios que a prática sexual tem para a vida e continuidade da nossa espécie (MOURA *et. al.*, 2011)

No entanto, muitos profissionais de educação preferem o comodismo pela dificuldade da temática, vergonha, medo de interpretações diferentes, e a recusa de alguns pais. Porém, devemos elaborar estratégias e metodologia para debater esse

tema com os alunos dessa faixa etária e estarmos preparados para recebermos e contornarmos as críticas de muitos pais (MOURA *et al.*, 2011)

O ciclo da vida é constituído de várias fases, e a adolescência é a fase de grandes e importantes mudanças físicas e biológicas da puberdade na vida de cada indivíduo, dando-lhes algumas características que irão diferenciar a criança do adolescente, essa fase é uma preparação e uma adaptação do corpo do jovem para a vida adulta, onde as mudanças são mais variadas, porém menos visíveis, no entanto são importantes para que o indivíduo alcance a verdadeira maturidade. Nesse caso, o adolescente ao iniciar sua vida sexual muito cedo, ele acaba tendo várias perdas no processo da vida, pois não estão preparados para tal responsabilidade, sendo que, a maioria não faz uso de preservativos e/ou anticoncepcionais e acabam engravidando precocemente ou adquirindo uma DST (TAQUETE *et al.*, 2014).

Verifica-se, que há, uma grande preocupação dos familiares, instituições ligadas a infância e juventude e segmentos da educação e da saúde pública. Nesse sentido identificar e orientar esses jovens sobre a importância da vida sexual e que é de grande valia, porém no seu devido tempo e do uso de preservativos para que possam entender que o ato sexual feito de forma irresponsável, poderá acarretar muitos transtornos, não só pra ele, mas para toda sua família, comunidade escolar e pra a saúde pública.

E dessa maneira, este estudo busca através de uma revisão bibliográfica analisar os fatores que levam ao aumento de jovens adolescentes grávidas nas escolas públicas, percebendo que estratégia já está sendo utilizadas juntamente com os órgãos competentes e com auxílio de docentes e pais, para melhorar a atenção e destacar a importância da orientação sexual e prevenção da gravidez na adolescência e DST's no âmbito familiar e escolar. Analisando os casos de gravidez indesejada na adolescência, destacando a orientação sobre os métodos contraceptivos e preventivos disponíveis no mercado e serviços públicos de saúde, permitindo o conhecimento sobre os métodos para a escola que permitam uma maior atenção a esses adolescentes e os cuidados que eles devem ter com a gravidez na adolescência e DST's. Assim, o presente trabalho está dividido em, uma breve introdução, seguido da fundamentação teórica, que aborda, os principais pontos, da temática em questão, a descrição do percurso metodológico percorrido, seguindo com os principais resultados encontrados e finalizando com as conclusões.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A ADOLESCÊNCIA

Segundo a Organização Mundial de Saúde, adolescência é o período da vida situado entre 10 e 19 anos, caracterizado pelo amadurecimento físico, psicológico e social, transição da infância para a idade adulta. Esta é subdividida em dois períodos: 10 a 14 anos, fase, em que há o aparecimento de caracteres sexuais secundários, e 15 a 19 anos, finalização, do crescimento e desenvolvimento morfológicos (WHO, 2009).

A adolescência é o período de transformação biopsicossocial do jovem, onde o adolescente acredita estar pronto suficiente para ser inserido na vida adulta, tendo assim a tão sonhada independência, porém, essa perspectiva acaba causando um conflito entre os jovens e os adultos, pois apesar dos jovens estarem fisicamente prontos para a vida adulta, os adultos considera que eles devem aguardar por mais um período para serem inseridos e considerados como adultos (RIBAS; JUNIOR, 2007).

Segundo Brick (2010), a adolescência é desenvolvimento de um processo psicológico e de padrões de identificações, o qual envolve a transição do estado de dependência, que é a fase da infância, para a fase adulta, na qual o indivíduo terá a sua autonomia. É nesse período também que ocorrem as alterações e transformações físicas e hormonais e, que exigem do ser humano um estado psicológico equilibrado para se adaptar as constantes mudanças e as responsabilidades que o seu corpo e mente irá passar a ter, essa fase trará novas exigências para o indivíduo perante a sociedade.

Segundo Brêtas *et al.*, (2008), afirma que a adolescência é o período em que o indivíduo passa por intensas transformações, anatômicas, fisiobiológicas e psicossociais, em seu corpo ocorrem mudanças rápidas, profundas que serão marcadas por toda sua vida, essas transformações são responsáveis por definirem a identidade do adolescente. Durante essa fase, também considerada como amadurecimento biológico, surgem às manifestações sexuais que fará parte da personalidade do adolescente, as meninas passam pela menarca, que é a sua primeira menstruação, já os meninos pela ejaculação involuntária e até mesmo a masturbação, então o adolescente passando por todas essas mudanças ele ainda

tem que enfrentar um grande problema, que é o de se expressar para alguém, principalmente para seus pais o que ele está vivenciando.

Já na perspectiva do Estatuto da Criança e Adolescente ECA define como adolescência o ser dos 13 aos 18 anos de idade, é nessa fase que o indivíduo vive uma realidade sociocultural totalmente diferente dos adultos, o qual o seu processo de desenvolvimento requer que ele pense e aja de forma isolada de toda a sociedade, esta mesma sociedade taxa o jovem como um ser que vive sem medo de infringir as regras sociais e sem medo de enfrentar qualquer situação de perigo, em algumas situações age sem pensar nas consequências que poderá sofrer naquele momento, se expondo os riscos sociais, a uma relação sexual sem preservativo, colocando sua vida e de terceiros em riscos de adquirirem uma DST ou mesmo uma gravidez indesejada (RIBEIRO, 2004).

A adolescência é considerada uma fase normal de desenvolvimento que o ser humano passa, na qual ocorrerão diversas mudanças em seu organismo, como físicas, biológicas, fisiológicas, sociais e psicológicas, tendo a tendência à rebeldia, desequilíbrios emocionais, dificuldades nos ensinamentos morais, sexuais e religiosos, tudo isso com o objetivo de encontrar a si mesmo. Nesse sentido devemos ter tranquilidade, dando sempre apoio a esse adolescente, e orientá-lo que a vida adulta ao qual ele está prestes a participar, não é só da liberdade que é muitas vezes entendida, porém exigirá de mais responsabilidade, mas que a transformação é normal e que logo se acostumará (BRASIL, 2006).

A adolescência inicia juntamente com a puberdade e é considerada como a segunda década da vida que compreende dos 10 aos 20 anos, que é quando tem início as mudanças corporais da puberdade, nessa fase há grandes transformações, não apenas para o indivíduo, mas para todos os seus familiares e comunidade em que ele participa, mas os adolescentes possuem seus próprios grupos e atitudes, seus valores e filosofia de vida, suas vivencia compartilhada com outros jovens ficará marcada em sua vida, servindo até de base para a vida adulta, pois hoje muitos não consideram a adolescência como uma preparação para a vida adulta (DO-Ô, TAVARES, 2001).

2.1.1 A Sexualidade na Adolescência

Atualmente os jovens iniciam sua vida sexual cada vez mais precocemente, quase sempre sem informações detalhadas sobre o desenvolvimento da saúde

sexual, pois, não tem acesso à orientação e aos serviços de planejamento familiar, com isso muito das vezes eles buscam informações com colegas e amigos que não tiveram acesso à educação sexual e passam conceitos equivocados e carregados de tabus. Importante ressaltar que os pais não sabem lidar com a sexualidade de seus filhos. A situação fica mais grave, pois as escolas e serviços de saúde que deveriam ser o apoio para as famílias na complementação da educação sexual não tem como qualificar seus profissionais para lidar com as questões de sexualidade na adolescência (MOURA *et. al.*, 2011).

É direito do adolescente o acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva, assim como o acesso aos meios e métodos que evitem uma gravidez indesejada e prevenção das DST's/AIDS. Por estarem expostos a influências socioculturais, acabam recebendo informações muitas vezes erradas sobre sexualidade. A mídia dispõe de diversos materiais sobre assuntos voltados para o adolescente, porém isso não ocorre para as publicações de materiais informativos, ocasionando uma visão superficial e preconceituosa sobre opção sexual, práticas sexuais, prazer, prevenção de DST e gravidez, e diversos outros assuntos de importância dos adolescentes (MAIA, 2009).

Durante a fase da adolescência o adolescente vive intensamente sua sexualidade, muitas vezes praticando sexo sem proteção, tornando um grave problema devido à falta de informação e comunicação de seus familiares, pois ainda hoje existe o tabu de conversar sobre sexualidade com os filhos. Apesar dos avanços científicos, quando o assunto é educação sexual, ainda existe o preconceito, mitos e contradições, pois muitas pessoas insistem em afirmar que esse assunto só é de respeito aos adultos, o que acaba prejudicando o desenvolvimento sexual dos adolescentes (HOLANDA, *et al.*, 2006).

A sexualidade humana define-se em uma dimensão biológica, social, cultural e histórico, no qual o indivíduo está inserido, assim ele recebe influências que irão contribuir na construção como sujeito. A sexualidade assim como a saúde sexual e a saúde reprodutiva, foram importantes no seu contexto histórico, onde a saúde sexual esteve sempre ligada a saúde reprodutiva da mulher, pois não se considerava importante o prazer feminino, mas apenas a fecundação era considerada como a única necessidade sexual para a mulher (NASCIMENTO *et al.*, 2011).

Em uma família que não existe violência doméstica e que os pais tenham um diálogo aberto sobre o tema sexualidade com os filhos, desde que os meninos e

meninas tenham os mesmos direitos, com certeza eles têm maior probabilidade de se tornarem adultos responsáveis e com sua autoestima fortalecida, cuidando melhor da sua saúde, do que uma família desestruturada. Isso é observado também em grupos de amigos, em que o jovem tem a necessidade de ser aceito e querido por todos, porém as regras rígidas o limitam, pois a pressão exercida sobre ele em relação às atitudes de uns dos outros, pois cada um possui seus valores individuais, isso acaba constringindo e deixando o adolescente fragilizado perante os demais jovens (CAYRES, 2008).

Para DESLANDES, (2009) a família é à base da formação da identidade sexual de cada um de nós, através de uma visão geral e de valores que herdamos de nossos pais. Na escola os jovens começam a ter contato com valores e significados diferentes dos que herdaram, tornando-o capaz de elaborar sua própria conduta. A falta de educação sexual tanto pela família como pela escola, implica em sentimento de culpa e medo dos adolescentes, com isso eles buscam informações em fontes não seguras e incapazes de ajudá-los, por isso é necessário que conheçamos o que os adolescentes pensam, sobre a realidade, os mitos e os tabus relacionados à sua sexualidade, para que possamos orientá-los, contribuindo para o seu crescimento e desenvolvimento sexual.

2.1.2 Gravidez na Adolescência

A gravidez na adolescência é um tema atual e importante, possui fortes implicações morais, físicas, econômicas e psicossociais, além de ser compreendida como uma das mais preocupantes ocorrências relacionadas à sexualidade na adolescência, pois acarreta consequências consideradas como problema social e de saúde pública (SOUZA; *et. al.*, 2012).

Para Fanelli, (2003) a gravidez na adolescência há muito tempo é considerada como um problema socioeconômico e também da falta de planejamento familiar, essa questão merece mais investimento para os programas de prevenção, pois nesse período da vida em formação o indivíduo se arrisca iniciando precocemente sua vida sexual, não estando preparado psicologicamente para encarar as consequências que poderá ser geradas como uma gravidez não planejada ou indesejada e conseqüentemente de ter constituir e criar uma família.

A gravidez na adolescência é um tema que vem sendo discutida todo ano no Brasil e devido às consequências causadas por uma gravidez precoce, ela é considerada como um problema de saúde pública, podendo ser evitada desde que se tenha uma educação sexual efetiva e atuante, abordando o planejamento familiar e os métodos contraceptivos existentes e legalizados no país (NASCIMENTO; *et. al.*, 2011)

Segundo a deputada Ana Maria Resende em seu requerimento, a gravidez na adolescência assim com a AIDS é uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas à sexualidade dos jovens. “A adolescência é uma fase em que os jovens não se sentem mais crianças e ainda não são adultos. O corpo está passando por intensas transformações, ele fisicamente já são capazes de engravidar, mas emocionalmente não são maduros para serem pais”. Estudos comprovam que quando a atividade sexual resulta em uma gravidez, haverá consequências em longo prazo para a mãe e para o filho. Podem ocorrer complicações na gravidez e no parto, além de problema no crescimento e desenvolvimento pós-parto (TAQUETE *et al.*, 2014).

A gravidez no período da adolescência é considerada como precoce, pois os adolescentes não estão preparados para enfrentarem uma situação que não é apropriada para essa fase de sua vida, pois não houve um planejamento e o adolescente fica exposto a experiências de riscos, como a mortalidade materna e a prematuridade do bebê. Além dessas consequências o adolescente passa por problemas psicossociais, como a evasão escolar, oportunidade de ingressar no mercado de trabalho e até mesmo a própria insatisfação pessoal (NASCIMENTO; *et. al.*, 2011)

A atividade sexual precoce tem sido a principal causa da gravidez na fase da adolescência e podendo também trazer como consequência a contaminação com doenças sexualmente transmissíveis, pois, nessa fase as transformações que o adolescente passa, faz com que eles vivam intensamente sua sexualidade e muitas vezes através de práticas sexuais desprotegidas (SOUZA; *et. al.*, 2012).

Dadoorian, (2007) afirmam que a gravidez na adolescência, gera graves transtornos para o adolescente, pois a jovem não está fisicamente e biologicamente preparada para gerar um filho, devido seus óvulos não estarem maduros, outro motivo é da adolescente esconder a gravidez e não procurar o serviço de saúde

para iniciar o pré-natal, aumentando assim as chances de várias complicações no seu período gestacional. Nesse período a adolescente grávida sofre mais emocionalmente, pois ela ainda está na busca de sua identidade feminina e sua independência, porém ocorre uma diminuição na situação socioeconômica dessas jovens, já que elas interrompem suas vidas educacional e também profissional, acarretando em um aumento do abandono de crianças, pois na maioria das vezes elas não têm um amparo do parceiro e nem da família.

A paternidade é uma fase de transformação para a vida adulta, sendo que o jovem passa a assumir um papel de responsabilidade que compreende não somente a uma transformação, mas também em um problema social, devendo ser estudado e compreendido, pois requer um novo cotidiano na vida. A figura paterna nem sempre é mencionada, pois a gravidez na adolescência está sempre focada no papel da materna. Os adolescentes ao saberem que serão pais, na maioria das vezes ficam surpresos, mas alguns assumem a paternidade na adolescência por terem isso como uma mudança da vida do jovem para a adulta, expressando assim o desejo de se tornarem homens adultos mais cedo (NASCIMENTO; *et. al.*, 2011)

Segundo dados do Ministério da Saúde, o parto prematuro antes de 26 semanas, causa hospitalização de jovens o que corresponde a mais de 145 internações diárias. Sendo considerada a terceira causa de óbito materno no Brasil, para alguns autores (BRASIL, 2006).

Portanto, a adolescência e a gravidez geram uma demanda que requerem atenção e uma intervenção pelos profissionais da educação e saúde. É necessária uma reflexão sobre as questões que estão associadas à problemática da gravidez precoce, como a sexualidade dos adolescentes, a educação sexual, o uso de métodos contraceptivos, as doenças sexualmente transmissíveis, a AIDS, ao abandono escolar e a violência e o abuso sexual infanto-juvenil (SOUZA; *et. al.*, 2012).

A maturidade precoce dos adolescentes de 15 aos 19 anos traz desvantagem social, sendo que a fecundidade é fortemente diferenciada por renda, está, no entanto causando um maior impacto nas mulheres pobres. Em termo de idade as mulheres mais jovens são as mais afetadas por terem uma menor participação no mercado de trabalho, porém em relação à educação e a constituição de família, a desvantagem é semelhante para todas as faixas etárias (SILVA *et. al.*, 2012).

2.2 DST' S NO CONTEXTO ESCOLAR

2.2.1 Características Gerais das DST's

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) são as doenças que mais acometem a humanidade e são assim denominadas, porque desde a antiguidade foram relacionadas com a prática do ato sexual e, conseqüentemente são as doenças que mais acomete a humanidade, devido à promiscuidade e falta de amor à própria vida de alguns indivíduos que praticam sexo sem a devida proteção. Estima-se que em todo o mundo cerca de 333 milhões de novas infecções por DST's ocorrem todo ano, sendo essas as consideradas curáveis. As DST's são causadas por vários tipos de agentes etiológicos e sua transmissão é devido à falta do uso de preservativos durante o ato sexual com pessoas já infectadas, outra forma de contágio é através do compartilhamento de seringas e por transfusão de sangue. As DST's, assim como qualquer outra doença, acometem todas as classes sociais e faixa etárias, no entanto os jovens entre 15 e 24 anos vem sendo as mais atingidas, devido, o fator principal ser a promiscuidade e as mulheres as mais acometidas, sendo que seus sintomas e conseqüentemente os problemas os mais sérios. É muito importante ressaltar que uma pessoa infectada por uma DST tem maior risco de se infectar pelo HIV (WHO, 2009)

Atualmente, as DST's vêm aumentando gradativamente, e as conseqüências de imediato podem ser desde inflamações como, a uretrite ou salpingite, como a infertilidade, gravidez ectópica ou até mesmo o câncer de colo uterino. É de conhecimento de todos que ao contrair uma DST a pessoa aumenta as chances de ser contaminado pelo HIV. O perfil epidemiológico da AIDS mostra que a maioria dos casos está entre adultos são de jovens heterossexuais. No Brasil há poucos casos notificados de DST entre os adolescentes, isso porque somente a AIDS e a Sífilis são doenças de notificação compulsória, ou seja, doenças cuja sua notificação é obrigatória. Alguns fatores como biológicos, psíquicos e sociais são considerados como índices de vulnerabilidade dos adolescentes às DST. Assim, no ponto de vista biológico, a baixa idade da menarca pode ser um fator que leve ao início da vida sexual, aumentando o risco de contaminação. No fator psíquico, a adolescente encontra-se em uma fase de identidade sexual, onde a falta de experiência e informações contribuem para os adolescentes se exporem a vários riscos sem prever as conseqüências. Na esfera social, a falta de um bom nível educacional e

qualificação e o fator socioeconômico são associados às DST (TAQUETTE *et. al.*, 2014).

A adolescência é um período longo no desenvolvimento humano, e é nesta faixa etária que o jovem se depara com várias descobertas, entre elas o sexo. Ao iniciarem a vida sexual precocemente, eles se tornam mais vulneráveis às DST's, pois estão despreparados por não terem a devida experiência para tomarem certas decisões em suas vidas, principalmente em relação ao sexo, que quase sempre praticam de forma desprotegida. As informações sobre DST's são quase inexistentes, uma vez que a notificação compulsória só é exigida nos casos de Sífilis e AIDS. Contudo a prevenção e o controle das DST's deve ser um trabalho em conjunto, saúde e educação, pois os maiores casos ocorrem em jovens entre 15 a 19 anos de idade e as mulheres são as mais vulneráveis às DST's devido a sua sensibilidade e sua identificação tardia acarreta uma complicação para a saúde, isso porque em algumas mulheres os sintomas se manifestam de forma sutil, tornando assim difícil de serem detectadas e tratadas, pois sempre se deparam com a questão cultural da comunidade (MOREIRA *et. al.*, 2008).

2.2.2 Três Grandes Grupos

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é catalogado mais de 25 tipos de doenças sexualmente transmissíveis. Alguns autores classificaram as DST's em três grupos. Doenças essencialmente transmitidas pelo ato sexual: este grupo compreende as doenças em que a sua transmissão ocorre através das relações sexuais e outra forma de contágio é praticamente inexistente. São elas: cancro mole, gonorreia, linfogranuloma venéreo, sífilis. Doenças frequentemente transmissíveis pelo ato sexual: este grupo é formado por aquelas em que a forma de transmissão mais comum é a sexual, mas não é exclusiva e existe a possibilidade de outras vias de contágio ser eficientes. São elas: AIDS, candidíase, condiloma acuminado, doenças inflamatória pélvica, donovanose, herpes genital, tricomoniase. Doenças eventualmente transmissíveis pelo ato sexual: são aquelas em que transmissão pelo ato sexual não é a principal para que ocorra a doença. São elas: amebíase, escabiose, hepatite A, hepatite B e pediculose (RIBAS, JUNIOR, 2007).

2.2.3 Aids

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo HIV – *Human Immunodeficiency Virus* (Vírus da Imunodeficiência Humana), este vírus ataca o sistema imunológico do corpo humano, “S” é de Síndrome, a qual uma combinação de sinais e sintomas forma um quadro clínico distinto de uma disfunção, o “I” e o “D”, correspondem a Imunodeficiência, onde o sistema imunológico, ou seja, o protetor do organismo cede e se torna vulnerável a infecções, e “A” é de adquirida, o que significa que a doença não é hereditária ou congênita. No início a AIDS foi relacionada como uma doença dos homossexuais, devido os vários casos em pessoas com essa opção sexual. Sabe-se, que o HIV afeta todas as classes sociais, independente de idade e sexo, os jovens são o grupo que a infecção pelo HIV cresce mais rapidamente e de faixa etária de 15 a 25 anos (OLIVEIRA, 1998).

O primeiro caso registrado deu-se no início dos anos 80 e no Brasil, os primeiros casos apareceram no Estado de São Paulo em 1982. A Aids, foi associada inicialmente aos denominados “Grupos de Risco”, que tinham como principal os homossexuais, prostitutas e dependentes químicos, essa associação da doença, causou uma falsa noção de que as pessoas que não se enquadravam nesses grupos seriam expostas a ameaça de contágio, com isso gerou um grande preconceito contra os “Grupos de Risco”. Uma grande epidemia que ocorreu nos anos 80 e 90, atingindo todas as faixas etárias, classe social e orientação sexual (SANTOS *et al.*, 2010).

Existem dois sorotipos de HIV. O HIV-1 é o principal, pois ocorre em todo o mundo, já o HIV-2 é mais decorrente na África Ocidental, os dois sorotipos causam AIDS e tem o mesmo canal de transmissão, porém, o HIV-2 a sua transmissão é mais difícil e sua progressão mais lenta. O período de latência nos adultos é mais longo e variável, desde a infecção até o aparecimento de infecções relacionadas com o HIV e a AIDS, os sintomas em uma pessoa infectada podem permanecer incubados durante dez anos ou mais e, as doenças tidas como oportunistas são as principais causas imediatas de morte em cerca de 90% das pessoas infectadas por HIV em estado avançado (OLIVEIRA, 1998).

Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), cerca de 30% dos jovens brasileiros entre 12 a 17 anos já iniciaram sua vida sexual, assim quanto menor for o nível de instrução escolar, mais

cedo será o início da vida sexual, dessa forma a gravidez é uma consequência da precocidade sexual, decorrente disso houve um aumento nos casos diagnosticados de AIDS em adultos jovens e adolescente na transmissão heterossexual (MAIA, 2009).

Segundo Brêtas, (2008), a maioria dos adolescentes de 12 a 17 anos inicia sua vida sexual, sem a devida responsabilidade social, assim esses jovens estão mais vulneráveis às DST's e ao HIV, isso devido à facilidade que os meios de comunicações proporcionam a esse público. Apesar de o Brasil possuir um programa de AIDS em parceria com políticas e sociedade civil, disponibilizando o acesso aos medicamentos antirretrovirais, mesmo assim a epidemia da Aids é visível entre os adolescentes. São muitos motivos que levam os jovens a manter relações sexuais sem proteção, o que leva o aumento do número de gravidez e DST's. Estratégias direcionadas para o público jovem mostram o aumento do uso de preservativos, assim o seu uso deve ser incluído no contexto do erotismo da praticidade e não apenas do medo de uma gravidez ou mesmo do contágio de uma DST.

2.3 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

As principais causas da gravidez precoce são as condições socioeconômicas, falta de informação sobre o próprio corpo e sobre os métodos contraceptivos e por essas adolescentes terem dificuldades de procurarem atendimento dos serviços de saúde pública. Estudos mostram a relação entre gravidez e violência sexual na faixa etária de 10 a 14 anos. Portanto, uma análise crítica da situação mostra que a violência sexual, a prostituição e o desejo de constituir família são fatores que contribuem para o aumento da taxa de adolescentes grávidas (RIBAS, JUNIOR, 2007)

A prevenção da gravidez e DST vem sendo definida pela Organização Mundial de Saúde – OMS, 2001, por dupla proteção, pelo uso do preservativo combinado com os métodos contraceptivos, proporcionando um efeito adicional de proteção, porém, essa dupla proteção encontra barreiras, pois nem todas as pessoas utilizam método anticoncepcional, além do uso de um segundo método prejudicar o uso do primeiro método. No entanto o uso do preservativo masculino é o método que comprovadamente oferece um maior índice contraceptivo e de proteção

contra as DST's, apesar disso o uso ainda depende muito da aceitabilidade do homem (SILVA *et. al.*, 2012)

Pesquisas realizadas sobre violência informam, que a AIDS e drogas em escolas com os alunos do Ensino Fundamentas e Médio em 2001, os alunos ao serem questionados sobre o uso de métodos contraceptivos citaram os seguintes: DIU (dispositivo intrauterino), os preservativos masculino e feminino, o diafragma, os espermicidas, a tabelinha, o coito interrompido, a vasectomia e a laqueadura, essa pesquisa apontou a camisinha, a pílula anticoncepcional, a tabelinha e a injeção anticoncepcional como sendo os métodos mais usados (RIBAS, JUNIOR, 2007)

O uso de preservativos entre os adolescentes não é tão fácil, pois, seu uso está relacionado à questão do poder, dessa forma quem detém o poder poderá optar pelo uso ou não desse método. Os jovens devem ser estimulados ao uso do preservativo em todas as relações. O preservativo feminino é uma opção controlada pela mulher, pois, ela depende do consentimento ou aceitação do parceiro, porém, tem uma boa aceitabilidade, já que a mulher vem buscando mais prevenção e cuidado da saúde, além de lhes proporcionarem maior autonomia (SILVA *et. al.*, 2012).

Quase todos os adolescentes têm alguma informação sobre os métodos contraceptivos e preventivos para se evitar uma gravidez e DST, porém a divulgação de campanhas de combate à AIDS e ao uso do preservativo masculino ainda gera desconfiança, pois os jovens ainda possuem dúvidas quanto às informações repassadas. Poucas adolescentes usam algum método, isso demonstra que apenas a informação não é o suficiente para que os adolescentes usem com mais frequência os métodos contraceptivos (MOURA *et. al.*, 2011).

Porém, apesar das inúmeras informações de que os métodos contraceptivos não são suficientes para evitar uma gravidez, pois, o uso desses métodos ainda esbarra em vários fatores, devido a maioria de esses métodos contraceptivos serem de uso exclusivo pela mulher, uma vez que historicamente esse comportamento esteja vinculado à ideia de a reprodução e o controle sejam socialmente responsabilidade das mulheres e aos homens cabem o papel de prevenir das doenças sexualmente transmissíveis (RIBAS, JUNIOR, 2007).

A participação do homem na vida reprodutiva está relacionada ao apoio na regulação da fecundidade, porém, as mulheres têm dificuldade em manter relações sexuais protegidas, mesmo sabendo dos riscos, pois, sua maior preocupação está

com a gravidez devido à falta de confiança nos métodos contraceptivos. Sabendo que os métodos contraceptivos não protegem contra as DST's e HIV, devemos estimular as mulheres a usar o preservativo juntamente com esses métodos para que sejam protegidas contra as DST's/HIV e de uma gravidez não planejada ou indesejada (SILVA *et. al.*, 2012).

2.4 ORIENTAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO

2.4.1 O Papel do Enfermeiro

Na década de 70 o Brasil criou ações de enfermagem voltadas para os adolescentes, a partir daí o serviço de enfermagem vem atuando com práticas de assistência em conjunto com outros profissionais de saúde, educação e assistência social, formando uma equipe multidisciplinar, que acompanha todos os segmentos dos adolescentes, atuando também no controle das DST's, bem como na prevenção da gravidez precoce (LEMOS; LEANDRO, 2005).

O enfermeiro tem uma grande importância no processo do cuidado de enfermagem através da educação em saúde, pois através dela permitirá que todos os indivíduos tenham a capacidade de obter um ótimo autocuidado. A educação em saúde não é competência de apenas uma categoria de profissional, mas sim de uma equipe multiprofissional, sendo assim o papel educativo em saúde se torna tarefa de toda a equipe de uma unidade básica de saúde e não apenas de um profissional. Independente do indivíduo querer aprender ou não, o enfermeiro tem o dever de transmitir as orientações necessárias a seus clientes/pacientes, para que eles saibam da importância da educação em saúde na sua recuperação. O enfermeiro por sua vez não é obrigado a promover a educação em saúde apenas na unidade de saúde, mas ele pode promover em locais de trabalho, escolas, abrigos, barracões comunitários e etc., atuando sempre como um professor para os membros de sua equipe e para seus clientes/pacientes (SOUSA *et al.*, 2012).

Segundo Ribeiro (2004), a educação em saúde realizada pela enfermagem deve demonstrar caminhos visando e possibilitando à construção do saber e a formação de criatividades para quem está preparado a sua atuação de forma efetiva em diferentes comunidades, buscando soluções concretas e seguras para os problemas de saúde da população. Oferecendo uma educação permanente da equipe de enfermagem.

O enfermeiro tem como papel criar um bom relacionamento entre os membros de sua equipe e as famílias dos pacientes, para que possa haver uma confiança, respeito e atenção entre ambos, assim o enfermeiro será capaz de desenvolver ações destinadas para sua área de atuação, elaborando estratégias que envolva o adolescente não apenas na comunidade escolar e UBS, mas também no domicílio, abordando sempre temas como promoção e prevenção a saúde, DST/AIDS, a gravidez precoce, orientações sobre a sexualidade, métodos contraceptivos e o planejamento familiar. O enfermeiro juntamente com sua equipe multiprofissional deve proporcionar aos adolescentes palestras para orientar e sensibilizar o uso de métodos contraceptivos, mostrando a importância de participar dos programas de assistência à saúde e estimular a sua participação como atores ativos nesse processo, que irá contribuir para a sua formação. A função do enfermeiro da ESF como educador é desenvolver habilidades que proporcione ao adolescente a prevenção da gravidez na adolescência e crie grupos com esses adolescentes no intuito de ser trabalhado as práticas do autocuidado, assim o adolescente será capaz de tomar suas decisões, através de atitudes positivas sobre a sexualidade e o sexo seguro. A gravidez na adolescência impõe à jovem novas responsabilidades, além daquelas que é própria da adolescência, em muitos casos a adolescente abandona em geral todo o seu projeto de vida como, estudos e emprego. Uma das preocupações da saúde pública no Brasil é a gravidez precoce, pois a adolescente fica mais vulnerável a diversas patologias em todo o período de gestação (SANTOS *et al.*, 2011).

A gravidez precoce geralmente não é planejada e de modo inesperado ela acontece, cerca de 20% dos RN's no Brasil, são filhos de adolescentes, isso acontece em todas as classes sociais, porém, a maioria delas é de população mais carente, assim elas possuem inúmeras dificuldades financeiras e emocionais em assumir a responsabilidade para com seu filho (TEIXEIRA *et al.*, 2013).

A atuação do enfermeiro da ESF, não restringe apenas na assistência da adolescente grávida, mas também em uma assistência voltada para a paternidade responsável, de escolha, além de ofertar os métodos contraceptivos disponíveis e aprovados pelo Brasil, sendo esse um dos pontos do planejamento familiar que é baseado na prevenção primária de saúde, no qual o adolescente tem direito garantido de regular a fecundidade, decidir em ter ou não filhos e de ter acesso à informação, educação e serviços de planejamento familiar. O profissional de saúde

que atende adolescentes grávidas deve compreender que elas vivem em um mundo de subjetividade e contradições, assim o enfermeiro precisa ter um olhar mais apurado e sensibilizado para que possa utilizar os programas existentes em sua unidade de saúde e se necessário criar outros que possam solucionar a problemática. Durante toda a gestação a adolescente enfrenta momentos obscuros e requer uma compreensão, tanto pela família como pelo profissional de saúde, pois como qualquer mulher grávida ela vivencia um momento ímpar, porém singular para cada adolescente durante o trabalho de parto, até o nascimento do bebê. Sendo assim todos os profissionais de saúde devem interagir com respeito e dignidade e sem preconceitos, estabelecendo assim uma relação de confiança, amenizando toda essa vivência da gravidez da adolescente (SANTOS *et al.*, 2011).

Profissionais de várias categorias admitem que os principais responsáveis para esse aumento de adolescentes grávidas ainda são a falta de planejamento familiar, educacional e socioeconômico, que acarretam na falta de informação sobre a importância do tema para o desenvolvimento da adolescente, porém esses números podem ser reduzidos através de ações de prevenções em parceria com a comunidade escolar, família, igrejas e órgãos de saúde, fazendo um acompanhamento dessas adolescentes e orientando-as quanto à prevenção e os riscos de uma gravidez precoce (BRASIL, 2000).

2.5 A IMPORTÂNCIA DA SENSIBILIZAÇÃO FAMILIAR E EDUCACIONAL

Hoje as escolas diferentemente de alguns anos atrás já estão mais acessíveis ao tema Sexualidade e Saúde Reprodutiva, isso porque existem programas para os adolescentes que são vinculados pelos meios de comunicações. O Ministério da Educação elaborou propostas de trabalho com sugestões para as escolas, que substituiriam o currículo mínimo em vigor e que serviriam como base para a implantação dos conteúdos de Orientação Sexual nas escolas. Essa proposta foi composta por quatro princípios norteadores, que são a dignidade da pessoa humana, igualdade de direitos, participação e responsabilidade pela vida social e sendo assim a orientação sexual entraria nos temas transversais às disciplinas, que são as questões relacionadas à Saúde, Meio Ambiente, Trabalho e Consumo, Ética, Pluralidade Cultural e Orientação Sexual e, que deverão ser abordados a qualquer momento, seja em aula ou outras disciplinas, porém não é obrigatória a execução

desta proposta, o que justifica a realidade atual da vulnerabilidade dos jovens em relação à sexualidade (SANTOS *et al.*, 2011).

Muito se fala em transformação nos valores de nossa sociedade, pois algumas famílias ainda consideram a sexualidade um valor tradicional, dessa forma os jovens não se sente à vontade para falarem com seus pais sobre a sua sexualidade. Por tanto a participação da família na questão da educação sexual dos filhos adolescentes é muito importante, pois permite que eles tenham um melhor entendimento em todos os aspectos, permitindo também que os pais possam conhecer melhor o crescimento e a evolução de seus filhos. Essa participação será crucial para a prevenção das DST's e da gravidez indesejada na adolescência (LEMONS; LEANDRO, 2005).

A família tem um papel importante na fase da adolescência de seus filhos, pois ela é a base que o jovem tem como padrão de sociedade, então os pais devem dar total apoio e quebrar as barreiras existentes entre eles e seus filhos, mantendo um diálogo mais aberto, principalmente sobre temas polêmicos e sobre a sexualidade dos filhos, não deixando a responsabilidade apenas para a escola, mesmo sabendo que os filhos quase sempre não estão dispostos a compartilhar suas intimidades com seus pais (JÚNIOR *et al.*, 2008).

Algumas adolescentes se sentem seguras e a vontade para conversar sobre sexo e gravidez com as amigas, mães e parceiros, algumas tem o pai como fonte de informação sobre prevenção e DST's, dessa forma eles tem visão positiva sobre o uso consistente de contraceptivos. Porém entre os amigos essa conversa geralmente começa até interessante depois acaba partindo para a vulgaridade, comprometendo a veracidade do assunto, assim sendo essa comunicação muitas vezes se torna incompleta ou errônea, isso acontece porque esses adolescentes não são orientados pela família e não apenas por profissionais da educação e da saúde, por tanto a Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde criou uma estratégia para capacitar os adolescentes como educadores em saúde e posteriormente desenvolverem ações de promoção e proteção à saúde do adolescente (MOURA *et al.*, 2011).

Os responsáveis dessas informações devem direcionar a complexidade do psicossocial das adolescentes, principalmente da importância que a gravidez nessa faixa etária significa para saúde pública. É de extrema necessidade a reflexão e formulação de novas indagações sobre essas adolescentes, partindo do ponto de

suas concepções, sugestões e representações, tornando assim a gravidez na adolescência um expressivo campo de intervenção da saúde sexual e reprodutiva, sobre tudo no plano de prevenção, da assistência e da promoção da saúde (SOUZA, *et. al.*, 2012).

A educação sexual nas escolas é uma questão que encontra muitas barreiras, principalmente por partes dos pais e de alguns profissionais da educação, por deduzirem que essa modalidade de ensino irá ser um aporte para os adolescentes à procura das experiências sexuais mais cedo, causando assim receio e dúvidas sobre o assunto. Ao contrário do que muitos pensam, a educação sexual tem como principal foco, a prevenção das infecções de transmissão sexual e da gravidez não planejada, especialmente na adolescência, mesmo com todas essas dificuldades a escola jamais deverá deixar de se preocupar quanto à questão e o bem-estar de seus alunos. A escola e a família devem permanecer em harmonia a respeito da educação em todos seus aspectos, a sexualidade, isto porque a família tem como responsabilidade no desenvolvimento e educação sexual de seus filhos, sendo a escola como um complemento desses ensinamentos (LEMOS; LEANDRO, 2005).

A escola é considerada uma excelente fonte de informação e aprendizagem para algumas adolescentes que engravidam, pois muitas delas não retornam aos seus estudos após a gravidez. É na escola através da educação sexual que o adolescente desenvolve o seu senso de responsabilidade ao mesmo tempo de compromisso com a sua sexualidade, dessa forma é necessário que os professores sejam qualificados para que possam abordar assuntos relacionados com os sentimentos e valores que envolvem a educação sexual e não apenas os aspectos biológicos da sexualidade como muitos fazem. É necessário que haja mais debates sobre sexualidade, gravidez e DST/Aids na adolescência, não direcionada apenas para o individual, mas no coletivo, assim o adolescente terá informações suficientes para mudar sua atitude em relação a uma prática contraceptiva e preventiva, essas informações deveram ser repassadas em parcerias com a escola, serviços de saúde e principalmente com a família (MOURA *et. al.*, 2011).

2.6 O ADOLESCENTE COMO MULTIPLICADOR DE INFORMAÇÃO

As políticas de saúde para adolescentes no Brasil têm como um dos objetivos as ações de promoção e prevenção através de atividades educativas na qual o

adolescente possa participar efetivamente, tanto na elaboração como na implantação e avaliação dessas ações. Em 2002 no município de São Paulo após um levantamento estatístico do número de adolescentes grávidas que eram atendidas no Hospital Maternidade Interlagos – HMI deu-se início ao projeto de formação de agentes multiplicadores de informações. Este projeto tem como principal aliado o próprio adolescente que será capacitado para orientar grupos de adolescentes da sua comunidade. O projeto segue um protocolo no qual o adolescente na faixa etária de 13 a 18 anos, que seja estudante da rede pública, particular e integrante de centros comunitários, será inserido no projeto mediante indicação pelos coordenadores das escolas e líderes comunitários. O projeto irá estimular o adolescente a refletir com criatividade sobre as questões relacionadas à sexualidade, DST/AIDS, métodos contraceptivos e a gravidez precoce. Durante a participação do projeto de formação de multiplicadores, o adolescente será potencializado a promover ações preventivas para que possa pôr em prática em sua comunidade, dessa forma ele será o principal elo entre a comunidade e educação em saúde (BRASIL 2000).

O Ministério da Saúde através da Coordenação Nacional de DST e Aids, desenvolveu o Manual do Multiplicador Adolescente, que proporciona aos educadores metodologias de ensino para ser desenvolvida dentro do programa de capacitação dos adolescentes para atuarem como monitores em diversas atividades educativa e de prevenção às DST/Aids. Os jovens são expostos diariamente à mensagens relacionadas ao sexo e a sexualidade, sejam elas educativas ou não, onde o adolescente as interpretam da sua maneira. É comprovado através de experiências individuais que a sexualidade quando trabalhada através da educação voltada para a adolescência é mais efetiva, assim, em muitos casos, o início das atividades sexuais são retardadas, reduzindo o número de DST, de parceiros sexuais e da gravidez precoce (TEXEIRA *et al.*, 2006).

2.7 AS PRINCIPAIS DST's RELACIONADAS AOS ADOLESCENTES

2.7.1 Sífilis

É uma doença que afeta todo organismo que apresenta três fases: fase I, na qual ocorre o aparecimento da lesão. Fase II, na qual surgem as manchas que são evidenciadas nos membros do indivíduo acometido pela infecção. Fase III, a qual

pode apresenta no indivíduo afetado consequências que podem ser irreversíveis, podendo levar o paciente a óbito. É transmitida através de relação sexual, transfusão de sangue, compartilhamento de seringas e agulhas, de forma vertical na qual a mãe passa para o filho, ocorrendo assim, a sífilis congênita (TAQUETE *et al.*, 2014).

2.7.2 Cancro Mole

É caracterizada, pelo surgimento de lesões dolorosas que se manifestam com as bordas amolecidas seguidas de íngua nas regiões ilíacas. No sexo masculino os sintomas surgem, mas, as lesões são contagiosas, o que pode afetar também o ânus. É Transmitida pela relação sexual desprotegida (MAIA, 2009).

2.7.3 Condiloma Acuminado Ou HPV

São lesões que surgem na região genital, causada pelo Papiloma vírus Humano (HPV), que provocam verrugas, que podem apresentar aspectos de couve-flor. A infecção é muito comum, o vírus é transmitido pelo contato direto da pele contaminada, contato sexual vaginal oral ou anal. Provoca maior parte dos casos de câncer de colo de útero, as pessoas que se contaminam deve ter acompanhamento ginecológico semestral, pois o vírus HPV não sai do sangue, e de tempos em tempos pode provocar verrugas (PASSOS, 2001).

2.7.4 Candidíase

É caracterizada por prurido (coceira), ardência, dispareunia, corrimento com aspecto de nata do leite, com frequência apresenta edema na vulva e a vagina encontram-se hiperemiada. No homem a glândula e o prepúcio apresentam pequenas lesões em forma de pontos, hiperemiado e com presença de prurido. Sua transmissão é pela relação sexual, e está geralmente relacionada com a resistência do organismo da pessoa acometida (SILVA *et al.*, 2012).

2.7.5 Tricomoníase

É uma doença pode ser assintomática, que não apresenta sintomas no homem, embora estes precisem fazer tratamento. Na mulher apresenta eliminação de secreção de cor amarelada com presença de odor fétido, disúria e dispareunia. Sua transmissão é através de relação sexual (BRASIL, 2006).

2.7.6 Gonorreia e Clamídia

São doenças que causam ardência e dificuldade de eliminar diurese, e em alguns casos nota-se a presença de secreção de cor amarelada ou até mesmo esverdeada ocorrendo também, presença de sangramento na região uretral, quando afeta o homem e na mulher ocorre o mesmo, porém pela vagina. Mesmo sem apresentar sintomas as mulheres contaminadas podem transmitir a bactéria causadora da doença. A sua transmissão pode ocorrer durante o parto da mãe contaminada para o bebê e na relação sexual (PASSOS, 2001).

2.7.7 Herpes Genital

É uma doença causada por vírus, manifestando pelo aparecimento de lesões bolhosas na região externa da vagina, na glândula do pênis ou ânus, aparece e desaparece espontaneamente, o que depende alguns fatores como estresse, cansaço, esforços físicos e exposição ao sol (MAIA, 2009).

2.7.8 Linfogranuloma Venéreo

É uma doença que se inicia, pelo surgimento de uma discreta lesão nos órgãos genitais, causando um edema grande seguido de algia na região ilíaca do homem ou da mulher que estão infectados (BRASIL, 2000).

2.7.9 Hepatite B

É uma infecção das células hepáticas pelo HBV (Hepatite B Vírus) que exterioriza-se, por febre, inapetência, dores articulares, diarreias, icterícias (pele e mucosa amarelada). A sua transmissão é através de relação sexual, contato direto com materiais contaminados, seringas, agulhas, perfuração de orelhas, tatuagens, transfusão, da mãe portadora durante o parto (TAQUETE *et al.*, 2014).

2.7.10 Aids

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é uma doença provocada pelo vírus do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Sinais e sintomas, que uma vez considerados em conjunto, caracterizam uma doença. Imunodeficiência: Inabilidade do sistema de defesa do organismo humano para se proteger contra os invasores como, bactérias vírus e protozoários. Adquirida: porque não é congênita como no caso de outras imunodeficiências, mais pelo fator externo (infecção pelo HIV). Sua transmissão é através de relação sexual, contato direto com materiais

contaminados, transfusão sanguínea, na gravidez, durante o parto normal e na amamentação (PASSOS, 2001).

De modo geral, as DST's/AIDS para que não sejam contraídas sexualmente deve-se, se realizar a utilização dos preservativos antes do ato sexual, e todas são capazes de ser prevenidas (BRASIL, 2006).

2.8 FATORES QUE INFLUENCIAM PARA O AUMENTO DO NÚMERO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NAS ESCOLAS PÚBLICAS

Infelizmente, atualmente, está se tornando cada vez mais comum, meninas aparecerem grávidas na sociedade brasileira, o que não deveria acontecer. No entanto, muitos ainda pensam que ter uma relação sexual sem camisinha uma ou algumas vezes não irá causar nenhum transtorno, porém, em uma relação sexual independentemente sendo ou não a primeira vez, os riscos de contrair uma DST ou de engravidar são os mesmos (HOLANDA, 2006).

Fatores biológicos, psíquicos e sociais contribuem para o aumento da vulnerabilidade dos adolescentes à gravidez precoce e às DST. A baixa idade da primeira menstruação leva a um início precoce das atividades sexuais, aumentando o risco de contrair uma infecção por DST, a adolescência é uma fase de definição da identidade sexual com pensamentos abstratos o que se expõem a riscos que podem trazer consequências inevitáveis. Os baixos níveis escolar e socioeconômico estão associados às DST's. E assim, como o uso de álcool e drogas, já comprovados por diversos estudos. As características próprias do adolescente tornam-se mais vulneráveis às DST's e a uma gravidez prematura. É um período da vida que pode levar a hábitos saudáveis e à promoção da saúde na adolescência, mas também, é nessa fase da vida que eles não confiam nas orientações familiares, mas nas dos amigos mais próximos os quais também não sabem qual o caminho seguir (BEZERRA *et al.*, 2006).

Há vários fatores que contribuem para o crescente número de adolescentes com DST. O que podem ser destacados, o sexo sem preservativos, os portadores de DST's, que não apresentam sintomas, a troca de parceiros e questões diferentes, como a violência sexual. E as características próprias desse período de vida do ser humano (MAIA, 2009).

2.9 COMO O ENFERMEIRO PODE REDUZIR A INCIDÊNCIA DE DOENÇAS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

O profissional de enfermagem possui uma grande importância junto aos jovens e adolescentes, e a responsabilidade de desenvolver atividades educativas individuais e coletiva buscando métodos inovadores para que assim, possa garantir os direitos de cada um, e para que estejam preparados a discutir as atividades relacionadas ao tema, necessitam de conhecimentos e ter atitudes em relação a temática em questão. Portanto, é considerado um desafio para o enfermeiro em sua atuação e a garantia de acesso aos adolescentes, informações devidas e seguras o que possa contribuir ao seu público um atendimento adequado, incluindo os aspectos de forma psicologicamente, socialmente e educacional. Os profissionais de saúde, principalmente, o enfermeiro, devem compartilhar informações e experiências com os adolescentes de forma saudável e com responsabilidade, e assim, abordar os temas que são relacionados à gravidez e as DST's (BRICK, 2010).

O tema em questão, atrai a curiosidade dos enfermeiros devido a promoção de comportamentos responsáveis ao que se refere a gravidez prematura e ao sexo com segurança para prevenir DST's/AIDS e pelo o incentivo e valorização da educação e informações que objetivam o aumento de conhecimentos biológicos da reprodução (JÚNIOR *et al.*, 2008).

A Educação em Saúde deve ser desenvolvida nas reuniões grupais nas quais ocorram às orientações sobre o Planejamento Familiar, envolvendo também as DST's, e assim, essas orientações devem ser realizadas individualmente nas consultas de enfermagem (ANDRADE; SILVA, 2003).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho caracteriza-se, em uma pesquisa básica, de estudo bibliográfico através de artigos e manuais proporcionando um embasamento direcionado a temática tornando o trabalho mais completo podendo contextualizar com a realidade do estudo. Segundo Gil (2008) a revisão bibliográfica é desenvolvida a partir de leituras de materiais em livros, revistas publicações avulsas e impressões escritas. E esse tipo de pesquisa tem por finalidade nortear o pesquisador com aquilo que já foi escrito sobre determinado tema, e com isso permitir e aprofundar o conhecimento e fundamentar novas ideias acerca do tema proposto. A análise qualitativa de uma investigação possibilita a construção de conhecimento sobre aquilo que está sendo estudado. O estudo descritivo é aquele que busca o entendimento completo sobre o fenômeno que está sendo investigado.

Assim, foi necessária a afirmação dos conceitos de adolescência e DST's, e da importância da atuação dos profissionais de enfermagem e educação precisam ter para realizarem as atividades em parceria com a comunidade escolar e familiar, sempre mantendo o foco no desenvolvimento do adolescente. Para a realização do trabalho foi necessária uma revisão de literatura mediante uma busca através da internet por artigos científicos.

3.2 CONTEXTO DO ESTUDO

Para tanto foi necessário à realização de uma revisão de literatura, a qual possibilitou o conhecimento de várias referências nas quais dentre elas foram selecionados 30 artigos e 02 manuais os quais responderam aos critérios de inclusão neste estudo mediante busca eletrônica, por artigos científicos indexados na Reben, Lilacs. Scielo entre outros.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Realizados levantamentos de informações em diversas literaturas, e mediante a uma análise dos artigos e manuais constatou-se uma interligação com o tema do referido trabalho e mediante isso foram utilizados para a pesquisa nesta revisão literária que tem como intuito agregar e proporcionar um aprendizado para os acadêmicos e para os profissionais da saúde.

3.4 COLETA E ANÁLISES DE DADOS

O presente trabalho surgiu após uma seleção de materiais publicados de diferentes autores que tenham pensamentos diferentes sobre o tema abordado. Para GIL (2008), a revisão bibliográfica é a base de sustentação de uma pesquisa científica, o pesquisador ganhará tempo e alguns meses de trabalho se ele dedicar algumas horas a mais lendo artigos, livros na biblioteca, para ampliar seu campo de conhecimento em determinado assunto, é necessário saber o que já foi publicado por outros autores e quais os seus limites de conhecimento no tema.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para que fossem respeitados os aspectos éticos, referente aos autores de obras literárias utilizadas em todo o trabalho, a pesquisa atendeu os requisitos que rege a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Os autores citados na pesquisa tiveram seus direitos autorais devidamente reservados conforme Lei de Direitos Autorais Nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 AS PRINCIPAIS DST's QUE AFETAM AS ADOLESCENTES

Ao que se refere às principais DST's relacionadas ao adolescente, observou-se, que há vários tipos que prevalecem na população, porém, apenas duas dessas doenças são de notificação compulsória, sendo a AIDS e a SÍFILIS, e assim, verifica-se, que as demais doenças não tem um controle específico devido à falta de valorização no se refere ao tema e da conscientização sobre a gravidade que elas podem ocasionar nas pessoas que adquiri-las.

As DST's que são transmitidas, geralmente, por contato sexual sem a devida proteção com indivíduos já infectados se manifestam apresentando lesões, eliminação de secreções, lesões bolhosas e verrugas na região genital. Algumas podem apresentar-se assintomáticas tanto no sexo feminino como no sexo masculino. E quando não são diagnosticadas precocemente, e tratadas adequadamente, podem ocasionar em algumas complicações que podem ser graves, como infertilidades, câncer e até mesmo a morte no indivíduo. Existem outras formas de infecção que podem ser pela transfusão sanguínea, compartilhamento de seringas e agulhas, uso de drogas injetáveis. E há outras que também são transmitidas da mãe infectada para o bebê durante a gravidez ou no momento do parto. E a AIDS, também através do leite materno. O atendimento para as pessoas portadoras de DST's, e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde realizados pelo SUS (FANELLI, 2003).

Observou-se, que a relevância da orientação relacionada à gravidez precoce na adolescência, é também prevenir as DST's/AIDS, devido um tema ser relacionado ao outro e possuírem a mesma importância pública.

Portanto, verificou-se, que o enfoque da temática abrange a saúde e os direitos do público em questão, sendo que, identificou-se, também seu envolvimento de forma geral na sociedade devido a sua importância como um problema de saúde pública (COSTA *et al.*, 1995).

Ao longo da pesquisa, analisou-se, que a adolescência é um período da vida que envolve transformações que passam por várias alterações e que exige do ser humano um equilíbrio constante devido às mudanças contínuas e que ocasionará em novas exigências na sociedade.

Segundo DESLANDES (2008), o vínculo familiar é o suporte principal na formação do indivíduo ao longo de sua trajetória, porém, nessa fase de crescimento, o jovem elabora suas próprias condutas.

Percebeu-se, que apesar do grande índice de infecção por DST's/AIDS apenas duas dessas doenças são notificáveis compulsoriamente.

4.2 FATORES RELACIONADOS AO AUMENTO DO NÚMERO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NAS ESCOLAS PÚBLICAS

Ao que se refere aos fatores que influenciam para o aumento de adolescentes grávidas nas escolas públicas, pretende-se, com essa pesquisa levar aos jovens e adolescentes informações básicas sobre as DST's e a gestação prematura nessa fase para que os jovens compreendam que as ações são dirigidas a eles com o intuito de despertá-los sobre os riscos que lhes estão expostos, porém, cabe a eles adotar as medidas de prevenção cabíveis que possa auxiliá-los em suas decisões antes de qualquer ação.

Percebeu-se, que as adolescentes não procuram os serviços de saúde pelas necessidades relacionadas ao tema, mas sim, buscam esta alternativa apenas quando já estão em experiência sexual e reprodutiva (PASSOS, 2001).

No entanto, o profissional de saúde principalmente o enfermeiro demonstra-se, interessado em participar colaborando na revelação do diagnóstico, oferecendo apoio e orientações precisas sobre a transmissão de DST's e prevenção das mesmas e inclusive da gravidez.

Há muitos elementos que são considerados causas de uma gravidez não planejada, mas o processo fundamental para analisar questão, que vão desde aos métodos contraceptivos, ao ato sexual e até mesmo a reprodução (FANELLI, 2003).

A promoção da saúde deve ter a finalidade da manutenção do oferecimento de oportunidades iguais permitindo uma saúde adequada, na qual ofereça meios permitindo a todos os indivíduos de modo geral o conhecimento e o controle dos fatores favoráveis que levam ao acesso de uma vida melhor.

Acredita-se, que as orientações devem ser realizadas não apenas para os adolescentes, mas também, para toda a comunidade, inclusive no contexto familiar de cada família (CAYRES, 2008).

Ressalta-se, que escola como uma instituição de ensino, ela possui a sua importância no campo de socialização com o adolescente, é um veículo que forma um vínculo muito importante com os jovens, e assim, colaborando com a educação sexual.

Evidencia-se, que cientificamente os fatores de riscos relacionados à gravidez na adolescência são considerados a baixa escolaridade, o baixo nível socioeconômico, a ausência de informações sobre sexualidade e os métodos contraceptivos, o não conhecimento dos órgãos femininos, falta de acompanhamento ginecológico, ausência de acesso aos serviços de saúde, e uso de drogas ilícitas (HELENA, 2008).

Observou-se, que há um despreparo dos docentes como educadores ao que se refere ao tema em questão o que deve ser discutido e convenientemente, deve ser vinculado ao exercício da prática de docência em sala de aula, porém, as instituições de ensino devem adotar essa prática como uma disciplina obrigatória devido a sua importância em auxiliar no crescimento e evolução do adolescente, orientando o essencial sobre a sexualidade e a reprodução humana e como realizar suas práticas objetivando uma educação efetiva, sobre reprodução, DST's e contracepção.

4.3 A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDUÇÃO DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, DENTRO DO CONTEXTO ESCOLAR

Ao que se refere à redução da incidência de doenças e gravidez na adolescência, considera-se, que o público alvo é importante e que as atividades educativas podem ser instrumentos de plena vivência de responsabilidade do adolescente durante sua vida sexual.

Observou-se, que a gravidez na adolescência é uma temática bastante explorada devida se fazer necessário na elaboração de programas de saúde a fim de promover à saúde através informações adequadas e sensibilização dos jovens para promover a prevenção da gravidez e de infecção por DST's na adolescência por meios de métodos contraceptivos e preservativos antes do ato sexual. Conclui-se, que a gravidez na adolescência e as doenças sexualmente transmissíveis constitui um problema de saúde pública que deve ser priorizado pelas gestões,

autoridades dos serviços de saúde brasileiros e pelas instituições de ensino em geral.

Nas últimas décadas, a instituição de ensino passou a ser considerada como um espaço onde realiza, às intervenções, sobre a sexualidade realizando orientações aos alunos, sendo que é um local onde pode ser realizada a implementação e a promoção da saúde dos adolescentes. A escola tem sua importância junto à comunidade, relacionando-se com as pessoas, os hábitos, as culturas, e conhecendo assim, seus valores, ou seja, em geral, com a sociedade (BEZERRA *et al.*, 2006).

Analisou-se, que as escolas são espaços de significação para o jovem relatar e reduzir suas dúvidas em relação a um determinado assunto, porém, as atividades que são desenvolvidas na escola ocorrem através solicitações ocorridas pelo docente ou pelo gestor da instituição, no entanto, deveria ocorrer por iniciativa do enfermeiro da comunidade através da elaboração de um projeto de ações que seja planejado, e realizado nas escolas de acordo com os referidos horários de aula.

Cabe ressaltar, que cada encontro realizado nas escolas deve ter prioridade a escolha do tema e com a participação e direito de escolha do público alvo, e assim, possibilitando a construção de conhecimentos através de ações recreativas e com atrativos para que possa atrair o público em desejado. Observando que há uma necessidade da realização de preenchimento de um formulário no qual o adolescente deve relatar qual o aprendizado adquirido durante as ações educativas, mas com premiações de acordo com o grau de conhecimento do aluno (BRASIL, 2006).

Este tipo de trabalho educa e contextualiza, voltando-se para a realidade social. A educação e saúde realizada pela enfermagem e a escola possui papel fundamental na construção de conhecimentos em relação ao tema, buscando alcançar o objetivo que é a prevenção.

Isso é uma questão que todos devem e precisam aprender e praticar, com o intuito de que a escola priorize a realização de ações que colaborem na formação dos adolescentes, incluindo a sexualidade, assim, informando e conscientizando sobre os processos de amadurecimento. O papel da escola é orientar o aluno sobre vários assuntos, incluindo a sexualidade. Dessa forma, contribui para a formação dos jovens que contemplam a adolescência (HOLANDA *et al.*, 2006).

Constatou-se, que a escola proporciona um efeito adicional de proteção, e o enfermeiro tem uma grande importância no ato de prevenir, promovendo palestras e atividades educativas, demonstrando caminhos para possibilitar a construção de conhecimentos com informações objetivas para que assim, ocorra uma educação permanente.

Contudo, de modo geral, o aconselhamento deve ser realizado de forma que forneça as informações precisas em todos os aspectos de acordo com a necessidade da comunidade. Isso demonstra que esse aconselhamento deveria fazer parte de programação amplamente envolvendo educação em saúde (BRICK, 2010).

Para a realização das ações educativas necessita da participação tanto do enfermeiro como da clientela em questão, não deixando de respeitar e valorizar suas crenças, hábitos e cultura.

Algumas literaturas afirmam que as informações colhidas que são relacionadas ao sexo e gravidez, preparam os jovens na tomada de decisões corretas no que corresponde ao tema abordado. Para evitar uma gravidez indesejada, é preciso saber como ela ocorre e como tomar as precauções necessárias de forma eficaz e assim, auxiliando no controle de natalidade. É importante ressaltar que a gravidez não é o único risco que o sexo oferece aos adolescentes, mas também, as doenças sexualmente transmissíveis (DO-Ô; TAVARES, 2001).

Reconhece-se, que a criação de diálogo entre adolescentes, jovens, profissionais de saúde, poderá ser um importante instrumento para construção de uma resposta social e através dessas conversas chegarem à superação da vulnerabilidade a gravidez precoce e às DST's e AIDS, Para tanto as ações desenvolvidas pelos profissionais, devem levar em conta as relações humanas, e os direitos humanos.

Educar sobre a sexualidade é ensinar atitudes que envolvem respeito e tolerância com todos que vivem de maneira diferente dos padrões normativos instituídos na sociedade (BRÊTAS *et al.*, 2009).

Os familiares e as instituições que atendem adolescentes, e os enfermeiros devem compartilhar conhecimentos e ações educativas com o intuito de orientar os adolescentes sobre como exercerem a sexualidade com responsabilidade, dignidade e prazer, longe de contaminações, de gravidez e de traumas. A atuação do

enfermeiro em relação à temática deve ser valorizada e incentivada através de treinamentos, capacitação de docentes e nos cursos de graduações (HELENA, 2008).

Através desse estudo notou-se, que há uma grande demanda de adolescentes que vivenciam essa problemática e cada vez mais há um aumento do número de pessoas necessitando da implantação de um compromisso para com essa população para que esse público alcance uma melhor condição de vida.

Assim, os estudos relataram que a maioria das adolescentes recebem informações contraceptivas, porém, não utilizam como devem ser utilizadas. No entanto, registram-se elevadas utilizações inadequadas desses métodos, evidenciando a falta de transmissão de orientações e atendimento adequado aos adolescentes que vivenciam problemas relacionados ao tema abordado (VIEIRA; COL, 2006).

Neste contexto, entende-se, que os estudos relatam que às dificuldades e a ausência de educação sexual nas escolas pode trazer consequências e também ser um dos fatores associados à ocorrência de gravidez prematura e infecção por doenças sexualmente transmissíveis nessa faixa etária.

Entretanto, torna-se um fato difícil de avaliar o papel da escola ou do enfermeiro a grande maioria das adolescentes abandonam os estudos após uma descoberta de sua gravidez apesar de relatarem que a escolarização constitui parte de um projeto de realização pessoal, ocupando, junto à maternidade, um lugar especial ou central nas suas vidas (GODINHO; COL, 2003).

Essa faixa etária é um período de vida que se torna um, dos mais importantes do ser humano principalmente, para as pessoas do sexo feminino. É nesse momento que se torna em uma importância fundamental a educação sexual adequada, a qual auxiliará o adolescente a cuidar de sua saúde reprodutiva.

Pode-se identificar que a família é o referencial para que o adolescente possa enfrentar as experiências que estão sendo conhecidas. No advento da gravidez precoce entende-se, que para sua ocorrência existem vários fatores que contribuem para que ela ocorra precocemente. Em relação à anticoncepção, evidenciou-se que o jovem possui conhecimentos sobre a existência de métodos contraceptivos, porém não sabem fazer uso corretamente (BEZERRA *et al.*, 2006).

Analisou-se, que existem vários tipos de DST's causadas por agentes diferentes, e que às vezes elas apresentam sintomas semelhantes podendo ser

confundidas uma com a outra. Porém, a medida de prevenção é a mesma em todos os casos, sendo que o uso de preservativos é o mais eficaz. Sabe-se, que é direito de todos buscarem informações claras durante o atendimento de saúde.

Ao final da construção deste estudo, confirma-se, a hipótese que a realização de explicação sobre a gravidez não planejada na adolescência e muito importante e a falta de informação, interfere no processo.

Percebeu-se, que a gravidez na adolescência é uma temática bastante explorada devida ser necessária uma elaboração de programas de saúde a fim de promover a saúde através informações adequadas e sensibilização dos jovens para promover a prevenção de gravidez e de infecção por DST's na adolescência por meios de métodos, contraceptivos e preservativos antes do ato sexual.

Reconhece-se, que a criação de diálogo entre adolescentes, jovens, profissionais de saúde, poderá ser um importante instrumento para construção de uma resposta social e através dessas conversas chegarem à superação da vulnerabilidade a gravidez precoce e às DST's e AIDS, para tanto as ações desenvolvidas pelos profissionais, devem levar em conta as relações humanas, e os direitos humanos (FANELLI, 2003).

5 CONCLUSÃO

A adolescência é a fase em que o indivíduo sofre várias transformações que serão fundamentais para sua formação como ser humano adulto, porém é nesse período que ele se encontra em conflito consigo mesmo, pois estará em busca de sua própria identidade, independência e sua sexualidade.

Após colocar em discussão os resultados demonstraram que o processo do cuidar através da realização de orientações é de grande importância tanto para o profissional como para os adolescentes e família, evidencia-se, que a forma de como está sendo desenvolvida, influência de forma significativa no desenvolvimento do adolescente. O adolescente por sua vez se acha pronto para dar início a certas atividades, principalmente a iniciação da vida sexual, porém ele não está preparado psicologicamente para tal realidade, é nessa fase que o adolescente necessita de muita atenção de todos com quem ele convive, no entanto, a família muitas vezes se priva de sua responsabilidade para com o mesmo.

Três bases fundamentais são importantes para auxiliar no bom desenvolvimento do adolescente, a família é a principal, mas ela necessita estar em parceria com o sistema educacional e de saúde e quando ocorre algum evento negativo, como as ocorrências do uso de drogas lícitas ou ilícitas bem como também o de uma gestação precoce além de infecção por alguma DST em grande quantidade de jovens e adolescentes é que se percebe a importância que o processo do cuidado de enfermagem através de orientações faz falta necessário durante o desenvolvimento do adolescente. A valorização do tema e conscientização da equipe torna-se essencial para alcançar mudanças notáveis no desenvolvimento do trabalho, alcançando com isso benefícios ao produto final, nesse caso o cliente atendido.

Conclui-se, que a gravidez na adolescência e as doenças sexualmente transmissíveis constitui um problema de saúde pública que deve ser priorizado pelas gestões, autoridades dos serviços de saúde brasileiros e pelas instituições de ensinos em geral.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E.C.; SILVA, L. R.- Planejamento Familiar: uma questão de Escola. **Ver. Eletr. Enf.** V. 11, n. 1, p. s377-s388, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Prevenir é Sempre Melhor – 99. **Coordenação Nacional de DST e Aids** – 1ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 93 p. (Série Prevenir é Sempre Melhor).

BRÊTAS, J.R.S; MUROYA, R.L; GOELLNER, M.B. Mudanças corporais na adolescência. In: Borges ALV, Fujimori E, organizadores. **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica**. Barueri, São Paulo: Manole; 2009. p. 82-115.

BEZERRA, E.P; Araújo, M.F.M; Barroso, M.G.T. Promoção da saúde em doenças transmissíveis - uma investigação em adolescentes. **Acta Paul de Enferm** 2006; 19(4): 402-7.

.

BRICK, D.C. Resgate da Trajetória da PROMENOR no Atendimento a Adolescentes: Os principais fatos históricos que culminaram na atual lei da aprendizagem. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, **Universidade Federal de Santa Catarina**, Florianópolis, 2010.

CAYRES, Elizabeth carvalho dias. Formação continuada - Conselheiros de defesa dos direitos da criança, e dos adolescentes Conselheiros tutelares/ Instituições conveniadas. **A Família Brasileira no contexto histórico e cultural**. Macaé, 2008.

COSTA, M,C.O.; PINHO, J.F.C.; MARTINS, S.J. Aspectos psicossociais e sexuais de gestantes adolescentes em Belém-Pará. **J. Pediatr.**, v. 71, n. 3, p. 151-7, 1995.

DADOORIAN, D. A Gravidez Desejada na Adolescência. Orgs PEREIRA, J. L. et al. Sexualidade na adolescência no novo milênio / Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, **Pró-reitoria de Extensão**, 88f. 2007

DESLANDES, S. P. Pesquisa social: teoria, método e criatividade/ Romeu Gomes; Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora). 27. Ed.- Petrópolis, RJ **Vozes**, 2008.

DO Õ, A.P.L. A.; TAVARES, T.S Gravidez na Adolescência: O que os autores nos têm a dizer. Trabalho de Conclusão de Curso em Pedagogia Centro de Ciências Humanas e Educação, **Universidade da Amazônia**, Belém, 2001.

FANELLI, C.M.T. A Gravidez na Adolescência como um dos desafios para as **Políticas de Educação E Saúde**/ Cláudia Márcia Trindade Fanelli. Rio de Janeiro: UERJ/Faculdade de Serviço Social, 2003.

GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2006.

HELENA, G. et. al. *Gravidez na adolescência e fatores associados com o baixo peso ao nascer*. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 30, nº. 5, 2008. P. 224-231.

HOLANDA, M.L; MACHADO, M.F.A.Z; VIEIRA, N.F.C; BARROSO, M.G.T. Compreensão dos pais sobre a exposição dos filhos aos riscos das DST/Aids. **Rev. RENE** 2006; 7(1): 27-34.

JUNIOR, J.E; MONTENEGRO, N.A.M.M; SOARES, R.C. E CAMANO, L. – **Gravidez ectópica não rota – diagnóstico e tratamento. Situação atual** – 2008.

LEMOS, A.E.L; LEANDRO, M.E. – **Sexualidade e gravidez na adolescência – Um estudo de caso** – 2005.

MAIA, S.C.O. – **Prevenção de agravos e doenças sexualmente transmissíveis na adolescência** – 2009.

MONTEIRO, Y.A.M; BESSA, A.R; BEZERRA, M.G.A; ALBUQUERQUE, M. Gravidez na adolescência no olhar da primigesta. Fortaleza: **Universidade Estadual do Ceará**; 2010.

MOREIRA, T.M.M; Viana, D.S; Queiroz, M.V.O; Jorge, M.S.B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez, **Revista Esc. Enferm. USP**, São Paulo, 2008, 315p.

MOURA, L.N.B; GOMES, K.R.O; RODRIGUES, M.T.P. E OLIVEIRA, D.C – **Informação sobre contracepção e sexualidade entre adolescentes que vivenciaram uma gravidez** – 2011.

NASCIMENTO, M.G; XAVIER, P.F; SÁ R.D.P. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolesc. Saúde**. 2011.

OLIVEIRA, A. R. D. Sexo, prazer e segurança. Rio de Janeiro: **Biologia e Saúde**, 1998. 131p.

PASSOS, M.R.L. Doenças Sexualmente Transmissíveis: se educar, dá para evitar. Rio de Janeiro: **Rev. inter**; 2001.

RIBEIRO, P.R.O. O perfil das mães adolescentes da comunidade da Cachoeira em Campina Grande – PB; **Relevando as implicações da gravidez precoce**. Campina Grande, 2004.

RIBAS, T.R; JUNIOR, B.R – **Gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis: Estudos e Prevenção** – 2007.

SOUZA, A.X.A; NÓBREGA, S.M; COUTINHO, M.P.L – **Representações sociais de adolescentes grávidas sobre a gravidez na adolescência** – 2012

SILVA, F.V; CARVALHO, F.C.M.N.R; SILVA, J.M; FONTANA, R.A. E DAMACENO, W.R.S. – **Sexualidade, DST's e gravidez na adolescência – FASB – BA** – 2012

SANTOS, E.C; PALUDO, S.S; DEI SCHIRO, E.D.B.; KOLLER, S.H. - **Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção** – 2010.

TAQUETTE, S.R; VILHENA, M.M; PAULA, M.C. – **Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco** – 2014.

TEIXEIRA, A.M.F.B; KNAUTH, D.R; FACHEL, J.M.G; LEAL, A.F. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. Cad Saúde Pública. 2006;22(7):1385-96.

WHO – W. Health Organization. Adolescent pregnancy: a culturally complex issue. **Bull World Health Organ**. 2009; 87:410-11.