

## EDUCAÇÃO

### RELATO DE EXPERIÊNCIA: DISCUTINDO SAÚDE SEXUAL E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

DOI: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v8i2.524>

*EXPERIENCE REPORT: DISCUSSING SEXUAL HEALTH AND PREGNANCY IN ADOLESCENCE*

Letícia Caroline Lemos Rinke<sup>1</sup>; Nayara Thainan Costa Ruggeri<sup>2</sup>; Jessica de Sousa Vale<sup>3</sup>; Fabricio Pantano<sup>4</sup>; Douglas Pereira do Nascimento<sup>5</sup>; Eliana Mendes de Souza Teixeira Roque<sup>6</sup>.

**RESUMO:** A sexualidade apesar de ser definida como um agrupamento de fenômenos que permeiam todos os aspectos de nossa existência ela é vista a princípio como um acontecimento biológico. Contudo, sabe-se que é também social e psicológico e só pode ser percebido quando situado no âmbito e nas regras da cultura em que se vive. Em cada sociedade são diferentes as oposições e aceitações em relação à vida sexual. A educação sexual na adolescência é de suma importância não só em nível de informação, mas também para nortear a conduta do jovem em suas escolhas relacionada à sua vida sexual. Informar os adolescentes sobre doenças, métodos contraceptivos, a própria gravidez na adolescência, assunto que se tornou muito comum em um período onde a vida sexual se inicia cada vez mais cedo. Dar um norte aos jovens oferecer-lhes suporte, baseado na educação em saúde voltando sempre à importância de procurar orientação profissional. O intuito de demonstrar e conscientizar os alunos a socializarem e interagirem sobre o assunto com seus pais, com profissionais de saúde, com amigos, mas sempre buscar informações em fontes seguras para formar um pensamento crítico e conscientiza-los também da importância de cuidar da própria saúde e eventualmente do parceiro.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Adolescência. Vida sexual.

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3868-333X>;

<sup>2</sup> Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0790-7636>;

<sup>3</sup> Especialista, Docente em Regime Parcial da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO e discentes do Programa *Strictu-Senso* Mestrado Profissional em Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2470-0119>;

<sup>4</sup> Especialista, Docente em Regime Parcial da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO e discentes do Programa *Strictu-Senso* Mestrado Profissional em Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1452-3457>;

<sup>5</sup> Especialista, Docente em Regime Parcial da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO e discentes do Programa *Strictu-Senso* Mestrado Profissional em Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3675-220X>;

<sup>6</sup> Doutora, Docente do Programa *Strictu-Senso* Mestrado Profissional em Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9961-8342>.

**ABSTRACT:** *Sexuality, despite being defined as a grouping of phenomena that permeate all aspects of our existence, is seen at first as a biological event. However, it is known that it is also social and psychological and can only be perceived when placed within the scope and rules of the culture in which one lives. In each society there are different oppositions and acceptances regarding sexual life. Sex education in adolescence is of paramount importance not only at the level of information but also to guide the youths conduct in his choices related to his sex life. Inform teenagers about diseases, contraceptive methods, teenage pregnancy itself, a subject that became very common in a period where the sexual life starts earlier and earlier. Give young people a sense of support, based on health education, always returning to the importance of seeking professional guidance. The aim is to demonstrate and make students socialize and interact on the subject with their parents, with health professionals, with friends, but always seek information in safe sources to form critical thinking and also makes them aware of the importance of taking care of one's own Health and eventually the partner.*

**Keywords:** *Health education. Adolescence. Sexual life.*

## INTRODUÇÃO

Para Levinsky, a adolescência é definida como uma fase do desenvolvimento evolutivo, em que a criança gradativamente passa com destino a vida adulta conforme as circunstâncias ambientais e de história pessoa (1). É um período de reconstrução psicológica, com constantes alterações de humor e comportamento rebelde. Onde busca relações extrafamiliares, substituindo as identificações familiares por outras.

Buscamos informar sobre a abrangência de problemas voltados a sexualidade tanto num âmbito social como no âmbito pessoal, envolvendo tanto a pratica do sexo, como as consequências dessa pratica. Abortando assim, assuntos como gravidez precoce, ISTs, aborto, métodos contraceptivos, e assim abordar as orientações dadas pelo profissional da

enfermagem para alertar sobre os riscos e informar sobre a prevenção e do tratamento de doenças infectocontagiosas. Os jovens deve ter a necessidade de se voltar prioritariamente para a questão da “saúde”, por meio da promoção de um estilo saudável (2).

A gravidez é muito comum nesse período jovem, promovendo alguns riscos e o mais grave uma gestação indesejada. Existem alguns métodos contraceptivos, como: Métodos comportamentais, métodos de barreira química ou mecânica, Dispositivos intrauterinos (DIU), métodos tradicionais, métodos hormonais e métodos cirúrgicos. O coito interrompido, apesar de primitivo ainda é utilizado em todo o país (3). O mais comum é o preservativo onde promove segurança e proteção em caso de DSTs e gravidez. Os adolescentes devem estar envolvidos na

educação em saúde, onde é estabelecido conhecimento do próprio corpo e de como se prevenir de forma correta, para que não haja uma gravidez indesejada, ou alguma doença. Adolescência é uma fase com muitos desafios onde há mudanças no corpo, mudanças de comportamento e ocorre transformações psicossociais envolvendo a fase sexual e a fase comportamental, ou seja, os jovens passam por inúmeros trajetos desde a infância até o seu óbito, segundo adolescentes na juventude tudo é algo bom e agradável, pois fazem o que querem e experimentam o mundo.

## **2 OBJETIVO**

Este projeto teve como objetivo informar os alunos referentes à Educação em saúde, enquanto tema transversal é trabalhado no âmbito escolar da escola pública.

## **3 METODOLOGIA**

O modo de desenvolvimento do projeto apresentou-se em forma de uma breve introdução sobre SAÚDE SEXUAL, GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA E COMO ELES SE INTERAGEM. Desta forma teve como publico alvos jovens entre 15-18 anos de idade, entre 25-30 pessoas, de uma determinada escola estadual do município de Ariquemes-RO.

Foi demonstrado em bonecos anatômicos como utilizar o preservativo,

alguns métodos contraceptivos existentes, o que o sexo sem prevenção pode causar, logo após realizou-se uma “Conversa de Banheiro” de forma de gincana, que se estabeleceu uma interação com os alunos de forma que conseguimos uma conscientização, onde os jovens se sentiram a vontade para falar sobre suas experiências de vida, sobre o que sabiam sobre sexo, das formas de prevenção que utilizavam.

Esperava-se formar uma consciência critica nos alunos referentes ao tema abordado levando em consideração umas limitações e anseios principalmente por termos um publico em idade sexualmente ativa e com diversos conflitos internos.

## **4 DESENVOLVIMENTO**

### **4.1 Adolescência**

Segundo David Levinsky, considera-se que a adolescência como um estágio do desenvolvimento evolutivo, no qual o jovem gradualmente passa para a vida adulta conforme as condições do ambiente e o relato pessoal. Levinsky diz que o momento da adolescência é entendido como de natureza psicossocial, no qual há um vinculo entre a puberdade e a parte cognitiva. Para ele, a adolescência tem particularidades pela forma que a sociedade representa seu modo de agir, viver, comunicar, isto é, em sociedades modernas a aceitação é mais lenta e nas

primitivas era adiantada e atenuada por períodos e pela forma maior no qual o adolescente entra e participa do mundo adulto <sup>(1)</sup>.

A fase da adolescência trás grandes mudanças a vida do indivíduo, tais como mudanças fisiológicas, onde seu corpo sofre diversas modificações, transformações. O corpo feminino sofre algumas mudanças tais como, hormonais, ocorrendo à primeira menstruação, crescimento dos seios, crescimento dos quadris, aparecimento de pêlos nas axilas e vagina, entre outras mudanças <sup>(4)</sup>. O corpo masculino já sofre alterações como, entonação da voz, crescimento de pêlos no pênis, crescimento do pênis, testículos, entre outras mudanças. Início da puberdade.

O amplo impulso do crescimento físico no período da puberdade utiliza o termo estirão puberal. É uma fase da adolescência, onde é previsto no primeiro ano, no qual o jovem mais desenvolve <sup>(5)</sup>. Essa passagem da vida infantil para a adolescência trás diversos conflitos existenciais. Quem eu sou? Quem quer ser? O que esta acontecendo comigo? Questionamentos devidos a um turbilhão de sentimentos que rodeiam suas mentes devido a tantas mudanças acontecendo. É o processo de maturação individual.

Adolescência é uma fase de reorganização e renovação psicológica, com constantes alterações de humor e comportamento rebelde. Onde busca relações extrafamiliares, substituindo as identificações familiares por outras (amigos, idealização). A adolescência tardia ocorre uma diminuição da rebeldia, o ego se estabiliza e a identidade sexual torna-se permanente.

Nessa fase é muito comum a escolha de amigos, grupos aos quais se identificam e querem pertencer. É onde a tecnologia entrar de vários aspectos e os amigos acabam sendo os seus ouvintes e conselheiros, onde o jovem acaba tomando decisões precipitadas, achando que é a hora que é o certo. Algumas causas pelo seguinte fato de criarem essa nova realidade virtual é a timidez, seja por se decepcionarem com a forma com que seu corpo está desenvolvendo, não chegando ao esperando de imediato, ou por decepção amorosa, a qual nessa fase é muito comum <sup>(6)</sup>.

Segundo Albano e Chorpita, consideram de sua importância o papel dos pais é fundamental para o desenvolvimento saudável da adolescência dos filhos, na qual eles precisam de cuidados principalmente emocionais, afeto, serem ouvidos de maneira atenta. Importante que eles

conheçam a patologia do filho e auxiliem no ambiente doméstico. Fazer com que os adolescentes tenham um porto seguro, ao qual sempre poderão contar em toda e qualquer situação, que seja para correção, conversa, amizade, suporte para o que for preciso, mais sabemos que ainda tem aqueles tabus entre pais e filhos sobre conversas sexuais, e que a confiança de pais para filhos não forem passadas, estimuladas desde cedo, haverá uma grande dificuldade de se ter um dialogo aberto. E o adolescente que moram com mãe ou pai apenas, é uma dificuldade maior, pois muito das vezes a correria do dia-a-dia não permite uma convivência próxima, uma boa conversa. Então os diálogos entre pais e filhos são de suma importância ser estimulados desde cedo, para se tiver uma boa confiança <sup>(7)</sup>.

A adolescência é uma temporada da vida marcada principalmente por fragilidade, onde representa uma etapa de conflitos sociais, psicológicos, físico, pessoal. A descoberta do prazer, da sexualidade, onde a educação e saúde atuam, orienta esses jovens sobre riscos, doenças, cuidados e conselhos sobre sexo. Geralmente é na adolescência que começa a vida sexual, muitos jovens sem informações contribuem para um aumento da suscetibilidade de contrair DSTs, ou uma gravidez. Observa-se que muitos

jovens estão sem informações, estudos, orientações sobre riscos nas práticas sexuais, levando ao não uso de camisinhas e métodos contraceptivos <sup>(8)</sup>.

#### **4.2 Sexo na adolescência**

O diagnóstico de morbidade do conjunto populacional mostra a frequência de patologias crônicas, como: Transtornos psicossociais, obesidade, o uso de drogas lícitas e ilícitas, DSTs, problemas relacionados à gestação, parto e puerpério <sup>(9)</sup>. Pois os adolescentes são o grupo mais vulnerável, e quando o mesmo não tem um direcionamento adequado, pode passar por experiências indesejadas.

Nessa circunstância, a primeira relação sexual é vista como um marco na vida do jovem, pois que inclui no um conjunto de risco em consequências na falta de informações adequadas. Muitas vezes os adolescentes se deixam influenciar pelo meio em que convive, por esse motivo e por outros é que se deve procurar ao máximo dialogar e mostrar ao jovem o significado de seus valores <sup>(10)</sup>.

Conforme a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) apresenta um estudo transversal, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com parceria do Ministério da Saúde diz que, no Brasil, 30,5% dos jovens já possuíram relações sexuais alguma vez. Segundo a pesquisa o público

jovem masculino relata um índice mais elevado de iniciarem a relação, do que o público jovem feminino, no qual o masculino a idade de iniciação é mais precoce (16 anos) e o público feminino é mais tardio (17 anos). Geralmente a primeira relação sexual começa em média com 17 anos e as mulheres torna sexualmente ativa mais cedo <sup>(9)</sup>. Alguns motivos determina a tomada de decisão em começar a vida sexual ou não, poucos jovens decidem adiar a relação para um momento mais adequado, ou apenas acha que não é o momento certo.

Por meio dessa causa, a forma como tem acontecido entre homens e mulheres, em diferentes conjuntos sociais ou gerações da vida familiar, não é uniforme. No Brasil, 20,3% da fertilidade total está centralizada no grupo feminino com menos de sete anos de escola e com faixa de idade entre 15 e 19 anos <sup>(9)</sup>. Como vimos a variações entre os adolescentes é relativo e mostram que os meninos são mais ativos, porém as meninas começam a ter relações sexuais mais prematuramente, onde acabam, aquelas chamadas de “meninas da mamãe” e começam a pensar e querer ser mais maduras, tanto em atitudes quanto a conversas.

A gravidez precoce e o sexo sem uso de preservativos geram mudanças, causando assim um agravo,

desencadeando a busca de Unidades Básicas para tratamentos ou pré-natal. As intercorrências na gestação tem um número elevado de acontecimentos com o público jovem feminino, onde apresentam dificuldades no período da gravidez como eclampsia, falta de informações, dificuldade com o sistema de saúde público, onde concluímos que a sociedade precisa de informações para uma melhor prevenção e saber sobre riscos e benefícios <sup>(11)</sup>.

#### **4.3 Sexualidade humana**

A adolescência, assim como a sexualidade, mais do que fenômenos universais e transculturais, são fenômenos moldados por influências econômicas e políticas. A Sexualidade representa o conjunto de comportamento, as mudanças do corpo e da mente dos adolescentes. A sexualidade faz a personalidade de cada um e efluência no pensamento, sentimentos, ações e interações na saúde física e psicológica do ser humano. A sexualidade de uma pessoa tender fortemente afetada pelo ambiente sociocultural e religioso em que vive. O conhecimento de outros sexos, as descobertas da vida amorosa, essa questão entra no quesito dos jovens desencadeando mudanças no corpo e na mente <sup>(12)</sup>.

O entendimento sobre a sexualidade como, por exemplo: A fase da descoberta, a fase do prazer, o contato, o toque, a atração por pessoas do mesmo ou de diferentes sexos. Onde promove o objetivo de obter o desejo, satisfação, no qual está diretamente ligada a condições genéticas e culturais. Envolvendo o descobrimento da sua sexualidade própria. <sup>(13,14)</sup>.

As condições culturais e ideológicas do gênero causaram várias mudanças no ambiente social, discussões e até intrigas; Os significados ideológicos são passados de uma geração para outra, onde interfere em papéis a serem desempenhados por homens e mulheres e nas compreensões sexuais. Os elementos promovem influencia, na formação do caráter, começa na educação infantil, até em espaços de lazer, na família, religião e na escola média. Esse todo influencia na parte sexual ou de descobertas, sendo assim a sociedade e o meio em que se vive, são repletos de regras e proibições, causando dúvidas e decisões repentinas <sup>(14)</sup>.

#### **4.4 Gestaçã o da adolescência**

A gestaçã o na adolescência é uma forma precoce, ocorre entre jovens de 10 a 21 anos de idade que ainda estã o em fases de mudanç as na vida como: o primeiro emprego, a escola o primeiro amor, podendo muitas vezes ser uma gravidez de risco já que em alguns casos a

menina nã o estã o com o corpo totalmente formado alé m de ter a questã o psicossocial, visto que uma gestaçã o sem planejamento e sem uma estrutura familiar, nã o é bem vista aos olhos da sociedade podendo ter certa rejeiçã o dos indivíduos envolvidos, tornando ainda mais difícil o processo de adaptaçã o. Uma vez que uma adolescente grávida acaba interferindo na vida de todos a sua volta (família, amigos, família do pai) cabe lembra de que a gravidez nã o planejada, nã o é somente responsabilidade da mã e já que nã o se pode conceber uma crianç a sozinha e o papel masculino é essencial para que o processo de adaptaçã o nã o seja tã o difícil e doloroso. No Brasil estima-se que o numero de adolescentes grávidas chega a 7,3 milhõ es ao menos dois milhõ es tem menos de 15 anos aponta ONU, em 2011, 25 mil meninas entre 10 e 14 anos deram à luz, e 440 mil jovens entre 15 e 19 anos tiveram gestaçõ es nã o planejadas. Alé m disso, 21,5% dos partos no paí s sã o feitos em mulheres com menos de 20 anos <sup>(15)</sup>.

Uma emaranhada de fatores que estã o relacionados à gravidez na adolescência, no qual possui um alto grau de risco materno e fetal, em e especial jovens mã es de classes populares. <sup>(16)</sup>. Isso significa que existem diversos motivos para esse aumento tã o elevado e entre ele

podemos destacar: a estrutura familiar, atividade sexual precoce, falta de comunicação com os pais, falta do uso de preservativo, falta de informação, devido a esses fatores necessitamos que pessoas adaptadas no assunto promovam a educação sexual nas escolas e centros populares podendo informar aos jovens o uso correto do preservativo masculino e feminino, dando o aconselhamento sobre a primeira relação sexual e o que eles podem esperar que ocorresse.

O risco da gravidez e de uma devida gestação pode ocorrer riscos biológicos, a idade, sociais e psíquicos. O fator idade se divide em precoce e tardia, a precoce é entre 11 e 15 anos e a tardia é entre 16 e 19 anos <sup>(17)</sup>. A gravidez precoce pode significar um grande risco de vida tanto para mãe quanto para o conceito aumentando as chances de anemia e eclampsias além de mudar totalmente a rotina da adolescente afetando a vivência no ambiente além do constante medo de ser rejeitado pela sociedade, o apoio dos pais é de suma importância para ter uma gravidez saudável e sem risco, o apoio do parceiro/pai da criança também é muito importante já que assim a mãe não se sente tão sozinha e isolada.

As formas que os jovens vivem na sexualidade, expõem os adolescentes ao aborto, as doenças sexualmente

transmissíveis, a gravidez indesejada, no qual provoca um comprometimento no projeto de vida. Os Adolescentes começam a usar anticoncepcionais entre 12-14 anos de idade ou na primeira menstruação, até mesmo uma vida sexual ativa com uma idade inferior, por elas mesmas, vão em uma drogaria e compram sem receita, algumas não conhecem os riscos e tomam sem orientação médica, causando um risco à saúde e ao corpo <sup>(18)</sup>.

Existem alguns métodos, como: Métodos comportamentais, métodos de barreira química ou mecânica, Dispositivos intrauterinos (DIU), métodos tradicionais, métodos hormonais e métodos cirúrgicos. O coito interrompido, apesar de primitivo ainda é utilizado em todo o país <sup>(3)</sup>. Todos os métodos são eficazes para os principais medos dos jovens, uma gravidez inesperada, onde provoca uma mudança radical na vida de qualquer indivíduo. Geralmente os adolescentes buscam de maneira incorreta o ato de se prevenir, com poucas informações e conhecimentos na área de ter uma vida sexual saudável.

No Brasil, o uso de anticoncepcionais possui um índice elevado, no qual a Laqueadura (esterilização tubária) está concentrada devido ao seu aumento nos últimos anos, a pílula anticoncepcional e contracepção de emergência (pílula do dia seguinte), empregadas por uma



porcentagem de 40% e 21% das mulheres. Uns dos medos entre jovens é uma gravidez precoce, onde essa criança é ou não aceita pelos pais, pelo parceiro, essa criança passa por um lar de adoção ou essa “Menina mulher” é tomada pela ação do aborto. Para que não prejudique, para que os pais até mesmo não saibam, ou que o parceiro pede, entre muitos fatos para um possível aborto ilegal, colocando em risco doenças possíveis, casos de complicados como hemorragias vaginal ou uterina. Uma menina ou mulher que toma pílula corre grandes riscos de ter uma trombose, ou seja, qualquer método possuiu um risco, por isso é importante consultar uma ginecologista <sup>(19)</sup>.

Pesquisa da Associação Brasileira de Entidades de Planejamento Familiar (ABEPF), sobre tabus, crenças e mitos em relação aos métodos anticoncepcionais: Os homens não gostam de se abster periodicamente; é comum o uso incorreto da tabelinha; a maioria das mulheres já usou pílula sem prescrição médica; não gostam de camisinha, dizem que arreentam na hora da ejaculação; a camisinha é referida como desagradável e que diminui a sensibilidade; acham que o DIU machuca o pênis, pode subir para o estomago <sup>(3,4)</sup>. O preservativo masculino é de média proteção, a pílula não protege das DSTs, quanto mais proteção melhor.

O uso de anticoncepcionais oral ou injetável, ou implantado, melhora o fluxo menstrual, inibe um possível caso de gravidez, ajuda nos sintomas previstos como cólicas, mas há outros meios de se prevenir sem usar hormônios. Em alguns casos o próprio parceiro, aconselha a mulher a tomar anticoncepcional.

Abortamento é o termino da gravidez antes que o feto se torne viável, ou seja, antes de 22 semanas, ou com peso menor de 500g. A grande maioria dos abortamentos é causada por alterações cromossômicas ou genéticas: diminuição da progesterona, infecções; traumatismo materno; incompetência istmo-cervical; doença materna grave <sup>(4)</sup>. É a expulsão do feto prematura do útero, ou também uma remoção, que resulta a sua morte ou então sendo causada por alterações cromossômicas ou geneticamente, isso caba provocando o fim da gestação e consequentemente o fim da atividade biológica do feto, com medicações ou através de cirurgias.

O diagnóstico é basicamente clinico. Eventualmente utiliza-se a ultrassonografia pélvica ou transvaginal, para confirmar a gestação e/ou para constatar se o abortamento foi completo ou não, e confirmar a idade gestacional. São requisitadas dosagens hormonais. Geralmente o aborto é dividido em dois

tipos, o aborto espontâneo e o aborto induzido, de acordo com o tempo de gestação podem ser usados outros tipos de classificação como Aborto subclínica; Aborto Precoce e Aborto Tardio. O aborto é considerado como um crime contra a vida humana pelo Código Penal Brasileiro, muitos dos jovens por ter medo do que a sociedade á de dizer, essas jovens acabam optando por abortar, mesmo que futuramente se arrependam, mais com medo acabam tirando a vida de um ser que não tem culpa de seus atos, a não ser que sejam caos de estupros. Muitas das vezes nesses casos os jovens acabam jogando a culpa na sociedade e viram vítimas <sup>(3)</sup>.

#### **4.5 ISTs – Infecções Sexualmente Transmissíveis**

As infecções sexualmente transmissíveis têm grande incidência em jovens, pois existe ainda uma aversão ao preservativo e também o desconhecimento dos impactos que uma doença e até uma gravidez não planejada podem causar <sup>(20)</sup>.

A forma básica de transmissão da DST/AIDS é através do não uso de preservativos, a informação promove um direcionamento para o indivíduo a ter uma percepção de fatores de risco, onde faz a ter mudanças no comportamento sexual e a utilização da camisinha <sup>(20)</sup>. O meio de evitar HIV ou demais doenças é a

mudança de hábitos, por meio da prevenção. O mais eficaz é uso de preservativos de forma correta, a camisinha previne contra doenças sexualmente transmissíveis quando utilizada de forma correta.

Os jovens devem ser orientados, conscientizados a se prevenir, por meio de conversas abertas, que propõe estimular a expressividade e esclarecimentos sobre dúvidas, curiosidades e perguntas. Muitos adolescentes não possuem essa comunicação sobre sexo com os pais e nem nas escolas, a família muitas vezes é despreparada para ter a conversa sobre sexualidade. Para tanto é preciso ter um processo educativo, tendo como alicerce hábitos e costumes de grupos, pois os métodos utilizados serão eficazes. O ato de conversar sobre sexo é de extrema importância, pois o filho sabe distinguir o certo do errado, o que há risco e o que não há <sup>(21)</sup>.

Observa-se a falta de instrução sobre o tema DST, os jovens muitas vezes sentem vergonha sobre o assunto ou falta liberdade de falar em virtude da cultura que vivem, pois, muitos pais olham o sexo como tabu <sup>(22)</sup>. Existe uma grande alienação relacionada à como os adolescentes recebem a informação e de que forma recebe. Por existir muita resistência e falta de abertura de alguns

pais referente ao assunto sexo, os jovens buscam informações entre si, informações essas que às vezes não são verdadeiras, ou que não são a única verdade. Referente a doenças, os jovens pouco sabem, a mais conhecida é a AIDS e com o avanço da tecnologia no tratamento dessa doença e com a melhora na qualidade de vida do doente, há nesse momento uma despreocupação na contração de doenças.

As doenças são as mais diversas e podem afetar os mais diversos sistemas do corpo. Podem ser causados por bactérias, protozoários, vírus, podem ser facilmente tratadas, e algumas não têm cura. As orientações sobre saúde sexual muitas vezes são discutidas entre os jovens de maneira aberta, algumas vezes de forma errônea, várias dessas informações trazidas pelas mídias, internet, que nem sempre é compreendida de maneira correta. Dessa forma entra o profissional de saúde para orientar, explicar e conscientizar os jovens. Observa-se que muitos adolescentes não sabem sobre as doenças, nem sua transmissão e não sabem como tratar, levando assim a falta de uma visibilidade da problemática que se enfrenta <sup>(23)</sup>.

#### **4.5.1 O que são ISTs?**

O Departamento de DSTs classifica que as doenças são principalmente

causadas por vírus, bactérias ou microrganismos. O meio de transmissão ocorre com o contato sexual tanto oral, vaginal e anal, sem uso de camisinhas masculinas ou femininas com um indivíduo que esteja infectado. A transmissão pode acontecer de forma congênita, ou seja, da mãe para crianças, durante o parto ou a amamentação <sup>(24)</sup>.

O tratamento promove melhora na qualidade de vida e causa a interrupção da corrente de transmissão de doenças. O SUS disponibiliza atendimento e tratamento gratuito para essas patologias. A nova terminologia ISTs começa a ser adotada para substituir DSTs, por essa causa o indivíduo destaca possibilidades de transmitir infecções sem ou com sintomas <sup>(24)</sup>.

#### **4.5.2 Sintomas e manifestações das ISTs**

De acordo com o Departamento de DSTs se manifestam por feridas, corrimentos ou verrugas. Exemplos de ISTs: herpes genital, sífilis, gonorreia, infecção pelo HIV, HPV, hepatites virais B e C. As ISTs aparecem geralmente no órgão genital masculino ou feminino, mas podem aparecer nas palmas das mãos, olhos, garganta, intestinos, língua, entre outros. Deve sempre observar o corpo durante o processo de higiene pessoal, no

qual ajuda na identificação e estagio da IST <sup>(24)</sup>.

#### **4.5.3 Manifestações das ISTs**

Geralmente aparecem corrimentos no pênis, vagina e anus; podem ser de diferentes cores, como: esbranquiçados, esverdeados e amarelados; aparecem com odor, causando coceira; provocam dores no ato da diurese ou no ato sexual; no alvo feminino o corrimento só é visto em muitas das vezes nos exames ginecológicos.

Podem evoluir para gonorreia, clamídia e tricomoníase. As feridas aparecem na genitália ou em partes do corpo, sem ou com dor, inicialmente pode ser causa da sífilis, herpes genital, cancroide, donovanose e linfogranuloma venéreo. O HPV possa aparecem verrugas em forma de couve-flor, quando o vírus está na forma avançada da doença. O HIV e hepatites virais B e C, são causadas por vírus, com sinais e sintomas específicos das patologias <sup>(24)</sup>.

De acordo com o Departamento de DSTs, AIDS e Hepatites Virais, algumas ISTs consegue apresentar sinais e sintomas negativos, e caso não for diagnosticadas e tratadas, causam complicações permanentes como; infertilidade, câncer e até o óbito <sup>(24)</sup>.

#### **4.5.4 Prevenção das ISTs?**

De acordo com o Departamento de DSTs, o uso de preservativo é o método que se obtém mais êxito na prevenção da contração e da propagação das ISTs. Pensando nisso, o SUS, disponibiliza gratuitamente preservativos, tanto feminino quanto masculino. O uso de preservativo (masculino ou feminino) é um dos métodos contraceptivos mais eficazes para não contrair e nem transmitir HIV/AIDS e hepatites virais B e C e até mesmo evita gravidez precoce. Mesmo se o parceiro estiver saudável é de extrema eficaz usar camisinha durante a relação sexual <sup>(24)</sup>.

O ato de prevenir abrange ações de prevenção, diagnóstico médico e de enfermagem, cuidados prévios e permanentes e tratamento como: IST, HIV, sífilis e hepatites virais B e C, profilaxia pós-exposição ao HIV, HPV e hepatite B. <sup>(24)</sup>.

#### **4.6 Orientação a ser dada pelo profissional de saúde**

De acordo com o Ministério da Saúde, juntamente com a Secretaria de atenção a Saúde (2008), sabe-se na época da adolescência que desenvolve o meio sexual, o psicológico e adquiri sua plenitude, no entanto é de extrema importância que este tema seja trabalhado pela equipe de saúde <sup>(25)</sup>. Um jovem deve procurar uma unidade básica sempre precisar esclarecer dúvidas ou relatar

queixas sobre o desenvolvimento e funcionamento do seu corpo. Por isso vê-se a necessidade de abordar a questão da sexualidade no atendimento ao adolescente.

O profissional tem que agir de forma ética e compreensiva com os pacientes, pois o enfermeiro deve seguir a sua legislação conforme o COREN-RO, 2007. É necessário orientar o adolescente em relação às mudanças físicas que o seu corpo passa <sup>(26)</sup>. Em caso de adolescentes tendo relações sexuais, ou que estejam iniciando sua vida ativa, devem ser orientados para que inicie sem riscos.

Nessa abordagem promocional, as consultas a adolescentes devem levar em conta os vários processos de vulnerabilidades e agravos que estão sujeitos: processos infecciosos, alterações nutricionais, distúrbio da autoimagem, DST, AIDS, usos de drogas psicoativas, entre outros <sup>(27)</sup>. Sendo assim, sempre que o adolescente se interessar ou mesmo precisar procurar um profissional de saúde, o profissional que se dispôr a fazer esse atendimento deverá analisar e orientar o mesmo de forma que venha a esclarecer seus questionamentos.

As queixas ginecológicas mais frequentes são: distúrbios menstruais, corrimentos vaginais, algia pélvica, queixas relacionadas ao desenvolvimento

mamário <sup>(3)</sup>. A adolescência é uma fase repleta de mudanças tanto físicas como psicológicas, o adolescente tem dificuldade de entender por si só o que esta acontecendo com seu corpo, e os pais muitas vezes não tem conhecimento e/ou dialogo pra explicar tal situação, vê-se então à necessidade de procurar um profissional especializado.

Os adolescentes são o grupo etário que menos procura os profissionais de saúde. No entanto toda a equipe de saúde deve aproveitar a ida do adolescente até a unidade para falar e orientar sobre diversos assuntos relacionados à fase. Como por exemplo: anticoncepção, atividade sexual, gravidez, desenvolvimento físico, menarca precoce, dentre outros como: higiene corporal, atividades esportivas, fracasso escolar, conflitos. Enfim são muitos os assuntos. Geralmente por não falarem de sexo no meio onde vive, acabem buscando fora, como nas escolas ou com os amigos. Diante dessa questão o especialista na área da saúde deve sempre estar aberto e acessível a questionamentos, dúvidas e explicações sobre como utilizar uma camisinha ou qual o melhor de se prevenir cabe ao profissional a atuar na educação de prevenção com esses jovens <sup>(28)</sup>.

O controle das ISTs não consiste somente com o tratamento de um dos

parceiros. Para que haja uma solução completa é preciso que o parceiro seja comunicado e que ele também faça os testes e caso esteja maior disseminação de doenças e também a reinfecção. Todo esse processo deve ser realizado com instrução de um especialista na área da saúde. A importância da informação sobre a forma do contágio, riscos, a indispensabilidade do atendimento na unidade básica de saúde, formas de prevenção e tratamento em casos de infecção ou DSTs, no qual os jovens devem ser orientados por tais profissionais da saúde <sup>(24)</sup>.

## 5 RELATO

A abordagem iniciou-se organizando os alunos em forma de círculo na sala para que não houvesse dificuldade para a visualização e a interação. Foi perguntado aos alunos se eles tinham abertura em casa para falar sobre o assunto “sexo”, a maioria das respostas foram negativas, então partindo daí, foi explanado sobre a importância da realização do dialogo aberto sobre os assuntos relacionados ao sexo com pessoas de confiança e também se orientar com profissionais de saúde que podem ser fundamentais para o autoconhecimento.

Ao falar sobre gravidez na adolescência, DSTs e os métodos anticoncepcionais, percebeu-se a adesão

dos alunos de forma magnífica, pois foi neste momento que os mesmos começaram a opinar e falar de suas experiências, e também externalizar suas dúvidas. Desta forma foram apresentados os tipos de camisinhas (feminina e masculina), assim realizou-se a demonstração de como utiliza-las corretamente em peças anatômicas, em seguida foi abordado os benefícios e malefícios dos anticoncepcionais e da contracepção de emergência.

No momento da demonstração dos preservativos, observamos que a maioria dos indivíduos não tinham conhecimento da existência do preservativo feminino, assim o conhecimento sobre os preservativos era restrito ao preservativo masculino, neste momento identificamos mais uma vez a importância da discussão sobre os métodos contraceptivos.

Ao discutir sobre as DSTs, foi um momento delicado e preocupante, uma vez que ao serem questionados se os mesmos sabiam o que era uma DSTs, muitos diziam que sim, contudo constatou-se uma confusão sobre tais doenças. Tendo como exemplo que alguns confundiam HIV com HPV o que são doenças totalmente diferentes. Neste momento fica explicito a necessidade da intensificação dos trabalhos relacionados à conscientização sobre as DSTs, desta forma foi

apresentado cada DSTs e consequentemente suas características/sintomas e tratamento.

Ao realizar a discussão com os indivíduos, ficou evidente que os mesmos não falam ou discutem tal temática com seus professores ou familiares, assim os mesmos relataram que obtém tais informações através de sites, experiências pessoal de amigos, ou de amigos de amigos, filmes, assim fica evidenciado que os mesmos não partilham de informações contundentes ou científicas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade influencia na vida, como em ações, pensamentos, o ato comportamental, a forma de interagir com a sociedade, característica do seu meio genético, na vida familiar, ambiental e sociocultural.

É na fase da adolescência que aflora comportamentos socioafetivos e sexuais. A sexualidade forma a pessoa, promove sua personalidade própria, levando então as necessidades básicas do ser humano. Nessa fase que promove os sentimentos, a forma de elaborar seus métodos, pensamentos, mudança física, mental e social.

A saúde é de fundamental importância para a vida de toda, a saúde

sexual é uma forma básica da vida, a forma do prazer e do conhecer. Deve-se compreender a sexualidade sem pensar no corpo e pensar no corpo considerando a sexualidade. Quando fala do físico a sexualidade e mudanças estão presentes, quando falamos de adolescência é a época da ocorrência dessas mudanças, “fase do descobrimento”, onde buscar conhecer quem realmente é conhecer o corpo, gostos, formas e costumes, dessa forma os jovens promove seu futuro.

Ao término da realização deste projeto constatou-se que o mesmo proporcionou uma experiência enriquecedora tanto acadêmicas da área da saúde quais foram responsáveis pela realização deste, quanto para os jovens que participaram do mesmo. Ao abordar um assunto que ainda nos dias de hoje é considerado um tabu, constatou-se a importância do papel do profissional de saúde frente a projetos que visem à saúde dos jovens, visto que os pais transferem esta responsabilidade para a escola e por muitas das vezes os profissionais de educação não estão aptos a realizarem tal trabalho por não terem uma formação adequada ou tratar tal temática como um tabu.

## REFERÊNCIAS

1. Levinsky D. Adolescência: reflexões psicanalíticas. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995.
2. Restrepo HE. Las Políticas de Promoción de la Salud en la Organización Panamericana de la Salud. Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Santafé de Bogotá, Colômbia: [s.n.]: 1992. Mimeo.
3. Carvalho GM. Enfermagem em ginecologia. 1º Ed. São Paulo: EPU; 2004.
4. Carvalho GM. Enfermagem em ginecologia. 1º Ed. revista e ampliada. São Paulo: EPU; 2005.
5. Wilson JD, Foster DW (Eds.). William's textbook of endocrinology. 9. ed. Philadelphia: WB; 1998.
6. Muss RE, Blos P. Modern psychoanalytic interpretation of adolescence. The second individuation process of adolescence. The psychoanalytic study of the child. J. of Adolesc. III. New York: International University; 1980.
7. Albano AM, Chorpita AM. Treatment of anxiety disorders of childhood. Psych Clin North Am. 1995; 18(14): 767-84.
8. Holanda ML, Machado MFAZ, Vieira NFC, Barroso MGT. Compreensão dos pais sobre a exposição dos filhos aos riscos das DST/Aids. Rev. Rene 2006; 7(1): 27-34
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da população das unidades da federação por sexo e grupos de idade: 2000-2030. [Citado em 21 de setembro de 2016]. Disponível em: [tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopuf.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopuf.def).
10. Yazlle ME, Holanda D. Gravidez na adolescência. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2006; 28(8): 443-445.
11. Silva MP, Santos A, Nascimento R, Fonteles JL. Avaliação das condutas de prevenção da síndrome hipertensiva específica da gravidez entre adolescentes. Rev Rene. 2010; 11(4): 57-65.
12. Paiva V. Sexualidades adolescentes: escolaridade, gênero e o sujeito sexual. In: Parker R, Barbosa RM. Sexualidades Brasileiras. Rio de Janeiro (RJ): Relume Dumará; 1996.
13. Braga MR. Saiba o que é sexualidade e conheça seus direitos. [Citado em 19 de abril de 2017]. Disponível em: <http://marilandespsicologa.blogspot.com.br/2009/08/saiba-o-nque-e-sexualidade-e-conheca.html>.
14. Braga ERM, Spirito CA. Una investigación sobre la importância de la educación afectivo-sexual en las escuelas. Rev Ibero-Americana de Estudios em Educação. 2010; 5(3):18-36.
15. Organização das Nações unidas (ONU). Nova relatório do UNFPA sobre população mundial destaca gravidez na adolescência como prioridade. 2013. [Citado em 19 de abril de 2017]. Disponível em: <http://www.unric.org/pt/actualidade/31289-nova-relatorio-do-unfpa-sobre-populacao-mundial-destaca-gravidez-na-adolescencia-como-prioridade>.
16. Oliveira MW. Gravidez na adolescência: Dimensões do problema. Cedes. 1998, vol.19, n.45, pp.48-70.
17. Bruno ZV et. al. Reincidência de gravidez em adolescentes. Rev Bras Ginecol Obstet. 2009, 31(10): 480-484.
18. Saito MI. Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco. Pediatría. 2000; 22(3): 217-9
19. Duarte GA. Contracepção e aborto: perspectiva masculina. [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública/USP; 2000.



20. Ferreira MA. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. Texto contexto – Enferm. 2007; 16(2): 217-224.
21. Passo MRL. Doenças Sexualmente Transmissíveis: se educar dá para evitar. Rio de Janeiro(RJ): Revinter; 2001.
22. Bezerra EP, Araújo MFM, Barroso MGT. Promoção da saúde em doenças transmissíveis - uma investigação em adolescentes. Acta Paul de Enferm. 2006; 19(4): 4027.
23. Miranda AE, Moherdau F, Ramos MC. Epidemiologia das DST. In: Passos MRL. Deesetologia, DST. 5. ed. Rio de Janeiro (RJ): Cultura Médica; 2005.
24. Portal da saúde (SUS). Ministério da saúde; ADOLESCENTES; Distrito Federal; 2014. Citado em 25 de setembro de 2016]. Disponível em: [Portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/textos\\_comp/tc\\_14.html](http://Portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/textos_comp/tc_14.html).
25. Leite LL, Maio ER. Gênero e Sexualidade na Educação Infantil e a Importância da Intervenção Pedagógica. [Citado em 25 de setembro de 2016]. Disponível em: [fecilcam.br/nupem/anais\\_viii\\_epct/PDF/TRABALHOS.../06-completo.pdf](http://fecilcam.br/nupem/anais_viii_epct/PDF/TRABALHOS.../06-completo.pdf).
26. Código de Ética. Resolução Cofen 311/2007. [Citado em 19 de abril de 2017]. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>.
27. Mandú ENT, Paiva MS. Consulta de Enfermagem a Adolescentes. In: Ramos FRS. Adolescência: compreender, atuar, acolher. Brasília (DF): ABEN; 2001.
28. Bitencourt AOM, Santana RM. Cuidar do adolescente: um processo de enfermagem educativo. Ilhéu (BA): UESC; 2009.

---

### Como citar (Vancouver)

Rinque LCL, Ruggeri NTC, Vale JS, Pantano F, Nascimento DP, Roque EMST. Relato de experiência: discutindo saúde sexual e gravidez na adolescência. Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente [Internet]. 2017;8(2):53-69. DOI: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v8i2.524>