

A CONSCIÊNCIA DOS ADOLESCENTES DA CIDADE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ) EM RELAÇÃO ÀS DST's

*Fernanda Barreto De Abreu
Gislaine Barbosa Cabral
Jussara Ernesto Rodrigues Cordeiro
Maria Angelica Manhães Henrique
Paula Pessanha Gama
Viviane Dias Da Silva Souza*

Alunas do quinto período do Curso de Pedagogia/ISECENCA (2008)

Rodrigo Maciel Lima

Doutorado em Biociências e Biotecnologia pela UENF/RJ
Professor e Fisioterapia e Normal Superior do ISECENSA.

Resumo

Preocupação. Essa é a verdadeira causa da mobilização da sociedade perante um quadro alarmante dos recentes estudos de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Em todo o Brasil, estima-se que 2 milhões e 600 mil novos casos surjam todos os dias. Em São Paulo, acredita-se que surjam cerca de 2 mil novos casos por dia (Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo). A experiência do município do Rio de Janeiro no enfrentamento da sífilis congênita foi elogiada pela representante da OMS, Nathalie Broutet, no seminário no Brasil - França, afirma Organização de DST/ AIDS Brasil (2006). Neste sentido, o presente artigo revela uma breve explanação de um estudo aprofundado sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) realizada por alunos do 2º período do Curso de Pedagogia. Caracterizada como uma pesquisa teórico-prática o estudo alargou-se por intermédio de investigação de jovens de 13 a 20 anos, de escolas públicas e privadas de Campos dos Goytacazes (RJ). O resultado revela uma falta de conscientização dos adolescentes quanto ao significado DST, uma vez que afirmam ser AIDS. Questiona-se a idade da 1ª relação, a quantidade de parceiros, a utilização de preservativos, o conhecimento da doença e se já a adquiriu. Os índices são relativos quanto às respostas femininas e masculinas. E diferentemente de outras pesquisas nesse ramo, não demonstra discrepância, além de revelar um número pequeno de parceiros sexuais, o que é questionável na atualidade. Neste íterim, foi detectada a necessidade de maior esclarecimento dos jovens a respeito dos riscos e prevenção para o sexo seguro. Essas são as bases para um futuro de incertezas perante o progresso da ciência.

Palavras-chaves: DST, Conscientização dos jovens, diálogo, uso de preservativos, multiplicidade de parceiros.

Abstract

Preoccupation. This is the real cause of the society mobilization before an alarming data of DST'S recent studies. All over Brazil, it puts at 2 million and 600 thousand new cases

appear every day. At São Paulo, it is believed that dos thousand new cases appear a day (state AIDS program of São Paulo). Throuoit this fact, this article reveals a breef explanation of a deep studie about DST's (sexually transmited deseases) that Pedagogy 2 period student have done. As a theoric-pratic re slarch, this study has spread itself by young people investigation at the age of 13 to 20 yeards old, from pubic and private schools of Campos dos Goytacazes (RJ). The result shows adolescents have no conscience about what DST means, in fact that they only know AIDS. They ask themselves about how old they were at first sexual relation, how many partner they have had, if they had used condoms, the disease acknowledge and if they had been contaminated. The index are relative about female and male answers. And differently from other researches about this reveals a small number of sexual partners, what is unlikely nowadays. During the research, the need of a bigger clarifying of young people has been detected, about the rises and prevention to safe sex. These are the basis of a uncertain future beyond the science progress.

Keywords: DST, conscience, shows adolescents

Introdução

A Era das transformações tecnológicas e sociais.

Os avanços na era digital permitiram crescentes inovações científicas. Assim torna-se imprevisível qualquer comprovação da ciência. Vivemos num contexto repleto de incertezas, dúvidas e conflitos no qual o conhecimento é sempre mutável devido à extrema veiculação de informações na teia global. Logo, qualquer área do saber não se basta isoladamente, pelo contrário, é preciso pressupostos de diversas outras áreas. A partir daí, Morin (2002) preconiza sobre a era da complexidade do saber.

Neste sentido, precisamos de profissionais polivalentes (altamente qualificados em busca de um conhecimento contínuo) que atenda as demandas sociais. Portanto, o ramo das ciências passa por constantes ressignificações, pois são inúmeras novidades que exigem pesquisas e experiências comprovadas. A cada ano que passa, a medicina constata o surgimento de novas doenças. Para Henderson – médico e professor de medicina na Universidade de Pettsburg, pelo menos 30 novas doenças surgem no mundo e a AIDS é a quarta causa de morte no mundo, devido à ausência de conscientização de métodos contraceptivos de prevenção e a precocidade das relações sexuais.

A sexualidade e a identidade dos jovens.

Os jovens nesta fase estão em busca da construção da identidade, entretanto, a insegurança, a influência dos meios de comunicação e as fantasias que se deparam no início da prática sexual, associados com a pouca percepção de risco e limitada informação que tem sobre sexualidade e DST, coloca-os na condição de risco como: uso de drogas, gravidez precoce e indesejada, violência, DST/AIDS, evasão escolar e outros.

Segundo as psicólogas Miriam Abramovay e Mary Garcia Castro, orientadoras de um estudo realizado pela ONU para a Educação Ciência e Cultura (UNESCO), publicada na revista Istoé (20/08/06), há pelo menos uma explicação convincente para a descoberta cada vez mais rápida dos prazeres do sexo: “A realidade se altera rapidamente com os bombardeios dos veículos de comunicação. Se por um lado sobra informação o que leva a um conhecimento precoce sobre sexo, por outro, ela nem sempre é bem compreendida, o que leva à dúvidas sobre prevenção de doenças e gravidez”. Constata a ginecologista e sexóloga Maria Maldonato, da Associação de Ginecologia e Obstetrícia do RJ.

Ela explica que, quanto menos informações as pessoas têm, mais vulneráveis elas estão em relação a questões de saúde reprodutiva como gravidez indesejada, uso de métodos contraceptivos e contaminação pelo vírus da AIDS.

Uma ampla pesquisa sobre sexualidade mostra que dois em cada três descobrem o sexo até aos 16 anos e que transar com primo é coisa do passado.

Alguns estudos realizados na área

Segundo Cristina e Sousa (2003) diante um estudo realizado com estudantes universitários do noroeste Português, os conhecimentos dos jovens de hoje em relação ao perigo das doenças é precário. Diante de 677 jovens, suas premissas foram confrontadas, já que 69,6% afirmaram possuir conhecimento sobre DST's. Uma minoria 29,0% considerou possuir alguns conhecimentos e apenas 1,3% revelou não ter qualquer tipo de conhecimento face a essas doenças.

No final deste estudo a equipe elaborou um pôster e um folheto informativo que foram difundidos na Universidade de Minho (Portugal) no decorrer do mês de março de 2003. Como complemento foi criado um site informativo, com a possibilidade de colocação de dois médicos da equipe de investigação (<http://www.geografia.uminho.pt/siteproject o.pdf>).

Além disso, 91,7% dos inquéritos admitiu a pertinência da criação de um gabinete de aconselhamento na área de educação sexual na Universidade de Minho.

Já na pesquisa de Marques e colaboradores (2003), em Goiás, eles registraram alguns depoimentos dos estudantes a respeito do conhecimento das DST's e exemplo das mesmas. Fica explícito os equívocos que denotam desconhecimento.

Facchini e colaboradores (2004) atenuaram-se em analisar os aspectos relacionados em sites para adolescentes. Dessa forma concluem que é preciso averiguar criticamente os informativos disponíveis na INTERNET, pois os resultados mostram que os assuntos sobre sexualidade são, em geral, apresentados de forma superficial, não

O que são DST's?

- "Horrível, por isso é melhor se proteger"* (7ª série)
"É uma doença transmitida pela AIDS" (7ª série)
"Sei o bastante para saber que todas são muito perigosas" (8ª série)
"Que elas são transmitidas através do sexo e também que é muito fácil de pegar, mas é difícil para sair" (8ª série)
"São doenças causadas pela falta de cuidado como não usar camisinha" (8ª série)
"São doenças que devem ter um cuidado especial" (2ºano)
"Que são transmitida através da relação sexual ou sangue contaminado e etc." (2ºano)
"Monte de coisas" (2ºano)
"O que aprendi nos livros, internet, é que podemos prevenir usando camisinha" (2ºano)
"Que não é uma coisa boa" (3ºano)
"É uma doença transmitida no ato sexual" (3ºano)

Citar as doenças conhecidas

- "AIDS"* (7ª série)
"Nenhuma" (7ª série)
"Câncer, câncer de mama e outros" (7ª série)
"AIDS, gonorréia, sífilis, herpes genital, crista de galo" (7ª série)
"Eu conheço a AIDS e outra" (7ª série)
"AIDS ou HIV e etc." (8ª série)
"AIDS, sífilis, gonorréia, cancro mole, candidíase" (8ª série)
"Todas" (2ºano)
"Gonorréia, sífilis e hemorróidas" (2ºano)
"Herpes, AIDS, seborréia e gonorréia" (2ºano)
"Não lembro o nome delas, são tão complicados de falar" (2ºano)
"AIDS" (3ºano)
"Herpes e outras que agora não lembro bem o nome" (3ºano)
"um monte" (3ºano)

promovem a reflexão e não informam com precisão. Além disso, apresentam uma visão distorcida e preconceituosa, reforçando estereótipos e reflexões sexuais vigentes.

O site mostrou-se paradigmático e generalista em alguns pontos, assim coloca algumas questões desconsiderando a heterogeneidade do público alvo. Logo, distorce algumas informações, mal informa e confunde muito jovens que talvez busquem esta única fonte de informações para seus anseios.

Nesta perspectiva, podemos explicitar que as informações possuem um caráter de fornecimento de receitas prontas, de soluções para problemas que perturbam

as adolescentes, não buscando promover reflexão, conscientização e posicionamento. Algumas destas dicas até podem ser adequadas, mas o que se critica aqui é o não aproveitamento do espaço de comunicação para estimular a reflexão, que poderia proporcionar ao jovem, uma postura mais crítica frente às diversas situações conflituosas que lhes são colocadas ao longo da vida, deixando assim esta postura passiva de aceitação de respostas fechadas para situações específicas que predomina entre a população jovem mundial.

Também podemos verificar as investigações de Nascimento e Lopes (2005) no Acre. Com a amostra de 2684 alunos concluíram que tanto o sexo masculino como o feminino iniciaram esta atividade a partir dos 10 anos, mas com maior participação para o sexo masculino, sendo que a maior frequência para este sexo foi aos 13 anos, com 292 (34,3%) enquanto que para o feminino foi aos 16 anos com 146 (31,6%). Para Carmita Abdo (psiquiatra) enquanto nos 70 as mulheres tinham sua 1ª relação por volta dos 20 anos, hoje essa idade está em 15 anos. Os homens, por seu turno, começavam com 16 e agora entram na “farra” com 14 anos.

Já em relação ao uso de preservativos, 61,7 % usavam 32% às vezes usavam e 6,3% nunca tinham usado. Segundo a psiquiatra Carmita Abdo, a Bahia é o estado onde homens e mulheres mais usam camisinhas.

Sobre esse tema, VITTIELO & CONCEIÇÃO (1988, p. 163), encontraram que “as adolescentes de melhor nível econômico mantêm vida sexual ativa desconhecida de um ou ambos os genitores com maior frequência”.

Para o seu tratamento, indica-se que procure um profissional de saúde e siga o tratamento proposto, deve-se estar atento para não interromper o tratamento, pois alguns sintomas podem desaparecer e reaparecer. Todo o parceiro de quem está com DST devem fazer o tratamento e evitar manter relação sexual em último caso, usar camisinha; peça também para fazer o teste da AIDS, é melhor se prevenir do que remediar (Barreto al., 1998).

Vale alertar que o SUS (Sistema Único de Saúde) conta com profissionais qualificados na Abordagem Sindrômica das DST. Alguns exames são solicitados de acordo com a doença V.D.R.L.(sífilis); análise do sangue e urina (clamídia); papaniculau (raspagem e análise do colo do útero – é o exame preventivo), colposcopia (exame endoscópico do colo do útero), vulvosscopia (exame endoscópico da vulva, e biópsia, captura híbrida e PCR – HPV, logo cada DST tem um tratamento específico, Programa Nacional de Prevenção às DST's. para Sadenberg (2006), existem 40,3 milhões de infectados no mundo.

Neste contexto, urge um repensar da sociedade quanto a conscientização de prevenção. O primeiro ponto a se destacar é o sexo seguro. Grande é o apelo da atualidade quanto à sexualidade. A INTERNET, a televisão veicula uma variedade de propagandas, imagens, músicas, notícias que despertam cada vez mais precocemente o desejo sexual. Além das mudanças dos paradigmas sociais. Antes um tabu, hoje se torna moda, e quem foge da regar é excluído do grupo de amigos.

Até que ponto esses jovens têm a responsabilidade de se preservar a cada relação? A multiplicidade de parceiros agrava o quadro de riscos. O ideal é que use sempre a camisinha e que procure um médico antes da primeira relação. Este deve aproveitar a oportunidade para aconselhar e divulgar os métodos de prevenção, alertando para os riscos e trágicas conseqüências.

Há populações que são fortemente estigmatizadas e historicamente excluídas dos serviços, como, por exemplo, travestis, profissionais do sexo masculino e feminino,

usuários de drogas, homossexuais, jovens em situação de rua. É importante a promoção e a ampliação do acesso dessas pessoas aos serviços, aos insumos de prevenção, ao diagnóstico com aconselhamento. Programa Nacional de DST/AIDS.

Podemos afirmar que uma das principais maneiras de esclarecimento do jovem hoje está sendo a INTERNET. Entretanto, este recurso apresenta informações distorcidas e fragmentadas, o que pode acarretar fantasias sobre a sexualidade e prevenções de doenças, para Facchini e colaboradores (2004).

Ações e Programas em prol da redução as DST's

É válido ressaltar que, em 1995, o programa de DST foi incorporado pelo Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS afim de aconselhamentos e tratamentos. Políticas governamentais atenuam para equipes especializadas e programas de assistência popular para prevenção e diagnóstico.

Em 2001, foi lançada uma campanha que visava alertar a população sobre os riscos das DST's e estimular a busca de serviços de saúde quando perceber sintomas. Além da liga de combate à sífilis e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (1920). Dados conferidos pelas ONG's.

Em nosso município, Campos dos Goytacazes/RJ, em 1999 implantou-se o programa de prevenção da transmissão vertical no município por observância do Ministério da Saúde.

No dia 25 de abril de 2006 ocorreu a 2ª capacitação sobre distribuição de preservativos na rede básica de saúde, sob coordenação do Programa Municipal DST/AIDS. (Coelho, 2006 – de Campos dos Goytacazes).

Várias Campanhas são lançadas com o intuito de alertar principalmente os jovens ao sexo seguro. Recentemente o ministro da saúde Agenor Álvares lançou a Campanha de Prevenção a AIDS no carnaval que tem como tema a promoção do uso do preservativo e o slogan é “Com camisinha a alegria continua durante e depois da festa”.

Outro fato interessante é a inclusão de uma mensagem para soro positivos, que diz : “Vivendo com AIDS ou não, use camisinha e fique tranqüilo”.

Além disso, também o ministro da saúde Agenor Álvares, o ministro da educação Fernando Haddad e o representante da UNESCO no Brasil Vicent Defourny apresentaram projeto Saúde e prevenção nas escolas” o estudo mostrou a aceitação de pais e professores e alunos a disponibilização do preservativo associados às atividades do projeto.

Há também a campanha Curtir a vida na dose certa (www.sabermulher.com.br) que alerta para educação sexual dos jovens a fim de evitar a gravidez não planejada.

Tivemos em 2006, ações de prevenções de DST/AIDS no RJ, ASMS-Rio, através do Programa DST/AIDS. Tal Programa investe no apoio às ações de prevenção e promoção à saúde de forma saudável a contribuir para uma saúde sexual reprodutiva mais saudável considerando o atual cenário de vulnerabilidade as DST/AIDS. Vem se dando através de insumos de prevenção, capacitações para profissionais de Organizações Governamentais (OG) e Organizações da sociedade Civil (OSC), Seminários, aprimoramento de metodologias de trabalho, apoio técnico a projetos de prevenção de outras formas de incentivo que assegure a realização das atividades na área.

Ainda está programado para o dia 3/02/07 no CEFET-Campos o Fórum Municipal de DST/AIDS. No dia 4, na Secretaria de Saúde vai montar estande na praça São Salvador. Na ocasião aqueles que percorrerem a praça poderão obter informações sobre o controle da doença e receber panfletos, das 9h às 17 h. No dia 5, o estande do programa será montado na Rodoviária Roberto Silveira e no dia 6, em frente ao mercado. Os consumidores e vendedores irão receber panfletos e orientações. Já, no período da tarde os representantes do programas vão atuar no shopping popular Michael Haddad.

Enfim, o trabalho na área de prevenção vem exigindo ações mais criativas, permanentes e que requer cada vez mais a participação de toda sociedade.

Nos Estados Unidos, a gravidez na adolescência já é tratada pelas autoridades como epidemia. Mas há uma peculiaridade brasileira que aumenta a preocupação dos especialistas: a erotização do cotidiano.

De comercial de sandálias a concursos de programas de auditório, de revistas para adolescentes a letras de música, quase todos os produtos dirigidos ao grande público são marcados por alusões maliciosas ou por situações mais explícitas e grosseiras, como as letras e coreografias da música funk. A Organização Mundial de Saúde (OMS) coloca o sexo como um dos índices que medem o nível de qualidade de vida.

Com base nesses critérios e nos dados objetivos da pesquisa da Pfizer, a conclusão é que há milhões de brasileiros que não usufruem integralmente sua sexualidade.

Manifestações Sexuais na escola como Tema Transversal

Segundo os PCN's(1998 in guerra 2005), “para um consistente trabalho de Orientação Sexual, é necessário que se estabeleça uma relação de confiança entre alunos e professores. Os professores precisam se mostrar disponíveis para conversar com os alunos a respeito dos temas propostos e abordar as questões de forma direta e esclarecedora, exceção feita às informações que se refiram a intimidade do educador. Informações corretas do ponto de vista científico ou esclarecimentos sobre as questões trazidas pelos alunos são fundamentais para seu bem-estar e tranquilidade, para uma maior consciência de seu próprio corpo, elevação de sua auto-estima e, portanto, melhores condições de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e abuso sexual”.

As DST's e a AIDS, marcam os tempos atuais, exigindo dos educadores uma postura inovadora, suscitando a participação, o diálogo aberto e franco, com meios didáticos adequados suficientes para favorecer o processo de ensino-aprendizagem no trabalho pedagógico e científico destas questões com a população em geral e, em particular, com a criança e o adolescente.

Desde as primeiras civilizações conhecidas, como a Mesopotâmia, a Egípcia e a Grega, foram cultuados deuses e deusas da fertilidade, sendo esta última unicamente conceituada como uma dádiva. Nessas civilizações não era raro que o culto a tais deusas fosse feito através da prostituição ritual, além de seguramente ser esta também exercida com finalidades mais praticas, tais como ganho financeiro. Já nessas sociedades, portanto, estava presente promiscuidade, um dos fatores determinantes do surgimento das Doenças sexualmente Transmissíveis.

A primeira relação sexual do menino era realizada com uma prostituta. Logo, DST era sinônimo de impureza, promiscuidade. Os homens sérios, zelosos pais de família e mulheres de família estavam (teoricamente) protegidos dessas sujas infecções.

Em épocas remotas, doenças como a sífilis eram praticamente incuráveis. Assim, o medo de contraí-las levava a prevenção

As situações mais frequentes nos ciclos iniciais é a manipulação curiosa dos genitais e brincadeiras que envolvem contato com corpo. Cabe ao educador, não reprimir, mas orientar que não é uma conduta aceita explicitamente no social, por meio do dialogo cauteloso.

Outro fator é estar atento quando aos padrões preestabelecidos de sexualidade: brincadeiras de menino e menina. A má conduta do adulto na formação da personalidade acarretara serias conseqüências.

O momento oportuno para abordagem desse assunto é quando este for trazido pelos próprios alunos ou é vivenciado pela comunidade escolar.

O ministério da saúde alerta que a temática sexualidade com diferentes enfoques é ênfases, vem sendo discutida nas escolas desde a década de 20, mas a inclusão nos currículos de 1º e 2º graus foi intensificada a partir da década de 70, tendo como preocupação a formação global do indivíduo.

O MEC afirma que o trabalho de orientação sexual compreende a ação da escola como complementar a educação dada pela família. No dialogo entre as escolas e as famílias, pretende-se que a sexualidade deixe de ser tabu e ao ser objeto de discussão na escola, possibilite a troca de idéias.

O papel de escola é abrir espaço para que a pluralidade de concepções, valores e crenças sobre sexualidade possam se expressar.

Não e apenas em portas de banheiros, muros e paredes que se inscreve a sexualidade no espaço escola, ela invade a escola por meio das atitudes dos alunos em sala de aula e da convivência social entre eles. Por vezes a escola realiza o pedido, impossível de ser atendido, de que os alunos deixem sua sexualidade fora dela.

Há também a presença clara da sexualidade dos adultos que atuam na escola. Pode-se notar, por exemplo, a grande inquietação e curiosidade que a gravidez de uma professora desperta nos alunos. A escola, querendo ou não, depara com situações nas quais sempre intervém. Seja no cotidiano da sala, quando proíbe ou permite certas manifestações e não outra seja quando opta por informar os pais sobre manifestações de seu filho, a escola esta sempre transmitindo certos valores, mais ou menos rígidos, a depender dos profissionais envolvidos naquele momento.

Muitas escolas, atentas para a necessidade de trabalhar com essa temática em seus conteúdos formais, incluem Aparelho Reprodutivo no currículo de Ciências Naturais. Geralmente o fazer por meio da discussão sobre a reprodução humana, com informações ou noções relativas à anatomia e fisiologia do corpo humano. Essa abordagem normalmente não abarca as ansiedades e curiosidades das crianças, pois enfoca apenas o corpo biológico e não inclui as dimensões culturais, afetivas e sociais contidas nesse mesmo corpo.

Sabe-se que as curiosidades das crianças a respeito da sexualidade são questões muitas significativas para a subjetividade na medida em que se relacionam com o conhecimento das origens de cada um e com o desejo de saber. A satisfação dessas curiosidades contribui para que o desejo de saber seja impulsionado ao longo da vida, enquanto a não-satisfação gera ansiedade e tensão. A oferta, por parte da escola, de um espaço em que as crianças possam esclarecer suas duvidas e continuar formulando novas

questões contribui para o alívio das ansiedades que muitas vezes interferem no aprendizado dos conteúdos escolares.

Será por meio de diálogo, da reflexão e da possibilidade de reconstruir as informações, pautando-se sempre pelo respeito a si próprio e ao outro, que o aluno conseguirá transformar e ou reafirmar concepções e princípios, construindo de maneira significativa seu próprio código de valores.

A chamada dos pais se justifica quando forem praticas muitas recorrentes e estejam interferindo nas possibilidades de aprendizagem do aluno.

É comum nesses ciclos à curiosidade sobre concepção e parto, relacionamento sexual ou AIDS. Muitas vezes a curiosidade se expressa de forma direta. Outras vezes surgem encoberta em brincadeira erotizadas, piadas, expressões verbais, musicas, etc. Observa-se também que as crianças reproduzem manifestações de sexualidade adulta vistas na TV ou presenciadas. Cabe ao educador identificar essas manifestações como curiosidades acerca dos aspectos relacionados á sexualidade e intervir pontualmente, permitindo que as dúvidas possam ser colocadas e o assunto possa ser tratado de forma explícita e direta. Essa intervenção deve esclarecer as duvidas dos alunos e, se o tema for de interesse geral, o professor deve oferecer espaço para discussão e esclarecimento.

O trabalho pedagógico é feito principalmente por meio da atitude do professor e de suas intervenções diante das manifestações de sexualidade dos alunos na sala de aula, visando auxiliá-los na distinção do lugar público e do privado para as manifestações saudáveis da sexualidade à sua faixa etária.

OBJETIVOS

- Investigar a frequência e a faixa etária de jovens sexualmente ativos na cidade de campos dos Goytacazes – RJ;
- Identificar aproximadamente a multiplicidade de parceiros sexuais;
- Analisar a conscientização do jovem sobre a utilização de preservativo;
- Verificar o conhecimento de jovem acerca das DST.

Materiais e métodos

Para melhor investigar o tema proposto, fizemos estudo de artigos científicos da INTERNET que abordavam pesquisas e comprovações a respeito das DST's na atualidade como os pressuposto teóricos de nossas teses.

Direcionamos nossos estudos também a pesquisas com adolescentes de 13-20 anos de escolas públicas e particulares de Campos dos Goytacazes – RJ, em outubro de 2006. Foram entrevistados 76 jovens, 50 do gênero feminino e 26 do gênero masculino.

O público alvo varia entre o sexo feminino e masculino. As questões direcionadas abordavam se tais jovens já mantiveram relações sexuais, a idade estimada da primeira relação, a quantidade de parceiros até o momento, o conhecimento a respeito da DST's, à conscientização do uso de preservativos, a ocorrência ou não de alguma DST's. O questionário garante o caráter confidencial dos dados ao entrevistado. Os resultados serão apresentados em gráficos em porcentagem de cada questão avaliada.

O questionário encontra-se em anexo.

Neste sentido, segue em artigo de validade comprovada e integridade das informações que busca esclarecer e contribuir para uma visão holística do tema em questão.

Resultados e discussão

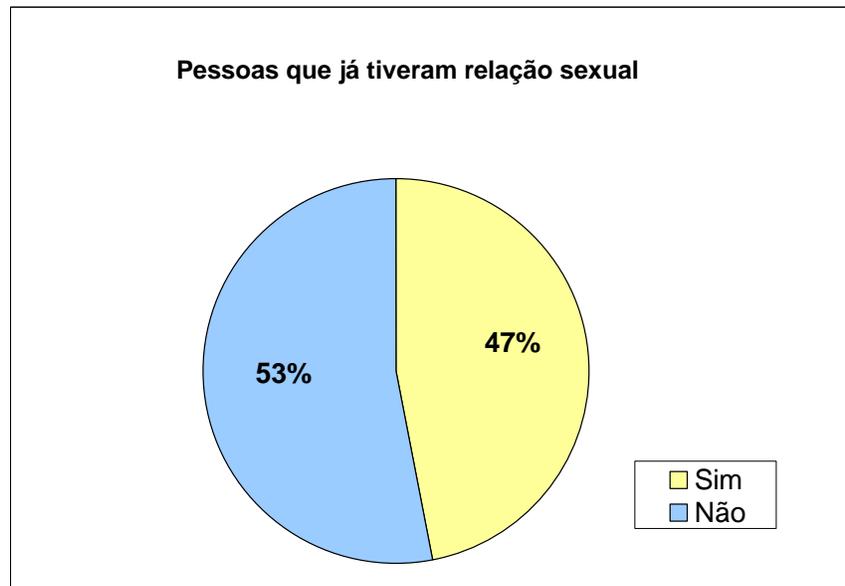


Figura 1: Percentagem de Adolescente da Cidade de Campos dos Goytacazes (RJ) que já tiveram ou não relações sexuais da amostra coletada.

A figura 1 mostra que dentre a amostragem de jovens de 13 a 20 anos do sexo masculino e feminino, da cidade de Campos dos Goytacazes, 53% não relatou ainda ter relações sexuais até a data da pesquisa, já 47% tiveram relações. O número de jovens do gênero feminino e masculino apresentou-se relativamente igual. A percentagem de adolescentes que já iniciou relações sexuais é bastante significativa, o que justifica o propósito da pesquisa.

Assim, para Dias (2005) a maioria dos jovens tem a necessidade de manter relações sexuais o quanto antes. “A primeira vez, para eles, é sempre descrita como algo positivo, e que apesar de ser um momento rápido “é bom pra caramba,” revelam muita ansiedade em deixar de ser virgem, e, assim, não importa muito o desempenho e sim a passagem para o mundo dos iniciantes”.

Ferraz e Ferreira (1998, in Rogers, 2002), concluem que a primeira relação sexual é considerada um marco na vida reprodutiva de qualquer indivíduo e tem ocorrido cada vez mais precocemente.

Já Martins (2006) constata que no Município de São Paulo, 81% dos jovens nas escolas privadas 71% e nas públicas não tiveram relação sexual.

Assim, neste estudo de nascimento e Lopes (2002) referente aos adolescentes entrevistados no estado do Acre encontramos 1.314 (48,9%) dos alunos tiveram relação sexual, sendo a maior frequência para o sexo masculino aos 13 anos, com 292 (34,3%) e aos 16 anos para o feminino, com 146 (31,6%) onde 75% do número de jovens não sexualmente ativos é ser maior.

Talvez essa diferença seja pelo fator desta pesquisa ter predominantemente envolvimento por mulheres (50) contra 26 rapazes, já que para outras pesquisas nesse âmbito destaca uma antecipação da vida sexual ativa masculina.

Entretanto a maioria daqueles que já tiveram relações sexuais, mantiveram com namorado e fizeram questão de declarar que não foi com qualquer um. Assim a informação da bibliografia médica de que os jovens é promíscuo, não pode ser generalizado.

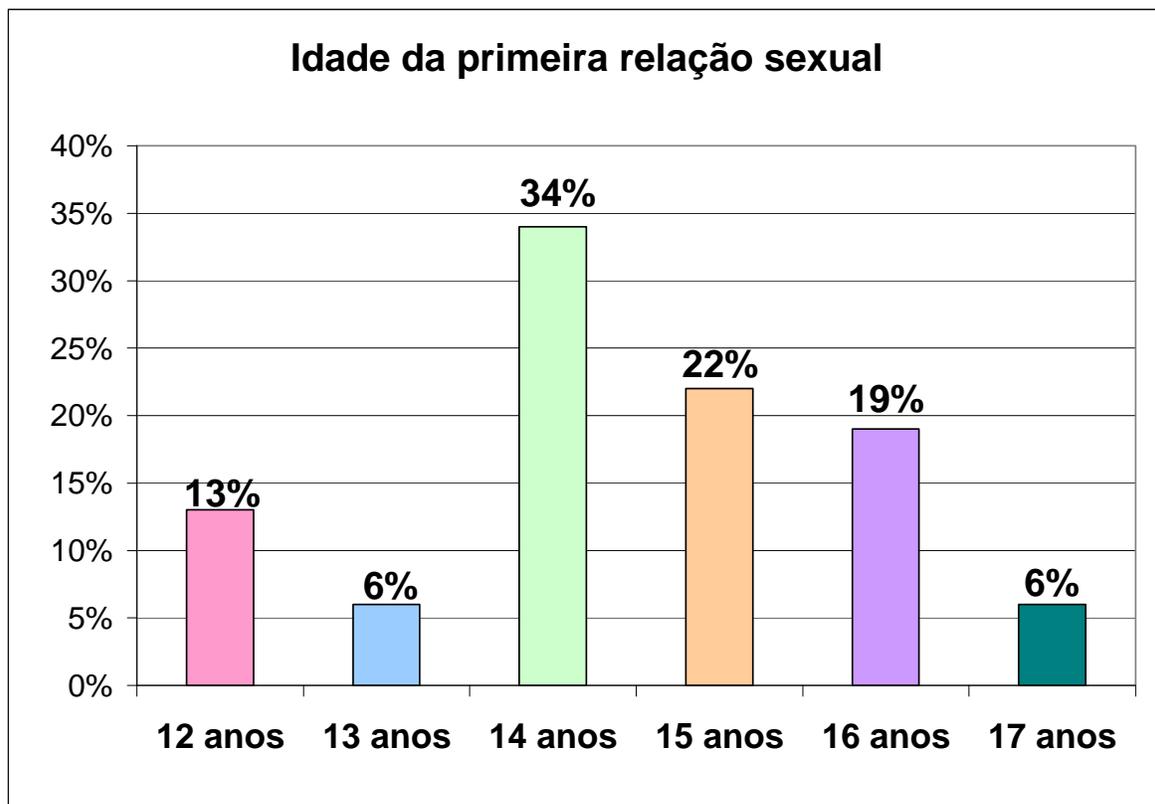


Figura 2: Percentagem da idade que cada jovem estudante de escolas públicas e privadas, entrevistado, com vida sexual ativa, teve sua primeira relação em Campos dos Goytacazes (RJ).

A figura 2 representa a idade que cada jovem sexualmente ativo (47%) manteve sua primeira relação sexual, 12 anos (13%), 13 anos (6%), 14 anos (34%), 15 anos (22%), 16 anos (19%) e 17 anos (6%). Pode-se também perceber que não houve discrepância entre a idade da primeira relação entre as moças e rapazes (este dado não está explicitado no gráfico).

Observamos que há um interesse maior para sexualidade aos 14 anos. Este é a fase da pré-adolescência de eclosão dos hormônios que provocam maior estímulo ao desejo sexual. Logo a buscar idade das primeiras relações sexuais, preconizada na literatura científica, comprova-se em nossa pesquisa.

Melo e Yazaki (1996, in Rogers, 2002) também constata uma antecipação de início de vida sexual, especialmente no grupo de mulheres de 15 a 19 anos. Rogers (2002) salienta que as questões de gênero têm se mostrado importantes na condução das escolas na primeira relação e o parceiro sexual. Na maioria das vezes, a iniciação sexual dos jovens do sexo masculino ocorre mais precocemente que a de jovens do sexo feminino. Piriota (in Rogers, 2002) ao analisar uma amostra na cidade de São Paulo, encontrou uma idade média de 17 anos no grupo masculino e 18 anos no grupo feminino.

Rogers aponta que uma das razões para a diferença do início da vida sexual entre homens e mulheres, baseia-se no fato de que as normas e explicativas sociais variam de acordo com o sexo. Ainda pode-se perceber que é uma tese generalizada, nos diferentes extratos sociais. Estes dados diferem dos dados obtidos em nossa pesquisa, já que esta alega não haver disparidade entre os sexos. É interessante observar que o número de jovens que iniciam a vida sexual é menor do que os que não começam, mas aqueles que começam, mostra uma precocidade na idade de início.

Já para(Silva et al., 2006) a média de idade da primeira relação foi 14 anos. Contudo, uma diferença significativa foi observada entre os adolescentes do gênero masculino e feminino. (48,9% para o sexo feminino e 51,1% para sexo masculino).

Sabemos que esta é a fase da adolescência de eclosão dos hormônios que provocam maior estímulo de desejo sexual.

Segundo Marta Suplicy (1987):

“Não há uma idade certa para o início da vida sexual e dois aspectos devem ser considerados, o físico e o psicológico. Do ponto de vista físico, segundo a maioria dos estudiosos, o sistema neuro-endócrino da mulher não amadureceu antes dos 16 anos, o que é desaconselhável, a pílula, o mais seguro dos anticoncepcionais. O que se observa até essa idade é o namoro beijo e carícias, a masturbação, sonhos pensamentos e leituras eróticas”.

Salienta os parâmetros curriculares de orientação sexual (2001):

“Em relação à puberdade, as mudanças físicas incluem alterações hormonais que, que muitas vezes, provocam estados de excitação incontroláveis, ocorrem intensificação da atividade masturbatória e instala-se a função genital”.

Outra questão ressaltada é a televisão que exerce influência através de uma programação apelativa a respeito do sexo e padrões físicos tidos como ideais. Além do fator de certos programas apresentarem essa situação de forma normal e inconsciente que mostra a apologia de comigo nunca acontecerá”.

Segundo Suplicy (2006):

“Temos a televisão que mostra todo mundo transando o tempo todo, ninguém usa preservativo, ninguém usa anticoncepcional, ninguém engravida, é tudo o que o adolescente quer escutar para fazer o que quer”.

Desta forma, Matos (2003) afirma que entre os que já iniciam a atividade sexual, a maior parte foi antes dos 16 anos, verificando-se que para o sexo masculino predomínio foi antes de 16 anos (33,67%).

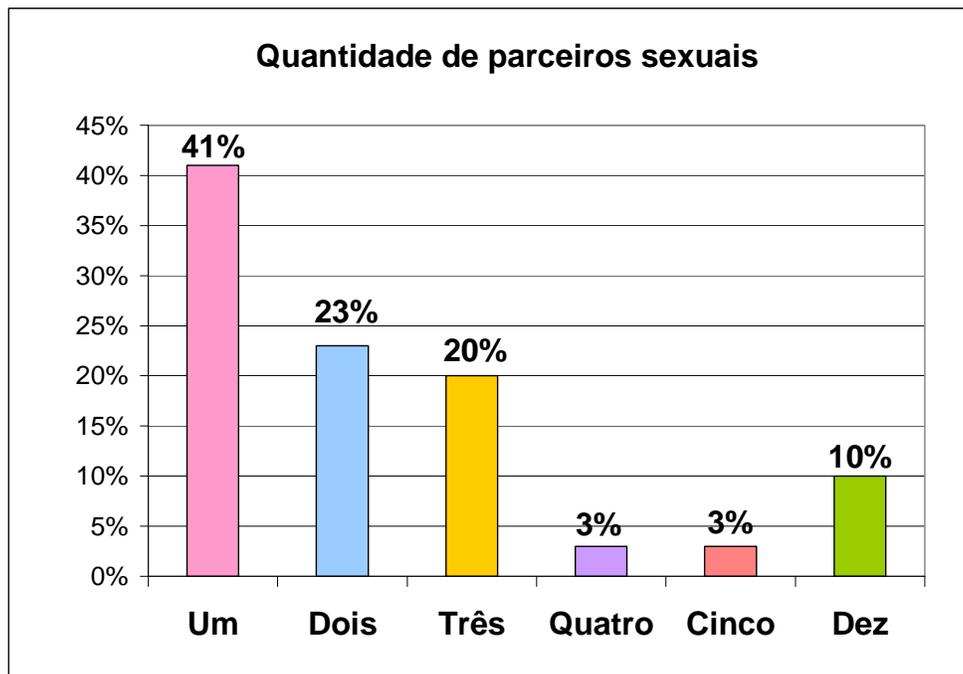


Figura 3: Quantidade de parceiros sexuais que os entrevistados tiveram até o dado momento em Campos dos Goytacazes (RJ).

Na figura 3 constata-se que 41% tiveram somente 1 parceiro, 23% tiveram 2 parceiros, 20% tiveram 3 parceiros, 3% tiveram 4 parceiros, 3% tiveram 5 parceiros e 10% tiveram 10 parceiros.

Não houve diferença para o índice de homens e mulheres. Vale ressaltar ainda que alguns afirmaram responsabilidade ao dizer que tiveram relações com a pessoa que julgam ficar por toda vida.

Entretanto, essa não é a realidade de maioria dos jovens que não se preocupam com a fidelidade e responsabilidade das relações. Logo é possível afirmar que a conscientização transcende à classe social, assim torna-se um equívoco rotular os menos favorecidos como irresponsáveis dos riscos que podem acarretar um ato sexual não planejado, já que a pesquisa teve como público jovem, majoritariamente, de escolas públicas e de classe baixa. Já para Taquette e colaboradores (2005), os baixos níveis escolar e socioeconômico estão associados às DST's.

Este dado difere da pesquisa realizada em Goiânia por Silva e colaboradores. Nesta puderam comprovar discrepância entre o resultado masculino e feminino. Os rapazes reportaram uma média de 6 parceiros enquanto as moças 1,9 parceiros.

Para Márques (in Ferreiro, 2006): “Verificou-se que dos adolescentes que informaram a prática da relação sexual, a maioria (51% refere ter parceiro fixo), enquanto (36% relatam possuir diversos parceiros) e 13% não possui parceiro no ato da pesquisa”.

Segundo Chequer (1999, in Galindo, 2003): “O uso de preservativos nas relações sexuais, a redução de parceiros e o adiantamento da primeira relação sexual são métodos cientificamente respaldados para redução da transmissão sexual do HIV e das DST's”.

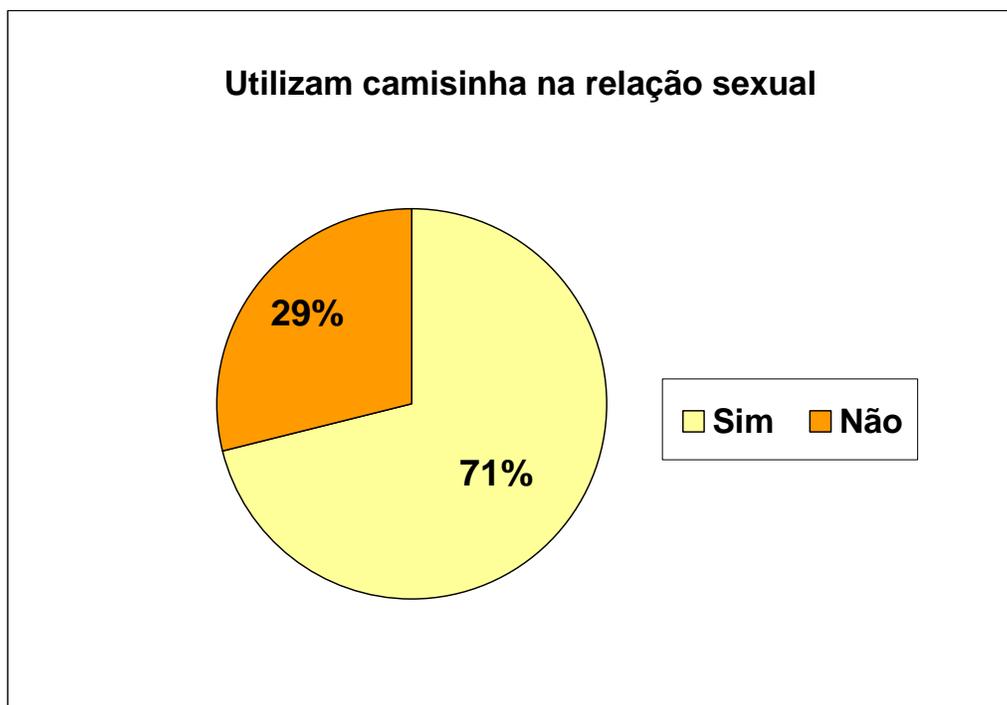


Figura 4: Percentagem de jovens que utilizam ou não camisinha nas relações sexuais, da amostragem em questão Campos dos Goytacazes (RJ).

Na figura 4 percebe-se que a maioria dos adolescentes ainda não se conscientizaram quanto ao uso de preservativo, Daqueles que declararam ativos (29%) utilizam e (79%) não utilizam. O fato preocupante, visto que é único método eficaz na preservação de DST/AIDS. Os resultados femininos e masculinos não se diferem. Pode-se atribuir essa causa à falta costume, ansiedade rumo ao prazer e por alegar certo incomodo. Toda via é importante dizer que é imprescindível o uso de preservativo para evitar a gravidez e as doenças.

Para Cruz (2002, p.188):

“Como os outros, ele também não é eficaz, mas sua segurança é bastante grande principalmente se forem tomadas algumas precauções (...). Como verificar se a camisinha está dentro do prazo de validade”.

Segundo Matos (2003):

“A porcentagem dos sujeitos do sexo masculino que não referiu a sua utilização foi superior 15,7% para 12,5%, deixando transparecer que a conduta sexual dos rapazes poderá estar mais inesperada e não planejadas, de natureza ocasional ou casual, cenários difíceis à concretização da ação de proteção como também a valorização dos sinais de virilidade, sustentada na identificação positiva em termos de prazer e poder e na capacidade formular juízos de

valor na seleção das parceiras sexuais (conhecimento, confiança aspecto)”.

Martins (2006) revela em seus estudos em São Paulo que as variáveis ser do sexo feminino e nível socioeconômico alta, estiveram negativamente associados ao uso de preservativos nas relações sexuais. Já nossa amostra explicita resultados parecidos, quando a utilização, em amostra homogênea (diferença entre os sexos) e com classe baixa.

Constata-se que deve haver maior acompanhamento, diálogo e programação de apoio a fim de que estes jovens ainda não esclarecidos possam melhor se informar e ter a responsabilidade de se prevenir, pois uma parcela afirma conhecer as DST's., mas não utilizam o preservativo. A pesquisa de Amaro em MS (2004) propôs trabalho com oficinas de conscientização de professores e alunos por meio de atividades lúdicas.

Destaca-se a vulnerabilidade das mulheres, que se encontram em situação de submissão na relação submissão na relação com os homens para negociar o uso do preservativo, principalmente com seus parceiros fixos (Programa nacional de DST/AIDS).

Vilheno e Paula (2002) afirmam que para maior conscientização do jovem é preciso investir na educação. Quanto ao preservativo, campanhas de incentivo à sua utilização em todas as relações sexuais precisam ser intensificadas. Esta é a principal tarefa a ser abraçada pelas equipes de saúde que trabalham com adolescente. No Brasil o preservativo é muito pouco utilizado, principalmente entre jovens. Segundo dados do Ministério da Saúde, os mais baixos índices de uso (em torno de 0,2 a 1,4%) se encontram na faixa etária de 15 a 19 anos. Nos países desenvolvidos, em especial a França, os programas de saúde realizados no sentido de reduzir o risco de infecção pelo HIV provocaram uma mudança profunda na sexualidade da juventude.

Assim, podemos especular que talvez problema de São Paulo seja irresponsabilidade e de Campos, esclarecimento. Ainda podemos nos referenciar numa análise de Martins (2006) que faz a hipótese de que a pesquisa em âmbito escolar, na maioria das vezes, mostra que os jovens não são conscientes. Já a nossa não se aplica a essa premissa.

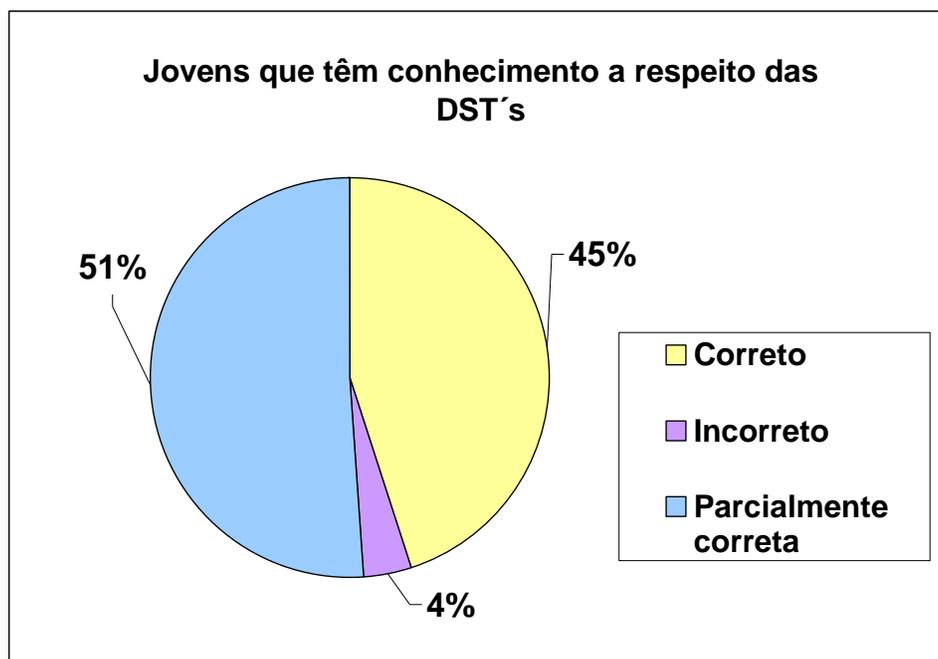


Figura 5: Percentagem de adolescentes que sabem ou não a correta definição de DST's e suas características, em campos dos Goytacazes (RJ).

Na figura 5 constatamos que 4% dos entrevistados não sabem o significado de DST, 49% responderam corretamente e 51% afirmam que DST se restringe a AIDS. Pode-se perceber que há um maior esclarecimento sobre a doença entre os jovens que ainda não tiveram relações sexuais. Isso se agrava, pois muitos sinais de DST podem passar despercebidos, por ter em mente somente a AIDS.

Podemos dizer que falta conscientização sobre outras doenças sexualmente transmissíveis por parte de programas do governo.

Ressalta Suplicy (2006): “Esta faltando essa contrapartida por parte de programas de governo em escalas e programas de massa que mostrem outro jeito de lidar com a sexualidade que não seja impulsos”.

Segundo Oselka (2002); (Silva et al., 2003):

“Observa-se pelas afirmações dos entrevistados, que é restrito o grau de conhecimento que têm sobre as DST's. Nota-se que a maioria deles associa estas doenças ao ato sexual, e não relata outros meios de contaminação (...), mostrando também que os adolescentes não possuem informações suficientes para assegurar comportamentos sexuais livres de riscos”.

Entretanto, segundo os estudos de Martins e colaboradores, em São Paulo (2006), 90,7% dos entrevistados mostraram conhecimentos do assunto, oscilando para 80,1% em escolas públicas. O que reforça que o problema de São Paulo é a falta de responsabilidade dos jovens e em nossa cidade (Campos dos Goytacazes) é, provavelmente a falta de conhecimentos, o que deve ser revertido o mais rápido possível para evitar números crescentes de registro de DST's, hipótese também registrado pala pesquisa de Cristina e Sousa (2003), na Universidade de Minho – Portugal.

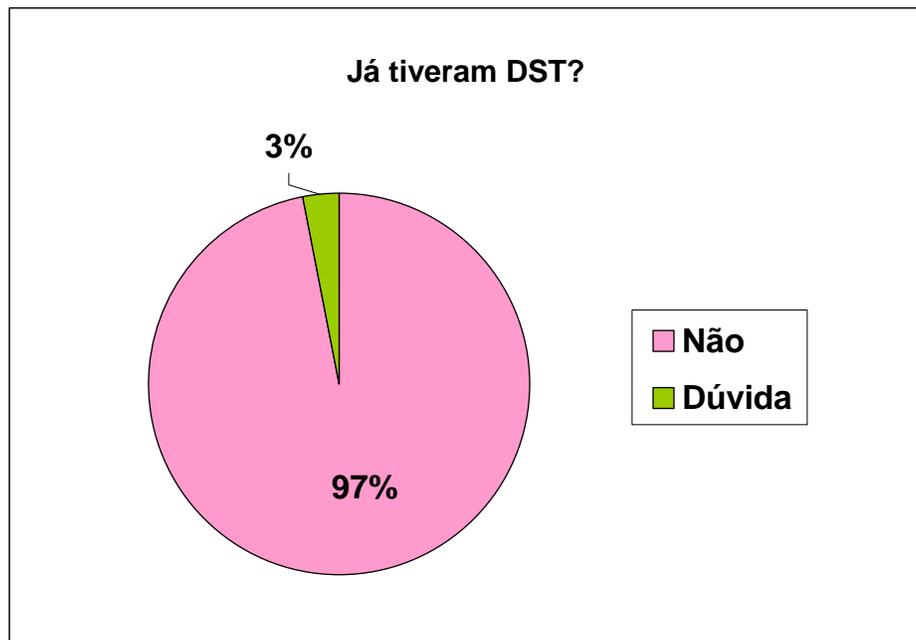


Figura 6: Percentagem de jovens que já adquiriram ou não alguma DST em sua vida sexual ativa da amostra referida Campos dos Goytacazes (RJ).

Na figura 6 é plausível demonstrar que nenhum entrevistado afirmou que já teve alguma DST, 3% tiveram dúvidas e 97% negaram tal hipótese. Embora ninguém tenha declarado a aquisição de DST's, surge uma maior conscientização por parte dos professores e programas de apoio, já que 3% não souberam determinar se já tiveram alguma doença, por desconhecer seus sintomas.

Entretanto, é plausível dizer que os entrevistados podem ter omitido algum dado por falta de segurança de revelar algo de cicatriz, mais íntimo.

Na perspectiva de (Taquette et al., 2006):

“Na atualidade, a incidência das DST's entre adolescentes vê aumentando e pode ter por consequência imediata uretrites, salpingites e, a longo prazo, infertilidade, gravidez ectópica, e câncer de colo uterino”.

Sabemos que ter uma DST aumenta a chance de infecção pelo HIV e o perfil epistemológico de AIDS mostra uma tendência a heterossexualização e o aumento de prevalência em mulher e na população de baixa renda. No Brasil não há informações sobre a prevalência de DST entre adolescentes.

Já para pesquisas do núcleo de estudo de Saúde do Adolescente – NESA – Universidade do Rio de Janeiro _ UERJ, identificou-se fatores de risco às DST's na adolescência. A pesquisa comparou dados como idade, situação conjugal, renda familiar, histórico escolar, uso de bebidas alcoólicas, tabaco e outras drogas. Foram entrevistados de DST; 356 adolescentes, sendo 109 eram sexualmente ativos e portadores de DST; 115 eram sexualmente ativos, porém sem DST e 132 ainda não tinham iniciado a atividade sexual. Porém para Fernandes e colaboradores (2005) o número de DST/AIDS em Campos dos Goytacazes só vem aumentando, de 7542 gestantes 37% são soropositivos. Entretanto, tudo mostra que os jovens não se sentem para se exporem.

Dentre os 2.581 que responderam a esta questão (adolescentes), 53 (2,1%) referiram ter DST/AIDS, onde encontraram 89 casos, estando assim distribuídos: 52 (58,4%) com B, 35 (39,4%) com Candidíase (Monilíase) e 2 (2,2%) tiveram Gonorréia, Nascimento (2000).

Conclusão

A partir de todos os dados expostos neste artigo pode-se propiciar uma melhor compreensão sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis,

Tornou-se claro que a cada dia o ramo de ciência deve estar mais atento quanto ao esclarecimento e pesquisas constantes a respeito das inovações da medicina.

Esta questão deve ser remetida às questões comportamentais da atualidade. As ressignificações da atualidade influenciam no agir do jovem e refletem na maior ou menor responsabilidade e o ato sexual.

Desta forma, este trabalho surge como uma oportunidade de maior conhecimento de um assunto que não pode ser omitido na atualidade, como futuras pedagogas. Hoje, o profissional da educação tem grande parte da responsabilidade e compromisso de ser agente de conscientização, visto que à escola está sobrecarregado de trabalhar todos os valores da família e paradigmas sociais como a atual relação de descompromisso, denominada “ficar”.

Salienta Balloni (2004):

“Muitas vezes o casal começa ”ficando” e evoluem para o namoro. No namoro a fidelidade para é considerada muito importante. O namoro estabelece uma relação verdadeira com um parceiro sexual”.

Sobre o assunto, declara Suplicy que é preciso conhecer e prevenir (2006).

“Alguma vezes a pessoa pode ficar muito amedrontada ou envergonhada para pedir informações e ajuda. Porém, tenha em mente que a maioria das doenças sexualmente transmissíveis são fáceis de ser tratada. O tratamento precoce da doença sexualmente transmissível é importante, Quando mais rápido você procurar tratamento, menos chance terá de a doença sexualmente transmissível causar danos severos. E quando mais cedo você avisar seu parceiro sexual que tem uma doença sexualmente transmissível, menos chance terá de espalhá-la. Para mulheres grávidas, o tratamento precoce também diminui a probabilidade de passar a doença sexualmente transmissível para o bebê”.

Neste ínterim, este trabalho possibilitará uma garantia e uma visão da situação da população jovem de campos dos Goytacazes - RJ e quiçá um despertar para maiores

pesquisas, aprofundamentos ou projetos de disseminação da importância de preservação da vida.

Bibliografia

- _____, OMS elogia experiência carioca em sífilis congênita. Disponível em www.dstbrasil.org.br. Acesso em 26/11/06
- _____, O desafio da Prevenção da transmissão do HIV no município de Campos dos Goytacazes. Disponível em www.saelo.br. Acesso em 30/11/2006
- _____, Doenças Sexualmente Transmissíveis. Disponível em www.fmu.br. Acesso em 30/10/2006
- ACACIA, Batista Dias. Da iniciação sexual a gravidez na adolescência. Disponível em www.redalye.com.br. Acesso em 02/11/2006
- ARAÚJO, Maria Alex I; BUCHER, Júlia SNF e BELLO, Pierre Yves. Eficácia do aconselhamento para doenças sexualmente transmissíveis em unidade de referência da Cidade de Fortaleza, CE, Brasil. *DST-J bras Doenças Sex Transm* 16 (1);31-37,2004.
- BARRETO, Simone. DST/AIDS descentralização e distribuição de preservativos. Disponível em www.campos.rj.gov.br. Acesso em 20/04/2006
- BONETTO, Darcy. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), AIDS e hepatite B: antigas preocupações, novos desafios.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Dados e pesquisas em DST e Aids*. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/final/dados/DST.htm>. [acesso em 18 nov. de 2004].
- CARRET, Maria Laura Vidal; FASSA, Ana Claudia Gastal et al. Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalências e fatores de risco. Disponível em www.saelosp.org. Acesso em 30/11/2006
- FACCHINE, Giovana Bovo; MAIA, Ana Cláudia Bartolozzi e MAI, Ari Fernando. Análise de aspectos relacionados à sexualidade par adolescentes. *Integração em psicologia*, 2204,8 (1), p.57-66.
- FACCHINI, Giovana Bovo. Análise de aspectos relacionados a sexualidade em sites para adolescentes. *Interação em Psicologia*, 2004.
- FALCÃO, Dr. Horácio Anuda. *Medicina do próximo milênio*. Disponível em www.medonline.com.br. Acesso 30/11/2006
- MARQUES, Elisângela de Souza. O conhecimento dos escolares adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. Disponível em www.fen.ufg.br/revista/revista_8.1/original_07.htm. Acesso em 30/11/2006
- MARQUS, Elisângela de Souza, et al. O conhecimento dos escolares adolescentes sobre as doenças sexualmente transmissíveis. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.08,n.01,p.58-62,2006.
- MATOS, M. e Equipe do projeto Aventura Social e Saúde. *A saúde dos adolescentes portugueses*. Lisboa: Edições. FMH. Disponível em www.dstbrasil.org.br. Acesso em 26/11/06
- NASCIMENTO, L.C.S. do; LOPES, C.M. Atividade sexual e doenças sexualmente transmissíveis em escolas do 2º grau de Rio Branco-Acre, Brasil. *Revista latino-americana, Ribeirão Preto, v., n.1* 107-113, janeiro 2000.
- NASCIMENTO, Luiz Carlos Souza e LOPES, Creso machado. Atividade sexual e doenças sexualmente transmissíveis em escolares do 2º grau do Rio Branco- Acre,

- Brasil. Ver. Latino-am. Enfermagem- Ribeirão Preto-v.8-n.1-p.107-13- rio de janeiro,2000.
- OSELKA, G. Aspectos éticos nos atendimentos médicos do adolescente. Ver Paul P. Pediatra [on line] v.17, p.95-97. 1999. Disponível em www.sbbioetica.org.br. Acesso em 11/11/2002
 - PARAMETROS CURRICULARES NACIONAIS: pluralidade cultural orientação sexual/ Ministério da Educação Secretaria da Educação Fundamental . 3 ed- Brasília, 2001.
 - PASSOS, Afonso Dinis Costa et al. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. Revista Panam Salud Publica, 2004.
 - REIS, Jair et al. Violência sexual, vulnerabilidade e doenças sexualmente transmissíveis.
 - REIS, Jair; MATIN, Carmem CS e BUENO, Sônia MV. Violência sexual,vulnerabilidade e doenças sexualmente transmissíveis.DST-J bras Doenças Sex Transm 13(4):40-45,2001.
 - REMOALDO, Paula Cristina A. Doenças Sexualmente Transmissíveis- o retrato dos estudantes Universitários do noroeste Português.
 - REMOLDO, Paula Cristina A, et al. Doenças sexualmente transmissíveis- o retrato dos estudantes universitários do Noroeste Português. Universidade do Minho. Departamento de Geografia. Campus de Aquém,4810,Guimarães,2003.
 - SUPLICY, Marta. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Disponível em www.copacabanarunners.com.br. Acesso em 12/03/2005
 - [Taquette, S.R.](#) et al. Doenças Sexualmente Transmissíveis em genero: um estudo transversal sobre adolescente no RJ. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20 [01], jan e fev de 2004.
 - [Taquette, S.R.](#) et al. Sexually transmitted diseases and gender: a cross-sectional study with adolescents in Rio de Janeiro Cadernos de Saúde Pública. v. 20, p.282-290, 2004.
 - TAQUETTE, Stella R; VILHENNA, Marília Mello e PAULA, Mariana Campos. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. Revista da Sociedade de Medicina Tropical37(3):210-214,maio.jun,2004.
 - VIEIRA. M.A.S. et al. Fatores associados ao uso de preservativo em adolescentes do gênero feminino no município de Goiânia. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis. v. 16, p. 77-83, 2004.
 - www.portaldomec.gov.br/seb/arquivos/prof/orientacao:pdf acesso em 27/11/2006