



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

SHIRLENE DANTAS DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS JOVENS

NATAL/RN
2013

SHIRLENE DANTAS DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS JOVENS

Artigo Científico apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito final para a conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

ORIENTADORA: Prof.^a Izete Soares da Silva Dantas Pereira.

NATAL/RN
2013

RESUMO

O presente artigo apresentará as atribuições que o enfermeiro tem na vida de um adolescente no início da relação sexual, pois muitos são desprovidos de informações corretas e falta de esclarecimento de determinados riscos e consequências. Este trabalho tem como objetivo expor formas que possam ajudar os adolescentes a entender e passar melhor por uma fase que determina sua vida, diante de decisões erradas que irá mudar sua vida. O enfermeiro trabalhará também a importância da família, da escola e da sociedade em educar sexualmente jovens que estão em idade de descobertas. No âmbito familiar buscar sempre observar com quem o adolescente está saindo, buscar conhecer a pessoa e aconselhar a(o) filha(o) desde então. No âmbito escolar, haver sempre fiscalização sobre a questão do bullying, pois muitos jovens sofrem disso e não falam em casa. E por fim no âmbito da sociedade, precisa haver mais campanhas nas escolas e nas mídias que informem os riscos e consequência de uma vida sexual não segura e nem planejada como, por exemplo, uma gravidez indesejada uma doença grave como a AIDS, dentre outras. A metodologia foi construída através de artigos e monografias pesquisadas, livros, revistas e autores da área. O referencial teórico alcançou as expectativas e abrangeu formas do acompanhamento psicológico que a escola deveria ter como preparar palestras com o tema em questão e profissionais preparados psicologicamente também para passar essas informações para esse público em específico.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência. Educação Sexual. Enfermeiro. Família.

ABSTRACT

This paper will introduce the tasks that nurses have in the life of a teenager in the early intercourse because many are devoid of proper information and lack of clarification of certain risks and consequences. This work aims to expose ways that can help teens better understand and pass through a phase that determines your life before wrong decisions that will change your life. Nurses also work the importance of family, school and society in educating young people who are sexually age discoveries. In the family who always seek to comply with the teenager's coming out, get to know the person and advise (the) daughter (son) since then. Within the school, there is always supervision over the issue of bullying, as many young people suffer and it does not speak at home. Finally in society, there needs to be more campaigns in schools and in the media to inform the risks and consequences of an unsafe sexual life and not intended as, for example, an unwanted pregnancy a serious illness such as AIDS, among others. The methodology was built through articles and researched monographs, books, journals and authors in the field. The theoretical expectations and reached encompassed forms of psychological intervention that the school should be to prepare lectures on the subject in question and also psychologically prepared professionals to pass this information to the public in this specific.

KEYWORDS: Adolescence. Sex Education. Nurse. Family

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	09
3 MATERIAL E MÉTODO	15
4 RESULTADO E DISCUSSÃO	16
5 CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo irá abordar o tema de grande necessidade para a família e a sociedade que é a importância do enfermeiro na educação sexual dos jovens. A adolescência é uma etapa da vida na qual ocorrem rápidas e muitas transformações e conflitos, muitos desses vivido internamente. Por conseguintes, vem o amadurecimento, que é o objetivo desta fase marcada por duas aquisições importantes: a capacidade reprodutora e a identidade pessoal. (CASTRO et al., 2004, p. 134)

Vive-se atualmente numa sociedade que está a cada geração mais liberal e em algumas culturas os valores estão banalizados. Com o desenvolvimento desacelerado da internet, redes sociais e a tecnologia, os adolescentes estão expondo-se mas; os celulares com avanços constantes, trazem as mãos desses adolescentes aplicativos surpreendentes, cada foto que postam são muitas curtidas e precisa haver uma necessidade descontrolada de aceitação do próximo. Não pode-se falar em adolescência sem falar de seu corpo e as descobertas existentes. (HAACK et al., 2012, p. 271)

A sociedade impute que os adolescentes precisam está com celular da moda, maquiagem perfeita, corpo que não basta ser magro tem que ser magérrimo, roupas de marca e a sua primeira experiência sexual podendo ser leiloada até pela internet. A banalidade e a preocupação com a virgindade é algo do passado, onde famílias inteiras se programavam um casamento perfeito para sua filha onde a pureza era arrematada pelo valor de um dote. (HAACK et al., 2012, p. 271)

Diante disso, a importância do enfermeiro na educação sexual dos jovens é de suma necessidade, pois ajudará a apresentar os riscos e consequências de uma relação feita sem planejamento ou sem segurança. Apesar dos avanços da tecnologia, onde a informação está a cada instante na palma da mão e qualquer um pode acessar e ler sobre o assunto, mas tudo que se lê é compreendido da mesma forma. (GIRONDI, 2006, p. 162)

Deixar os adolescentes e jovens sabidos que além de uma gravidez indesejada, as doenças sexualmente transmitidas são riscos dolorosos que poderá

afetar o resto de sua vida e um exemplo deles temos a AIDS que é a mais grave atualmente e que deixará sequelas pra sempre nesse jovem. (CEPAC, 2006, p. 62)

O papel da escola é fundamental, pois lida diretamente e com mais frequência que o enfermeiro, mas é preciso preparar os professores ou chamar um profissional mas qualificado, o problema é que nem sempre o profissional da área de saúde tem tempo disponível para suprir essa necessidade e sobra pro professor passar instruções necessárias para ajudar esses jovens em sua primeira relação sexual ou prevenção da mesma. (DAVIM, 2009, p. 133)

Os espaços educativos em geral estabelecem parcerias para garantir que determinados temas “necessários” sejam discutidos. Em geral, os especialistas são médicos, psicólogos, que trariam uma “visão científica” do tema. Há uma generalizada incorporação de uma ideia de neutralidade do discurso científico. (CASTRO, 2004, p. 134)

É importante que haja também a participação da família, mas de forma separada, pois os pais instruídos também poderão ajudar, são eles que estão vivenciado junto a esses adolescentes todos os conflitos existentes de sua vida. As vezes estão sofrendo bullying na escola, num cursinho preparatório para o vestibular, dentre outros. Tem pais que estão sempre perguntando aos seus filhos como está seu desempenho na escola, mas outros não ligam e só importam-se quando acontece algo grave com eles. É necessário que o trabalho do enfermeiro seja um complemento mas científico, pois a família terá valores que precisam ser respeitado e preservado. (BOCK, 2009, p. 98)

Há um incentivo muito grande em relação a sexualidade na mídia, pois cenas de sexo é visto hoje em filmes constantemente. É um produto que vende e é garantia de saída das prateleiras. (SILVA, 2012, p. 09).

Outra questão bastante presente diz respeito a dúvidas em relação ao momento adequado para se falar desses temas com os jovens, como se houvesse uma idade certa para se começar a discutir sobre sexualidade. Certamente, não há como identificar um momento adequado para tratar desses temas já que os valores e as representações sociais sobre gênero e sexualidade são transmitidos desde muito cedo às crianças. Contudo, há um medo entre os educadores de abordar o tema poderia estimular os jovens ao exercício da sexualidade. (SILVA, 2012, p. 09).

Concepções de adolescência “naturalizadoras”, determinadas pelo aspecto biológico são muito presentes. É reforçado um entendimento da

adolescência a partir da teoria dos instintos e dos hormônios, onde a sexualidade adolescente estaria completamente submetida a uma força biológica que precisa ser “controlada” e frente a qual os adolescentes estariam especialmente vulneráveis. E articulado a esse ponto está a presença de uma abordagem limitada a aspectos biológicos, sendo as ações nas escolas desenvolvidas principalmente pelos professores de ciências, biologia ou educação física. Professores de outras áreas não se sentem preparados para abordar questões ligadas à sexualidade. (CAMARGO, 2009, p. 938)

Em relação às concepções de sexualidade identificadas, uma ideia bastante presente seria a de uma certa “precocidade”. O exercício da sexualidade na adolescência é percebido como um marcador da violação do “caminho natural” a partir do qual a sexualidade é pensada na vida dos sujeitos. Como agente fundamentalmente dessa precocidade estaria a mídia, que teria o papel de produzir uma “sexualização da infância”, que vem encoberta por um processo de “glamourização”, queimando etapas do processo “normal” de desenvolvimento sexual dos sujeitos e acarretando uma série de problemas que se acumulam em complexidade crescente. Outra ideia articulada a essas se revela por uma postura de valorização de uma pretensa “pureza” das crianças. As crianças seriam seres “naturalmente” ingênuos e teriam sua ingenuidade maculada pela invasão do tema da sexualidade em suas vidas. Não se consegue “descolar” a sexualidade de um pano de fundo de valores intensamente negativos. (CASTRO, 2004, p. 134)

A sexualidade não tem sido tematizada pela maioria dos espaços educativos. Quando ela aparece, é numa perspectiva negativa, vinculada a supostos “problemas”, como a gravidez dita “indesejada”, as doenças sexualmente transmissíveis/Aids e a violência (especialmente ao abuso e a exploração sexual). A maioria das experiências educacionais no campo da sexualidade voltadas a adolescentes e jovens baseia-se fundamentalmente no repasse de informações. Em sua grande maioria, os espaços educativos, quando confrontados com o exercício da sexualidade adolescentes, mantêm em última instância, uma certa postura de controle repressivo sobre os adolescentes, sem uma efetiva vinculação com a garantia de seus direitos. A sexualidade é abordada quase sempre na perspectiva do risco e não na do direito. (CASTRO, 2004, p. 134)

Uma grande tensão está vinculada a valores religiosos dos educadores, que fazem com que suas posições pessoais, ligadas a convicção de ordem privada,

impeçam ou dificultem que se leve a cabo discussões ligadas á sexualidade e orientação sexual. Esses professores só conseguem tratar esses temas á luz da doutrina incorporada e defendida no plano pessoal. Sem dúvida, o tema das vinculações religiosas tem assumido em nosso contexto um lugar estratégico para se refletir sobre sexualidade. (CASTRO, 2004, p. 134)

A reflexão acerca da sexualidade, em suas múltiplas facetas, como uma arena de exercício de direitos, não está presente no conjunto de espaços de intervenção junto aos adolescentes. Acredito que a ideia de exercício da sexualidade como direito baseia-se em princípios que podem moldar uma nova perspectiva de atuação junto aos adolescentes e jovens, focada no prazer, na autonomia, na possibilidade de liberdade, e, por isso também, em um novo patamar de cidadania destas pessoas. (DAVIM, 2009, p. 133)

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O presente artigo buscou pesquisar dentro tantos autores, alguns que pudessem enfatizar o tema em questão. Segundo os autores Boock, Furtado e Gonçalves (2009, p. 167), “a adolescência passa a ser uma etapa que se desenvolve na sociedade e na história da humanidade”, ou seja, é preciso passar por essa etapa para poder chegar na próxima, pois uma é dependente da outra. É necessário acontecer.

Nessa fase, mudanças acontecem no corpo de forma simultânea e que muitos dos jovens não estão preparados psicologicamente, pois os conflitos internos não são compatíveis com os externos. O autor Elkonin (1969 apud LAZARETTI, 2008), afirma que “a adolescência é um fenômeno produzido num processo histórico e social, se caracteriza como síntese de múltiplas determinações numa realidade em incessante transformação e renovação”.

Já o autor Moscovici (2009, p. 48), acredita que “uma das experiências significativas da nova fase que o adolescente vivencia é a atividade sexual. Essa realidade social culmina em terreno fértil para o aparecimento de gravidez indesejada ou doenças sexualmente transmissíveis”. Diante disso, o adolescente depara-se com situações inovadoras e uma delas é a responsabilidade de tomar decisões coerentes a realidade vivenciada.

Além disso, a sociedade precisa preparar melhor os jovens para enfrentar esse problema através das escolas, postos de saúde, para que tivesse um atendimento especializado para adolescente, podendo falar na mesma linguagem dele e acompanhamento com a família é essencial também. (BRANDÃO, 2006, p. 1425)

Os autores Matos, Pereira e Leal (2011, p. 79), manifesta a decadência das escolas públicas na exploração correta do assunto, a importância da família e sugere:

A criação de um programa de educação de educação sexual que tenha em conta a multiculturalidade e a diversidade socioeconômica permanente. É essencial que sejam realizadas intervenções comunitárias que incluam a participação da família, dos pares, da escola e da comunidade, criando programas que promovam competências pessoais e sociais.

A iteração desses grupos reunidos em obter melhorias para a comunidade, escola e sociedade, obterão jovens que estão preparando-se para assumir responsabilidades, mas na faculdade, no trabalho e não cuidando de um bebe que ainda não foi planejado adequadamente, porque está faltando um lá para que o pai e a mãe possam preparar para receber no momento adequado e com a pessoa correta. (BRANDÃO, 2006, p. 1425)

A sexualidade na adolescência é um tema discutido em todo o país e está diretamente relacionado a cultura e a sociedade na qual vive-se. O trabalho em questão irá apresentar as atribuições que o enfermeiro tem diante de jovens que estão numa fase de difíceis decisões e hormônios em desenvolvimento acelerado. (MICHELAZZO et al., 2004, p. 14)

A cultura de uma sociedade influencia muito na decisão de um jovem ter sua iniciativa sexual, pois a mídia tem um poder influenciador muito ativo e em alguns casos não de forma positiva. A escola e família também fazem parte desse contexto onde ajudam a passar informações corretas para que possam analisar a melhor forma de iniciar sua atividade sexual. (MICHELAZZO et al., 2004, p. 14)

O Estatuto da Criança e do Adolescente, expressa que a faixa etária está entre 12 à 18 anos, onde sabe-se que é uma fase difícil e conflitante, pois está acabando a fase criança e começando a adolescência e para muitos é um período de descoberta sem o apoio da família ou escola. Nessa idade estão procurando entender suas particularidades e curiosidades. Contudo, a presença do enfermeiro na vida desse adolescente irá ajudar a conduzi-lo nessa permanente busca de experimentações de tudo aquilo que se apresenta de novo nessa nova fase de sua vida. (MICHELAZZO et al., 2004, p. 14)

Segundo o autor Coutinho, apud, Revista Rene (2009, p. 132):

As transformações físicas da adolescência demarcam, sem muita dificuldade, seu início, com base no fenômeno fisiológico individual e variável da puberdade, manifestada em torno de 8 a 14 anos de idade. Essa puberdade tem como características o crescimento somático, mudanças que geram maturação sexual, aquisição das funções do corpo adulto, novas formas físicas e estéticas, comandadas por complexa inter-relação de vários órgãos neuroendócrinos.

É importante que essa fase seja acompanhada com informação que possa ajudá-lo a entender o porque da necessidade dessa mudança. Explicar de

suas limitações e vulnerabilidades, pois essa fase irá decidir muito de seu futuro principalmente na área sexual. Em alguns casos, nessa idade algumas meninas são abusadas por seu pai, padrasto, tio ou outros entes da família, e essa criança/adolescente, começa involuntariamente sua vida sexual sem uma base firmada para compreender a mudança de seu corpo.

Embora difícil, é importante passar por essa fase para que haver um amadurecimento de outras fases que estão por vir. Atualmente o adolescente já tem direito a ter seu primeiro emprego entre 14 a 16 anos na condição de aprendiz, já vota aos 16 anos e com toda essa carga, o adolescente desenvolve suas habilidades bem mais cedo que antigamente que começava apenas a votar aos 18 para homens e para mulheres depois dos 21 anos. (DINIS, 2006, p. 131)

As responsabilidades estão chegando, mas cedo e em alguns casos estão pegando os adolescentes despreparados. A atividade sexual também está chegando cedo demais para esses jovens, pois a sociedade passa que é legal tomar cerveja, fumar é chique e a prática do sexo é algo normal, mas não o instrui a se preparar. Essa idade vem acompanhada de tudo intensamente, juntamente com o amadurecimento, que é o objetivo desta fase que é marcada ainda por duas aquisições importantíssimas: a capacidade reprodutora e a identidade pessoal. (DINIS, 2006, p. 131)

A autora Girondi, (2006, p. 162), juntamente com a Fundação para a Infância e Adolescência e Ministério da Saúde, em 2006, 30% das meninas com idade entre 15 e 19 anos tinha vida sexual ativa, sendo que apenas 3,6 das meninas e 22,2 dos meninos usavam preservativo durante as relações sexuais.

Em junho de 2012, foi publicado no site mamaes.net que o índice de gravidez na adolescência no Brasil está crescendo. De acordo com estatísticas nacionais, o número de adolescentes grávidas é grande. De 100% de crianças que nascem no país, 20% delas são filhos de mães adolescentes. Este número corresponde a cerca de mais de um milhão de adolescentes grávidas no Brasil por ano. O número é 2% maior do que há dez anos. O maior número de adolescentes brasileiras ficam grávidas entre 10 e 20 anos de idade. Os médicos da Universidade Federal de São Paulo, a gravidez na adolescência fixam sequelas para toda uma vida, sofre a família, a própria adolescente passará por mudanças em seu corpo com mas rapidez e que trará consequências negativas para o recém-nascido também se não houver um acompanhamento junto a essa adolescente. Haverá

mudanças e problemas também em seu crescimento, desenvolvimento psicológico, comportamental e até mesmo educacional. Complicações, pois a menina pode ainda não ter seu organismo completamente formado e preparado para receber o feto. (www.mamaes.net)

Estatísticas da Organização Mundial da Saúde diz que crianças geradas por mães adolescentes com peso abaixo do normal é duas vezes maior do que geradas por mães adultas. A taxa de morte neonatal de bebês de mães adolescentes é três vezes maior. (Fundação para a Infância e Adolescência – FIA)

Na maioria dos casos, a adolescente grávida sofre rejeição familiar, conflitos de relacionamento, punições e incompreensão. A adolescência é uma fase de grandes conflitos emocionais. Quando elas se encontram grávidas e passando por situações difíceis, algumas adolescentes optam por correr o risco de um aborto clandestino, saem de casa, abandonam os estudos, entre outras atitudes, na falsa crença de que vão resolver o problema. (Fundação para a Infância e Adolescência – FIA)

Para diminuir o índice de gravidez na adolescência no Brasil, os postos do SUS estão distribuindo anticoncepcionais de graça. Além disso, para evitar o problema é necessário informação, uma boa relação familiar e conversa sincera entre os pais e a adolescente.

A Dra. Albertina Duarte, coordenadora da Casa do Adolescente, em 2009, em entrevista ao Fantástico, afirmou que a gravidez na adolescência desde 98 vem aumentando no mundo e, no Brasil, houve um aumento de 7,8%: passou de 515 mil para 533 mil mães adolescentes. Já em São Paulo nós tivemos uma diminuição de 34% – de 148 mil para 96 mil. É importante lembrar que a gravidez na adolescência de 10 a 14 anos passou no Brasil de 16.000 para 22.000, sendo que o aumento concentrou-se em regiões do Norte e Nordeste. Isso representa no Brasil que, a cada 18 minutos, uma menina de 10 a 14 anos dá à luz uma criança. Uma por minuto, no Brasil, dá à luz entre 10 e 20 anos. O Estado de São Paulo tem o menor índice de gravidez na adolescência, mas o número é de uma a cada 5 minutos, de 10 a 20 anos. É importante lembrar que a gravidez na adolescência se repete porque 40% das adolescentes volta a engravidar dois anos depois.

Com dados altos, a saúde no Brasil precisa buscar formas que ajude a esses adolescentes através de campanhas nas escolas, que possam ter a presença

dos pais, que os mesmo sejam acompanhados por psicólogos e que possa estimular aos jovens fazer planejamento de seu futuro e buscar cumprir as metas.

Ainda, cabe ressaltar, que o objetivo da ação educativa é desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar, de forma crítica, a sua realidade, de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações, de organizar e realizar a ação e de avaliá-la com espírito crítico. A educação em Saúde é o aprendizado das opções, é proporcionar ao indivíduo e à comunidade os critérios para escolher entre as alternativas possíveis e tomar decisões mais saudáveis para seu próprio bem-estar. Todas as pessoas têm um potencial para mudanças de comportamento e estilo de vida, desde que compreendam as razões e os benefícios dessas mudanças. Dessa forma, essa educação pode ser desenvolvida, por intermédio de aconselhamento interpessoal em locais definidos como, consultórios e escolas, assim como de maneira impessoal por meio da comunicação de massa utilizando seus diversos meios. (ASINELLI, 2007, p. 78)

As ações educativas do enfermeiro podem ser concretizadas em três áreas distintas e interligadas. Primeiramente na educação formal, que prepara e qualifica profissionais nas escolas públicas e privadas, nos vários níveis de ensino. Em, seguida, na educação continuada, que seleciona, admite, treina e atualiza recursos humanos nos locais de trabalho. Finalmente, na educação em saúde que inclui todas as atividades educativas junto à clientela, seja em ações pontuais, com orientações e palestras, ou programas permanentes que com certeza levam a resultados mais consistentes. (ASINELLI, 2007, p. 78)

Nas ações com adolescentes, os profissionais de enfermagem devem se basear nos princípios de articulação interinstitucional, da interdisciplinaridade, da instrumentalidade de ações de capacitação e mobilização, para a construção de práticas emancipatórias e da transversalidade do compromisso com a promoção à saúde do adolescente nos diversos espaços de atuação. (ASINELLI, 2007, p. 78)

A educação sexual, como constitutiva do processo educativa das pessoas, pode resultar no modo como as mesmas reagem às questões sexuais e na maneira como vivem a sexualidade. Por isso, pensamos ser importante tratar os assuntos relativos à sexualidade durante toda a vida, principalmente na infância e adolescência. Há que se considerar que a escola se constitui em um espaço social significativo para onde o adolescente pode levar suas experiências de vida, suas curiosidades, fantasias, dúvidas e inquietações a respeito da sexualidade. Por fim,

acreditamos que a reflexão das vivências frente à educação sexual poderá levar as pessoas à elaboração de novos projetos de vida, e que o acervo de conhecimento será ampliado. A tomada de consciência, ou seja, a transformação de seus projetos existenciais em ato presente vivido poderá levar à transformação social frente à sexualidade e à educação sexual. (ASINELLI, 2007, p. 78)

3 MÉTODOS E MATERIAIS

O presente artigo usou como metodologia uma revisão bibliográfica, integrativa e exploratória. Diante disso, analisou-se que o autor Martins (2007), conceitua revisão bibliográfica como sendo uma estratégia que utiliza pesquisas científicas como base, buscando explicar assuntos ou problemas baseados em referências, onde a população consiste na importância que enfermeiro tem na educação sexual dos jovens e adolescentes.

Em estudo, analisou-se que os autores Brevidelli e Sertório (2010), classificam revisão integrativa e a conceituam como método de pesquisa de dados secundários. Dessa forma, trabalham com o problema da literatura de forma clínica.

Os autores Souza et. al. (2012), explicam que na pesquisa exploratória, é definido como método de pesquisa aquele que apresenta uma aproximação com o tema. Irá apresentar semelhança entre a relação ao fato ou fenômeno em questão e em estudo.

Foram realizados vários estudos e pesquisas e dentre eles estão a revista de enfermagem do Nordeste (RENE), livros metodológicos que pudesse ajudar no discernimento das pesquisas que foram utilizadas como Cervo (2007), Souza (2012), dentre outros.

Para maior embasamento diante do tema em questão, trabalhou-se com os autores Matos (2011), Chauí (2013), Lazaretti (2008). Vários outros autores foram pesquisados e devidamente catalogados nas referências. Os que não tinham relevância foram excluídos da bibliografia e substituídos por outros que pudesse abranger e explicar melhor sobre o tema.

Os autores em ênfase, foram analisador através de leitura e seleção de textos para colocar no presente artigo seu ponto de vista e poder contribuir para o complemento do texto.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

O presente trabalho tem como objetivo central analisar a importância da educação sexual aos jovens. A partilha de informação adequada sobre sexualidade pode contribuir para que os jovens façam escolhas mais seguras em relação ao seu comportamento sexual. Sabe-se que muitos pais precisam de ajuda, quando se trata de falar sobre sexualidade, pois não sabem o que dizer. Outros pais admitem não ter muitos conhecimentos teóricos sobre este tipo de assunto. (ASINELLI, 2007, p. 78)

Envolver os pais e os professores poderá ser um fator de proteção determinante nos comportamentos sexuais de risco, considerando que constituem elementos fundamentais na vida dos adolescentes. Sendo assim, é indispensável que sejam criadas condições para uma maior implicação das famílias na educação e relação com a escola, que os professores aumentem o seu campo de competências e intervenções e que os amigos tenham um papel mais ativo em contexto educativo. (ALTMAN, 2001, p. 578)

O planeamento familiar é muito importante para a qualidade de vida, pois só assim para garantir um futuro digno para os descendentes. Para isso, foram criados vários métodos e materiais para evitar Doenças Sexualmente Transmissíveis. Para o presente artigo, foram escolhidos alguns mais conhecidos. São chamados métodos de barreiras, onde se cria literalmente uma barreira física para a fertilização. (ALTMAN, 2001, p. 578)

O mais popular é a camisinha (condom), que é um método de barreira geralmente de látex impedindo o contato do esperma com a mucosa genital feminina por bloquear a desembocadura da uretra peniana. Sua eficácia é muito boa e estima-se 0,5 a 2% de taxa de falha por ano (na teoria), mas o resultado prático é prejudicado devido ao uso inconstante, uso incorreto e por ruptura do condom (relacionado ao prazo de validade). Alguns parceiros recusam a utilização da mesmo alegando que diminui o prazer. (CHILAND, 2005, p. 29)

Para que haja uma eficácia maior, deve-se usar todas em todas as relações sexuais independente se já se usa outro método contraceptivo, pois além da contracepção esse é o único método que protege a transmissão sexual do vírus da AIDS (HIV). As vantagens desse método é eficaz na prevenção de DST, diminuição do risco relativo de câncer de colo de útero, diferente dos outros

métodos, o condom possibilita o homem de participar de maneira ativa na contracepção dividindo a responsabilidade com a mulher. (CHILAND, 2005, p. 29)

Outra ferramenta conhecida chama-se Diafragma, que é uma cúpula rasa de látex ou silicone de bordas finas e flexíveis que recobre o colo uterino impossibilitando a deposição de espermatozoides na porção alta da vagina. Sua eficácia varia muito de acordo com a orientação das usuárias a taxa de falha varia de 2 a 23% por ano de uso. (CHILAND, 2005, p. 29)

Utiliza-se introduzindo momentos antes da relação sexual e recomenda-se aplicar espermicida em torno do anel metálico. A retirada deve ocorrer no mínimo de 8 a 24 horas após a relação sexual. A troca por novo diafragma deve ocorrer quando este perde suas características ou se a mulher altera seu peso de 5 Kg ou mais. Possui muitas vantagens como: utilização fácil, baixo custo, protege de algumas DST como a gonorreia, dentre outras e reduz o risco relativo de câncer de colo de útero. (CHILAND, 2005, p. 29)

O diafragma possui alguns efeitos colaterais como: aumenta a incidência de infecção urinária, irritação vaginal por alergia a látex ou ao espermicida, irritação ao pênis do parceiro, se colocado em posição errada, pode haver dor no ato sexual. (CHILAND, 2005, p. 29)

Para maior divulgação dessas ferramentas que são aliadas no combate de DST e a gravidez indesejada, sugere-se que seja produzido cartazes, panfletos, cartilhas, mídia e organização de palestras com mais frequência nas escolas.

5 CONCLUSÃO

O presente artigo, discutiu e buscou formas de discutir a descoberta da sexualidade pelos jovens num momento mas tido como frágil de sua vida. A juventude além de ser um período onde se começa a pensar e discutir nas possibilidades de futuro para o estudo e vida profissional, é também uma época marcada pelo início da vida sexual.

Trata-se de um trabalho do tipo revisão bibliográfica, que tem por objetivo de acabar com o tabu existente entre pais e filhos, sobre a sexualidade. Portanto, para que essa realidade seja mudada é necessário que se tenha, mas empenho da escola, da comunidade e da família, pois é interesse de todos que a próxima geração seja preparada com muito estudo e trabalho e não por jovens frustrados que não conseguiram fazer uma faculdade porque teve que sair da escola para poder cuidar de seu filho ou porque foi interrompido por uma doença grave.

Buscou-se também colocar autores que pudessem explanar de forma objetiva e com bastante clareza, os pontos principais desse artigo, que são o empenho de uma sociedade para uma geração, mas preparada, o interesse da Escola e da comunidade em propiciar programas que ajudem os adolescentes a ter acesso a informação de qualidade, ou seja, a presença dos enfermeiros para instruir da melhor forma esses jovens e que a família possa fazer parte de todas essas etapas.

Em suma, que as ferramentas aqui apresentadas como forma de prevenção, possa proporcionar aos jovens segurança no momento em que tomar a decisão de iniciar sua vida sexual. Que as informações passadas através de palestras, panfletos, cartilhas, dentre outros, sejam utilizadas e não fique apenas no papel.

REFERÊNCIAS

ALTMAN, H. **Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais**. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 2, n. 9, 2001, p. 575-585.

ASINELLI, Luz et al. **Educação sexual: perfil e prática de educadores**. In: Mostra Saúde e prevenção nas escolas. Brasília: Unesco Brasil, 2007, p. 77-87.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O; GONÇALVES, M. G. M. **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2009, p. 98-167.

BRANDÃO, Elaine Reis; HEILBORN, Maria Luiza. **Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro**. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Revista Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 22(7), jun/2006, 1421-1430.

BRASIL, Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm> Acesso em 01 set. 2013.

BREVIDELLI, M.M.; SERTÓRIO, S.C.M. **TCC - Trabalho de Conclusão de curso**. São Paulo: látria, 2010.

CAMARGO, Elisana Ágatha Iakmiu; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta. **Adolescente: conhecimentos sobre a sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção**. Universidade Estadual de Londrina. Ciência & saúde coletiva, 2009, 937-946.

CASTRO, M. G. et al. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: Unesco Brasil, 2004, p. 134.

CEPAC – Centro Paranaense de Cidadania. Guia para os educadores(as). **Educando para a diversidade: como discutir a homossexualidade na escola?** Curitiba: Ciranda, 2006, p. 62.

CERVO, Amado Luiz. **Metodologia científica**. 6ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CHAUÍ, M. **Repressão sexual: essa nossa desconhecida**. São Paulo: Brasiliense. Disponível em: <<http://www.grupobemfam.org.br/bemfam/materiais-educativos>> Acesso em: 28 set. 2013.

CHILAND, C. **O sexo conduz o mundo**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2005, 21-38.

DAVIM, R. M. B. et al. **Adolescente/adolescência: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida**. Revista RENE, 10, 2009, p. 131-140.

DINIS, N. F. **Educação, cidadania e as minorias sexuais e de gêneros**. In: SCHMEDT, M. A.; STOLTZ, T. (Orgs.) Educação, cidadania e inclusão social. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2006, 130-135.

DUARTE, Albertina. **Gravidez na adolescência**: a cada 18 minutos, uma menina de 10 a 14 anos dá à luz uma criança, no Brasil. 2009. Disponível em: <<http://fantastico.globo.com/platb/ligadasmulheres/2009/09/02/gravidez-na-adolescencia-a-cada-18-minutos-uma-menina-de-10-a-14-anos-da-a-luz-uma-crianca-no-brasil/>> Acesso em: 25 set. 2013.

Fundação para a Infância e Adolescência (FIA). Disponível em: <www.fia.rj.gov.br> Acesso em: 25 jul. 2013.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIRONDI, Juliana Balbinot Reis. **A metodologia problematizadora utilizada pelo enfermeiro na educação sexual de adolescente**. Cogitare Enferm, 2006, p. 162.

HAACK, Karla Rafaela. et al. **Resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade social**. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo – Brasil. Revista Interinstitucional de Psicologia. 5 (2), jul – dez, 2012, p. 270-281.

Índice de gravidez na adolescência no Brasil continua alto. Disponível em <<http://mamaes.net/2012/06/28/indice-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil-continua-alto>> Acesso em: 25 set. 2013.

LAZARETTI, L. M. **Daniil Borisovich Elkonin**: um estudo das ideias de um ilustre desconhecido no Brasil. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Assis/SP, 2008, p. 98.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. São Paulo: Atlas, 2007.

MATOS, Margarida Gaspar de; PEREIRA, Sônia; LEAL, Isabel. **Iniquidade, etnicidade e educação sexual**. 2011, p. 79.

MICHELAZZO, Daniela et al. **Indicadores sociais de grávidas adolescentes**: estudo caso-controle. Revista Brasil Ginecol Obstet; nº 26, v. 08, 2004, p. 11-32.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 6ª ed. Petrópolis: Vozes. Vozes, 2009, p. 45-99.

Revista Rene Fortaleza. **Adolescente / Adolescência**: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida. V. 10, nº 2, abr./jun., 2009, p. 132.

SILVA, Helena Moreira da et al. **Sexualidade e risco de gravidez na adolescência**: desafios de uma nova realidade pediátrica. Revista Acta Pediátrica Portuguesa, 2012, p. 08-15.

SOUZA, E.L. et al. **Metodologia da pesquisa**: aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde. Natal: EDUFRN. 2012.

SOUZA, S.R.G.; FIGUEIREDO, A.M. **Como elaborar projetos, monografias, dissertações e teses**: da redação científica à apresentação do texto final. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.