

Atuação do enfermeiro na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis no programa de saúde do adolescente: uma revisão integrativa de literatura

PASSOS, Madson Araújo ^[1], SILVA, Renata Fabiana Xavier ^[2], FERREIRA, Warllen Renato Fernandes MORAES ^[3], Ana do Socorro Maia ^[4]

PASSOS, Madson Araújo. Et al. **Atuação do enfermeiro na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis no programa de saúde do adolescente: uma revisão integrativa de literatura**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 15, pp. 41-54, Agosto de 2018. ISSN:2448-0959

RESUMO

INTRODUÇÃO: A adolescência é um período da vida onde ocorrem mudanças nos aspectos biopsicossociais dos indivíduos, sabe-se que nesta fase a busca por novas experiências tornam se constante, sendo em algumas ocasiões atividades que envolvem a vulnerabilidade aos riscos relacionados à saúde destes indivíduos. **OBJETIVO:** Descrever a importância do enfermeiro assistencial, como educador social para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre os adolescentes. **METODOLOGIA:** Trata se de um estudo descritivo de revisão bibliográfica que utilizou artigos em português, publicados entre 2011 a 2016 relacionados à temática. **RESULTADOS:** O início precoce da vida sexual, a falta de informação, o pouco diálogo entre pais e filhos constituem alguns fatores que propiciam à exposição dos adolescentes as infecções sexualmente transmissíveis. **CONCLUSÃO:** Neste contexto faz se necessária abordagem e alerta acerca dos métodos preventivos e orientações sobre a prática sexual, sendo este dialogo de forma continua e interligada entre a escola, os pais e os profissionais de saúde.

Descritores: Educação, Saúde, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Adolescente.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente um terço da população mundial encontra-se na faixa etária entre 10 e 24 anos e é nesta faixa de idade que se concentra metade das infecções por *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). A maioria dos jovens torna-se sexualmente ativos na adolescência e muitos antes dos 15 anos de idade. No Brasil, estima-se que, anualmente, quatro milhões de jovens tornam-se sexualmente ativos, elevando-se também as taxas de gravidez precoce (BRASIL, 2013).

Assim, a discussão sobre a vulnerabilidade se faz pelo reconhecimento da pluralidade e diversidade da vida humana e do viver adolescente e impõe a ruptura com modelos de ações dirigidas a um sujeito universal inexistente, por proposições que partam das diferenças construídas, mantidas e transformadas na vida social, incorporando, no direcionamento da assistência, discussões sobre estilo de vida e agravos à saúde, bem como da necessidade de atenção mais específica como educação, cultura, trabalho, justiça, esporte, lazer, entre outros (SILVA, 2009).

A adolescência é um período da vida onde ocorrem mudanças nos aspectos biopsicossociais dos indivíduos, sabe-se que nesta fase a busca por novas experiências tornam-se constante, sendo em algumas ocasiões atividades que envolvem a vulnerabilidade aos riscos relacionados à saúde destes indivíduos. Segundo Queiroz et al. (2012), diante de todas as mudanças corporais e psicológicas destacam-se ainda as mudanças relativas ao relacionamento afetivo e a sexualidade. Ou seja, a incessante busca pelo novo, a curiosidade e a sensação de invulneráveis associados às condições socioeconômicas e pouca experiência propiciam aos adolescentes a exposição aos riscos principalmente relacionados à sexualidade, mais especificadamente as infecções sexualmente transmissíveis.

De acordo com Oliveira et al. (2009), o início precoce da vida sexual ativa também constitui um fator importante para a transmissão das infecções, devido ao conhecimento insuficiente. Além desses fatores pode-se citar as barreiras dos profissionais de saúde para implantação de programas voltados para esta classe, devido a diversos fatores como os aspectos familiares e religiosos.

Como afirma Silva *et al.* (2015), a família exerce um papel importante na construção da identidade dos filhos, porém dialogar sobre a sexualidade está sendo um tabu. Diante disso os adolescentes estão procurando as informações muitas das vezes em fontes não confiáveis, como na internet e com amigos também inexperientes. Portanto a educação sexual constitui a principal atividade para prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo necessário começa-la o mais precocemente possível, além disso, deve ser de maneira contínua e vinculada entre os pais, a escola e os profissionais de saúde (MENDONÇA, 2009). A realização de atividades educativas no âmbito da sexualidade tem como finalidade a prevenção das doenças e associação de comportamentos sexuais mais saudáveis, com isso o enfermeiro deve utilizar as práticas de Educação em Saúde para atuar no âmbito da sexualidade na adolescência (QUEIROZ, 2012). Apesar de existirem políticas de atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, a maioria dos serviços não possuem ações voltadas para o adolescente devido a diversos fatores como falta de material atrativo, superlotação e falta de interesse por parte dos profissionais de saúde.

Com isso, a cada ano observa-se o aumento da incidência de adolescentes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV). De acordo com Silva et al. (2010) os adolescentes não possuem um bom entendimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis e sobre a AIDS, com isso ocorre o aumento da prevalência dos casos de pessoas que adquiriram o vírus da imunodeficiência humana na adolescência.

Para Mendonça et al. (2009), a principal preocupação com os portadores do vírus da imunodeficiência humana são os comportamentos de risco que eles adquirem ao longo de sua trajetória. Com isso através de palestras, demonstrações, questionários e jogos pode-se esclarecer as dúvidas e discorrer sobre as principais doenças transmitidas através do ato sexual desprotegido, como ocorre a transmissão e como se proteger, e discorrer sobre os riscos de iniciar a vida sexual tão precocemente, fazendo com que os indivíduos sintam-se sensibilizados, prestes a compreender que ele é corresponsável pela saúde dele.

Além disso, deve-se estimular aos pais e filhos a manterem um diálogo aberto e esclarecedor, promovendo assim a confiança entre ambas as partes. O enfermeiro ao atuar como educador em saúde promove o cuidado integral, aprimorando a assistência, colocando o indivíduo como participante das ações relacionadas à sua saúde.

A Atenção à Saúde, que foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1978 como: “Política para atingir em todos” os países um nível de bem-estar físico, mental e social dos indivíduos e as comunidades como sendo a atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento, um espírito de autoconfiança e Autodeterminação.

É parte irrestrita do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde. DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, (1978).

No Brasil, a Atenção à Saúde incorpora os princípios da Reforma Sanitária, levando o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde. Esse novo paradigma de saúde permitiu a implementação dos princípios do SUS que são os da universalidade, integralidade, bem como incentivar os profissionais trabalharem dentro da realidade da sua área de atuação, reconhecendo os problemas de sua área de abrangência. BRASIL (2010).

A construção de debates importantes nas últimas décadas do século XX, relacionados à adolescência, proporcionou uma visão mais ampla sobre o conceito deste tema, sendo hoje praticamente unânime na literatura que a compreensão da adolescência envolve não somente mudanças físicas como também aspectos biológicos, sociais, culturais, psicoemocionais (COELHO et al., 2006).

Os estudos de TORRES et al. (2013), discutem que no Brasil, não há uma tradição de políticas especificamente destinadas aos adolescentes; apenas recentemente observa-se uma preocupação dos responsáveis pela formulação de políticas governamentais com esse segmento da população. No entanto, o Brasil possui uma das legislações mais avançadas do mundo no que tange à doutrina de proteção integral de crianças e adolescentes e no plano das políticas relacionadas à saúde do adolescente e do jovem.

A adolescência por ser um período marcado por vulnerabilidades em virtude de ser uma etapa da vida em que os conflitos são do âmbito social, psicológico, físico, dentre outros. A descoberta do prazer, muitas vezes, dá-se nessa época, havendo necessidade de ações de educação em saúde para orientar esses adolescentes sobre os riscos para a contaminação com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). As desigualdades sociais não são mais suficientes para explicar as situações de risco e abandono em que vivem crianças e adolescentes em nosso país, e que propiciam marginalização, exclusão e perda dos direitos fundamentais. Estas situações repousam principalmente sobre os fenômenos de vulnerabilidade social, ruptura e crise identitária pelos quais passa a sociedade, ou seja, estão relacionadas ao enfraquecimento das redes sociais e, portanto, a um forte sentimento de solidão e vazio de existência. (BRETAS, 2010)

O Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), tem por objetivo promover a saúde integral do adolescente, favorecendo o processo geral de seu crescimento e desenvolvimento, buscando reduzir a morbimortalidade e os desajustes individuais e sociais, normatizar as ações consideradas nas áreas

prioritárias, estimular e apoiar a implantação e/ou implementação dos Programas Estaduais e Municipais, na perspectiva de assegurar ao adolescente um atendimento adequado às suas características, respeitando as particularidades regionais e realidade local, promover e apoiar estudos e pesquisas multicêntricas relativas a adolescência (TORRES, 2010).

Contribuir com as atividades intra e interinstitucional, nos âmbitos governamentais e não governamentais, visando a formulação de uma política nacional para a adolescência e juventude, a ser desenvolvida nos níveis Federal, Estadual e Municipal.

A atuação do enfermeiro abrange um vasto arcabouço no PROSAD, dentre elas a atuação na “prevenção das ISTs na adolescência, tendo em vista que os adolescentes representam um grupo de vulnerabilidade que exigem um acompanhamento, orientação e educação sobre a sexualidade”.

Partindo desta grande estimativa, nosso objetivo foi de descrever a importância do enfermeiro assistencial, como educador social para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre os adolescentes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, com abordagem qualitativa. A Revisão integrativa é uma metodologia de pesquisa usada desde 1980, a qual permite a sistematização e divulgação dos efeitos da pesquisa bibliográfica, definindo a valor da pesquisa acadêmica no exercício. O objetivo principal da revisão integrativa é a coerência entre a análise científica e o aprendizado profissional no campo da atuação profissional.

"A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos" (MENDES, 2008).

Como critério de Inclusão foram produções publicadas no período de 2011 até o ano de 2016, os que não se apresentam no formato de artigos científicos completos, estudos não disponíveis online, trabalhos duplicados nas bases de dados e que não tenham relação com o tema.

Para critério de exclusão artigos que não estejam publicados nos últimos cinco anos, que não estejam nas seguintes bases de dados: Literatura Latina - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), artigos de revisão integrativa da literatura e artigos incompletos que não sejam nacionais.

A coleta de dados deu-se nas bases de dados da LILACS e SciELO, onde o instrumento utilizado foi a ficha de Ursi, cuja trajetória metodológica apoia-se nas leituras exploratórias e seletivas desse material.

A revisão literária foi realizada, empregando os seguintes descritores: Assistência de Enfermagem, Saúde Sexual e Reprodutiva, Adolescente e a Puberdade, Educação em Saúde, Atenção Primária. Nos artigos selecionados, serão utilizados os seguintes critérios de inclusão: produções publicadas entre o primeiro semestre de 2011 e o segundo semestre de 2016, no idioma português, com texto completo, disponível

online e que tenham relação com o tema. Quanto ao critério de exclusão: Dissertações e teses, artigos científicos em idioma diferente do incluso, publicações anteriores ao ano referido e artigos de revisão de literatura.

A revisão integrativa adotada neste estudo se deu em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

Para análise das referências, o conteúdo obtido foi organizado quanto ao ano. Todos os artigos foram analisados primeiramente, por meio da leitura dos títulos e selecionados com base no objetivo e pergunta norteadora desta revisão. Foi realizada a leitura dos resumos, e entre os estudos selecionados após este processo, foram lidos os artigos completos, e destes, escolhidos os estudos elegíveis para análise. A busca inicial resultou em um total de 508 estudos, dos quais 208 foram selecionados após a exclusão dos repetidos. Depois, 134 estudos foram selecionados, e destes, 103 foram excluídos. Sendo assim, 31 artigos completos foram avaliados para elegibilidade, destes, 24 foram excluídos, 15 por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e 09 por estarem em outras línguas. Desta forma, 07 artigos foram considerados elegíveis para análise após a leitura completa do artigo como mostra a tabela 1, identificados através do código alfanumérico, utilizando a letra S e o número sequencial, estando todos os artigos analisados, disponíveis na base de dados da LILACS e SciELO.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro a seguir apresenta os artigos encontrados na busca bibliográfica, que serão objeto de análise.

Tabela 1- dos artigos selecionados, com seu título, autor principal, objetivo e bases de dados

<i>Nº</i>	<i>Título do artigo</i>	<i>Autor principal</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Ano e Periódico</i>
<i>S1</i>	EDUCAÇÃO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR	<i>RITHIANNE FROTA CARNEIRO et. al.</i>		