



## ADOLESCENTES E JOVENS DO SEMI-ÁRIDO: PREVENÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE DST/AIDS.\*

Michael Hermann<sup>1</sup>  
Francisco Fabiano Barbosa Dias<sup>2</sup>

**Resumo:** *O presente estudo objetivou em levantar o nível de conhecimento dos jovens dos municípios que integram o Vale do Gortuba, situado no semi-árido norte mineiro, a respeito de DST's AIDS, bem como perceber o que sabiam a respeito do assunto em relação a prevenção e tratamento. Caracterizou-se como estudo quantitativo e qualitativo. A sustentação teórico-metodológico apoia-se em referência de autores que se aprofundam no assunto, tais com Carla Milito, Ruth Duarte, Simone Viana Duarte, Ana Lima, Maria Cecília de Souza Minayo, Içami Tiba, Irene Rizzini, Alysson Carvalho, Arléia Dias, Angélica Fonseca e Mary Garcia Castro. Os sujeitos da pesquisa foram 140 jovens residentes em três municípios que integram o Vale do Gortuba – Janaúba, Nova Porteirinha e Pai Pedro. Os instrumentos de coleta de dados usados entrevistas individuais e grupos focais, aplicados nos anos de 2006 a 2007. Os resultados desta pesquisa revelaram que há uma dicotomia presente entre educação e informação. Os jovens apresentaram um bom conhecimento sobre as DSTs/AIDS, porém quanto à prevenção de DST's AIDS, e seus métodos há uma lacuna a ser preenchida, fazendo com que perceba-se não só a divulgação e informação para a população jovem será o único meio de evitar a disseminação da doença. Tornando-os agentes multiplicadores seria uma das alternativas possíveis. Espera-se que esse estudo possa contribuir não só para outros estudos acadêmicos, mas para a reflexão, quanto a estratégias de prevenção para esse determinado grupo, para o melhor desenvolvimento das Políticas Sociais locais e melhorar as ações das equipes de Programa Saúde da Família local.*

**Palavras-chave:** Adolescentes; Jovens; DST's AIDS, Educação; Prevenção.

### INTRODUÇÃO E RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO

Antes da juventude, a adolescência é definida como um processo fundamentalmente biológico de vivências orgânicas, no qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade, sendo que a mesma abrange a pré-adolescência de 11 aos 14 anos e a adolescência propriamente dita dos 15 aos 19 anos. E ainda é definida por Duarte (2003, p.76), como uma fase do desenvolvimento humano em que os indivíduos enfrentam grandes

\* O presente trabalho foi parte do projeto “*Diagnóstico social do Vale do Gortuba*”, onde o objetivo central é fazer um mapeamento não só dos níveis de exclusão social, que ocorrem com os segmentos sociais dos municípios que integram a região, bem como de toda sua rede sócio-assistencial. O autor era um dos coordenadores do projeto e docente, vinculado ao Observatório de Políticas Sociais, campo de pesquisa e estágio supervisionado do curso de Serviço Social da Faculdade Vale do Gortuba – FAVAG.

<sup>1</sup> Assistente Social – UFJF, Especialista em Violência Doméstica (PUC-Rio de Janeiro) e Mestrando em Políticas Sociais (UCSal). Já foi docente do curso de Serviço Social da Faculdade Cidade de Guanhães- FACIG e do curso de Serviço Social da FAVAG – Faculdade Vale do Gortuba (Nova Porteirinha-MG). Atualmente presta consultorias em cursos de pós-graduação lato-sensu em IES no interior da Bahia e Minas Gerais. Além de ser membro associado da NET- Núcleo de Estudos do Trabalho-PPGPSC/UCSal e membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Juventude, Identities, Cidadania e Cultura – PPGPSC/UCSal (email: [asmichael@uol.com.br](mailto:asmichael@uol.com.br))

<sup>2</sup> Assistente Social – FAVAG, Especialista em Gestão de PSF – FACIG- Campus Riacho de Santo Antônio-PB; aluno especial do Mestrado em Desenvolvimento Social da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES. No momento é coordenador-geral do NASF do município de Janaúba-MG. (email: [ffabianobd@yahoo.com.br](mailto:ffabianobd@yahoo.com.br))



transformações físicas, cognitivas, socioculturais e afetivas, as quais interferem significativamente em seu relacionamento de ordem familiar, escolar e social.

É importante destacar a necessidade de conhecer o que sabem os adolescentes, e posteriormente os jovens acima dos 18 anos, sobre DSTs e AIDS, já que, existem razões especiais que justifiquem a exposição dos mesmos à sua transmissão. Tanto a adolescência quanto a juventude são fases de descobrimentos e de iniciação de novos comportamentos e relacionamentos. De uma maneira geral, os jovens estão em busca de se conhecerem um ao outro, principalmente pela nova face de vida que estão experimentando, vivenciam cada vez mais cedo novos valores comportamentais relacionados com a afetividade e, sobretudo, relacionados à vida sexual que, associados a pouca percepção dos riscos acarretados de uma vida sexual prematura e a limitada informação que têm sobre DST's e AIDS, coloca-os em situação cada vez mais vulneráveis, aumentando assim a possibilidade de contaminação.

Alguns dados relativos tanto no Estado de Minas Gerais, quanto no Estado da Bahia, demonstra-se um percentual alto de casos de gravidez precoce, ocorrido no grupo etário de 10 a 19 anos em 2007 (MG: 19,9%; BA: 23,4%), além de altos índices de contaminação por DSTs (MG: 3.489 casos; BA: 3.501 casos).<sup>3</sup> No caso da contaminação pela AIDS, os índices corroboram o que é notado no restante dos estados da federação, onde a faixa etária entre 15 a 19 anos torna-se a mais vulnerável (Min.Saúde, 2007, p.78). Seguindo tal raciocínio, os dados divulgados pelo Ministério da Saúde (1998), relacionados à Conferência Internacional de Berlim (1993), através da Associação Médica Americana retratam que adolescentes têm porcentagem mais alta de infecção por DST's do que adultos, e aqueles que recebem ou receberam orientação sexual apresentam índice menor de infecção, e que no Brasil, conforme dados do Ministério da Saúde (MS), revelam que de 1980 a dezembro de 1999 foram notificados 170.073 casos de AIDS, assim distribuídos: 129.021 casos em indivíduos do sexo masculino e 41.052 do sexo feminino, sendo 4.124 casos ocorridos entre adolescentes (Min. Saúde, 2007, p.11).

Diante de tais fatos, é que a relevância deste trabalho se apresenta, uma vez que os adolescentes e jovens que são orientados sobre como se prevenir de DST's apresentam um número menor em casos de infecção por tais doenças, como afirma a Conferência Internacional de Berlim. O presente trabalho, vinculado ao Projeto de Diagnóstico Social dos municípios que integram o Vale do Grotuba da FAVAG (Faculdade Vale do Grotuba), tem como intenção de saber o nível de conhecimento desta juventude sobre DST's e AIDS, assim como seu protagonismo na elaboração de programas e projetos na prevenção e no tratamento.

O Vale do Grotuba agrega 5 (cinco) municípios localizados na região do semi-árido que se integra no "Polígono das Secas", com acerca de 100mil habitantes, onde a três principais cidades – Janaúba, Nova Porteirinha e Pai Pedro – separadas geograficamente pelo Rio Grotuba, onde os dois primeiros municípios constituem uma cornubação atípica no interior norte-mineiro, constituindo-se como pólo microregional, onde a economia local é predominantemente agrícola – possui, em microescala, várias refrações do que denominamos de 'questão social', mas o que chama mais atenção em um dos vários campos de atuação (e de estágio) do curso de Serviço Social da Faculdade Vale do Grotuba foi a questão, do protagonismo juvenil, sem esquecer algumas particularidades.<sup>4</sup>

O desenvolvimento deste trabalho se deu em duas linhas, à primeira através de pesquisa bibliográfica e a segunda na pesquisa quantitativa e qualitativa, tendo como instrumento de coleta de dados o roteiro de entrevistas estruturado respondido por 120 jovens entre 15 e 24 anos – que será melhor explicitado na análise dos dados – realizada nos municípios de Janaúba, Nova

<sup>3</sup> Dados retirados dos relatórios dos sites da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais ([www.ses.mg.gov.br](http://www.ses.mg.gov.br)) e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia ([www.sesab.ba.gov.br](http://www.sesab.ba.gov.br)).

<sup>4</sup> Tal protagonismo juvenil está ligado à construção da identidade cultural e à militância política voltada para o ambientalismo.



Porteirinha e Pai Pedro. Além deste roteiro de entrevistas estruturado, foram realizados 4 grupos focais (RIZZINI et al, 1999, p.38) com adolescentes e jovens – na faixa etária de 15 a 24 anos – em duas escolas estaduais (Escola Estadual Erezinha Antunes – Nova Porteirinha-MG e o Escola Estadual Prof. Maurício Azevedo – Janaúba-MG), em um projeto comunitário para adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade (Projeto Agente Jovem – Comunidade de Pai Pedro) e na 1ª Conferência Municipal da Juventude de Janaúba-MG, ocorrida em 2006.

O marco inicial para este trabalho, foi primeiro, saber se os três principais municípios do Vale do Grotuba (Janaúba, Nova Porteirinha e Pai Pedro), com as suas respectivas secretarias de saúde, possuem conhecimento sistematizado sobre o índice de contaminação de DST's AIDS; em segundo, sabendo que esses adolescentes e jovens são marcados pela vulnerabilidade a tais doenças, principalmente pela pouca ou quase nenhuma política pública a eles direcionados aos mesmos. Daí, surgiram algumas dúvidas: (a) Que conhecimentos sobre DST's e AIDS tem esses jovens gorutubanos? (b) Eles recebem algum tipo de orientação em relação a como se prevenirem? Aonde: na escola, na comunidade ou nos serviços básicos de saúde? (c) Os jovens, quando comprovada a situação positiva, os mesmos possuem acompanhamento psico-social, além do médico? (d) Será que os mesmos, depois da implantação do Conselho Municipal da Juventude em Janaúba-MG, possuem um link de discussão para a sua participação e reivindicações para reverter tal quadro?

Em relação à saúde, nos dois municípios onde se processou esta pesquisa, o atendimento é feito somente no nível básico, embora há dois hospitais situados nos municípios de Janaúba.<sup>5</sup> As suas respectivas secretarias de Saúde, dão apenas relevância à implantação do Programa Saúde da Família, deixando os procedimentos de maior complexidade (incluindo os serviços referentes ao tratamento às DST/AIDS) referenciados para Montes Claros, distante 120 km. Não há nenhum CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento) ou hospital responsável para aconselhamento, testagem e tratamento para as mesmas. A prevenção fica na responsabilidade pontual e focal de alguns profissionais na área da saúde que constituem as equipes do PSF dos dois municípios citados.

Diante da fragilidade do sistema de saúde dos dois municípios, a relevância deste diagnóstico se faz presente, pois tem a intenção de levantar o conhecimento de DST's AIDS entre jovens gorutubanos, principalmente, porque, são eles, um importante segmento da população que devem ser elegíveis pelas políticas públicas de saúde – um dos pilares da seguridade social.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Através desta pesquisa foi possível desvelar o conhecimento dos adolescentes e jovens residentes dos três municípios com faixa etária entre 15 e 24 anos a respeito de aspectos pertinentes a DST's AIDS, como sua transmissão, conceito, prevenção, bem como o conhecimento de suas dúvidas e visões sobre o assunto.

Para melhor entendimento, análise dos dados será dividida em três momentos, no primeiro, trará a parte de percentuais em torno das questões mais relevantes, no segundo momento, os conceitos e opiniões dos adolescentes sobre DST's e, por ultimo, além do conhecimento desses adolescentes sobre a transmissão da AIDS, será colocado neste breve estudo se há uma diferenciação ou não entre educação e informação quanto à finalidade

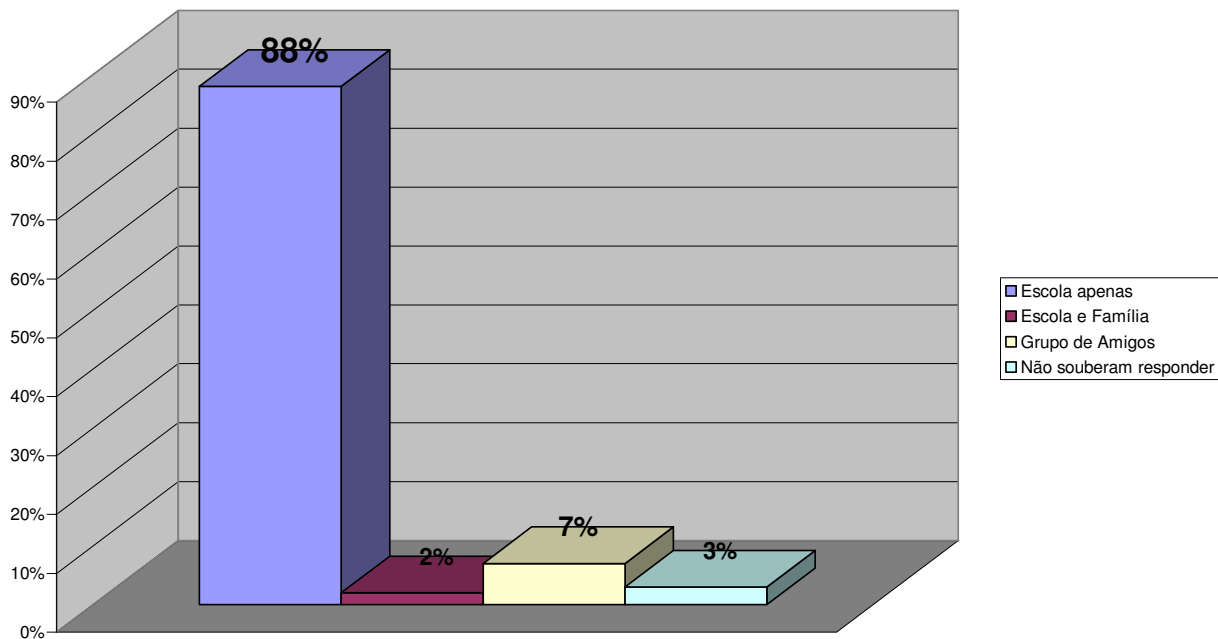
<sup>5</sup> Geralmente nos postos e núcleos do PSF – Programa de Saúde da Família. Quanto aos hospitais que atendem toda a região do Vale do Grotuba, situados em Janaúba-MG: Hospital FUNDAJAN e Hospital Regional de Janaúba.



preventiva. É importante colocar que durante as respostas de tais entrevistas dadas pelos adolescentes e jovens (individualmente ou por grupo focal) oportunizar o momento para conversar com eles – o que foi enriquecedor – pois os mesmos colocaram suas dúvidas e conhecimentos acerca o tema, e algumas das falas desses adolescentes e jovens aparecem no segundo e terceiro momentos dessa análise de dados.

Entre os adolescentes pesquisados sobre DST's AIDS, 44% eram do sexo feminino e 56% do sexo masculino, no qual apresentaram um bom índice de frequência escolar, sendo que 90% estão estudando, entre 7ª série do ensino fundamental e 2º ano do ensino médio, o que pressupõe que os mesmos, uma vez matriculados e frequentes à escola, têm acesso à informação e formação de vários assuntos, entre os quais DST's AIDS. O que foi evidenciado, principalmente nos grupos focais, que a escola somente não responde pela educação e prevenção às DSTs AIDS; a lacuna foi descrita por 88% destes adolescentes e jovens – que é a família. O que corrobora a dicotomia informação e educação (Gráfico 1).

Gráfico 1: Fonte de informação e prevenção às DSTs AIDS



Fonte: Entrevistas com adolescentes e jovens do Gorutuba – 2006/2007

Quando indagados em relação ao uso do preservativo, “camisinha”, 40% consideram ótimos; já 36% não gostam, mas consideram de extrema importância, pois é seguro; 8% consideram bom e não atrapalha a relação e 4% consideram ruim e atrapalha a relação. Com estas respostas é perceptível que os adolescentes demonstram um certo nível de conscientização sobre o uso do preservativo. Na questão que refere como eles conseguem o preservativo, a maioria respondeu que compram.

Quando questionados sobre terem relações sexuais, 46% responderam já terem tido relações; 52% responderam não terem tido relações e 2% não responderam. 42% dos questionados disseram terem vida sexual ativa contra 50% que não têm vida sexual, e não responderam a questão 8%. Sobre o uso de preservativo em especial a “camisinha”, 36% só fazem sexo com preservativo; 6% raramente usam preservativos; 12% com o parceiro que nunca faz uso; 2% nunca usam e 44% não responderam a questão. Comparando as três questões



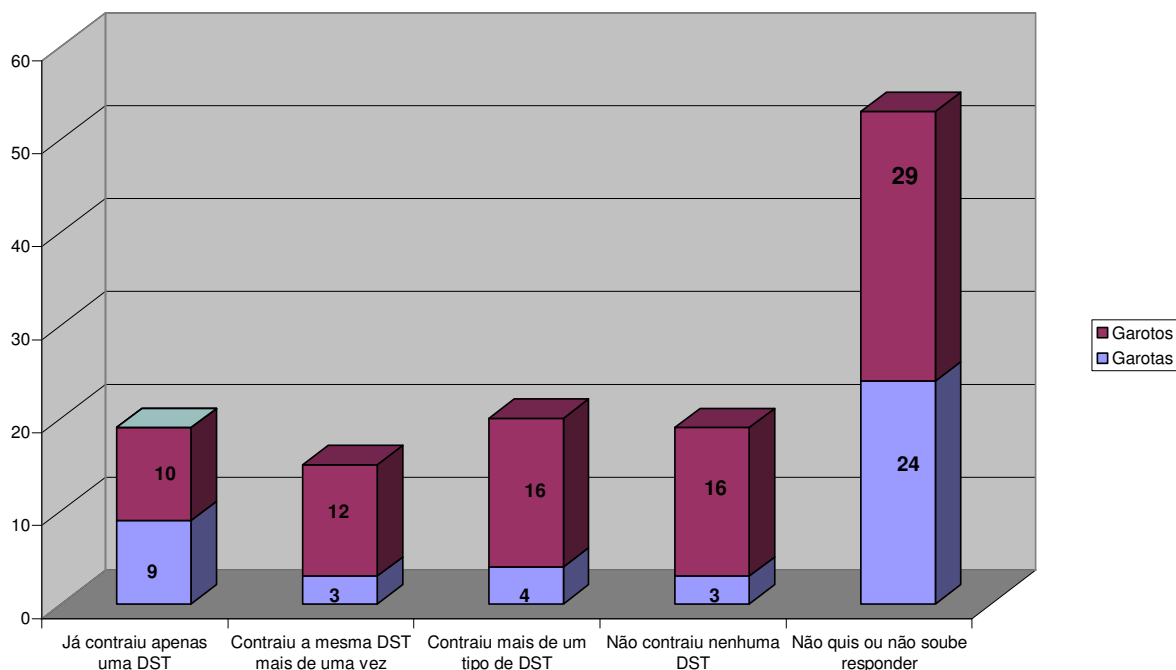
relatadas acima, apesar de 52% terem respondido que nunca tiveram relações sexuais, nas questões seguintes sobre o uso de preservativos; mais de 50% marcaram fazer uso do preservativo, o que indica uma contradição entre as respostas dos adolescentes e jovens.

Quando questionados sobre namoro, as respostas foram as seguintes: 26% estão namorando; 16% não estão namorando, mas já namoraram; 34% nunca namoraram, mas sempre “fica com alguém” e 24% nunca namoraram. Em relação ao parceiro afetivo, a maioria dos jovens prefere “ficar”, a namorar, mas quando questionados sobre o parceiro sexual 32% só mantêm relações com o namorado ou companheiro, ou seja, com um parceiro fixo, contra 22% que responderam se relacionarem sexualmente com pessoas diferentes em curto espaço de tempo.

No que se refere ao conhecimento dos adolescentes acerca da transmissão e prevenção de DST's AIDS, observamos que eles conhecem as principais doenças, pois 8% responderam que conhece cancro-mole; 18% conhecem herpes genital; 66% conhecem a gonorréia; 52% conhecem a sífilis e 20% conhecem outras, mas mesmo assim são poucos os que se previnem com o uso “camisinha”. Nos grupos focais e nas entrevistas individuais, alguns dados colocam que muitos desses jovens já contraíram de fato alguma DST (Gráfico 2).

16

Gráfico 2: DST - : Contaminação pelos jovens do Gorutuba.



Fonte: Entrevistas com adolescentes e jovens do Gorutuba – 2006/2007

Além de informação e divulgação de matérias sobre DST's, os adolescentes que responderam às entrevistas (individualmente ou não) ainda apresentam uma série de dúvidas a respeito do assunto. Quando questionados se já tiveram alguma doença sexualmente transmissível, quase 52% responderam que ou não contraíram nenhuma DST ou não souberam responder ao questionamento; um pouco mais de 48% responderam que, pelo menos, contraíram uma DST. Quanto à questão que trata dos sintomas característicos de portador de DST (neste caso daqueles que contraíram pelo menos uma DST): muitos responderam que já tiveram corrimento com ardor e cheiro forte, lesões dolorosas, aumento da sensibilidade, formigamento, ardência antecedendo as lesões, sensação de coceira que se estende por toda a uretra, ardor ao





urinar, lesão rosada com base endurecida, fundo liso, brilhante e secreção; nas adolescentes, a maioria teve dor e mal estar-estar embaixo do umbigo, na parte baixa da barriga e ao urinar. Apesar de 53 jovens não quiseram ou não souberam responder ao questionamento, o que é perceptível que ainda falta informação sobre DST'S, como discuti-las – sem nenhum preconceito – e como reconhecê-las.

Quando questionados se conversam sobre sexo no núcleo familiar ou fora dele, obtiveram as seguintes respostas: 60% responderam que não conversam sobre sexo em casa contra 38% que conversam e 2% que não responderam a pergunta. Quando conversam sobre sexo fora de suas casas, 26% conversam na escola com professores; 12% conversam com os colegas na escola; 28% conversam na rua com os amigos; 12% conversam com o parceiro ou namorado; 8% com outras pessoas e 14% não responderam a pergunta proposta. Embora, no Gráfico 1, 88% dos entrevistados têm como fonte de informação sobre prevenção de DSTs AIDS é a escola. Há uma lacuna a ser preenchida, pois a fonte de informação preventiva contra as DSTs AIDS está desvinculada à proposição de educação sexual dada nas escolas. Há uma presença massiva e carregada de preconceitos sobre tal tema a ser debatido nas escolas públicas e privadas.

Ao serem questionados em relação ao tratamento de um portador de soro positivo (AIDS), 16% dos adolescentes sabem como é o tratamento; 80% não sabem como é o tratamento e 4% não responderam a questão.

Fato que nos chama a atenção e desperta para a necessidade de uma maior preocupação por parte do poder público para se empenhar pelo melhoramento no que diz respeito à informação, diagnóstico, e acima de tudo, no tratamento de DST's AIDS na região do Vale do Grotuba. Quando ocorre uma suspeita em relação a algumas doenças oportunistas<sup>6</sup>, o paciente é encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde de um dos municípios pesquisados até Montes Claros, onde este paciente, uma vez comprovado ser soro-positivo, será acompanhado e orientado ao tratamento adequado naquela cidade, já que em seu município de origem não há recursos nem infra-estrutura suficientes para atender tais necessidades. Segundo dados do setor de Vigilância Epidemiológica da DRS (Diretoria Regional de Saúde) de Montes Claros, 57% dos pacientes soro-positivos de outros municípios distantes mais de 100Km do pólo regional tem o seu tratamento comprometido ou em risco devido a problemas de infra-estrutura do município de origem; além das falhas institucionais na referência e na contra-referência.

## CONCEITOS E OPINIÕES DOS JOVENS SOBRE DST/AIDS.

Com relação aos conceitos e definições sobre DST's AIDS apresentados pelos adolescentes e jovens do Vale do Grotuba, fica perceptível que os mesmos possuem conhecimento DST's AIDS, sua forma de transmissão e prevenção. Em registro encontra-se reforços em Duarte (2001: 89) onde afirmou que a AIDS é uma moléstia do século XX, grave, fatal e contagiosa, transmitida por via sexual ou sanguínea. Isso pode ser observado nas seguintes respostas dadas pelos adolescentes:

*É uma doença sexualmente transmissível, e temos que nos preocupar porque é uma doença que pode levar à morte. (...) AIDS é para mim uma doença sexualmente transmissível causada por vírus, o HIV, acredito que seja uma das mais perigosas das DST's. (falas de adolescentes em conversa informal durante as respostas das entrevistas, 2006a)”.*

<sup>6</sup> Chamadas aqui de oportunistas, as doenças que para o uma pessoa soro-positivo – que é portadora do vírus HIV – é muito mais grave que em uma pessoa não portadora de tal problema.



Vale ressaltar que Duarte (2001:80-89) ainda, relata a AIDS como uma doença que apresenta efeitos devastadores nas defesas do organismo, motivo pelo quais várias infecções se instalam no indivíduo, debilitando-o até levá-lo à morte. Essa característica da doença mostrou-se também conhecida pelos adolescentes e jovens da pesquisa o que pode ser constatado através das seguintes considerações:

*A AIDS é uma DST e provoca danos ao sistema de defesa do corpo humano, deixando-o indefeso a outros vírus. (...) é uma doença que pode levar a morte, além de deixar grandes destruições no sistema imunológico da pessoa. (falas de adolescentes em conversa informal durante as respostas de uma das entrevistas em um dos grupos focais, 2007)*

Nesta pesquisa ficou claro que os adolescentes e jovens apresentam um sentimento de vulnerabilidade, pois reconheceram o risco de contraírem o vírus se não adotarem as medidas preventivas, e que, muitas vezes, como enfatiza as campanhas de combates à Aids, “quem vê cara não vê AIDS”.

*“...todos nós corremos o risco de contraí essa doença...” ...você nem sempre sabe sobre com quem você se relaciona, e pode ser, que um dia, você se engane com alguém...” “só olhando para a pessoa você não consegue identificar se ela tem AIDS...” (falas de jovens em conversa informal durante as respostas de uma das entrevistas em escola estadual de Nova Porteirinha-MG, 2006b)*

Tal vulnerabilidade para muitos é evidenciada por um certo sentimento de abandono, pois não há diálogo com a família e a escola, não só quanto ao tema das DSTs AIDS, mas sobre educação sexual, que nem sequer é discutida e debatida no sistema oficial de ensino. Isto é visto por uma das falas de um dos adolescentes elegíveis por um programa governamental em Pai Pedro:

*Mandaram uma professora para dar aulas de educação sexual (...) só gerou preconceitos maiores. A turma dava risadas e ficou só nisso (...) Falam em educação para prevenir as DSTs, mas só recebemos panfletos, folders e camisinhas, muitas camisinhas. Há colegas meus que nem sabe como e quando usar ‘isto’! E em casa,... silêncio! Meus pais, acho eu, sabe menos que eu! (falas de um dos adolescentes em um dos grupos focais realizado em programa governamental em Pai Pedro-MG, 2006b).*

Mas, para um jovem universitário de 21 anos, militante político e membro do Conselho Municipal de Juventude de Janaúba-MG, o mesmo coloca a situação de tal vulnerabilidade à contaminação perante às DSTs AIDS, além de ir mais além em suas reflexões quanto à construção das políticas locais sobre o tema proposto:

*“Não há políticas locais voltadas, principalmente para os jovens, quanto à questão em solucionar a contaminação pelas DSTs AIDS. Só ficam de palestras em palestras em escolas e na distribuição em demasia de camisinhas, (...) Aqui na Conferência houve uma tentativa de debates sobre o tema, mas foi totalmente descartada pela representação juvenil cooptada pela prefeitura. (...) Aí se*



explica o elevado número de casos de gravidez precoce, de contaminação pelas DSTs e aí vai...(...)" (falas de um dos jovens em um dos grupos focais realizado na I Conferência Municipal de Juventude de Janaúba-MG, 2006a).

## CONHECIMENTOS DOS ADOLESCENTES ACERCA DA TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO DE DST's AIDS.

Vale lembrar que as principais formas de transmissão de DST's AIDS são a sexual e a sanguínea (em receptores de sangue ou hemoderivados não testados e em usuários de drogas injetáveis). Além dessas formas, mais frequentes, pode ocorrer também à transmissão ocupacional, ocasionada por acidente de trabalho, em profissionais que sofrem ferimentos com instrumentos pérfuro-cortantes contaminados com sangue de pacientes infectados pelo HIV. As formas de transmissão acima foram citadas pelos adolescentes, levando-nos a inferir que existe um certo conhecimento por parte dos mesmos quando às formas de contaminação de DST's AIDS, eis suas falas quando questionados sobre o fato em um dos grupos focais:

*Transfusão de sangue, relações sexuais. (...)Através do sexo e contato com sangue contaminado, com objetos que entram em contato com esse sangue...* (falas de adolescentes em conversa informal durante as respostas de uma das entrevistas, 2006).

Quanto à prevenção, um estudo desenvolvido por Fonseca (2003, p.37), verificou que os adolescentes e jovens tinham conhecimento da estratégia de prevenção de DST's através do uso do preservativo e o uso individual de seringas e agulhas descartáveis ou esterilizadas, indicando resultados pelos diferentes seguimentos sociais. Neste estudo formas semelhantes de prevenção também foram descritas e são conhecidas pela juventude e pode ser evidenciado pelas seguintes falas:

*Usar camisinha, usar seringas descartáveis...(...) nas relações sexuais, usando preservativos, usar agulhas e seringas descartáveis(...) Para se prevenir é necessário que toda relação sexual seja usada a camisinha feminina ou masculina...*, (falas de uma das adolescentes em conversa informal durante as respostas da entrevista individual em uma escola estadual em Janaúba-MG, 2006)

Vale destacar que apesar dos adolescentes e jovens mostrarem conhecimento sobre os métodos de prevenção nem sempre adotam tais métodos. Este fato, já observado em estudo desenvolvido por Bogaski et al (2000, p.46), onde essa afirmação ficou evidenciada em um relato de um adolescente ao afirmar que "se previne transando com confiança na parceria de não estar com o vírus da AIDS". Mas, tal fato não explica a distância hercúlea entre o conhecimento agregado sobre o tema e a prática consolidada. Não impregnou-se na cultura dos jovens gorutubanos a prática da prevenção às DSTs. As instituições construtoras de tal prática – escola, família e poder local<sup>7</sup> – falham neste intuito de apenas ficarem na logística do dueto divulgação-informação. "A educação se faz através da construção da virtude" (LENITZ apud HERMANN, 2007).

<sup>7</sup> O poder local se resume na menor esfera administrativa – que com a descentralização – é o município, corporificado pelo poder público municipal.





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou o alcance dos objetivos propostos, ou seja, saber o nível de conhecimento dos adolescentes e jovens do Vale do Gorutuba sobre DST's AIDS, assim como sua prevenção e tratamento. Com isso percebemos a grande importância da criação na região do rio Gorutuba de um Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, e um trabalho de esclarecimento e prevenção em parceria com as equipes do PSF e do sistema oficial de ensino fundamental e médio dos três municípios, no qual esse Centro teria como objetivo primordial levar a todos, mas principalmente aos adolescentes e jovens, não apenas informações necessárias para com o cuidado e prevenção de DST's AIDS, mas construindo uma educação impregnante e de multiplicadores, que evite no aparecimento de novos casos.

Identificou-se no decorrer da pesquisa, que quando aborda-se o tema supracitado com os adolescentes e jovens, eles não têm a maturidade necessária para abordar tais assuntos – na maioria das vezes quando participam de palestras promovidas pela escola ou outra instituição os adolescentes e jovens ficam constrangidos ou fazem “piadinhas” sobre o tema – foi perceptível, também, que não há abertura para esse assunto ser tratado no núcleo familiar, onde, deveria acontecer como o primeiro espaço para os adolescentes/jovens terem esclarecimentos e, como não ocorre, a maioria dos pesquisados, conseguem as informações, não na família, nem na escola, mas sim, no espaço da rua, o que faz com que as informações cheguem de forma errônea ou incompleta.

Tentar interpretar seus conteúdos, consultar e interagir com autores, comparando resultados alcançados na pesquisa com os adolescentes/jovens com os teóricos, trouxe-nos um esforço gratificante e que possibilitaram-nos traçar algumas recomendações, tais como estimular a inserção, no projeto pedagógico das escolas, ações efetivas de educação sexual assim como de prevenção do DST's AIDS, ancoradas na valorização e melhoria da qualidade de vida. Estimular novas possibilidades de prazer para crianças e adolescentes, fortalecendo a auto-estima e, conseqüentemente, a qualidade de vida, pelo engajamento em atividades desportivas, artísticas e culturais como estratégia de prevenção. Revisar os currículos dos cursos de formação de professores de ensino fundamental e médio, incluindo a preparação para a educação sexual, inserir, no projeto pedagógico das escolas, uma abordagem que contemple a visão de cidadania provoque e promova a participação não só dos adolescentes e jovens, como também da família, nas atividades escolares, tanto em torno do tema DST's AIDS, como de outras ações realizadas pela escola e comunidades adjacentes.

Atuar com os meios de comunicação social, sob a forma de parcerias para a ampliação de espaços para a produção e veiculação de programas educativos, voltados para adolescentes e jovens, tratando de educação sexual e DST's AIDS. Nisto, o poder local, através da Secretaria Municipal de Saúde elabore e produza materiais educativos relacionados a DST's AIDS, principalmente para a juventude, com uma linguagem que os alcance. Além disso, os municípios busquem nos governos estadual e federal em parceria com outros municípios vizinhos, a criação e a manutenção de serviços de referência para a atenção integral à saúde dos adolescentes e jovens, garantindo a avaliação sistemática das ações e serviços de educação sexual e prevenção ao DST's AIDS, objetivando o acompanhamento e o aprimoramento dessas intervenções.

E para finalizar, o estudo deste tema permitiu-nos o maior conhecimento e envolvimento com aspectos relacionados a DST's AIDS, bem como à saúde sexual da juventude, proporcionando um amadurecimento com os mesmos, que contribua para a construção do seu protagonismo quanto à construção de políticas públicas sobre o tema proposto por essa pesquisa. O trabalho em si serviu para a contribuição de fazer com que tal juventude – tutelada e passiva –



passasse a ser atores de cidadania ativa, buscando sua identidade com a comunidade em que vivem. Cidadania essa, negada também nos demais segmentos etários, onde há um recorte não somente socioeconômico, político ou cultural, mas territorial. Vale essa reflexão para o avanço de estudos posteriores.

## REFERÊNCIAS

BOGASKI, N. T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. **A Prevenção das DST' Aids entre adolescentes.** Acta Paul Enf, São Paulo, 2000. v.13, n.1, p.153

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sexualidade, Prevenção das DST' Aids e Uso Indevido de Drogas: Diretrizes para o trabalho com crianças e adolescentes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 28p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente transmissíveis DST.** Brasília: Ministério da Saúde, 1999. 1472 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento** [on line]. Disponível na internet em: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Acesso em 17-04-2007

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE: Secretaria de Políticas de Saúde. **Saúde e Desenvolvimento da Juventude Brasileira: Construindo uma agenda nacional.** Brasília, (1).2002. 148.p.

CARVALHO, Alysso et al. **Adolescência.** Belo Horizonte: Ed UFMG, 2002. 281p.

CASSAB, M.A.T. **Jovens pobres e o futuro: a construção da subjetividade na instabilidade e incerteza.** Niterói/RJ, Intertexto, 2001.118.p

CASTRO, M. G.; ABRAMOVAY, M.. **Por um novo paradigma do fazer políticas: políticas de/para/com juventudes.** Brasília: UNESCO, 2003.

COSTA, S. M. S. **Vivendo com Aids e enfrentando a violência: a experiência das adolescentes.** Dissertação de Mestrado-Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

DIAS, A. **Pesquisa ação com alunos do curso técnico profissionalizante de enfermagem sobre sexualidade e Dst'Aids.** Ribeirão Preto, 2000. 160p. Dissertação (Mestrado)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

DUARTE, R. **Sexo, sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis.** 6.d. São Paulo: Moderna, 2001.119p.

FONSECA, A. **Prevenção as DST'Aids no ambiente escolar.** Interface-Comunic, Saúde, Educ, 2002. v.6, n.11, p.146.

FREITAS, M.V. , PAPA, F.C. **Políticas Públicas: Juventude em Pauta.** Cortez Ed. 1ºed. RJ, 2003;



HERMANN, M. **Os percursos da desigualdade: a inserção da juventude do semi-árido norte-mineiro no mercado de trabalho subalterno.** Anais do X SEMOC – Seminário de Mobilização Científica – UCSal: Salvador-BA, outubro de 2007.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em Saúde.** 5.ed. São Paulo: Fucitec/Abrasco, 1998. 270p.

PAIVA, V. et all. **Sem direito de amar? A vontade de ter filhos entre homens e mulheres vivendo com o HIV.** Psicologia. USP, 2002, vol.13, n2. 208.p.

RIZZINI, I. , CASTRO, M.R. , SARTOR, C.D. **Pesquisando: Guia de Metodologia de Pesquisa para Programas Sociais** Série Banco de Dados-6, Ed. Universitária Santa Úrsula, Rio de Janeiro, 1999.

SES-MG. Estado de Minas Gerais. **Dados em DSTs AIDS – Epidemiologia em síntese.** Belo Horizonte, 2006/2007 (disponível no site: [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br) ).

SESAB. Governo da Bahia. **Boletim epidemiológico- 2007** . Salvador/BA (disponível no site: [www.sesab.ba.gov.br](http://www.sesab.ba.gov.br) ).

SILVA, H.R.S. , MILITO, C. **Vozes do Meio Fio: Etnografia.** Ed. Relume Dumará. Rio de Janeiro, 1995;

TIBA, I. **Adolescência: o despertar do sexo: um guia para entender o desenvolvimento sexual e afetivo nas novas gerações,** 5.ed. São Paulo: Gente, 1994. 143p.

VIEIRA, N. et all. **Sexualidade, DST/AIDS e adolescência: Não quero falar, tenho vergonha.** DTS- J bras Doenças Sex Transm. 2001 13(4) 46-51.