

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VULNERABILIDADES ÀS IST'S: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ricard José Bezerra da Silva¹
Josevânia da Silva²
Leonardo Farias de Arruda³

RESUMO: A saúde enquanto fenômeno e categoria de análise tem sido objeto de estudo ao longo da história da humanidade, a qual tem sido caracterizada a partir das suas multideterminações e estudada por diversas áreas de conhecimento. Dentre as áreas de estudo, destaca-se a educação, de modo específico os processos de Educação em saúde. Não obstante, temas emergentes na saúde podem possuir relação com a educação, é o caso das Vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Nesse sentido, este estudo teve por objetivo analisar a relação entre educação em saúde e vulnerabilidade às IST's a partir de revisão sistemática da literatura. Isto possibilitará a identificação de possíveis relações existentes entre os temas nas produções científicas realizadas no intervalo dos últimos cinco anos. A partir dos critérios estabelecidos foram selecionados nove artigos. Os resultados demonstram uma produção científica escassa sobre o tema. Isso pode ocorrer pela dificuldade, ainda presente na contemporaneidade, em abordar temas que envolvam a sexualidade e os processos de educação, como se estes conceitos operassem em esferas distintas. Verificou-se que os artigos possuem objetivos que fazem referência às práticas sexuais, às informações acerca das IST's e suas prevenções, assim como aos cuidados de saúde que são tomados nas relações sexuais. Foi evidenciado uma ênfase na promoção de saúde e na educação em saúde como estratégias fundamentais no enfrentamento das vulnerabilidades.

Palavras-chaves: Vulnerabilidade; IST's; Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

As tentativas de compreensão e definição da saúde, enquanto uma categoria teórica e fenômeno social, ocorreram ao longo da história desde as civilizações mais antigas. Por vezes, as concepções sobre saúde estavam pautadas no imaginário social, o que colaborou para a construção de signos e significados sobre o que era ou não patológico (SCLIAR, 2007). Essa perspectiva acompanhou a humanidade na busca de explicações daquilo que era normal e do que não era, produzindo paradigmas dinâmicos no campo da saúde.

As concepções sobre saúde dialogam com a produção discursiva, científica, social histórica (HELMAN, 2009). Ou seja, o conceito se relaciona com a sociedade, com as normas e com os comportamentos – sociais e fisiológicos – de cada época, a fim de gerar uma percepção daquilo que é normal (adequado) e do que é patológico (inadequado) (CANGUILHEM, 1990).

¹ Aluno do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), ricard.bezerra@gmail.com;

² Docente Adjunta do Departamento de Psicologia e professora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde (Mestrado) da Universidade Estadual da Paraíba, josevaniasco@gmail.com;

³ Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), nado.lfa@gmail.com.

No entanto, a construção de um conceito transcultural mais amplo e sistemático sobre saúde, só foi possível, inicialmente, com a formalização da Organização das Nações Unidas (ONU) e consequente criação da Organização Mundial de Saúde (OMS), após a II Guerra Mundial.

A criação de órgãos mundiais que proporiem novas concepções de mundo não influenciou apenas o campo da saúde, mas criou um processo documental de intervenção mundial, pautado em um conjunto de direitos básicos e universais, conhecidos como Direitos Humanos. A Declaração Universal dos Direitos Humanos ressalta a importância de garantir, além de condições básicas de saúde, o pleno desenvolvimento humano relacionado ao respeito, à tolerância e às liberdades individuais (ASSEMBLEIA GERAL DA ONU, 1948).

A perspectiva dos Direitos Humanos direcionou e mobilizou as ações de movimentos sociais na luta por direitos e visibilidade de minorias, bem como na análise de iniquidades em saúde e no enfrentamento de injustiças sociais. Desse modo, tornou-se evidente a estreita relação entre conceitos como os de saúde, educação e vulnerabilidade. Algumas conferências internacionais começaram a definir a saúde tendo como horizonte a definição da OMS e a perspectiva dos direitos humanos, como a conferência de Alma-Ata em 1978. Neste mesmo direcionamento, é possível destacar outros eventos da época, a saber: o Relatório Lalonde de 1974, que discorria acerca da saúde da população canadense; e o Relatório Richmond de 1979, que problematizava as mortes prematuras nos Estados Unidos da América (RIBEIRO, 2011).

Estas conferências, em geral, concebiam a saúde como multideterminada, indo além dos aspectos biológicos. Ademais, os comportamentos e os estilos de vida passaram a ser considerados na compreensão do processo de saúde e doença (SCLIAR, 2009). Explicações sobre processos de saúde restritas à dimensão biológica já não se aplicavam às demandas de saúde decorrentes do estilo de vida, de contextos de vulnerabilidade social, dentre outros. Este aspecto apontou para o fato de que alguns indivíduos ou populações, dadas as condições sociais, estão mais expostas a determinadas patologias que outros, como ocorre nas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

Entende-se, pois, que a Saúde pode ser um instrumento de controle e consequentemente exclusão – principalmente daqueles que não seguem determinado padrão de “normalidade”. Segundo Foucault (2018, p.144), o controle da sociedade está intimamente ligado ao corpo, pois “foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica”. Isto pode colaborar para a produção de diversas formas de dominação dos corpos, que impedem transformações e existências de indivíduos e grupos.

É possível elencar grupos sociais que tiveram suas manifestações subjetivas, bem como manifestações fisiológicas, categorizadas como aceitas (normais) ou não (anormais). Verifica-se isso no processo de visibilidade da população LGBT+. Trata-se de um grupo social que, frequentemente, é rechaçado por possuir condutas fora de determinado padrão social, as quais, na década de 1980, eram condenáveis pela medicina.

Ainda na década de 1980, com o advento da Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) a população LGBT+ passou a ser estigmatizada a partir de representações sociais sobre a doença, que ficou conhecida como câncer gay, peste gay ou peste rosa. Neste período, tornou-se evidente o preconceito e a exclusão social ao associar a Aids a grupos específicos. No entanto, posteriormente, pessoas que não eram dos chamados “grupo de risco” passou a contrair o HIV (Vírus de Imunodeficiência Humana), o que colaborou para que o enfoque das ações em saúde para o enfrentamento da epidemia passasse a ser os chamados “comportamentos de risco” (DANIEL e PARKER, 1991).

A ênfase das ações em saúde em comportamento de risco também era limitada, uma vez que não davam a devida importância aos contextos sociais e aos determinantes sociais de saúde. Esse paradigma expõe a frágil capacidade social e governamental de promover ações de cuidado e de prevenir agravos em saúde. Adota-se, então, a perspectiva de reconhecer os determinantes de saúde e, nesse sentido, identificar quais populações/grupos estão mais vulneráveis ou não, além de mapear as problemáticas existente que geram a vulnerabilidade (AYRES, PAIVA e FRANÇA, 2012).

Para analisar as vulnerabilidades em saúde, segundo Ayres *et al.* (2003), se faz necessário levar em conta as três dimensões inter-relacionadas: vulnerabilidade individual, que se referente ao fato do sujeito possuir, elaborar e adicionar ao seu repertório informações de qualidade acerca da saúde; a vulnerabilidade social, ou seja, faz referência à suscetibilidade ao adoecimento que decorre do contexto social das pessoas, que não dependem exclusivamente do sujeito, como condições de vida, renda, moradia, relações de gênero, dentre outros; e a vulnerabilidade programática, que refere-se as respostas governamentais (exemplo, políticas públicas e investimentos) para o enfrentamento das iniquidades em saúde.

A partir do fenômeno do HIV/Aids, evidencia-se as cisões sociais empiricamente existentes que ainda buscam excluir os sujeitos que não estão adequados à norma estabelecida. Nesse sentido, a educação aparece como instrumento de mudança social, como uma ferramenta que não deve ser utilizada apenas como um processo pedagógico de ensino formal, mas como uma estratégia de superação de paradigmas e de mudança da realidade (FREIRE, 2014). Essa

premissa inclui o papel ativo na produção de mudanças, permitindo uma mescla entre o saber formal e o popular, abrindo um caminho para a conscientização.

Quando a educação está aplicada ao campo da saúde, esta pode colaborar para processo de enfrentamento tendo em vista a participação ativa dos atores envolvidos. Segundo Ceccim (2005), a Educação em Saúde é uma estratégia de mudança da realidade dinâmica, que envolve a esfera política dos sujeitos envolvidos e que produz mecanismos de implicação, promovendo uma corresponsabilização dos cuidados em saúde.

Nesse sentido, uma das estratégias voltadas ao processo educativo da saúde, pode ocorrer através dos métodos e estratégias propostos pela Educação Popular. A prática da educação popular tem o objetivo de estabelecer trocas entre o saber popular e o científico (AMTHAUER, 2017). Por meio da Educação Popular, a realidade da comunidade é problematizada por quem faz parte dela, de maneira tal que a autonomia dos sujeitos seja estimulada e que no exercício da palavra e da ação, tornem-se capazes de transformar seu contexto (WEYH; DUARTE; SILVA, 2010).

A Educação Popular, é um gerador de práticas que buscam no processo de conscientização dos sujeitos que estes percebam e promovam ações no sentido de fomentar novas ordens sociais, mais justas e igualitárias, consequentemente prevenindo e promovendo saúde. Essa forma de compreender a realidade exige entender que a reflexão crítica pode resultar em um compromisso social que impulsiona as mudanças de forma significativas nas comunidades. “Por isso, a conscientização é um compromisso histórico. É também consciência histórica: é inserção crítica na história, implica que os homens assumam o papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo” (FREIRE, 1987, p. 26).

Como salientam Andrade e Veloso (2015), a Educação Popular assume o compromisso com o desenvolvimento da reflexão crítica, podendo propiciar um terreno fértil para que as pessoas possam tornar-se protagonistas de suas vidas. Disto isto, como afirma Castro e Dudalski (2015), no processo de aprendizagem e de consciência, serão múltiplas as formas de construção do saber, levando em consideração a realidade, social, histórica e econômica, preconizados pelas diversas experiências de vida dos sujeitos.

Esta pesquisa teve por objetivo analisar a relação entre educação em saúde e vulnerabilidade às IST's a partir de revisão sistemática da literatura. Considera-se que a educação em saúde, enquanto processo dialético, colabora para diminuir a vulnerabilidade as IST's, uma vez que as pessoas destinatárias das ações são colaboradoras ativas do processo.

MÉTODO

Este estudo possui um delineamento descritivo e exploratório, realizado através de revisão sistemática da literatura sobre educação em saúde e vulnerabilidades associadas à prevalência de IST's. Para tanto, realizou-se uma pesquisa em bases de dados, utilizando os seguintes descritores e operadores booleanos: “IST” OR “DST”⁴ AND “VULNERABILIDADE” AND “EDUCAÇÃO”.

A revisão sistemática é um método útil no processo de associar estudos que foram realizados separadamente, mas que possuem um cerne em comum, podendo encontrar divergências e convergências (SAMPAIO e MANCINI, 2006). Esse processo de sistematização configura uma pesquisa de natureza exploratória e que, por isso, tende a aumentar a familiaridade com o tema, além de proporcionar a construção de hipóteses (GIL, 2017). Esse tipo de estudo permite uma síntese crítica e sistematizada das produções anteriores, identificando nuances que precisam de um maior aprofundamento a fim de ratificar, ou não, os estudos anteriores. Para tanto, seguiu-se os passos as etapas abaixo:

1º. Elaboração da pergunta/problemática: Qual a relação existente entre educação em saúde e as vulnerabilidades às IST's?

2º. Definição das bases de dados selecionadas para a realização do levantamento: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados em Enfermagem), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e INDEX Psicologia – Periódicos Técnico-Científicos;

3º. Definição dos Critérios de Pesquisa: A pesquisa levou em conta toda a produção científica dos últimos 5 anos. Foram excluídos os artigos produzidos anteriormente a 2014 e os que não possuíam, obrigatoriamente, os descritores “Educação” e “Vulnerabilidade” e “IST” ou “DST”. Foi estabelecido que seriam mantidos os resultados em Língua Inglesa e Espanhola;

4º. Análise dos Resumos: Foi realizada uma leitura completa dos resumos de todos os resultados a fim de filtrar aqueles que não comporiam o estudo. Essa decisão foi baseada nos critérios de pesquisa estabelecidos no terceiro ponto;

5º. Análise dos artigos completos: Foi realizada uma leitura completa dos artigos, por pelo menos dois dos autores, a fim de elaborar a síntese crítica dessa pesquisa.

Os processos estabelecidos nessa pesquisa seguiram as recomendações de Muñoz *et al.* (2002), a fim de estabelecer uma pesquisa criteriosa que obedecesse ao desenho da revisão

⁴ O termo Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) foi substituído pelo Decreto nº 8.901/2016 publicada no Diário Oficial da União em 11.11.2016.

sistemática. Essa estrutura possibilita a construção de uma pesquisa aplicada à saúde e à educação, possuindo seriedade em seus procedimentos e comprometimento com o saber científico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos critérios estabelecidos no procedimento metodológico, foram encontrados 20 artigos científicos, dispostos em cinco bases de dados. Ao analisar as produções, verificou-se que cinco destas estavam repetidas em mais de uma base e uma não estava disponível integralmente, restando 15 publicações não repetidas e disponíveis integralmente. Após a leitura dos resumos dos textos, foram excluídos do processo de análise 6 artigos, pois não atenderam ao critério de abordar os temas IST's ou DST's, Vulnerabilidade e Educação. Nesse sentido, restaram 9 artigos aptos para a análise completa de seus dados.

TABELA 1: Artigos analisados, segundo as bases de bases de dados.

Base de Dados	Nº absoluto dos artigos encontrados	Frequência relativa dos artigos encontrados	Nº absoluto dos artigos sem repetições e disponíveis	Frequência relativa dos artigos selecionados para análise
SciELO	01	5%	-	0%
LILACS	07	35%	04	44,44%
BDENF	09	45%	03	33,33%
MEDLINE	01	5%	01	11,11%
INDEX Psicologia	02	10%	01	11,11%

Fonte: dados da pesquisa.

Os resultados demonstram uma produção científica escassa acerca do tema, evidenciando a necessidade de maior número de pesquisas. Isso pode ocorrer pela dificuldade em abordar temas que envolvam a sexualidade e os processos de educação, como se estes conceitos operassem em esferas distintas. Ademais, os artigos analisados apresentaram metodologias diversificadas e com diferentes amostras, além de objetivos distintos, mas que estão, direta ou indiretamente, atrelados ao campo da educação. Estes resultados estão apresentados no Quadro 1.

QUADRO 1: Artigos analisados, segundo o ano, título, objetivo, amostra e delineamento.

Ano	Título	Objetivo	Amostra	Delineamento
-----	--------	----------	---------	--------------

2017	Conhecimento de alunas de uma universidade federal sobre doenças sexualmente transmissíveis.	Descrever o conhecimento de alunas universitárias sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); verificar se o acometimento por IST interferiu no aporte de conhecimento acerca dessas doenças	Alunas universitárias;	Pesquisa quantitativa, seccional.
2017	Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez.	Investigar o conhecimento de adolescentes relacionado às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), AIDS e gravidez, além de conhecer a compreensão sobre o papel da escola na educação sexual	Alunos do ensino médio;	Pesquisa qualitativa descritiva
2017	Educação em saúde para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em comunidades quilombolas.	Descrever a vivência em projeto de extensão sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis em Comunidades Quilombolas	Residentes de Comunidades Quilombolas;	Estudo descritivo, tipo relato de experiência de educação em saúde
2017	Jovens universitários da área da saúde são vulneráveis ao HIV.	O objetivo do presente trabalho foi analisar a vulnerabilidade ao HIV de jovens estudantes universitários	Alunos universitários;	Pesquisa descritiva tipo levantamento
2015	Produção de conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis na população jovem: pesquisa bibliométrica.	Identificar e caracterizar a produção científica de enfermeiros relacionada à vulnerabilidade dos jovens às Doenças Sexualmente Transmissíveis	Artigos, teses e dissertações;	Estudo descritivo de recorte transversal, do tipo bibliométrico
2015	As práticas sexuais dos graduandos de enfermagem e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.	Identificar as práticas sexuais dos graduandos de enfermagem, a vulnerabilidade e as condutas adotadas para a prevenção dessas doenças.	A amostra foi constituída alunos universitários;	Estudo descritivo, quantitativo;

2015	Sexualidade e comportamento de idosos vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis.	Descrever o comportamento de pessoas idosas frente às doenças sexualmente transmissíveis, a partir do uso ou não de preservativos, e seus conhecimentos sobre doenças sexualmente transmissíveis, em especial a Aids, devido ao aumento significativo nessa população;	Idosos saudáveis e praticantes regulares de atividade física;	Estudo transversal, retrospectivo e de prevalência
2015	Projeto "saúde e prevenção nas escolas": percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar.	Discutir a proposta de distribuição de preservativos masculinos nas escolas a partir de uma pesquisa de campo sobre as percepções de professores e alunos adolescentes, de ambos os sexos.	Alunos e professores do ensino médio;	Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal
2014	Análise dos comportamentos sexuais de idosos cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família.	Descrever os comportamentos sexuais e conhecimento prévio de idosos cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família, em Montes Claros (MG).	Pessoas idosas.	Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal

Fonte: dados da pesquisa

Os artigos analisados possuem objetivos que fazem referência às práticas sexuais, às informações acerca das IST's e suas prevenções, assim como aos cuidados de saúde que são tomados nas relações sexuais. A maioria dos estudos foram de natureza empírica e de campo. Apenas um estudo traz uma perspectiva bibliográfica e documental, mas não menos importante, justamente por apontar a necessidade de um maior número de produções na temática.

Dentre os estudos analisados, três possuem como amostra estudantes do ensino superior. Trata-se de um grupo com acesso a informação, mas que, em geral, possuem poucos esclarecimentos e informações sobre IST's, notadamente no que se refere às formas de transmissão, sintomas, tratamento, etc. Outro aspecto recorrente neste grupo social é a relação entre vulnerabilidade às IST's e uso de álcool e/ou outras drogas, além da não disponibilidade do preservativo no momento da relação sexual, do medo subjetivo da contaminação, entre

outros aspectos que aumentam as chances de exposição ao contágio (TAMAYO *et al.*, 2001). Estas características apontam para a necessidade de uma educação voltada para às práticas sexuais no âmbito dos componentes curriculares, o que pode ser feito através de temas transversais.

O uso do preservativo nas relações sexuais revela uma esfera de mitos, uma vez parte dos universitários acreditam que o preservativo diminui o prazer e relatam não fazer o uso. Por esse motivo, muitas universitárias consideram as pílulas anticoncepcionais a melhor estratégia para evitar algo (ALVES e LOPES, 2008), esquecendo-se de que o preservativo não evita apenas a gravidez. Tamayo *et al.* (2001) evidenciaram que o maior uso do preservativo esteve associado à capacidade de permitir a mudança das práticas sexuais, o que pode ser feito através da educação em saúde.

Os estudos de D'Amaral *et al.* (2015), Pereira *et al.* (2017) e Elias *et al.* (2017) investigaram a vulnerabilidade dos universitários à exposição às IST's. Esses estudos apontam para a necessidade de se implementar ações voltas aos processos de educação em saúde. Ainda segundo os pesquisadores, a educação em saúde auxilia não apenas na prevenção de IST's e da gravidez, mas também na formação de profissionais para lidar com essa demanda no campo prático. Assim, a educação em saúde possui lugar estratégico na diminuição das iniquidades e das vulnerabilidades de exposição as IST's (AYRES *et al.*, 2003a).

Nota-se que a educação voltada à saúde é uma ferramenta de adaptação entre os conhecimentos dos entes envolvidos, agregando práticas e buscando um caminho voltado à qualidade de vida dos sujeitos. Portanto, a educação em saúde apresenta-se como estratégia de promoção dos cuidados em saúde, bem como uma possibilidade de mudança significativa. Ademais, as ações fundamentadas na educação em saúde colaboram para o enfrentamento da vulnerabilidade, sobretudo na atenção primária. Scliar (2007) afirma que os cuidados primários em saúde possuem um caráter intersetorial e multideterminado, mas que deve incluir processos como o da educação em saúde.

Os resultados demonstraram que comunidades tradicionais, estudantes de ensino médio e professores também foram citados nas pesquisas. Em todos os casos, a vulnerabilidade às IST's parece estar associada aos processos de educação. Taciana *et al.* (2017) expõe a necessidade de uma efetivação da Educação Popular em Saúde, partindo do conhecimento previamente existente nas comunidades, para a construção de novas práticas de cuidado que considerem a cultura, a saúde e o adoecer. O estudo a importância de considerar as realidades previamente existentes, colocando os sujeitos como protagonistas de seus processos de saúde. Isto desloca o poder biomédico de um lugar verticalmente estabelecido, para um lugar

horizontalmente acessível, essa mudança marca categoricamente o lugar do encontro e da valorização hermenêutica do sujeito.

Almeida *et al.* (2017) e Russo e Arreguy (2015) expõem as fragilidades dos estudantes do ensino médio frente às práticas sexuais, que podem ou não caracterizar processos de vulnerabilidade e exposição às IST's. É possível verificar a dificuldade que muitos professores possuem em abordar esses temas em sala de aula com seus alunos. Os docentes ocupam posição importante para se ter informação. Por vezes, os professores são procurados pelos discentes para falar sobre sexualidade e tirar dúvidas em razão da dificuldade dos adolescentes em dialogar com a família (BRÊTAS *et al.*, 2009).

Neste cenário, a educação em saúde torna-se indispensável tendo em vista minimizar agravos à vida dos sujeitos, pois a partir da tomada de consciência acerca de uma situação é que o sujeito pode modificar suas condutas (FREIRE, 2014). Não obstante, há que se considerar que as intervenções em saúde não devem se pautar, meramente, nos processos biológicos do adoecimento, mas deve considerar os determinantes sociais e subjetivos que permitem a compreensão das necessidades dos atores sociais (AYRES; PAIVA; FRANÇA, 2012).

Intervir em saúde significa também analisar aspectos como saneamento básico, renda, acesso à direitos, dentre outros. No âmbito subjetivo, considera-se que as práticas humanas são orientadas por diferentes noções e crenças sobre o que vem a ser saúde. Por esta razão, algumas ações em saúde podem dar certo em determinado grupo, mas não ter êxito com outros.

As crenças sobre saúde não se restringem à um conceito, mas carregam o elemento da experiência e, portanto, não se submete às noções de normalidade. A noção prática de saúde se constrói a partir das experiências subjetivas e coletivas em uma relação dialética e circunstancial, que une conhecimentos técnicos científicos e os sistemas de crenças e símbolos aos quais as pessoas são, diariamente, produtos e produtoras (CANGUILHEM, 1990; AYRES, 2007; BATISTELLA, 2007).

Os resultados também demonstraram que, dentre os artigos analisados, uma das pesquisas teve como amostra as pessoas idosas. Este grupo social e etário aparece na literatura como formado por pessoas que, conforme Salmazo-Silva *et al.* (2012), localizam-se em um estágio de desenvolvimento que os eventos sociohistóricos e culturais vivenciados ao longo da vida podem fortalecer ou não os processos de vulnerabilidade. Além disso, verifica-se que há um imaginário social e cultural que vê os idosos como pessoas assexuadas. Em razão disto, é pouco frequente a solicitação, por parte dos profissionais de saúde, de exames para a identificação de IST's (ALENCAR e CIOSAK, 2016). Essa invisibilidade das pessoas idosas no âmbito das práticas sexuais aumentam as chances de exposição ao adoecimento.

Os estudos de Burigo *et al.* (2015) e Paulino *et al.* (2014) apontam para a necessidade de uma maior atenção para a vulnerabilidade. Mesmo que esse grupo social possua um conhecimento prévio acerca dessas infecções, as suas práticas sexuais são desprotegidas na maioria das vezes, e o cuidado com a saúde sexual acaba não sendo considerado pelos profissionais de saúde de referência do idoso. A saúde é um processo dinâmico e, por isso, cada sujeito ou grupo social possuirá um conjunto de crenças e valores que constituirão as noções de como estabelecer os cuidados em saúde.

A discussão sobre educação em saúde apresenta complexidade e, ao mesmo tempo, uma visão concreta e objetiva do que é preciso para diminuir índices de infecções. Essa complexidade, de forma análoga, pode ser vista como uma rede repleta de pontos de interseção, que ramificam outros caminhos. Nesse sentido, a educação se faz presente em várias dimensões do processo saúde e doença (MORIN, 2003).

É perceptível, no entanto, que a produção científica voltada à vulnerabilidade de exposição às IST's ainda precisa ser intensificada, popularizando o saber e ampliando os conhecimentos acerca das realidades existentes. A partir do Quadro 1, é possível inferir que a valorização da perspectiva hermenêutica dos cuidados em saúde é necessária, dando um novo significado ao encontro dos sujeitos envolvidos no processo de saúde, pois afirma que esse cenário é capaz de produzir novas soluções que sejam convenientes a todos “para a prevenção, superação e/ou recuperação de processos de adoecimento” (AYRES, 2007, p. 53).

A partir dessa perspectiva, pode-se afirmar que a educação e suas estratégias atuarão em diferente níveis no processo de cuidado em saúde, estabelecendo diferentes vínculos, seja com a equipe de saúde, com a equipe de educação formal, com os dispositivos sociais disponíveis (Clubes, reuniões, igrejas, entre outros), com as equipes de assistência social e principalmente com os sujeitos que utilizam os serviços. Esses caminhos apontam para a complexidade humana e das relações, criando uma esfera de mobilização que possibilite o processo de conscientização das necessidades e dos direitos de si (FREIRE, 2014). A educação em saúde apresenta-se, portanto, como uma das principais estratégias de redução das vulnerabilidades em saúde.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados evidenciados nesta pesquisa, é necessário ressaltar que a saúde sempre esteve ligada à educação, principalmente na construção de práticas de cuidado de si e do outro, estabelecendo uma relação dialógica e comprometida com a mudança social. Além disso, o campo social (práticas populares, cultura, cotidiano, entre outros) são fundamentais nas análises de saúde e de vulnerabilidade.

No tocante à exposição à IST's, a informação não é a única estratégia responsável pela diminuição da vulnerabilidade. Por isso, a educação em saúde é a via de intervenção na atenção primária para promover práticas preventivas mais duradouras a partir da conscientização. Esse percurso estimula a mudança das práticas individuais e a empoderamento, modificando qualitativamente a vida dos sujeitos.

A construção de uma cultura participativa e horizontal no campo da saúde pode, aos poucos, efetivar a participação popular na construção de políticas públicas que visem a diminuição de iniquidades. Como consequência, mediante a participação ativa dos atores sociais destinatários das ações, as políticas de saúde apresentam maior eficiência e eficácia para responder as demandas.

A partir deste estudo, acreditamos que se torna imprescindível aumentar a participação de educadores no campo da saúde, a fim de especializar os profissionais da saúde em processos de educação popular. Assim como é de extrema importância que mais produções sobre o tema sejam realizadas. Espera-se que este trabalho sirva como base para outros, fornecendo referências importantes e dados relevantes sobre a temática abordada.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. Aids in the elderly: reasons that lead to late diagnosis. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1140-1146, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1140.pdf>. Acesso em: 22 de jul. de 2019.

ALMEIDA, R. A. A. S. et al. Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1033-1039, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28977231>. Acesso em: 19 de jul. de 2019.

ALVES, A. S.; LOPES, M. H. B. M. **Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 1, p. 11-17, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672008000100002&lng=en&nrm=iso . Acesso em 20 de jul. de 2019.

AMTHAUER, C. A educação popular e a fusão dos diferentes saberes nas práticas educativas em saúde. **Rev. enferm UFPE on line**. v. 11 (Supl.1), p.438-441, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13573>. Acesso em: 20 de jun. de 2019.

ANDRADE, L. A.; VELÔSO, T. M. G. Arte e saúde mental: uma experiência com a metodologia participativa da Educação Popular. **Pesquisas e Práticas psicossociais**, v.10, n.1, p. 79- 87, 2015.

ASSEMBLEIA GERAL DA ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**, de 1948. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>. Acesso em: 22 de jul. de 2019.

AYRES, J. R. C. M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**, v. 2, p. 121-143, 2003b.

AYRES, J. R. et al. Adolescência e aids: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, p. 123-138, 2003a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000100009&lng=en&nrm=iso . Acesso em 22 de jul. de 2019.

AYRES, J. R. **Uma concepção hermenêutica de saúde**. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 43-62, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2007.v17n1/43-62/pt>. Acesso em: 16 de jul. de 2019.

AYRES, J. R.; PAIVA, V.; FRANÇA JR, I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: PAIVA, V., AYRES J. R.; BUCHALLA, C. **Vulnerabilidade e Direitos Humanos: prevenção e promoção da saúde**. Curitiba: Juruá, 2012. Cap. 4 p. 71-94.

BATISTELLA C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA A.F., BURIGO, G. F. et al. Sexualidade e comportamento de idosos vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis. **CuidArte, Enferm**, v. 9, n. 2, p. 148-153, 2015. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20CuidArt%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf>. Acesso em: 23 de jul. de 2019.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Coleção Campo Teórico, v. 3, 1990.

CASTRO, I. C.; DUDALSKI, S. S. CONTRIBUIÇÕES DE PAULO FREIRE E AUGUSTO BOAL NO TRABALHO COM O TEATRO EM UMA REDE PROTETIVA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA. **Revista Linguagem**, v. 23, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.linguagem.ufscar.br/index.php/linguagem/article/view/69/106>> Acesso em: 24 de jul. de 2019.

CECCIM, R. B. 2005. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface, Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9(16):161-168, 2005.
CORBO A.D., organizadores. **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro:

D'AMARAL, H. B. et al. As práticas sexuais dos graduandos de enfermagem e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 4, p. 494-500, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/16823>. Acesso em: 12 de jul. de 2019.

DANIEL, H.; PARKER, R. Aids a terceira epidemia: ensaios e tentativas. In: DANIEL, H.; PARKER, R. **Aids a terceira epidemia: ensaios e tentativas**, Rio de Janeiro: ABIA, 1991.

ELIAS, T. C et al. Conhecimento de alunas de uma universidade federal sobre doenças sexualmente transmissíveis **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 10841, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10841>. Acesso em: 18 de jul. de 2019.

EPSJV, Fiocruz; 2007. p. 51-86.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17ª ed, Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1987.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. Editora Paz e terra, 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa** (6ª ed.). São Paulo: Atlas, 2017.

MORIN, Edgar. A comunicação pelo meio (teoria complexa da comunicação). **Revista Famecos**, v. 10, n. 20, p. 07-12, 2003. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/3197>. Acesso em: 11 de jul. de 2019.

MUÑOZ, Susana IS et al. Revisão sistemática de literatura e metanálise: noções básicas sobre seu desenho, interpretação e aplicação na área da saúde. **Anais do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem**, p. 2-3, 2002. Disponível em: www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000052002000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 de jul. de 2019.

PASSOS, T. S. et al. Educação em saúde para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em comunidades quilombolas. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3965-3970, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/14141/24370>. Acesso em: 18 de jul. de 2019.

PAULINO, M. C. F. O. et al. Análise dos comportamentos sexuais de idosos cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 49-61, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23396>. Acesso em: 25 de jul. de 2019.

PEREIRA, E. C. L. et al. Jovens universitários da área da saúde são vulneráveis ao HIV. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 2, p. 41-52, 2018. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2355>. Acesso em: 20 de jul. de 2019.

RIBEIRO, J. L. P. A Psicologia da Saúde. In ALVES, RF. (org). **Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa** [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2011. pp. 23-64, 2011.

RUSSO, K.; ARREGUY, M. E. Projeto "Saúde e Prevenção nas Escolas": percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 501-523, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n2/0103-7331-physis-25-02-00501.pdf>. Acesso em: 12 de jul. de 2019.

SALMAZO-SILVA, H. *et al.* Vulnerabilidade na velhice: definição e intervenções no campo da Gerontologia. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 15, p. 97-116, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17289/12829>. Acesso em: 17 de jul. de 2019.

SAMPAIO, R. F., & MANCINI, M. C. Estudos de Revisão Sistemática: Um guia para a síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v.11, n.1, p. 83-89, 2007.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 29-41, 2007.

SPINDOLA, T. *et al.* Produção de conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis na população jovem: pesquisa bibliométrica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 3037-3049, 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-26893>. Acesso em: 19 de jul. de 2019.

TAMAYO, Á. *et al.* Prioridades axiológicas e uso de preservativo. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 14, n. 1, p. 167-175, 2001. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/veiculos_de_comunicacao/PRC/VOL14N1/5216.PDF. Acesso em: 19 de jul. de 2019.

WEYH, C. B.; DUARTE, L. R.; SILVA, M. S. Participação e diálogo no caminho da educação popular. **Revista Vivências**. V. 6, n.11. P. 107-111, 2010.