



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

YAIMA ROMERO VIERA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES ATENDIDOS NA 'UBS BRAÇO', EM
BARREIRINHAS - MA**

FORTALEZA

2018

YAIMA ROMERO VIERA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES ATENDIDOS NA 'UBS BRAÇO', EM
BARREIRINHAS - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Prof.^a. Me. Salma Ivanna Araújo Cavalcante Machado.

FORTALEZA

2018

YAIMA ROMERO VIERA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES ATENDIDOS NA 'UBS BRAÇO', EM
BARREIRINHAS - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Me. Salma Ivanna Araújo Cavalcante Machado.
Universidade Federal do Ceará

Prof^o., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr/Me/Esp), nome.
Instituição

RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são problemas de Saúde Pública, devido à sua magnitude e dificuldade de acesso ao tratamento adequado. Logo, objetivou-se aplicar uma estratégia educativa sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em adolescentes da Estratégia Saúde da Família na 'UBS Braço', município Barreirinhas - MA. Tratou-se de um estudo descritivo, de intervenção, do tipo pesquisa-ação. As ações propostas foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde da Família "UBS Braço" localizado na cidade de Barreirinhas - MA. O estudo foi realizado de fevereiro a maio de 2018. Foram feitas as seguintes ações: Treinamento aos ACS em Educação sexual e saúde reprodutiva; sensibilizar docentes; Aplicação de Questionário para saber o nível de conhecimento sobre ISTs; Palestras educativas sobre educação sexual, planejamento familiar, ISTs e contracepção; Aplicação de Questionário para identificar as mudanças do conhecimento sobre ISTs e Avaliação dos resultados. Percebeu-se assim, que a maioria dos adolescentes apresentaram nível de conhecimentos sobre IST inadequados, o que representa um problema e justifica a necessidade desse estudo e demais ações que possam acontecer no sentido de contribuir com conhecimentos para se evitar a prevalência das IST nesta população.

Palavras-chave: Adolescente. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections (STIs) are Public Health problems due to their magnitude and difficulty in accessing the appropriate treatment. Therefore, the objective was to implement an educational strategy on Sexually Transmitted Infections (STIs) in adolescents of the Family Health Strategy in 'UBS Braço', Barreirinhas municipality - MA. This was a descriptive, intervention-type research-action study. The proposed actions were carried out in a Basic Family Health Unit "UBS Braço" located in the city of Barreirinhas - MA. The study was carried out from February to May 2018. The following actions were carried out: Training to ACS in sexual education and reproductive health; sensitizing teachers; Application of Questionnaire to know the level of knowledge about STIs; Educational lectures on sex education, family planning, STDs and contraception; Questionnaire application to identify changes in knowledge about STIs and Evaluation of results. It was noticed that the majority of adolescents presented inadequate knowledge of STIs, which represents a problem and justifies the need for this study and other actions that may occur in order to contribute knowledge to avoid the prevalence of STIs in this population.

Keywords: Teenager. Sexually Transmitted Infections. Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	PROBLEMA	7
3	JUSTIFICATIVA	8
4	OBJETIVOS	9
4.1	OBJETIVO GERAL.....	9
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
5	REVISÃO DE LITERATURA	10
5.1	PRINCIPAIS TIPOS DE ISTs.....	10
5.2	CAUSAS DAS ISTs.....	11
5.3	CONSEQUÊNCIAS DAS ISTs.....	11
5.4	O PAPEL DO PSF NO CUIDADO E PREVENÇÃO ÀS ISTs NA ADOLESCÊNCIA.....	12
6	METODOLOGIA	13
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	14
8	CRONOGRAMA	17
9	RECURSOS NECESSÁRIOS	18
10	CONCLUSÃO	19
	REFERÊNCIAS	20
	APÊNDICE A	22
	APÊNDICE B	24

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Braverman (2000) a adolescência é uma faixa de idade que apresenta a maior incidência de infecções sexualmente transmissíveis (IST) nesta população. Assim, a população de jovens tem sido identificada na literatura internacional como importante grupo populacional em termos de risco epidemiológico para infecções sexualmente transmissíveis e definida como prioridade das campanhas de prevenção pela Organização das Nações Unidas (ONU) (HEARST; CHEN, 2004).

Neste sentido, Newman *et al.* (2015) destaca que as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são problemas de Saúde Pública, devido à sua magnitude e dificuldade de acesso ao tratamento adequado. Em 2012, evidenciou-se que a incidência global foi estimada em 357,4 milhões de casos novos de IST curáveis no mundo, na faixa etária de 15 a 49 anos, a maioria deles em países em desenvolvimento.

De acordo com Pinto *et al.* (2018) no Brasil, evidencia-se que a verdadeira situação epidemiológica dessas doenças e de suas complicações não são bem conhecidas/elucidadas, devido ao fato da maioria das IST não ser de notificação compulsória, além disso, destaca-se também a escassez de estudos sentinelas e de base populacional nesta população.

Theobald *et al.* (2012) ressalta que a grande maioria dos casos de IST ocorre principalmente em adolescentes e adultos jovens, sendo que 25% das pessoas acometidas têm idade inferior a 25 anos. Além disso, as mulheres são as mais suscetíveis, apresentando-se muitas vezes assintomáticas, o que torna difícil a detecção da doença. Dentre as complicações do diagnóstico tardio incluem-se disfunção sexual, infertilidade, abortamento, nascimento de bebês prematuros e óbito.

Destaca-se ainda que geralmente as fontes de conhecimentos e informações dos adolescentes em relação à sexualidade são os pais, os amigos e parentes mais próximos; são poucos os adolescentes que buscam esclarecimentos junto a profissionais da área da saúde (ROMERO *et al.*, 2007).

Dessa forma, diante desta necessidade de educação em saúde com os adolescentes acerca das ISF, resolveu-se traçar um plano de intervenção no Município de Barreirinhas, Estado do Maranhão. Este município é conhecido por ser a "porta de entrada" da região turística conhecida como Lençóis Maranhenses, que

consiste em uma vasta área de altas dunas de areias brancas, lagos e lagunas, também conhecido como deserto brasileiro.

2 PROBLEMA

Levando em consideração que as infecções sexualmente transmissíveis estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo (com ênfase no Brasil) e que os adolescentes conhecem insuficientemente os riscos e consequências dessas infecções, coloca-se como problema a seguinte questão: Como desenvolver uma consciência dos riscos e conhecimento necessário sobre essas infecções sexualmente transmissíveis nos adolescentes da 'UBS Braço', município de Barreirinhas, MA?

3 JUSTIFICATIVA

Destaca-se que nos países em que as IST estão entre as 10 causas mais frequentes de procura por serviços de saúde, com consequências de natureza sanitária, social e econômica. A falta de acesso a serviços de saúde efetivos e confiáveis se refletem no aumento das IST em muitos países e essas infecções podem representar até 17% de perdas econômicas, causadas pelo binômio saúde-doença (MAYAUD; MABEY, 2004).

A partir do conhecimento que as infecções de transmissão sexual representam em escala mundial, no Brasil como um todo e no município Barreirinhas, em particular, configura-se um sério problema de saúde pública, econômico e social. Além disso, existem deficiências no conhecimento sobre IST por parte da população adolescente; o que implica o aparecimento de complicações orgânicas e psicossociais que repercutem no estado de saúde, o qual demonstra uma falha na infraestrutura sanitária ou no componente educativo dirigido à população, dada as circunstâncias atuais de incidência de infecções de transmissão sexual, faz-se necessária a realização desta investigação pela importância que a mesma tem para os adolescentes atendidos na 'UBS Braço', no município de Barreirinhas, Maranhão.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

- Aplicar uma estratégia educativa sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em adolescentes da Estratégia Saúde da Família na 'UBS Braço', município Barreirinhas - MA.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterização dos adolescentes quanto à idade, sexo, escolaridade;
- Investigar o conhecimento de adolescentes relacionado às Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Orientar adolescentes da comunidade sobre causas, consequências e tratamentos das infecções sexualmente transmissíveis;
- Avaliar o impacto da estratégia sobre o nível de conhecimento dos adolescentes;
- Interagir com o Programa Saúde na Escola (PSE) para que se desenvolva ações educativas contínuas.

5 REVISÃO DE LITERATURA

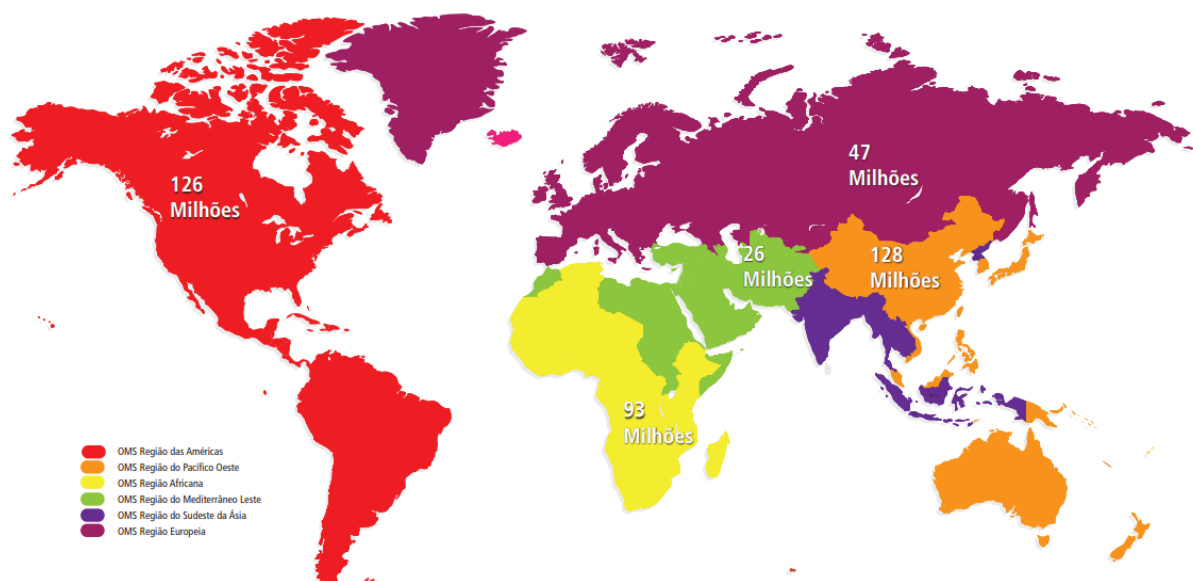
5.1 PRINCIPAIS TIPOS DE ISTs

De acordo com Azevedo *et al.* (2014) as ISTs geralmente são transmitidas através de contato sexual sem o uso de preservativo, por uma pessoa que esteja infectada, bem como pelo uso de instrumentos perfurocortantes não esterilizados contaminados. Muitos indivíduos não sabem que são portadores de ISTs, por não apresentarem manifestações evidentes no corpo, o que tem tornado essas doenças um sério problema de saúde pública mundial devido aos altos índices de casos e pela fácil disseminação, que vem aumentando a passos largos, principalmente entre adolescentes e jovens.

Em frente a esta realidade, Bottega *et al.* (2016) apresentam as ISTs mais recorrentes e que merecem atenção: Herpes Genital e Oral; Papiloma vírus Humano (HPV); *Chlamydia trachomatis*; Candidíase; Sífilis; Gonorréia; Tricomoníase; e Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV.

Assim, na Figura 1 resume-se a situação mundial das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase) por região. As IST estão presentes em todo o mundo e possuem taxas estimadas mais elevadas na África subsaariana. Numericamente, a região das Américas e do Caribe está somente abaixo da região do Pacífico Oeste (BRASIL, 2015).

Figura 1. Distribuição mundial da incidência estimada das IST curáveis por região da Organização Mundial da Saúde (OMS).



Fonte: Brasil, 2015.

5.2 CAUSAS DAS ISTs

As ISTs possuem mais de 30 agentes etiológicos e a transmissão ocorre por contato sexual (mais frequente), via sanguínea e vertical (da mãe para o filho durante a gestação, parto e amamentação). Quanto ao prognóstico, algumas apresentam tratamento e cura enquanto outras são passíveis apenas de acompanhamento para minimização dos sintomas. Evidencia-se que as infecções apresentam elevadas taxas de incidência e prevalência e manifestam maiores complicações entre as mulheres (BRASIL, 2015).

5.3 CONSEQUÊNCIAS DAS ISTs

De acordo com Dallabetta *et al.*, (1997) as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) têm sido comumente associadas à atos de promiscuidade sexual, o que resulta em estigma moral e social nas pessoas que contraem as ISTs, levando assim, à deterioração de seus relacionamentos amorosos/familiares e desvalorização social. Desta forma, como consequência, destas ações algumas mulheres não buscam os serviços de saúde para realizarem o tratamento médico e do companheiro/parceiro sexual.

Desta forma, para as mulheres, as ISTs podem causar sofrimento, este por complicações e sequelas resultantes principalmente da ausência de tratamento, uma vez que, apesar de algumas ISTs serem curáveis, a maioria dessas doenças apresenta infecções subclínicas ou pode ser assintomática durante muito tempo, o que resulta em subnotificação e/ou tratamento tardio (DALLABETTA *et al.*, 1997). Desta maneira, as ISTs são um sério problema para a saúde reprodutiva da mulher, pois podem causar doença inflamatória pélvica, o que possibilita a ocorrência de esterilidade, gravidez ectópica, parto prematuro, infecções puerperais, dor pélvica crônica e infecções recorrentes do trato superior, além de outras complicações associadas às ISTs (DALLABETTA *et al.*, 1997).

Assim, para Jiménez *et al.*, (2001), há outras complicações associadas às ISTs, tais como: aborto, ruptura prematura de membranas, oftalmia purulenta do recém-nascido, sífilis congênita, baixo peso ao nascer e mortes perinatais. Além disso, destaca-se as evidências de associação entre a infecção por Papilomavirus Humano (HPV) e a possibilidade de haver maior risco de ter câncer de colo do útero nas mulheres acometidas por esta patologia (DALLABETTA *et al.*, 1997; JIMÉNEZ *et al.*, 2001).

O tratamento inadequado das IST ou o não tratamento pode resultar em complicações como a doença inflamatória pélvica (DIP), gravidez ectópica, infertilidade masculina e feminina, cânceres, abortos, prematuridade, natimortos, mortalidade neonatal e infecções congênitas, além de aumentar o risco de transmissão do HIV (PINTO *et al.*, 2018).

Na figura 2 apresenta-se as principais ISTs, agente etiológico e suas consequências na saúde dos adolescentes.

Figura 2. IST, agentes e consequências.

DOENÇA	AGENTE	CONSEQUÊNCIA
Gonorreia	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (bactéria)	Homem: esterilidade. Mulher: inflamação da pélvis, esterilidade e possível cegueira do recém-nascido.
Sífilis	<i>Treponema palidum</i> (bactéria)	Lesões nos sistemas circulatório e nervoso. Malformação ou morte do recém-nascido.
Uretrite e vulvovaginite	<i>Chlamydia trachomatis</i> (bactéria)	Artrite. Infecções nos olhos, pele e boca.
Herpes genital	<i>Virus hominis</i> (vírus)	Pode contagiar o feto. Aumenta o risco de cancro do colo do útero.
Hepatite B	Vários tipos de vírus	Produz graves problemas no fígado. Pode causar a morte.
SIDA	VIH (vírus)	Transmite-se ao feto. Infecções generalizadas e morte.
Candidíase	<i>Candida albicans</i> (fungo)	Mais frequente na mulher Não tem consequências.

Fonte: Sofia (2010).

5.4 O PAPEL DO PSF NO CUIDADO E PREVENÇÃO ÀS ISTs NA ADOLESCÊNCIA

De acordo Pereira e Bourgetq (2010), no ano de 1994, com o intuito de reorganização da atenção básica em saúde e com o desafio de incorporar planos de ações e metas a serem implementadas no âmbito da saúde da família foi criado o Programa de Saúde da Família (PSF). Desta forma, em 1996 foi reformulado o conceito de atenção primária em saúde, sendo adotado o modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF), assim rompendo o conceito de programa que denotava uma ideia de verticalidade e transitoriedade.

Assim, a ESF recebe como herança as políticas de saúde da criança e adolescentes iniciadas na década de 1980 e os desafios colocados pelo perfil sociodemográfico, político e epidemiológico atual do país, e tem a missão de dar continuidade às ações básicas, com forte enfoque na qualidade de vida dessas crianças e adolescentes, principalmente com ações de educação em saúde que empoderem esses adolescentes acerca de temas relevantes para sua saúde, como: gravidez na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis, uso de drogas, etc. (ALVES; VIANA, 2003).

Assim, objetivou-se com estas ações de educação em saúde melhorar a atenção à saúde dos adolescentes acerca dos conhecimentos sobre prevenção de IST na UBS Braço, município de Barreirinhas, MA.

6 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, de intervenção, do tipo pesquisa-ação, que teve como objetivo principal aplicar uma estratégia educativa sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis em adolescentes da 'UBS Braço' localizado na cidade de Barreirinhas - Maranhão. A amostra deste estudo foi constituída por 93 adolescentes entre 10 e 19 anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), obedecendo aos seguintes critérios para inclusão: adolescentes que optaram em participar do estudo com consentimento dos pais ou responsáveis. E os critérios para exclusão foram: adolescentes com idade inferior a 10 anos, idade superior a 19 anos e não estar presente na área no momento da pesquisa ou que não tenham o consentimento dos pais ou responsáveis. O estudo foi realizado de fevereiro a maio de 2018.

O instrumento de coleta de dados utilizado na pesquisa foi um questionário (Apêndice A), com questões abertas e fechadas, anônimo, composto por perguntas sobre características sociodemográficas, conhecimento sobre transmissão, complicações e prevenção de IST/AIDS, uso de métodos anticoncepcionais e de preservativo masculino e feminino. O trabalho desenvolveu-se através de 6 sessões semanais de palestras (Apêndice B) com uma duração de 45 minutos que abordou sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis, métodos de transmissão, prevenção e consequências. O questionário foi aplicado antes e depois da realização de uma palestra, visando avaliar o nível de conhecimento sobre o dado tema e o quanto foi compreendido por parte dos mesmos. Após a revisão dos questionários, os dados foram inseridos e organizados em um banco de dados do programa Excel e apresentados por meio da estatística descritiva (valores absolutos e percentuais).

7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De uma mostra de 93 adolescentes da UBS Braço em Barreirinhas – MA, este estudo teve como resultado que a maioria dos adolescentes (67,6%) apresentou idade de 15 a 19 anos. Houve predomínio de adolescentes do sexo feminino (58,1%) e o sexo masculino apresentou-se em menor quantidade (41,9%) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição percentual dos adolescentes de acordo com as características sociodemográficas no município Barreirinhas, Maranhão, Brasil. 2018.

Idade	Feminino		Masculino		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
10-14 anos	18	19,4	13	13,9	31	33,3
15-19 anos	36	38,7	26	27,9	62	67,6
Total	54	58,1	39	41,9	93	100

A Tabela 2 indica a distribuição dos adolescentes segundo o conhecimento sobre Infecções de transmissão sexual antes e após a intervenção educativa, atendendo aos parâmetros do questionário aplicado, onde se recolhe informação sobre principais Infecções de transmissão sexual. Alguns adolescentes referiram ainda após a intervenção não conhecer sobre as Infecções de transmissão sexual, pois se trataram de adolescentes que se ausentaram em várias sessões do programa educativo, o que repercutiu finalmente, de forma negativa em seu aproveitamento.

Tabela 2. Nível de conhecimento dos adolescentes relacionado às Infecções Sexualmente Transmissíveis. Barreirinhas, Maranhão, Brasil. 2018.

Nível de conhecimento	Antes da Intervenção		Depois da Intervenção	
	Número	%	Número	%
Adequado	23	24,7	91	97,8
Inadequado	70	75,3	2	2,2
Total	93	100	93	100

A Tabela 3 refere-se ao nível de conhecimento sobre as vias de transmissão das Infecções de transmissão sexual. Antes da intervenção realmente tiveram sérias dificuldades ao identificar quase todas as vias de transmissão, já que a maioria deles desconheciam vias importantes como a parenteral, de mãe a filho. As vias de

transmissão sexual identificaram-se de forma inadequada antes da intervenção em 83,9% dos adolescentes, após as sessões de ensino foram estabelecidas relações em torno das doenças correspondentes, se suscitou um grande interesse conseguindo ao final da intervenção incrementar as respostas adequada a 100% dos interrogados.

Tabela 3. Nível de conhecimento sobre formas de contágio de Infecções Sexualmente Transmissíveis. Barreirinhas, Maranhão, Brasil. 2018.

Nível de conhecimento	Antes da Intervenção		Depois da Intervenção	
	Número	%	Número	%
Adequado	15	16,1	93	100
Inadequado	78	83,9	-	-
Total	93	100	93	100

A Tabela 4 indica o nível de conhecimento de infecções de transmissão sexual não curáveis. Antes da intervenção, apenas 11,8% dos adolescentes respondeu de forma adequada e após as palestras e estudos, 100% dos interrogados respondeu adequadamente, demonstrando sucesso das explicações.

Tabela 4. Nível de conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis que não tem cura. Barreirinhas, Maranhão, Brasil. 2018.

Nível de conhecimento	Antes da Intervenção		Depois da Intervenção	
	Número de adolescentes	%	Número de adolescentes	%
Adequado	11	11,8	93	100

Inadequado	82	88,2	-	-
Total	93	100	93	100

Na Tabela 5, são mostrados os resultados em relação às medidas para evitar infecções de transmissão sexual antes da intervenção educativa, só 22,6% (21 adolescentes) mostraram conhecimentos adequados e 77,4% (72 adolescentes) foram inadequados. Após a intervenção elevou-se o nível de conhecimento a 95,7% de respostas adequadas e 4,3% destes adolescentes continuaram com desconhecimento o que se deve a suas ausências na sessão do programa.

Tabela 5. Nível de conhecimento sobre os métodos para prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis. Barreirinhas, Maranhão, Brasil. 2018.

Nível de conhecimento	Antes da Intervenção		Depois da Intervenção	
	Número	%	Número	%
Adequado	21	22,6	89	95,7
Inadequado	72	77,4	4	4,3
Total	93	100	93	100

8 CRONOGRAMA

O quadro abaixo ilustra as atividades do projeto com seus respectivos prazos previstos para cada etapa.

Quadro 1. Cronograma de execução das atividades.

Atividades	Responsável	Execução	Carga horária	Participantes
Treinamento aos ACS em Educação sexual e saúde reprodutiva.	Enfermeiro e médica	Fevereiro/2018	2 horas	ACS
Sensibilizar docentes	Médica	Março/2018	2 horas	Docente
Aplicação de Questionário para saber o nível de conhecimento sobre ISTs	Enfermeiro	Março/2018	45 Min	Adolescentes
Palestras educativas Sobre educação sexual, planejamento familiar, ISTs e contracepção	Médica	Março a Abril/2018	6 horas	Adolescentes
Aplicação de Questionário para identificar as mudanças do conhecimento sobre ISTs	Enfermeiro	Abril/2018	45 Min	Adolescentes
Avaliação dos resultados	Médica	Maió/2018		Médica

9 RECURSOS NECESSÁRIOS

Os recursos que foram necessários para a realização deste projeto estão descritos abaixo.

Quadro 2. Recursos necessários.

RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS	
Recursos materiais^(*)	Computador, projetor, mesa, cadeira, resma de papel ofício, impressora, caneta, grampeador, grampos, lápis, tesoura, clips, borracha, pasta ofício.
Recursos Humanos^(**)	Médica, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Enfermeiro, técnico de enfermagem.

(*) Todos os custos foram de responsabilidade da autora deste estudo. (**) Não houve gastos financeiros com estes itens.

Estas ações foram importantes no sentido de empoderar os adolescentes acerca dos riscos do sexo desprotegido (sem a utilização da camisinha) no contágio por ISTs, além das repercussões destas infecções para a saúde dos referidos.

Percebeu-se também que a maioria dos adolescentes apresentaram nível de conhecimentos sobre ISTs inadequados, o que representa um problema e justifica a necessidade desse estudo e demais ações que possam acontecer no sentido de contribuir com conhecimentos para se evitar a prevalência das IST nesta população.

Portanto, ficou nítido que as ações educativas aplicadas foram de grande utilidade, já que se conseguiu incrementar o nível de conhecimento sobre o tema. Espera-se que tenham conseguido possibilitar mudanças de atitude dos adolescentes no sentido da prevenção de infecções de transmissão sexual.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO et al. Análise da Produção Científica Sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis e Sua Relação Com a Saúde Escolar no Brasil. **Educ. Rev.**, v. 30, n. 3, p. 315-334, 2014.

ALVES, C. R. L.; VIANA, M. R. A. **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte: Coopmed; 2003.

BOTTEGA et al. ABORDAGEM DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA: revisão de literatura. **Saúde (Santa Maria)**, Suplemento - Artigos de revisão, p. 91-104, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis /** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 120 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: infecções sexualmente transmissíveis**. Relatório de recomendação. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.

BRAVERMAN, P. K. Sexually transmitted diseases in adolescents. **Med Clin North Am**, v. 84, n. 869-89, 2000.

DALLABETTA et al. **DST: Impacto global do problema e desafios para o controle**. In: Controle da Doenças Sexualmente Transmissíveis. Manual de Planejamento e Coordenação de Programas (G. DALLABETTA, M. LAGA & P. LAMPTEY, org.), pp. 1-22, Rio de Janeiro: Editora Te Corá, 1997.

HEARST, N.; CHEN, S. Condom promotion for AIDS prevention in the developing world: is it working? **Stud Fam Plann.**, v. 35, n. 1, p. 39-47, 2004.

JIMÉNEZ et al. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres: associação com variáveis sócio-econômicas e demográficas. **Cad. Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 55-62, 2001.

MAYAUD, P.; MABEY, D. Approaches to the control of sexually transmitted infections in developing countries: old problems and modern challenges. **Sexually Transmitted Infections**, v. 80, n. 3, p. 174-182, 2004.

NEWMAN et al. Global estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections in 2012 based on systematic review and global reporting. **PLoS ONE**, v. 10, n. 12, p. e0143304, 2015.

PEREIRA, P. J.; BOURGET, M. Família: representações sociais de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. **Saudesoc.**, v. 19, n. 3, p. 584-591, 2010.

PINTO et al. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2423-2432, 2018.

SOFIA. **Quais as doenças sexualmente transmissíveis e as suas consequências**. 2010.

THEOBALD et al. A universidade inserida na comunidade: conhecimentos, atitudes e comportamentos de adolescentes de uma escola pública frente a doenças sexualmente transmissíveis. **Revista da AMRIGS**, v. 56, n. 1, p. 26-31, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexually transmitted infections**. 2007. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en>>. Acesso em: 20 de jul. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO APLICADO

Idade:_____ **Sexo:**_____ **Escolaridade:**_____

Data:_____

I. Quais tipos de Infecções de transmissão sexual você conhece? Marque com um x:

- () Cefaleia () Herpes simples () Otites () Chlamydia Trachomatis
 () Blenorragia () Gripe () Vírus do papiloma humano (HPV) () Sífilis
 () HIV/AIDS () Vaginose Bacteriana () Micoses superficiais () Acnes
 () Trichomonas Vaginalis (TV) () Candidíase () Cancro mole
 () Granuloma inguinal () Dengue () Hepatite B () Citomegalovírus () Zica.

II. Quais vias de transmissão de Infecções de transmissão sexual você conhece:

Marque com um x:

- () Via vaginal () Via oral () Via anal () Compartilhamento de drogas injetáveis
 () Piercing () Tatuagem () Manicure () Compartilhamento de objetos pessoais
 () Aleitamento materno () Doação de sangue () Transfusão sanguínea
 () Beijar na boca () Abraçar e aperto de mão

III. As Infecções de transmissão sexual não curáveis são:

IV. Marque com um x as medidas para evitar contrair Infecções de transmissão sexual:

- () Tendo relações sexuais com camisinha em todas suas relações sexuais.
 () Mantendo relações sexuais com namorado(a) fiel que afirme não ter doença.

- () Não ter contato com o sêmen ou as secreções vaginais (fantasias sexuais, masturbações, etc.)
- () Evitando Tatuagem.
- () Não compartilhando copos, cobertos, etc.
- () Evitar beijos e abraços.
- () Evitar drogas injetáveis

APÊNDICE B

TEMAS ABORDADOS NAS PALESTRAS EDUCATIVAS

Tema 1

- Introdução ao programa educativo: O que são as Infecções de transmissão sexual e grupos vulneráveis.

Responsável: Dra. Yaima Romero Viera.

Tempo de duração: 45 minutos.

Tema 2

- Tipos de Infecções de transmissão sexual: Sífilis, Hepatite B, Hepatite C, HIV-AIDS, Linfogranuloma venéreo, Blenorragia, Pediculosis pubis, Candidíase, Clamídiase, Herpes genital, Condiloma acuminado, Cancro, Tricomoníase vaginal, Granuloma inguinal, Gardenelosis.

- Conceitos

- Classificação segundo durabilidade,

- Principais sintomas no homem e na mulher

- Exames complementares úteis para o diagnóstico.

Responsável: Dra. Yaima Romero Viera.

Tempo de duração: 45 minutos.

Tema 3

- Vias de transmissão das Infecções de transmissão sexual:

- Abstinência sexual

- Sexo protegido

- Estabilidade do casal.

- Diferentes práticas de sexo seguro e inseguro.

Responsável: Dra. Yaima Romero Viera.

Tempo de duração: 45 minutos.

Tema 4

- Infecções de transmissão sexual não curáveis: HIV/aids, condiloma acuminado, Herpes genital.

Responsável: Dra. Yaima Romero Viera.

Tempo de duração: 45 minutos.

Tema 5

- Principais complicações das infecções de transmissão sexual.

Responsável: Dra. Yaima Romero Viera.

Tempo de duração: 45 minutos.

Tema 6

- Medidas para evitar contrair Infecções de transmissão sexual.

- Importância e uso da camisinha.

- Vantagens e desvantagens.

- Demonstração do uso da camisinha.

- Recomendações e Conclusões.

Responsável: Dra. Yaima Romero Viera.

Tempo de duração: 45 minutos.