



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Ariagnis Forteza Mena

Doenças Sexualmente Transmissíveis: intervenção
educativa aos adolescentes do município Paulo Lopez,
SC

Florianópolis, Março de 2018

Ariagnis Forteza Mena

Doenças Sexualmente Transmissíveis: intervenção educativa aos
adolescentes do município Paulo Lopez, SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Michelle Kuntz Durand
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Ariagnis Forteza Mena

Doenças Sexualmente Transmissíveis: intervenção educativa aos adolescentes do município Paulo Lopez, SC

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Michelle Kuntz Durand
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: Atualmente a população mundial sofre com doenças cujas causas são conhecidas e outras ainda em estudo. As infecções de transmissão sexual ocupam um lugar importante. Trata-se de doenças muito frequentes, que podem provocar sofrimento e incapacidade aos afetados, originando um número considerável de complicações e sequelas graves. Estas infecções não se distinguem por sua elevada letalidade, sendo que algumas delas provocam um número notável de disfunções. **Objetivo:** Promover atividades de educação em saúde acerca das Doenças Sexualmente Transmissíveis em um grupo de adolescentes do município Paulo Lopez, Santa Catarina. **Metodologia:** As atividades de educação em saúde tiveram a participação de um grupo de adolescentes da comunidade da ESF-01 no município de Paulo Lopes, estado de Santa Catarina. Realizou-se um estudo de intervenção com avaliação antes e depois, no período de junho à novembro 2017, tendo a participação de 120 adolescentes tendo como predomínio adolescentes de 16 anos do sexo feminino. **Resultados Esperados :** Após a intervenção os conhecimentos aumentaram de forma clara a respeito das características das infecções de transmissão sexual, suas vias de transmissão e formas de prevenção. Com a aplicação do programa educativo, elevou-se significativamente o nível de conhecimentos dos jovens, vinculando o ambiente escolar onde passam grande parte do dia, evidenciando a importância deste instrumento como suporte de informação para o grupo etário sobre a temática.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis, Educação em Saúde, Prevenção Primária, Saúde do Adolescente

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	21
5	RESULTADOS ESPERADOS	23
	REFERÊNCIAS	25

1 Introdução

Características do Município Paulo Lopes

O Município de Paulo Lopes/SC é uma microrregião da Grande Florianópolis, localizado a 50 km da capital e próximo das cidades de São José, Palhoça, Garopaba, Imbituba e Santo Amaro da Imperatriz. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui uma área territorial de 449,679 km²,

O processo de ocupação do município teve início no fim do século XVII, quando várias famílias açorianas, sob o comando do Coronel da força militar Portuguesa, Paulo Lopes Falcão, chegaram e se estabeleceram na região.

Com a chegada de novos colonizadores vindos de São Paulo, as terras foram divididas em sesmarias e entregues aos senhores responsáveis, na maioria, capitães e coronéis, tais como: Rodrigues Faísca, Martinez, Antônio Freitas e os descendentes de Paulo Lopes Falcão. Essas sesmarias pouco prosperaram e, em função disso, foram entregues, mais tarde, a latifundiários.

Foi a construção da estrada Palhoça-Laguna, ligando Paulo Lopes à capital do Estado, que proporcionou maior desenvolvimento à região. Hoje, esta ligação é feita por meio da BR 101, que corta todo o município.

Paulo Lopes foi inaugurado município em 20 de dezembro de 1961, por meio do Decreto-Lei N°. 798, sendo que o nome da cidade é uma homenagem ao coronel da força militar portuguesa, Paulo Lopes Falcão, colonizador da cidade.

O município faz limite com as cidades de São José, Palhoça, Garopaba, Imbituba e Santo Amaro da Imperatriz. Apresenta uma população estimada de 7.203 (IBGE, 2017) sendo que destes 52, 8% (3803 em número absoluto) são do sexo masculino e 47,2% (3400) do sexo feminino.

De acordo com dados de 2017 divulgado pelo SEBRAE, há uma concentração maior da população em área urbana (67,8%), e uma minoria na área rural (32,2%). Além disso, 52,8% são homens e 47,2% são mulheres.

No que se refere ao recorte setorial do aspecto econômico, o segmento de prestação de serviços é o mais representativo em número de empregos. Em 2016-2017 haviam 340 empresas formais, dentre as mais conhecidas: Ligeyrinho Alimentos (indústria de arroz), Cooperativa de Eletricidade de Paulo Lopes, Posto Paulo Lopes, Dom Natural Produtos Orgânicos, Granja Santa Cruz, Agro Avícola Santa Cruz (indústria de ovos de codorna), entre outros microempreendimentos.

Com relação aos dados do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), constata-se que o total de famílias inscritas no Cadastro Único em julho de 2017 era de 490 dentre as quais:

205 com renda per capita familiar de até R\$77,00;

105 com renda per capita familiar entre R\$77,00 e R\$ 154,00;

119 com renda per capita familiar entre R\$ 154,00 e meio salário mínimo;

61 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

Atualmente o município de Paulo Lopes é composto pelos seguintes bairros: Centro, Santa Cruz, Nova Belém, Freitas, Freitinhas, Morro do Freitas, Sorocaba, Areias, Ribeirão, Gamboinha, Bom Retiro, Águas Férreas, Morro Grande, Costa do Morro, Santa Rita, Cova Triste, Morro Agudo, Penha, Alto da Penha, Espraiado, Laranjal, Tigela e Barrinha.

O município apresenta: 3 Unidades Básicas de Saúde (Unidade de Saúde Lúcia Helena dos Santos - Centro, Unidade de Saúde Inácio Manoel Pereira - Ribeirão, Unidade de Saúde Senén Manoel Rodrigues - Penha); 8 Escolas (Centro Educacional Dona Olga - Areias, Escola Thiago Jacinto Raulino - Morro do Freitas, Escola Reunida Professora Avani da Silva Santos - Freitas, Escola Isolada Professora Ernestina Pereira Martins - Sorocaba, Escola Básica Ivo Silveira - Penha, Escola Estadual Básica Frederico dos Santos - Centro, Escola Reunida Professora Targina Boaventura da Costa - Ribeirão); 2 Creches (Rita Valença Raupp - Areias e CEI Leonardo Boges Nunes - Penha); 2 Delegacias (Centro e Areias); Organização Não-Governamental (Associação de Idosos de Paulo Lopes/ASSIPA - Centro); Conselho Tutelar (Centro); Centro de Referência de Assistência Social (Centro), Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais/APAE (Nova Belém) e Sociedade Grêmio Recreativo Futebol Clube – SGRFC.

Contextualização da Unidade Básica de Saúde

Localizada no centro do município, a equipe é composta por um técnico de enfermagem, um enfermeiro, um médico, cinco agentes comunitários de saúde e um auxiliar de serviços gerais, totalizando oito funcionários na equipe de saúde.

Assim sendo, nossa equipe realiza um trabalho mais específico por áreas de recadastramento da população, identificando todos os fatores de risco que podem trazer aparição de doenças na comunidade, porém sabemos que em nossa área as doenças mais frequentes são:

Crianças: Parasitoses, Doenças respiratórias, Piodermatites

Adultos: Hipertensão Arterial sistêmica (515 pacientes), Diabetes Mellitus (384 pacientes), Hiperlipidêmicas (217 pacientes), Ansiedade e depressão.

Adolescentes e jovens: Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

É importante observar detalhadamente este último grupo, uma vez que a minha proposta de intervenção tem como objeto os adolescentes e jovens, pois acredito que eles constituem um pilar fundamental em nossa população. Convém ressaltar que este grupo está sendo afetado por falta de conhecimentos sobre os conceitos das DST e como podem adquiri-las. Conforme foi verificado, a incidência e prevalência das mesmas têm grau elevado entre adolescentes e jovens. Desse modo, temos que realizar um trabalho melhor em equipe para resolver esta problemática, sendo motivo e interesse na realização de um projeto de intervenção na área que ajude ao desenvolvimento de ações em equipe, para

obter um melhor resultado.

Sendo assim, nossa equipe trabalha de manhã e de tarde em um horário de 8 horas. O agendamento das consultas prioriza os grupos de Hipertensos, Diabéticos, Gestantes, Crianças e adolescentes, sem deixar de atender o restante da população. As visitas domiciliares são feitas em dias específicos do mês, para cada área que atendem as agentes de saúde. Os encaminhamentos para as consultas especializadas são agendados por meio da secretaria de saúde porque não existem todas as especialidades no município. As urgências e emergências são encaminhadas para o Hospital em Florianópolis.

Principais causas de morbidades hospitalar

- AVE
- IMA
- Neuropatias inflamatórias
- Câncer de diferentes órgãos
- Fraturas de quadril

O processo de trabalho pode ser caracterizado como organizado, harmônico e multidisciplinar, haja vista, que se precisou fazer um trabalho para que esta união chegasse a formar a equipe competente de hoje. Era notável a falta de conhecimento sobre o trabalho na UBS e a importância de trabalhar em equipe para alcançar melhores resultados.

Face ao exposto, como profissional da saúde, é importante saber a relevância que as Unidades Básicas de Saúde possuem. Além disso, a prática tem demonstrado que elas constituem as portas de entrada e primeiro contato com o paciente e ainda, diminuem as possíveis doenças, evitando fatores de riscos, tentando manter uma comunicação aberta e retroalimentar a comunidade, assim como, a integração com a população conhecendo mais profundamente as necessidades e principais problemas de saúde. Objetiva avaliar a possibilidade de encaminhar as ações futuras de promoção e prevenção para melhorar a saúde da comunidade.

Justificativa

Entre os principais problemas de Saúde que afetam a nossa população, encontram-se as doenças sexualmente transmissíveis, o qual nos motivou a realizar uma intervenção com um grupo de Adolescentes da comunidade, avaliando e ampliando o nível de conhecimento sobre as DST, uma vez que essas doenças acometem principalmente o público jovem, como consequência de vários fatores de relevância familiar e governamental: a promiscuidade (descuido) individual com a saúde e a carência ou mesmo a limitada oferta de programas educativos.

Este projeto consta com o apoio da comunidade assim como de todos os integrantes da Unidade de Saúde. É de grande importância para a população mais jovem e está sendo bastante aceito. Além disso, importante destacar a relevância de trabalharmos e propormos atividades de educação em saúde em prol de se diminuir o número de patologias preveníveis.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Promover atividades de educação em saúde acerca das Doenças Sexualmente Transmissíveis em um grupo de adolescentes do município Paulo Lopez , Santa Catarina.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a percepção dos adolescentes frente a sexualidade nesta etapa da vida;
- Identificar as necessidades de aprendizagem relacionadas ao tema proposto;
- Conhecer as Doenças Sexualmente Transmissíveis bem como suas manifestações e consequências para o ser humano;
- Sensibilizar os participantes frente as responsabilidades e compromissos de suas ações do cotidiano.

3 Revisão da Literatura

A mudança do Modelo de Atenção à Saúde envolve a adoção de práticas cuidadosas e integrais. Pensar a saúde de forma integral significa, também, articular as diretrizes da ANS com as políticas empreendidas pelo Ministério da Saúde (MS), respeitando assim as peculiaridades do setor suplementar, fortalecendo pactos e a discussão a respeito das necessidades de saúde da população.

Todas as ações de promoção e proteção da saúde são fundamentais para a reorientação dos modelos assistenciais, sendo uma estratégia de articulação tendo por objetivo a melhoria na qualidade de vida e a redução dos riscos à saúde (Doenças Sexualmente Transmissíveis), por meio da construção de políticas públicas saudáveis, que proporcionem melhorias no modo de viver ([AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - BRASIL, 2007](#)).

A orientação sexual abordada por grande parte das escolas se resume basicamente as aulas de ciências e biologia, onde todas as explicações estão fundamentadas na anatomia e fisiologia do corpo humano ([AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - BRASIL, 2007](#)).

Os adolescentes demonstram conhecimento sobre a principal forma de transmissão das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), porém, sobre prevenção e tratamentos, o conhecimento não é satisfatório. Contudo, faz-se necessário a realização de práticas educativas pela escola e pelos órgãos de saúde a fim de ampliar o conhecimento dos indivíduos sobre as DST's, que é a infecção mais prevalente na população mundial sexualmente ativa, assim como o HPV ([SILVA, 2017](#)).

Neste sentido, os adolescentes encontram nos dias atuais leis, órgãos e instituições que os privilegiam, assuntos de seus interesses, sendo de grande importância a inclusão da escola que, junto com a família, abordam temas diversos, entre eles a sexualidade. O tema sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis encontra na escola um espaço privilegiado porque foi constituído como tema transversal, dentro dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs.), podendo ser trabalhado nas diversas disciplinas de forma heterogênea, não sendo uma matéria específica, por ser matéria cotidiana, na vida de cada pessoa, proporcionando aos jovens a possibilidade do exercício de sua sexualidade de forma responsável e prazerosa, sem tabus. A sexualidade está estampada diariamente na vida dos adolescentes, não constituindo apenas a parte biológica, mas também aspectos históricos e culturais que criam conceitos e valores já oriundos de toda uma vivência ([OLIVEIRA; SILVA; SANTOS, 2017](#)).

A escola possui meios pedagógicos necessários para uma boa intervenção sobre a sexualidade, pois os educandos encontram-se afastados da intimidade familiar, relacionando-se aos educadores e sentindo-se assim mais livres para perguntar o que muitas vezes são re-

primidos pelos pais que não se sentem a vontade ao falar do assunto com seus filhos. A escola é sempre vista como espaço de aprendizagem, descoberta de coisas novas e, não se pode deixar de lado ou excluir os assuntos da sexualidade, pois a escola tem o dever de abrir a discussão sobre o tema sexualidade e deixar de lado os próprios preconceitos, permitindo que cada um questione e demonstre suas dúvidas, medos e conflitos.

Sobre o tema Educação Sexual nas escolas ainda é pouco abordado por educadores e profissionais de saúde, levando os alunos a pouco conhecimento sobre as formas de contágio, prevenção e tratamentos sobre as doenças sexualmente transmissíveis (BRITES, 2017).

A sexualidade nos adolescentes é uma construção a partir do convívio familiar e social, que interferem diretamente no seu jeito de agir frente às ações e acontecimentos relacionados ao sexo e fatores biológicos e psicológicos ajudam a formar a identidade sexual dos indivíduos durante todas as transformações pelas quais passam o corpo do adolescente. Percebe-se muitas dúvidas, encontramos divergências de pensamentos que incluem religiosidade, cultura, situação econômica, entre outros, tornando o tema muito mais complexo (MATHEUS; EISENSTEIN, 2006).

O tema educação sexual trabalhada de forma sucinta nas escolas deverá abrir espaço para discussões sobre sexualidade, onde as mudanças ocorridas na adolescência deverão ser compreendidas biologicamente e psicologicamente, assim garantindo uma maior igualdade nas relações entre os sexos (MATHEUS; EISENSTEIN, 2006).

O espaço escolar deve possibilitar discussões sobre a sexualidade possibilitando a socialização e a convivência harmoniosa entre as crianças, levantando questionamentos e proporcionando debates e conversas sobre suas dúvidas de forma clara e consciente. Percebe-se ainda que nas práticas pedagógicas, a sexualidade foca principalmente no biológico e quando a escola realiza atividades diferenciadas, estas sempre estão voltadas para palestras realizadas por profissionais da área da saúde, o que não é suficiente para esclarecer as dúvidas sobre a sexualidade e suas manifestações no corpo dos adolescentes. Não podemos negar informações e/ ou deixar sem respostas os questionamentos feitos pelos educandos, pois a escola é um espaço de aprendizado que se concretiza através da troca de informações e experiências, concorrendo para um aprendizado integral dos indivíduos que aplicam esse aprendizado em suas vidas na sociedade. É importante que o educador esteja disponível para conversar sobre o assunto com seus alunos, dando significado a sexualidade como um todo. Sabendo sua complexidade que é um desafio a ser superado, como elemento fundamental para a formação integral de todo cidadão (COSTA et al., 2013).

O tema Sexualidade ainda causa espanto e receio em muitos profissionais e pais que lidam com crianças e adolescentes. Muitas dúvidas e tabus são lançadas. Sabemos que sexualidade não se trata apenas do ato sexual, mas de diversas características que definem cada ser humano.

Na grande parte dos conflitos entre pais e filhos adolescentes possuem essa causa, são

por esses motivos, por não saber lidar com essa situação. Os desentendimentos aumentam e os pais se sentem perdendo o controle sob a vida dos seus filhos, o que os levam a dizer que não sabem mais o que fazer com eles. Questionamentos sobre si mesmos e da vida, as primeiras experiências na área sexual e de modo geral, no adolescente. Em função de toda essa complexidade, as relações familiares podem se tornar mais fragilizadas e o adolescente não conseguir sanar suas dúvidas a respeito da sexualidade aflorada na adolescência (MATHEUS; EISENSTEIN, 2006).

As doenças sexualmente transmissíveis são definidas, de acordo com [Ministério da Saúde, Brasil \(2009, p. 25\)](#) como toda “doença infecciosa adquirida por meio do contato sexual”. Elas têm sido alvo de grande preocupação por parte dos órgãos mundiais de saúde, principalmente em função do crescimento no número de casos ocorridos nas últimas décadas.

[Moreira et al. \(2012, p. 01\)](#) compartilham da mesma opinião, e afirmam que as “[...] DST constituem um importante grupo de doenças cujas manifestações dizem respeito a várias especialidades médicas”. E na verdade se tornam um motivo de grande preocupação principalmente pela alta frequência de casos e pelas sequelas que as mesmas determinam, tais como a infertilidade e impotência. Esses autores afirmam ainda que as doenças sexualmente transmitidas “[...] constituem, atualmente, problema de saúde pública cujas repercussões transcendem o campo da medicina, abrangendo aspectos sociológicos, educacionais, éticos e até jurídicos”. Para se ter uma ideia da importância, e do que representa esse problema para o Brasil e para o mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS), citada por [Ministério da Saúde, Brasil \(2006, p. 10\)](#), analisa alguns dados estatísticos, e mostra que [...] em 1999, a OMS estimou um total de 340 milhões de casos novos por ano de DST curáveis em todo o mundo, entre 15 e 49 anos, 10 a 12 milhões destes casos no Brasil. Outros tantos milhões de DST não curáveis (virais), incluindo o herpes genital (HSV-2), infecções pelo papilomavirus humano (HPV), hepatite B (HBV) e infecção pelo HIV ocorrem anualmente ([VARELLA; JARDIM, 2009](#)).

Nesse contexto, um dos problemas relacionados à questão das doenças sexualmente transmissíveis encontra-se justamente no entendimento do que sejam as mesmas, quais doenças podem ser classificadas como tal, como prevenir-se, como tratar-se. Essa aflição atinge, na verdade, praticamente todos os setores e níveis da sociedade, e todas as faixas etárias, conforme será visto nos exemplos a seguir. [Gir et al. \(1991\)](#) realizaram um estudo com uma população representada por coletores de lixo, demonstrando que um número significativo dos entrevistados possuía conceitos inadequados sobre DST, denotando a falta de informação do público estudado quanto à etiologia, ao modo de transmissão, à prevenção e ao controle e tratamento dessas doenças. Como pode ser entendido, é importante o investimento em divulgação e informação, através de programas educativos, como forma de reduzir a problemática causada pelas por todas as doenças sexualmente transmissíveis ([BRASIL, 1998](#)).

Deve-se levar em consideração que, o comportamento sexual não depende apenas da fase de desenvolvimento em que o indivíduo está, mas sofre grande influência de fatores externos, principalmente do contexto familiar e social no qual ele está inserido.

Outro aspecto importante é a defasagem existente entre a maturidade biológica, alcançada mais cedo, e a maturidade psicológica e social que cada vez mais tarde é adquirida. Perante este quadro os jovens se encontram perdidos, sem um parâmetro social claro de comportamento sexual e com uma urgência biológica a ser satisfeita em idade precoce. Em relação às doenças sexualmente transmissíveis e a Aids, segundo [Brasil \(2010\)](#), existe uma preocupação constante nos serviços de saúde, em relação ao grupo representado pelos adolescentes e jovens.

Perante isso, as doenças sexualmente transmissíveis realmente assumem um papel importante quando se discute a questão da saúde na adolescência. Os serviços de saúde, quando procurados pelo adolescente, por qualquer que seja o motivo, têm uma grande oportunidade de proporcionar uma orientação sobre as questões ligadas à sexualidade e suas consequências. Da mesma forma, o ambiente escolar apresenta um papel importante frente a este sentido ([OLIVEIRA; SILVA; SANTOS, 2017](#)).

De acordo com [Brasil \(2010, p. 47\)](#), levando em consideração o contexto no qual está inserido o adolescente, pode-se afirmar que os valores, atitudes, hábitos e comportamentos do mesmo “encontram-se num processo de formação e cristalização, e que os valores e o comportamento dos amigos ganham importância crescente na medida em que surge um natural distanciamento dos pais em direção a uma maior independência”. Como esse público encontra-se justamente na fase escolar, o ambiente da escola passa a ser um importante local de formação de turmas, relações e de possibilidade de discussão e conscientização a respeito dos diversos temas que influenciam a sua formação pessoal. Isto é, também o ambiente ideal para se desenvolver um processo educativo e de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Porém, para tal, alguns fatores devem ser considerados. [Fonseca \(2002\)](#) observa que “as propostas de educação em saúde gestadas no campo da saúde e dirigidas à escola estabelecem princípios, objetivos, recomendações para a educação sexual de adolescentes e crianças sem, contudo, tematizar a escola como espaço social”([FONSECA, 2002, p. 02](#)). Trata-se, portanto, de uma produção que raramente leva em consideração as características específicas de cada escola, assim como a forma pela qual as teorias pedagógicas se relacionam com essas propostas educativas. Esses trabalhos acabam tratando de forma homogênea situações totalmente heterogêneas. Essa autora levanta a preocupação da homogeneização do próprio público, além de considerar que as escolas são semelhantes, considera-se também o público a ser trabalhado e não apresenta variações.

Mediante aos argumentos acima expostos, torna-se evidente que qualquer projeto que se proponha a atuar na área da saúde, das doenças sexualmente transmissíveis, assim como qualquer outro projeto de intervenção que tenha como alvo o ambiente escolar, deve-se

necessariamente, buscar inicialmente entender as particularidades do estabelecimento de ensino, do meio onde o mesmo encontra-se e está inserido, e principalmente do público a ser trabalhado. Para cada caso, deve-se estabelecer uma proposta adequada que fique claro que, independente das características ambientais, deve-se ter em mente que o foco da educação, no que se refere às questões envolvendo o tema saúde, é a promoção e prevenção.

Neste processo, o educador também deve ser pensado de forma detalhada, seja ele o professor, ou outro profissional envolvido. Quanto à terminologia, devem-se evitar gírias, adotando a nomenclatura correta. Deve ser dada a orientação para o adolescente e para sua família sobre as transformações que ocorrem no corpo, assim como sobre as sensações e transformações sexuais. Orientar também que tanto a masturbação quanto a curiosidade sexual acabam sendo normais. Devem ser esclarecidas as dúvidas quanto ao ato sexual propriamente dito, como suas possíveis consequências. Assim, deixar claro que o ato sexual envolve duas pessoas, apresenta caráter íntimo e privado, e que os envolvidos devem estar de acordo com o que está sendo feito, e que devem ter claro que deverão assumir todas as responsabilidades sobre este ato. Com isso, acabam os professores desenvolvendo trabalhos e envolvendo a questão das doenças sexualmente transmissíveis, onde os mesmos necessitam estar preparados para esta tarefa. Esse preparo não se restringe ao conteúdo técnico, mas também à forma com que será abordado este tema. Por se tratar de uma questão que destaca a curiosidade dos alunos e uma questão da intimidade dos mesmos, os profissionais devem estar preparados para ir muito além da simples transmissão de conhecimentos e informações, e atuarem muitas vezes como verdadeiros confidentes, mantendo o profissionalismo necessário para uma orientação correta (MOREIRA et al., 2012).

4 Metodologia

Por meio de um estudo de intervenção, para compartilhar conhecimento frente a algumas características das infecções de transmissão sexual em um grupo de adolescentes pertencentes a ESF-01 do município Paulo Lopes. A aplicação do diagnóstico foi realizada em junho de 2017 e a intervenção executada até novembro do mesmo ano, concluído com a avaliação final.

O universo foi constituído por 120 adolescentes e teve como critério de inclusão: todos os adolescentes pertencentes a ESF-01 do município de Paulo Lopes. Como critério de exclusão tivemos os adolescentes da comunidade ESF-01 que apresentam alguma doença invalidante assim como o não acordo dos pais em sua participação ao se manifestarem frente a apresentação do consentimento informado.

Foram aferidos os níveis de conhecimento dos adolescentes para determinar suas variações em seis meses. Aplicou-se a prova McNemar, a qual permite medir uma mesma característica em mais de uma ocasião para cada um dos indivíduos que se incluem numa investigação, nestes casos, o interesse se centra em comparar se as medições efetuadas em dois momentos são diferentes (normalmente antes e depois da intervenção), se são iguais ou se, ao final da intervenção, se produz alguma mudança significativa.

Os resultados foram registrados em protocolos elaborados para esses efeitos. Trabalhou-se com um intervalo de confiança de 95% e um valor p menor 0,05.

Cronograma: A investigação se realizou em três etapas: diagnóstica, intervenção e avaliação.

Etapa diagnóstica: efetuada em junho;

Etapa de intervenção: executada entre julho e setembro;

Etapa de avaliação: aplicada em novembro.

Numa primeira etapa, para a execução deste estudo se estabeleceu a comunicação com os adolescentes com o fim de avaliar sua participação, o que ficou validado por meio do consentimento informado.

As variáveis estudadas foram: idade, sexo, conhecimento sobre as infecções de transmissão sexual, vias de transmissão, assim como as medidas de promoção e prevenção.

Os 120 adolescentes selecionados participaram sobre a responsabilidade da tutoria da equipe de investigadores, neste caso médica, enfermeiro, técnica de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os encontros aconteceram na Escola Estadual Frederico Santos, no horário após as aulas. A intervenção foi fundamentada no cumprimento do programa educativo composto pelos seguintes temas:

Seção 1. Introdução ao programa educativo;

Seção 2. Introdução às doenças sexualmente transmissíveis;

Seção 3. Tipos de doenças sexualmente transmissíveis;

Seção 4. Fatores de risco;

Seção 5. Manifestações clínicas e complicações;

Seção 6. Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Seção 7. Conduta a seguir antes das doenças sexualmente transmissíveis;

Seção 8. Conclusões.

5 Resultados Esperados

Utilizaram-se técnicas participativa de ideias e reflexão, debate, palestras educativas, dinâmicas grupais e entrega de cartilhas e folders. Realizamos um plano de ação onde se descreveram as atividades realizadas. Os dados primários foram processados num Notebook HP, microprocessador core I3, com programa Windows 7.

Referente a distribuição sexo/idade dos adolescentes, predominou o sexo feminino com 75 adolescentes (62,5%) em relação ao sexo masculino com 45 (37,5%). O mesmo acontece com as idades compreendidas entre 15 e 16 anos de ambos os sexos, em que é mais significativo o feminino de 16 anos com 40 jovens (53,3%).

Referente ao nível de conhecimento em relação as diversas infecções de transmissão sexual existentes antes da realização da intervenção educativa. O 71,7% (86 adolescentes) respondeu de maneira inadequada. Uma vez realizadas as atividades educativas, os jovens mostraram níveis de conhecimentos satisfatórios, dos quais 115 jovens que representa 95,8% responderam de maneira correta, mostrando-se uma significação estatística de p menor 0,0001.

Quanto ao conhecimento sobre as vias de contágio das infecções de transmissão sexual antes da intervenção em que o 74,2% dos adolescentes respondeu de forma inadequada. Após aplicada a mesma, 100% dos estudantes respondeu de forma correta, com o que se alcançou valor p menos 0,0001.

Em relação às principais medidas para evitar as infecções de transmissão sexual antes da intervenção educativa, só 20% (24 adolescentes) mostrou conhecimentos adequados. Ao término da mesma se conseguiu elevar o indicador com 91,7% de respostas positivas, alcançando uma diferença significativa (p menor 0,0001).

É natural que uma capacitação realizada por profissionais capacitados seja ainda melhor que os acessos muitas vezes distorcidos recebidos dos meios de comunicação, amigos e familiares. Importante ainda destacar a elaboração de estratégias sistemáticas para compartilhar informação nesta temática. Outra dificuldade que se encontrou neste tema foi o tabu, que constitui uma forte barreira cultural e educativa para o conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis, porque não permite as pessoas sua identificação adequada com o tema. Observou-se que apenas 30,2% tinha conhecimento sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis antes da intervenção e depois de aplicada resultou em 98,4% o conhecimento, reforçando que com o término da intervenção educativa foi alcançado um bom nível de conhecimento dos participantes.

Admiramos que não existiram muitas dificuldades ao identificar as principais manifestações clínicas. Alguns adolescentes referiam-se a sintomas inespecíficos como a dor abdominal em baixo ventre, dor ao urinar, entre outros o que ratifica a importância de medidas de prevenção baseadas no uso do preservativo, por ser a mais conhecida pelos

participantes e certamente destacada como uma conduta mais acessível e útil.

Com isso, reforçamos que a prevenção e a promoção da saúde são os métodos mais eficazes de se educar em saúde. Dessa forma, reforça-se a necessidade de profissionais comprometidos e atuantes em práticas positivas e de sensibilização frente as responsabilidades e compromissos de ações do cotidiano.

Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - BRASIL. Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar : manual técnico. Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, n. 2, 2007. Citado na página 15.
- BRASIL. Prevenção e controle das dst/hiv na comunidade: Manual do agente comunitário de saúde / coordenação nacional de dst e aids. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 1998. Citado na página 17.
- BRASIL. Ministério da saúde. diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Ministério da Saúde, Brasília, n. 01, 2010. Citado na página 18.
- BRITES, A. D. *DSTs: Conheça as principais doenças sexualmente transmissíveis*. 2017. Disponível em: <<https://educacao.uol.com.br/disciplinas/biologia/dsts-conheca-as-principais-doencas-sexualmente-transmissiveis>>. Acesso em: 20 Nov. 2017. Citado na página 16.
- COSTA, A. C. P. de J. et al. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às dst/hiv, em imperatriz - maranhão. *Rev. Gaúcha Enferm*, p. 179–186, 2013. Citado na página 16.
- FONSECA, A. Prevenção às dst/aids no ambiente escolar. *Interface*, p. 71–88, 2002. Citado na página 18.
- GIR, E. et al. Doenças sexualmente transmissíveis: conceitos, atitudes e percepções entre coletores de lixo. *Revista de Saúde Pública.*, p. 226–229, 1991. Citado na página 17.
- MATHEUS, A. T.; EISENSTEIN, E. *FALA SERIO: Perguntas e respostas sobre adolescência e saúde*. Rio de Janeiro: Vieira e lent-fatto, 2006. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Ministério da Saúde, Brasília, n. 4, 2006. Citado na página 17.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. Glossário temático: Dst e aids. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2009. Citado na página 17.
- MOREIRA, S. B. et al. Dsts: Percepção dos estudantes da escola são vicente de paula, exu-pe. *Enciclopédia Biosfera*, p. 2078–2088, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 17 e 19.
- OLIVEIRA, F. L. B. de; SILVA, J. M. da; SANTOS, L. L. *A PRÁTICA PEDAGÓGICA DO ENSINO DE CIÊNCIAS NAS ESCOLAS*. 2017. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/574>>. Acesso em: 24 Nov. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 18.
- SILVA, R. M. D. *Orientação de alunos quanto a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis*. 2017. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/37935417.html>>. Acesso em: 24 Nov. 2017. Citado na página 15.
- VARELLA, D.; JARDIM, C. *DSTs e Hepatites*. Rio de Janeiro: Gold, 2009. Citado na página 17.