

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Andreza Zancan

**EDUCAÇÃO SEXUAL EM AMBIENTE ESCOLAR: CONHECIMENTO
SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DE
PRESERVATIVO**

Santa Maria, RS
2020

Andreza Zancan

**EDUCAÇÃO SEXUAL EM AMBIENTE ESCOLAR: CONHECIMENTO SOBRE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DE PRESERVATIVO**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Pública no Sistema Único de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Especialista em Sistema Público de Saúde**, ênfase Vigilância em saúde.

Aprovado em 28 de fevereiro de 2020:

Eliara Pinto Vieira Biaggio, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Angélica Vasconcelos Trindade, Esp. (UFSM)
(Coorientadora)

Sheila Kocourek, Dra. (UFSM)

Ângela Barbieri Soder, Me. (HUSM/EBSERH)

Eliane Rodrigues, Esp. (HUSM/EBSERH)

Santa Maria, RS
2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao Universo, que permitiu que eu concluísse esse trabalho.

Agradeço à minha orientadora, Eliara Pinto Vieira Biaggio, pelo ser humano incrível que és, pelo incentivo e pelas valiosas contribuições dadas durante o processo.

Agradeço à minha coorientadora, Angélica Vasconcellos Trindade, pelas suas contribuições.

Agradeço às minhas colegas, Camila Hausen, Aline Oliveira Silva e Amanda Brondani, pela acolhida.

Agradeço a toda a Coordenação da Residência, por estar sempre disponível e disposta a ajudar.

Agradeço aos tutores, pela acolhida e pelo esforço incansável em transmitir o que sabem.

Agradeço às minhas preceptoras, Luciane da Silva Ramos e Verginia Dallago Rossato, por compartilharem seus conhecimentos.

Agradeço aos meus pais e irmão, por sempre me incentivarem e acreditarem que eu seria capaz de superar os obstáculos que a vida me apresentou.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte deste processo, meu muito obrigada.

EDUCAÇÃO SEXUAL EM AMBIENTE ESCOLAR: CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DE PRESERVATIVO

SEXUAL EDUCATION ON SCHOOL: KNOWLEDGE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AND USE OF CONDOM

Andreza Zancan¹, Eliara Pinto Vieira Biaggio², Angélica Vasconcelos Trindade³,
Lais Ferreira⁴

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o conhecimento de adolescentes quanto as IST, o uso do preservativo e o conhecimento adquirido acerca dessa temática em oficinas de educação sexual, em uma Escola Pública Estadual. **Método:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram 43 adolescentes, com média de idade de 14,86 de ambos os sexos. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário distribuído aos adolescentes em sala de aula, após a realização de oficinas sobre educação sexual. Os resultados foram organizados em tabelas e analisados à luz da literatura, após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa nº17829918.6.0000.5346. **Resultados:** Verificou-se que 91% dos participantes já tinha conhecimento sobre as IST antes das oficinas. O HIV e a sífilis foram as IST mais conhecidas pela amostra. 93% da amostra afirma que o preservativo é o melhor método de prevenção contra as IST, em contrapartida, um percentual significativo dos participantes relatou não o utilizar (47%). A oficina sobre IST trouxe conhecimentos sobre outras formas de contágio das IST para 46% dos adolescentes, entretanto ainda demonstraram dúvidas ao entender se o fato de apresentar uma IST aumenta ou não as chances de pegar outras IST e HIV/AIDS. **Conclusão:** Os adolescentes possuem conhecimento prévio sobre IST e que o HIV e a sífilis são as infecções mais conhecidas por eles. Os adolescentes demonstraram ter conhecimento quanto a importância do uso do preservativo na prevenção contra as IST, entretanto, um percentual significativo de participantes não faz o uso desse. A oficina sobre IST demonstrou trazer clareza para os adolescentes as diferentes formas de contágio das IST, entretanto, uma única oficina demonstrou ser pouco para questionamentos menos frequentes no cotidiano dos participantes.

Palavras-chave: Adolescente. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: to characterize the knowledge of adolescents on STI, the use of condoms and the knowledge acquired about this theme in sexual education workshops, in a public school. **Method:** transversal study, with a quantitative approach. The researchers were 43 adolescents with mean age of 14.86 of both sex. The data collection was carried through of questionnaire distributed to adolescents in the classroom, after conducting workshops on sexual education. The results were organized in tables and analyzed based bibliographies, all after approved favorable from the Research Ethics Committee nº17829918.6.0000.5346. **Results:** It was found that 91% of the participants already knew about STI before the workshops. The HIV and syphilis were the most known STI in the sample. 93% of the sample reported that condoms are the best method of prevention STI, in contrast, a significant percentage of participants reported not using them (47%). The workshop about STI brought knowledge the other forms of STI contagion for 46% of adolescents, it has however shown doubt understanding whether or not having an STI increases the chances of catching other STI and HIV / AIDS. **Conclusion:** The adolescents have previous knowledge about STI and that HIV and syphilis are the infections most known to them. Adolescents demonstrated knowledge about the importance of condom use in preventing STI, however, a significant percentage of participants do not use it. The workshop about STI proved to bring clarity to adolescents about the different forms of STI contagion, one workshop shown to be fall short for less frequent questions in the daily lives of interviewed.

Keywords: Adolescent, Sexually Transmitted Diseases. Health education.

¹ Enfermeira residente no Programa de Residência Integrada em Saúde da Universidade de Santa Maria - UFSM.

² Fonoaudióloga, orientadora: Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo.

³ Enf. Esp. Cogestora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar

⁴ Fonoaudióloga, coautora: Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
RMS	Residência Multiprofissional em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
TCLE	Termos de Consentimento Livre e Esclarecido
HPV	Papiloma Vírus Humano

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 ARTIGO – INFORMAÇÃO EM AMBIENTE ESCOLAR SOBRE IST E USO DE PRESERVATIVO	10
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é a etapa da vida que compreende dos 10 aos 19 anos de idade (BRASIL, 2006). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente conceitua como a faixa etária de 12 a 18 anos. De modo geral, a adolescência é um período de intensas transformações físicas, psicológicas e sociais, que caracterizam o período de transição da infância para a vida adulta. Essas intensas transformações físicas e biológicas, nesta fase do desenvolvimento humano, influenciam todo o processo psicossocial da formação da identidade do adolescente (BRETAS et al., 2011).

A adolescência é uma importante fase do desenvolvimento do ser humano para alcançar o amadurecimento biopsicossocial. A sexualidade, neste período, traduz-se em novas e surpreendentes necessidades e sensações corporais, em incógnitos desejos e na busca por um relacionamento interpessoal, impelidos pelas alterações hormonais característicos da puberdade, sendo foco importante de inquietação e curiosidade para adolescentes de ambos os sexos (VIEIRA, 2017).

Muitos estudos evidenciam que o início da vida sexual precocemente é algo preocupante, pois os jovens estão mais vulneráveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis (ROTELI et al, 2007; PAIVA, 2008). Segundo Nader et al (2009), apesar de existir divulgação, pelos meios de comunicação, da importância do uso do preservativo, muitos jovens ainda são resistentes a ele o que sugere insuficiência de conhecimento a respeito do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) por parte deles, além de ser um reflexo do não entendimento da necessidade de usar o preservativo.

Vale salientar que a expressão “doenças sexualmente transmissíveis” (DST) representa um grupo de doenças que podem ser transmitidas por via sexual, através de um indivíduo infectado, sem uso de métodos de barreira. Entretanto, esse termo atualmente está em desuso segundo a OMS, tendo sido substituído por infecções sexualmente transmissíveis (IST) em 2001 (BRASIL, 2015a). Nesta perspectiva, o objetivo dessa nomenclatura foi enfatizar a inclusão das infecções assintomáticas. Adicionalmente, um novo conceito de abordagem sindrômica para o manejo de pacientes portadores de IST é recomendado pelo Ministério da Saúde no Brasil, com a finalidade de facilitar a identificação dessas síndromes e seu manejo adequado (BRASIL, 2015; BRASIL, 2013).

As IST são infecções causadas por microrganismos, cuja principal via de transmissão é o contato sexual desprotegido, seja ele oral, seja ele anal ou vaginal. A transmissão ainda pode

acontecer da mãe para o feto durante a gestação, parto ou amamentação (transmissão vertical) e pelo compartilhamento de seringas e material perfurocortante (BRASIL, 2015). Seu alto índice de disseminação está diretamente relacionado à falta ou à utilização incorreta do preservativo. Esse fato pode estar relacionado à precariedade dos serviços de saúde e da educação sexual difundida, tanto pelas escolas quanto pelos pais, além de outras formas utilizadas pelos jovens para obter informações, como a internet ou até mesmo trocas de experiências entre eles (KOERICH et al, 2010).

Um dos principais fatos decorrentes do grande número de jovens com IST é a falta de percepção da própria vulnerabilidade. A população adolescente apresenta características que geram risco à contaminação por IST. O jovem não está preparado para lidar com a sexualidade, tem dificuldade na tomada de decisões, não possui identidade totalmente definida, passa por conflitos entre razão e sentimento e é regido por uma necessidade de se sentir inserido em algum grupo social. Todas essas dificuldades tornam a população jovem suscetível às IST (BRASIL, 2015).

Os adolescentes estão iniciando sua vida sexual cada vez mais cedo, antes mesmo de completarem 15 anos de idade, e sem qualquer informação que possa vir a instruí-los sobre sua sexualidade e as transformações que estão ocorrendo no seu corpo, o que os torna suscetíveis a adquirirem as IST, como a HIV, dentre outras. Eles são imaturos e ingênuos ao fazerem sexo sem prevenção, se expondo aos riscos de infecções inerentes ao realizarem uma relação sexual desprotegida (KOERICH et al, 2010).

Dentre esses riscos, as doenças provenientes das IST têm sido um fenômeno global, apresentando-se na atualidade como um dos mais importantes problemas de saúde pública. O principal método de prevenção das IST é o preservativo (BRILHANTE, 2011), o qual é de fácil aquisição e disponibilização gratuita pelos serviços de saúde pública brasileira. Entretanto, há frequentemente uma resistência para adotá-lo nas práticas sexuais, devido à aversão ao seu uso, à confiança no parceiro, à falta de conhecimento sobre a sua finalidade e seus benefícios (CODES et al, 2006).

Muitas IST apresentam fases assintomáticas, ou, quando apresentam sintomas, estes podem aparecer um longo período após a infecção inicial. O déficit na instrução de grande parte dos adolescentes com relação a esse assunto faz com que eles só procurem os serviços de saúde quando apresentam algum sintoma, o que torna esses jovens fonte de disseminação desse tipo de doença, sem que eles saibam que estão infectados (BRASIL, 2015). Dados estatísticos demonstram que pelo menos um terço dos 30 milhões de pessoas que vivem com HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no mundo são jovens da faixa etária de 10 a 24 anos de

idade. Ao ano, calculam-se aproximadamente 357 milhões de novas infecções, entre clamídia, gonorréia, sífilis e tricomoníase (GONÇALVES et al, 2016).

No Brasil, as informações sobre a prevalência de IST entre adolescentes são escassas e pontuais. Somente a HIV/AIDS, a sífilis e as hepatites virais estão na lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória – Sistema de Investigação de Agravos de Notificação (SINAN) –, não havendo obrigatoriedade do relato de todas as IST. Adicionalmente, há incremento na prevalência das IST pelos pacientes assintomáticos, pois esses frequentemente não recebem orientação e tratamento adequado, carregando infecção subclínica e se constituindo elos fundamentais na cadeia da transmissão das doenças (TAQUETTES; VILHENA; PAULA, 2004).

Nesse contexto, a escola configura-se como um dos melhores ambientes para o desenvolvimento de ações relacionadas à educação sexual dos adolescentes, pois é nela que eles passam a maior parte do seu tempo e é onde esperam que suas dúvidas sejam respondidas. Nesse espaço permeado por afinidades, os adolescentes também se sentem à vontade para discutir assuntos sobre sexualidade (COSTA et al, 2013). A escola também é um cenário potencial de transformações sociais e de constituição de conhecimentos e valores. Toda e qualquer atividade de promoção da saúde visa à redução de vulnerabilidades de ordem individual, social e institucional, como, por exemplo, uso de drogas (lícitas ou ilícitas), redução do sedentarismo, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e intervenção sobre as situações de violências, etc., que podem comprometer o crescimento e desenvolvimento pleno das crianças, adolescentes e jovens (BRASIL, 2007b).

A partir dessa realidade, o Ministério da Saúde recomenda que temas, como educação para a saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST/AIDS, sejam trabalhados com o público das séries finais do Ensino Fundamental e também do Ensino Médio. Diante dessa perspectiva, a educação sexual torna-se essencial, uma vez que favorece a promoção do sexo protegido entre adolescentes e jovens (JARDIM, BRÊTAS, 2006).

Além do incremento à saúde como política preventiva, a educação é um fator protetor. Destaca-se que a maior escolaridade se configura como um fator de proteção para o início precoce das atividades sexuais, assim como melhores condições sociais e um bom convívio com os pais podem postergar a iniciação sexual e motivar o uso de proteção na relação sexual (VILLELA; DORETO, 2006).

A motivação para a realização deste estudo teve como ponto de partida a participação em um projeto de pesquisa, no qual foram desenvolvidas oficinas com temas relacionados a anatomia dos sistemas reprodutores e métodos contraceptivos, infecções sexualmente

transmissíveis, consentimento mitos e verdades sobre sexualidade e gravidez na adolescência. Essas oficinas foram para uma população de adolescentes que frequentam uma Escola Pública Estadual no Município de Santa Maria, visando a educação em saúde, em especial, a conscientização para prevenção das IST e o uso do preservativo. Nesse sentido, este trabalho de conclusão é parte resultante da pesquisa, intitulada “Sexualidade no contexto Escolar”, realizada por quatro residentes do Programa de Residência Multiprofissional ênfases Materno-Infantil e Vigilância em Saúde, Integrada em Sistema Público de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de Pós-graduação Lato Sensu, caracterizada pela formação em serviço, que tem como objetivo qualificar profissionais com competências para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS), não apenas de forma interdisciplinar, mas também intersetorial e interinstitucional. Para tal, o programa adota como fundamentação epistemológica e político-pedagógica os princípios e diretrizes do SUS. Esse movimento pressupõe um novo modo de pensar-fazer que integre os diferentes serviços do sistema público de saúde, através da instituição de novos mecanismos ou processos integrados de gestão-atenção-educação-formação em saúde. Assim, considera-se a RMS como um espaço para o desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), o qual pode se constituir como um dispositivo potencial para promover as mudanças pretendidas pelos profissionais de saúde a fim de consolidar os princípios do SUS (UFSM, 2010).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi caracterizar o conhecimento de adolescentes quanto às IST, ao uso do preservativo e ao conhecimento adquirido acerca dessa temática em oficinas de educação sexual, em uma Escola Pública Estadual no Município de Santa Maria. Por fim, cabe destacar que este Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde foi elaborado de forma alternativa, no qual será apresentado um artigo científico formatado nas normas da revista **Ciência & Saúde Coletiva**.

2 ARTIGO – INFORMAÇÃO EM AMBIENTE ESCOLAR SOBRE IST E USO DE PRESERVATIVO

INTRODUÇÃO

A escola é o local onde os adolescentes passam a maior parte da juventude, o que faz dela um espaço de interação importante, no qual podem ser esclarecidas e discutidas as questões acerca da sexualidade e das IST. Assim, configurando-se em um espaço de intervenções preventivas de grande importância e, propiciando aos adolescentes a experimentação da formação da sua identidade para além da família. Desta forma, a escola remete a um espaço de formação e informação, onde o adolescente pode sanar suas dúvidas, motivando a reflexão e promovendo a sensibilização, quanto a escolhas conscientes e tomada de decisões responsáveis^{1,52,53}, onde o adolescente pode sanar suas dúvidas.

As atividades educativas propostas em ambiente escolar que focalizem a vulnerabilidade inerente a uma relação sexual desprotegida podem ser uma estratégia tanto para o controle da transmissão das IST/HIV/AIDS e da gravidez não planejada quanto para o incentivo a mudanças no comportamento e adoção do uso do preservativo.²

Estudos mostram que as ações de Educação em Saúde permitem trabalhar as questões ligadas à realidade, à construção de conhecimentos pelos próprios adolescentes e ao convite a conhecer a si mesmos e os outros, contribuindo para a formação de indivíduos com visão mais crítica da própria realidade, empoderados para transformá-la e adquirir melhores condições de vida^{3,4}. As atividades de educação em saúde valorizam o saber popular e o diálogo entre profissionais da saúde e a população, com respeito a autonomia e crenças do indivíduo no cuidado de sua própria saúde, o que pode gerar mudança de comportamentos e a diminuição de atitudes que põem risco a saúde⁵.

A precocidade do início da vida sexual entre os adolescentes é uma realidade cada vez mais notória, na qual eles podem se deparar com situações inusitadas, como as IST e HIV, visto

que podem estar despreparados para lidarem com a sexualidade⁶. Cabe destacar que as IST são doenças causadas por microrganismos, como vírus, fungos, bactérias e protozoários, transmitidos por via sexual quase que exclusivamente². Essas são importantes causas de procura aos serviços de saúde, possuem alto índice de disseminação e podem provocar sérios problemas de saúde, tais como: aborto espontâneo, malformações congênitas, infecções generalizadas e mortes, se não tratadas⁶. Aliadas a isso, estão as práticas sexuais pouco aconselhadas, que incluem mudanças frequentes de parceiros, educação sexual inadequada e a não utilização de preservativos nas relações, propiciando o aumento das IST⁷.

Os adolescentes, quando não têm a informação correta, podem aprender e divulgar informações erradas ou inadequadas, o que, somado ao comportamento vulnerável característico desta fase, contribui para experiências sexuais com riscos⁸. Diante desse contexto, vale ressaltar que a adolescência é um período marcado por vulnerabilidades, em virtude de ser uma etapa da vida em que ocorrem os conflitos nos aspectos psicossocial e físico, bem como, a descoberta do prazer, muitas vezes ocorre nessa época, havendo a necessidade de ações educativas para orientar sobre os riscos para contaminação das IST⁹.

Nesse período, encontra-se a maior incidência de IST, pelo fato de os adolescentes realizarem atividades sexuais cada vez mais precocemente, como já foi referenciado, com maior número de parceiros e irregularidades no uso do preservativo¹⁰. Nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo é caracterizar a informação de adolescentes quanto as IST, ao uso do preservativo e ao conhecimento adquirido acerca dessa temática, em oficinas de educação sexual, em uma Escola Pública Estadual.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa^{11,12}. Esta pesquisa faz parte de um Projeto matricial, que, dentre vários objetivos, se propunha principalmente a atuar

com educação sexual para adolescentes em uma determinada escola pública estadual. Para tanto, contou-se com a participação das residentes da linha materno-infantil e vigilância em saúde do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UFSM. Para que essa proposta fosse efetivada, este trabalho foi organizado por meio de oficinas, que estimulando a reflexão dos adolescentes, fornecendo informações, escutando e esclarecendo suas dúvidas. O diálogo sempre foi mantido, por se tratar de uma ferramenta básica no processo de educar para a sexualidade¹³. Foram realizadas quatro oficinas, para adolescentes de duas turmas do nono ano, com duração de duas horas cada. De forma didática, apresenta-se a seguir um quadro com um resumo de cada uma das oficinas (Quadro 1).

O critério de inclusão foi aprovado pelos adolescentes e pelos seus responsáveis, por meio da assinatura dos Termos de Assentimento e Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Incluiu-se apenas os adolescentes que participaram de pelo menos três oficinas propostas pelas referidas residentes. Além disso, excluiu-se qualquer sujeito que não tenha respondido ao questionário de forma adequada.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2019, durante o intervalo das aulas dos estudantes. O questionário aplicado foi composto por questões fechadas de múltipla escolha, perfazendo um total de 11 perguntas, e foi entregue aos participantes para serem respondidos individualmente em sala de aula, sob a supervisão da pesquisadora. O questionário abordou temas sobre sintomas relacionados às IST, forma de contágio, modos de transmissão e uso de preservativos, e foi elaborado com base em estudos já publicados^{14,15,16,17}.

Quadro 1 – Apresentação das oficinas realizadas sobre educação sexual em uma escola pública estadual

Oficina	Objetivo/tema	Metodologia
Oficina 1 Anatomia dos sistemas reprodutores e métodos contraceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Promover educação em saúde sobre a anatomia dos sistemas reprodutores e uso dos métodos contraceptivos, disponíveis pelo SUS; - Conversar sobre sexualidade. 	Uso de um cartaz com imagem dos sistemas reprodutores masculino e feminino, para que os adolescentes identificassem os respectivos órgãos e roda de conversa sobre os métodos contraceptivos.
Oficina 2 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar explicações sobre o contágio e transmissão das IST; além de incentivar a prevenção, o diagnóstico precoce e o seu tratamento, esclarecendo as dúvidas relacionadas dos adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizou-se a uma dinâmica didática para melhor visualização do contágio e diagnóstico das IST. Para isso, foi utilizado copo com água ou hidróxido de sódio (NaOH). Neste foram pingadas gotas de fenolftaleína em todos os copos, provocando a reação química que dá sentido à dinâmica. Os copos que continham NaOH reagiram, e a solução tornou-se de cor diferente, representando contaminação por IST; - A outra atividade realizada foi “mitos e verdades sobre IST”, na qual os adolescentes sinalizavam com placas de “fala sério” e “com certeza” após as pontuações das residentes, de acordo com a resposta que julgavam adequada; Todas as pontuações foram discutidas.
Oficina 3 Consentimento e mitos e verdades sobre sexualidade	<ul style="list-style-type: none"> - Aprofundar a discussão sobre o conceito de consentimento na prática sexual, incentivando a autonomia e o empoderamento nas relações. 	<ul style="list-style-type: none"> - Para essa atividade, foi utilizado material para confecção dos cartazes (recortes de palavras e imagens de revistas) e solicitado que através do material fosse elencado como “é legal” ou “não é legal”, conforme a concepção do grupo, para uma relação; - Após realizou-se a dinâmica de “verdade e consequência” sobre sexualidade.
Oficina 4 Gravidez na adolescência	<ul style="list-style-type: none"> - Promover reflexões em relação as consequências de uma gravidez na adolescência; assim como abordar direitos, deveres e responsabilidades das figuras paterna e materna nesta situação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistiu-se o vídeo “Era uma vez outra Maria”; e após fez-se uma discussão sobre as consequências de uma gestação e os riscos da gestação na adolescência.

Os sujeitos da pesquisa foram 43 adolescentes e jovens, que cursavam o nono ano do Ensino Fundamental, matriculados no ano de 2019 na referida escola. Eles apresentavam idades entre 14 e 21 anos, com média de idade de 14,86 anos, e estavam distribuídos em duas turmas

regulares, que frequentavam o turno da tarde. O total de sujeitos matriculados no nono ano são 110, os adolescentes que participaram das oficinas foram 49 e os que responderam aos questionários o total foi 43 adolescentes.

Para a análise dos dados, a amostra foi caracterizada por: idade, identidade de gênero, orientação sexual, já tem relações sexuais e idade da primeira relação sexual. As informações coletadas foram tabuladas, depois foi realizada a análise descritiva das variáveis pesquisadas, analisadas, por fim, à luz da literatura.

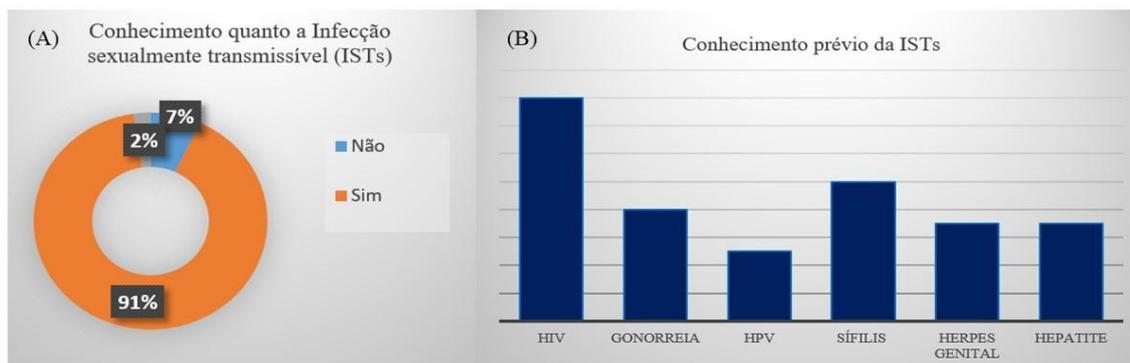
Os princípios éticos foram respeitados em conformidade com a Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata sobre Pesquisa com Seres Humanos¹⁸. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética sob o parecer nº 17829918.6.0000.5346.

RESULTADOS

A partir das análises realizadas, observou-se que a grande maioria dos participantes já tinha conhecimento sobre as IST antes das oficinas (Figura 1A). Ainda nesse contexto, os adolescentes referiram HIV e sífilis como as IST mais conhecidas por eles (Figura 1B).

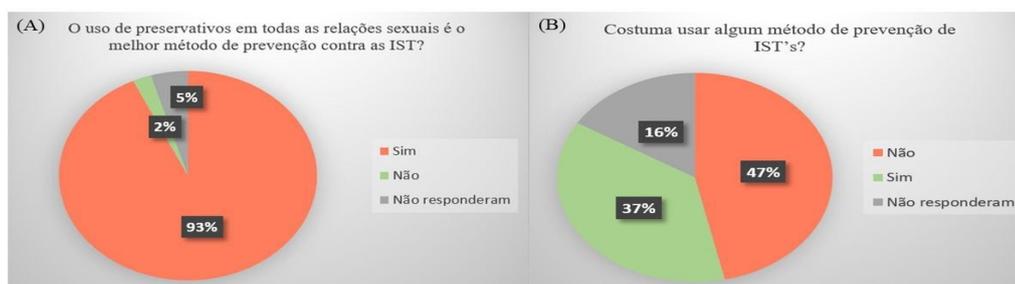
As IST mais conhecidas pelos adolescentes estão demonstradas na Figura 1B, por meio da qual observou-se que a maioria já conhecia o HIV, antes de participar das oficinas. No que se refere ao conhecimento quanto as infecções sexualmente transmissíveis 91% já tinham conhecimento sobre IST, 7% relatam não conhecer nenhuma (Figura 1A). As IST mais conhecidas pelos adolescentes é o HIV e Sífilis (Figura 1B).

Figura 1 – (A) Análise percentual dos adolescentes que já apresentavam um conhecimento prévio sobre as Infecções sexualmente transmissíveis. (B) Análise do conhecimento prévio das Infecções sexualmente transmissíveis mais conhecidas pelos adolescentes.



Legenda: IST = Infecções sexualmente transmissíveis; HIV = vírus da imunodeficiência humana; HPV = Papiloma Vírus Humano

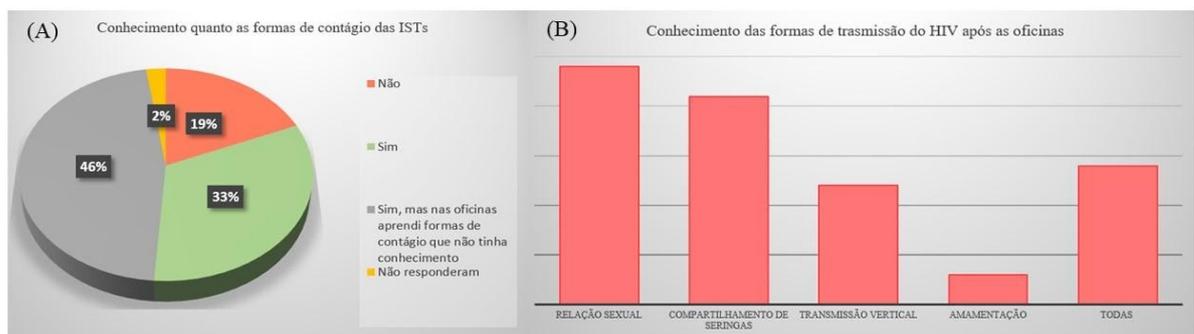
Figura 2 – (A) Análise percentual da opinião dos adolescentes quanto ao uso no preservativo na prevenção contra as Infecções sexualmente transmissíveis (B) Descrição dos adolescentes que utilizam ou não métodos de prevenção contra Infecções sexualmente transmissíveis.



Legenda: IST= Infecções sexualmente transmissíveis

Chama-se a atenção ao fato de a grande maioria dos participantes apontarem que o uso do preservativo é o método mais eficaz na prevenção contra as IST (Figura 2A), apesar de, entretanto um percentual significativo dos participantes relatar não utilizar nenhum método de prevenção (Figura 2B).

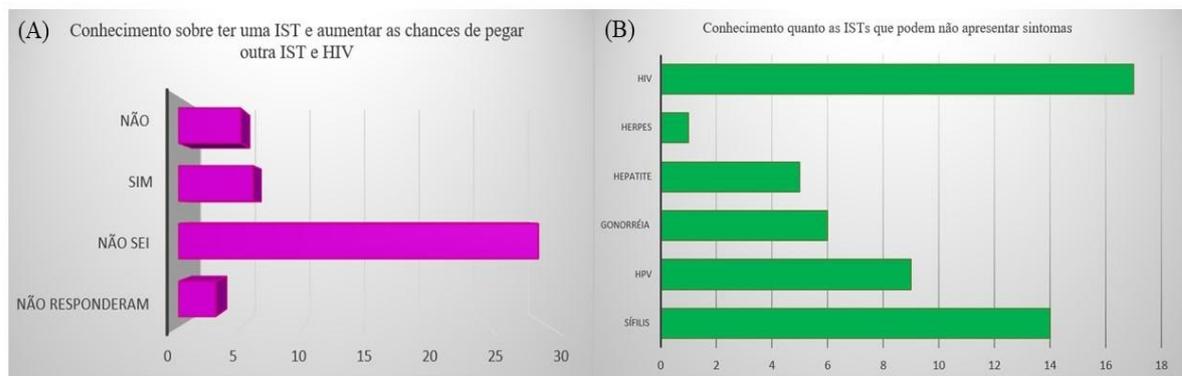
Figura 3 – (A) Conhecimento adquirido nas oficinas quanto às formas de contágio das IST. (B) Conhecimento adquirido nas oficinas quanto às formas de transmissão do vírus da imunodeficiência humana.



Legenda: IST= Infecções sexualmente transmissíveis; HIV = vírus da imunodeficiência humana.

No que se refere ao conhecimento relacionado às formas de contágio das IST, pode-se observar que esse tema não é totalmente desconhecido dos adolescentes. Além disso, pode-se verificar que 33% deles já conheciam alguma forma de contágio, 19% não conheciam nenhuma, e, após as oficinas, 46% passaram a conhecer outras formas de contágios das IST.

Figura 4 – (A) Análise descritiva do conhecimento dos adolescentes, após as oficinas, sobre ter uma Infecção sexualmente transmissíveis e aumentar as chances de pegar outra Infecções sexualmente transmissíveis ou vírus da imunodeficiência humana. (B) Conhecimento sobre as Infecções sexualmente transmissíveis que podem ser assintomáticas.



Legenda: IST= Infecções sexualmente transmissíveis; HIV = vírus da imunodeficiência humana; HPV = Condiloma ou Papiloma Vírus Humano.

(Figura 4A). Conhecimento sobre ter uma IST e aumentar as chances de pegar outra IST e HIV, a maioria dos adolescentes relatam não saber. Os participantes relataram que todas as IST podem ser assintomáticas (Figura 4B).

Observou-se que, mesmo após as oficinas, os adolescentes ainda apresentaram dúvidas para entender se o fato de apresentar uma IST aumenta ou não as chances de pegar outra IST ou HIV.

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa trazem clareza em relação ao conhecimento de adolescentes quanto às IST. A partir dos dados, verificou-se que um percentual significativo de participantes já tinha conhecimento sobre as IST antes das oficinas, sendo o HIV e a sífilis como as IST mais conhecidas por eles. Ressalta-se que foi possível observar que a grande maioria dos adolescentes apresenta conhecimento quanto a eficácia do uso do preservativo na prevenção contra as IST, embora, em contrapartida, um percentual significativo dos participantes tenha relatado não utilizar essa proteção. A oficina sobre IST trouxe conhecimento sobre suas outras formas de contágio das IST para 46% dos adolescentes. E, entretanto, eles ainda demonstraram dúvidas para entender se o fato de apresentar um IST aumenta ou não as chances de pegar outra IST e HIV. Tal dado demonstra a relevância do desenvolvimento de oficinas como essa nas escolas.

A grande maioria dos participantes já tinha conhecimento sobre IST antes das oficinas (Figura 1A). Esse dado é muito positivo, uma vez que se entendem as consequências dessas infecções para o ser humano. Este estudo vem ao encontro com os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas¹⁹, que constatou que cerca de 90% dos adolescentes receberam na escola informações relacionadas as IST e AIDS. De fato, os conteúdos assuntos relativos as IST e à sexualidade são incluídos no conteúdo do ensino de biologia, mas de forma superficial²⁰.

Outra pesquisa nacional apontou que os adolescentes conhecem, em média, cinco a seis IST, sabem sobre os meios de aquisição e também que o preservativo é a principal forma de preveni-las²¹. Essa realidade é um fator importante para a sensibilização e o aumento de atitudes e comportamentos seguros²². Apesar de terem conhecimento a respeito das IST, tal constatação não é a única condição para conduzir mudanças de comportamento e conhecimento correto para

que o adolescente adote práticas sexuais seguras¹, visto que muitos responderam que não fazem o uso dos preservativos (Figura 2B).

Sabe-se que os adolescentes possuem mais conhecimento sobre prevenção de DST que os adultos, embora essa compreensão seja escassa e insuficiente para promover um comportamento sexual seguro. Entre adolescentes com níveis distintos de conhecimento sobre transmissão e prevenção de DST, os que apresentaram maior nível de conhecimento não necessariamente se protegeram do risco de contrair uma infecção²³.

No que diz respeito aos prejuízos decorrentes da desinformação, as IST constituem-se ainda um sério problema de saúde pública, principalmente na adolescência. Muitas vezes, essas infecções podem deixar sequelas incuráveis ou não, como infertilidade, gravidez ectópica, câncer genital e doença hepática crônica, entre outras²⁴.

O HIV e a sífilis foram as IST referenciadas pelos participantes como as mais conhecidas por eles (Figura 1B). Dados como esses foram evidenciados também em estudo realizado com adolescentes na periferia de São Paulo²⁴. Da mesma forma que a IST mais conhecida pelo grupo pesquisado foi o HIV, este fato também foi observado em outros estudos de Araçatuba - SP e Canoas - RS também revelaram, nos quais mais de 90 % dos adolescentes conheciam essa patologia^{25,26}. Em relação aos demais tipos de infecções, os adolescentes do presente grupo amostral referiram conhecer também gonorreia, herpes, hepatite e o HPV. Tal dado também foi evidenciado por estudo realizado no interior de SP²⁴.

A partir da análise da Figura 1B, percebe-se que os adolescentes conhecem em média de cinco a seis IST, o que demonstra um bom nível de informação em relação a essas infecções. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de essas IST serem abordadas com maior frequência na mídia²⁷. Já as menos citadas foram hepatite, herpes e HPV, mostrando assim um déficit de informações a respeito dessas IST.

Com isso, observa-se a necessidade de uma maior explanação sobre todas as infecções transmitidas sexualmente, dentro do ambiente escolar, não apenas HIV/AIDS, visto que, as demais infecções podem produzir agravos sérios à saúde, que inviabilizarão o futuro desses adolescentes, caso sejam infectados por alguma delas.

Um dado que merece destaque é o que se refere ao conhecimento dos adolescentes, relataram conhecimento em relação ao uso do preservativo na prevenção contra as IST, justamente o mais divulgado em campanha e na mídia. Apesar disso, mas eles relataram não utilizar nenhum método no seu cotidiano (Figuras 2 A e B). Tal dado também já foi apontado por estudo anterior^{28,29}.

No Brasil, assim como em outros países, tem havido um significativo aumento do uso de preservativos pelos adolescentes³⁰, embora ele ainda não seja usado por todos, e nem em todas as relações sexuais. Considerando os dados do presente estudo, a maioria relata não fazer o uso do preservativo (Figura 2B). Restam ainda adolescentes que referem nunca ter usado o preservativo, apesar de conhecerem os riscos aos quais estão expostos³¹. A adoção de seu uso depende, de fatores como, o envolvimento afetivo, do momento, questões financeiras e de acesso aos métodos, bem como o grau de liberdade e autonomia alcançada nesta faixa etária³². Um estudo aponta que quando se tem um outro olhar sobre o uso dos preservativos, estes passam a ser utilizados com frequência nas relações sexuais, e tem-se assim de modo que as relações sejam protegidas³².

Em relação à informação de que o preservativo é o melhor método de prevenção contra as IST, 93% dos adolescentes relataram conhecer (Figura 2A). Esse dado não difere de outro estudo nacional, em que a média de conhecimento dos adolescentes entrevistados chega acima dos 95%, o que indica um conhecimento satisfatório³³.

Cabe destacar que o uso do preservativo em todas as relações sexuais continua sendo o método mais eficaz para minimizar o risco de transmissão das IST, em especial do vírus HIV.

Contudo, atualmente, os mitos e crenças ligadas ao uso do preservativo têm contribuído para a sua não aderência. Daí a necessidade de um maior investimento dos profissionais de saúde no aconselhamento sexual e contraceptivo aos adolescentes³⁴. É consenso entre alguns autores que, apesar de os adolescentes conhecerem os métodos para prevenir IST/HIV/Aids, o que se verifica, todavia, é a relatividade da utilização do preservativo, já que o seu uso é descontinuado a partir do momento em que há confiança no parceiro e o relacionamento torna-se estável^{33,35,36,37}.

Outro estudo demonstrou que a confiança no parceiro, principalmente por parte das mulheres, é destacada na literatura como uma das razões mais comuns para o abandono do comportamento preventivo. No lugar do preservativo, usam a própria fidelidade e o conhecimento do parceiro como fantasiosa forma de prevenção³³.

Em geral, os adolescentes têm conhecimento de que o preservativo é o único método que oferece dupla-proteção, ou seja, é eficaz tanto para reduzir o risco de transmissão do HIV e outras infecções relacionadas ao sexo quanto para evitar uma gravidez não planejada^{36,37,38}. No entanto, não fazem o uso por esquecimento, retomada inesperada de relacionamentos, falta de confiança nos métodos, medo ou vergonha de revelar o exercício sexual, exposição pública na família ou na comunidade, custos e desprazer na relação sexual^{39,40,41}. Além disso, fato de manterem relações sexuais sem o uso do preservativo e com múltiplos parceiros podem contribuir significativamente para aquisição de IST².

Outro parâmetro relevante é o de que, após as oficinas, 46% dos adolescentes aprenderam outras formas de contágio das IST (Figura 3A). Esse percentual demonstra a importância da discussão sobre IST na escola. Além disso, foi possível descrever o conhecimento dos adolescentes quanto às formas de transmissão do HIV após as oficinas (Figura 3B). Uma pesquisa realizada em 2008, pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites virais do Ministério da Saúde, com participantes com idade entre 15 e 62 anos, apontou que o

menor percentual sobre o conhecimento correto de formas de transmissão do vírus HIV foi obtido pelos jovens de 14 a 24 anos. Isso corrobora os dados encontrados no trabalho sobre a vulnerabilidade e os riscos dos adolescentes em meio as DST/HIV/AIDS⁴².

Outros estudos mostram que uma grande porcentagem dos adolescentes não conhecia nenhuma forma de contágio das DST^{4,43}. Esses dados só não foram observados na presente pesquisa, uma vez que todos os adolescentes participaram de oficinas de educação sexual, nas quais essa temática foi abordada.

Na Figura 3B, fica evidente que os adolescentes reconheciam como sendo a principal forma de contágio do HIV a via sexual, seguida por compartilhamento de seringas, transmissão vertical e amamentação. E uma parcela significativa desses adolescentes afirma que o HIV pode ser transmitido por todas as formas. Dados como esses são confirmados em um estudo que mostrou que os adolescentes apresentam bom conhecimento sobre as formas de transmissão do vírus HIV⁴⁴. Além disso, também foi constatado que eles reconhecem a transmissão sexual e sanguínea como as principais responsáveis pela transmissão do HIV⁴⁵. Muitas dessas informações são frequentemente veiculadas em campanhas nos meios de comunicação, mas os adolescentes ainda apresentam dúvidas quanto à transmissão vertical⁴⁶.

Merece destaque a dúvida observada na resposta dos adolescentes sobre entender se o fato de se apresentar de uma IST aumenta ou não as chances de pegar outra IST ou HIV (Figura 4A). É importante que os adolescentes tenham clareza sobre o assunto, a fim de auxiliar na prevenção. Destaca-se que as IST são hoje consideradas um grave problema de saúde pública por sua magnitude, e pela dificuldade das pessoas de identificarem seus sintomas, e, principalmente, por essas infecções serem grandes facilitadoras da transmissão do HIV².

O Boletim Epidemiológico da Sífilis de 2016 informa que a presença de uma IST aumenta o risco de se contrair ou transmitir a infecção por HIV. Assim, é de extrema importância o desenvolvimento de estratégias de prevenção para essas infecções. É definida

como “Prevenção Combinada do HIV” a estratégia que utiliza intervenções combinadas para o combate ao risco de infecção pelo vírus. São utilizadas intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, aplicadas ao nível dos indivíduos, de suas relações e dos grupos sociais aos quais pertencem, considerando suas especificidades e as variadas formas de transmissão do vírus⁴⁷.

Um dado preocupante foi apresentado na Figura 4B: o de que os adolescentes não reconhecem os sintomas das IST. É importante pontuar-se que as IST têm aumentado gradativamente em todo o mundo desde a década de 1990. Esse aumento pode estar associado à difícil detecção dessas doenças, devido ao fato de grande parte das IST não apresentarem sintomas na fase inicial da infecção ou apresentarem sintomas sutis, tanto em homens quanto em mulheres. Essas doenças também se relacionam diretamente a questões socioculturais e de gênero, o que dificulta tanto não só a prevenção, mas também quanto o tratamento⁴⁸.

Muitas IST apresentam fases assintomáticas ou, quando apresentam sintomas, estes podem aparecer um longo período após a infecção inicial. O déficit na instrução de grande parte dos adolescentes com relação a esse assunto faz com que o indivíduo só procure os serviços de saúde quando apresenta algum sintoma, o que torna esses jovens fonte de disseminação dessas infecções sem que eles ao menos saibam que estão infectados⁴⁹.

A compreensão dos adolescentes e jovens adultos sobre as infecções é abaixo do esperado. Por isso, se faz necessário fornecer informações sobre como reconhecer os principais sinais e sintomas, as formas de transmissão e prevenção, principalmente em infecções de grande incidência e de baixa explanação em veículos de informação⁵⁰.

Assim, é de suma importância trabalhar nas escolas a promoção em saúde dos adolescentes, já que esse grupo se encontra vulnerável em adquirir uma IST. A educação em saúde pode ser realizada de várias formas e cabe ao facilitador usar a melhor metodologia ou dinâmica que estimule esse adolescente a participar. É necessário abordar temas que sejam de

interesse deles, que chamem a sua atenção e que façam parte da realidade do seu dia-a-dia, como conhecer as estruturas dos órgãos genitais feminino e masculinos, as doenças relacionadas ao sexo sem proteção, os métodos contraceptivos e a sua sexualidade. Somente dessa forma assim, se obter-se-á uma compreensão efetiva e uma participação, na qual a orientação recebida será colocada em prática, de modo a evitar dessa forma, a propagação das IST entre os adolescentes⁵¹. Assim como foi feito neste presente estudo.

Na promoção à saúde do adolescente no ambiente escolar, os profissionais de saúde têm a capacidade de se agregar à escola para integrar educação e saúde, tendo o objetivo de sensibilizar o indivíduo para o exercício da autonomia e torná-lo questionador dos riscos a que se expõe, a fim de alcançar uma melhor qualidade de vida^{3,4,52}. Entretanto, nem sempre as instituições de ensino estão preparadas para assumir a demanda dos adolescentes quanto à educação sexual⁵³.

Por isso, é fundamental uma atenção especial sobre o tema no âmbito escolar, através da abordagem dos aspectos psicossociais sobre o exercício da sexualidade e também do tema, de forma alternativa ao modelo tradicional de educação, para possibilitar ao estudante a socialização do saber, com o intuito de fornecer ao adolescente uma fonte mais segura de informações e inseri-lo em atividades de promoção à saúde⁵⁴. Os processos educativos utilizados precisam ser vistos não apenas na perspectiva da possibilidade de gerar e disseminar conhecimentos, mas, sobretudo, na dimensão humana e de melhoria da qualidade de vida que o saber possibilita. Assim sendo, a promoção da saúde é um potencial a ser desenvolvido nos espaços escolares, locais privilegiados para o diálogo, intercâmbio de saberes e para a expressão da diversidade cultural⁵⁵.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa demonstrou que adolescentes possuem conhecimento prévio sobre IST e que o HIV e a sífilis são as infecções mais conhecidas por eles. Os adolescentes demonstraram ter conhecimento quanto à importância do uso do preservativo na prevenção contra as IST. Entretanto, um percentual significativo de participantes relatou não o utilizar como proteção. A oficina sobre IST demonstrou trazer clareza para os adolescentes sobre as diferentes formas de contágio das IST, sendo, uma única oficina demonstrou ser pouco para abordar os questionamentos menos frequentes no cotidiano dos participantes. Diante disso, esta pesquisa constatou que o desenvolvimento de oficinas sobre IST nas escolas apresenta grande relevância dentro de aspectos como a prevenção, isto que o conhecimento sobre o assunto por parte dos adolescentes pode diminuir a incidência das IST.

REFERÊNCIAS

1. Silva, RP, Figueiredo, ADL. Educação sexual em uma escola pública da cidade de Anápolis –go: alunos do 9º ano de ensino fundamental. *Congresso Nacional de Educação – EDUCARE e o I seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação –SIRSSE*, 07 a 10 de novembro de 2011, na PUCPR, em Curitiba.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Programa nacional de DST e Aids. *Manual de bolso das doenças sexualmente transmissíveis*. Brasília, DF; 2006.
3. Mello VP, Gandra LRL, Amaral MA, Fonseca RMGS. Adolescência sexualidade e gênero: possibilidades das oficinas de trabalho crítico-emancipatórias. *Rev Min Enferm* 2008; 12(3): 390-395.
4. Souza MM, Brunini S, Almeida NAM, Munari DB. Programa educativo sobre sexualidade e DST: relato de experiência com grupo de adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(16): 102-105.
5. Araújo EC, Castro ACS, Caxias BCL. Avaliação da educação sexual relacionadas ao hiv/aids entre adolescentes da região metropolitana de Recife-PE. *Rer Enferm UFPE* [periódico online]. 2007 out-dez.; 1(2): 203-212 [acessado em 2020 jan 13];Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/383-8814-1-/pdf_1872007>.

6. Brasil Ministério da Saúde. Departamento de DST e Hepatites Virais. *Boletim epidemiológico AIDS e DST 2014*. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
7. Santos SMJ, Rodrigues JA, Carneiro WS. Doenças Sexualmente Transmissíveis: Conhecimento de Alunos do Ensino Médio. *DST – J Bras Doenças Sex Transm* 2009; 21(2):63-68.
8. Carret MLV, Fassa, AG, Silveira DS, Bertoldo AD, Hallal PC. Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de risco. *Rev Saude Publica*. 2004; 38(1):76-84.
9. Costa MCO, Lopes CPA de, Patel BN. Sexualidade na adolescência: desenvolvimento, vivência e propostas de intervenção. *J Pediatr* 2001; 77(Supl. 2):217-224.
10. Cano MAT, Ferriani MGC, Gomes R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. *Rer Lat Am Enfermagem* 2000 Abr;8(2):18-24.
11. Rouquayrol MZ, Filho NA. *Epidemiologia e saúde*. 5 ed. Rio de Janeiro: Medsi; 1999.
12. Leopardi MT. *Por que pesquisa em saúde?* Texto preparado para disciplina de Metodologia da pesquisa, UFSC; 1999.
13. Freitas NO, Carvalho KEG, Araújo EC. Estratégia de Educação em Saúde para um grupo de adolescentes do Recife. *Rev Adolesc e Saúde* 2017; 14(1):29-36.
14. Jardim DP, Brêtas JR S. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira-SP. *Rev Bras enferm* 2006 Mar-Abr; 59(2):157-162.
15. Gir E, Nogueira MS, Pelá NTR. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000 Abr;8(2)33-40.
16. Moizés JS, Bueno SMV. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. *Rev Esc. Enferm. USP, São Paulo*, 2010 Mar; 44(1):205-212.
17. Castro EL, Caldas TA de, Morcillo AM, Pereira EMA de, Velho PENFO. Conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. *Cien Saude Colet*.2016; 21(6): 1975-1984.
18. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012*. Aprova normas regulamentadora de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Diário oficial da União, 2012.
19. Chaves ACP, Bezerra EO, Pereira MLD, Wagner W. Conhecimento e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev Bras Enferm* 2014; 67(1):48-53.
20. Carvalho GRO, Pinto RGS, Santos MS. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas. *Adolesc Saude* 2018; 15(1): 7-17.

21. Gubert D, Madureira, VSF. Iniciação sexual de homens adolescentes. *Cien Saude colet* 2008; 13 (Supl.):2247-2256.
22. Cicco RR, Vargas, EP. As doenças sexualmente transmissíveis em livros didáticos de biologia: aportes para o ensino de ciências. *Rev Electron de Investig en Educacion en Ciencias* 2012; 7(1):10-21. v.7, n.1, p.10-21.
23. Costa, ACPJ de, Araujo MFM de, Araujo TM de, Gubert FA do, Vieira NFC. Protagonismo de adolescentes na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2015; v. 28(, n. 5):, p. 482-487., 2015
24. Martins, LBM, Paiva LHC da, Osis MJD, Souza MH de, Neto AMP, Tadini V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2006; 22(2):315-323.
25. Vonk ACRP, Bonan C, Silva KS. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. *Cien Saude Colet* 2013; 18(6):1795-1807.
26. Brêtas JRS de, Ohara CVS da, Jardim DP, Junior WA de, Oliveira JR de Aspectos da sexualidade na adolescência. *Cien Saude Colet*, 2011; 16(7):3221-3228.
27. Cunha M, Silva MA. O comportamento dos adolescentes frente os riscos de contaminação com HIV/AIDS. *Estudos* [Internet].2013; 40(4):395-418.
28. Costa AC P J, Lins AG Araujo MFM, Araujo TM, Gubert FA, Vieira NFC. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz - Maranhão. *Rev Gaúcha Enferm*, 2013; 34(3):179-186.
29. Oliveira DC de, Pontes APM de, Gomes AMT, Ribeiro MCM. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. *Revista Enfermagem Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2009. Disponível em: <.from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a20.pdf>>.
30. Beirlof LM. et al. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um programa de planejamento familiar. *Acta Paulista de Enfermagem* 2006 Mar-Abr; 19(2):196–200.
31. Garbin CAS, Lima DP, Dossi AP, Arcieri RM, Rovida TAS. Percepção de adolescentes em relação a doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. *DST - J Bras Doenças Sex Transm* [Internet]. 2010 [acessado 2020 Jan 27]; 22(2): 60-3. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista22-2-2010/2%20-Percepcao%20de%20Adolescentes.pdf>>.
32. Theobald VD, Nader SS, Pereira DN, Gerhardt CR, Oliveira FJM. A universidade inserida na comunidade: conhecimentos, atitudes e comportamentos de adolescentes de uma escola pública frente a doenças sexualmente transmissíveis. *Revista da AMRIGS* [Internet]. 2012 [acessado 2020 Jan 17]; 56(1):26-31. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/56-1/0000095572-6_929.pdf>.

33. Silva CV, Brêtas JRS, Fernandes CN. Conhecimento de adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis/AIDS. *Rev Paul Enferm* 2003; 22(1):12-21.
34. Almeida RAAS, Corrêa RGCF, Rolim ILTP, Hora JM da, Linard AG, Coutinho NPS, Oliveira PS da. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. *Rev Bras Enferm* 2010 Set-Out 70-75.
35. Fiedler MW, Araújo A, Souza MCC. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. *Texto & Contexto Enfermagem/UFCS* 2015 Jan-Mar; 24(1):30-37.
36. Torres CA; Beserra EP; Barroso MGT. Relações de gênero e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: Percepções sobre a sexualidade dos adolescentes. *Esc Anna Nery R Enferm* 2007 Jun: 11(2):296-302.
37. Brêtas JRS da, Ohara CVS da, Jardim DP, Muroya RL da. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 Set; 43(3):551-557.
38. Bezerra EO, Pereira MLD; Chaves A.C.P; Monteiro P.V. Representações sociais dos adolescentes acerca da relação sexual e uso do preservativo. *Rev Gaúcha de Enferm* 2015 Mar; 36(1).
39. Martins LBM, Paiva LHSC, Oasis MJD, Sousa MH, Neto AMP, Tadini V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2006; 22(2):315-323.
40. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico AIDS e DST 2012 [homepage na internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acessado 2020 Jan 10]. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/publicacao/2012/boletim-epidemiologico-aids-e-dst-2012>>.
41. Cano MAT, Zaia JE, Neves FRA, Neves LAS. O conhecimento de jovens universitários sobre AIDS e sua prevenção. *Rev Eletrônica de Enferm* 2007; 9(3):748-758.
42. Wong LP, Chin CKL, Low WY, Jaafar N. HIV/AIDS-Related knowledge among Malaysian young adults: Findings from a nationwide survey. *J Int AIDS Soc*. 2008; 10:148.
43. Sousa AM. *Representação de adolescentes sobre HIV/Aids com enfoque na sexualidade e na vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis*. [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais;2017.
44. Carleto AP, Faria CS, Martins CB G, Souza SPS, Matos KF. Conhecimentos e práticas dos adolescentes da capital de Mato Grosso quanto às DST/AIDS. *DST - J bras Doenças Sex Transm* 2010; 22(4):206-211.
45. Koerich MA, Baggio MA, Backes MTS, Backes DS, Carvalho JN, Meirelles BHS. Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Contracepção: atuação da enfermagem com jovens de periferia. *Revista enfermagem UERJ*.2010 Abr-Jun; 02(18):265-271.

46. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
47. Gerhardt CR, Nader SS, Pereira DN. Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento, atitudes e comportamento entre os adolescentes de uma escola pública. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2008; 3(2):257-270.
48. Codes, JS de, Cohen DA, Melo NA de, Teixeira GG, Leal AS dos, Silva TJ de, Oliveira MPR de. Detecção de doenças sexualmente transmissíveis em ambientes clínicos e não clínicos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica* 2006;22(2):325-334.
49. Teixeira AMFB, Knauth DR, Fachel JMG, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saude Publica* 2006; 22:1385-1396.
50. Nery IS, Feitosa JJM, Sousa AFL, Fernandes, ACN. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015;28(3):287-292.
51. Jesus FB de, Lima FCA, Martins CBG de, Matos K F de, Souza SPS de. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. *Rev Gaúcha Enferm* Porto Alegre (RS), 2011 jun 32 (2): 359-367.
52. Okamoto CT, Farias AAB, Sater AC, Dissenha BV, Satsievski BS. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. *Rev Bras Educ Méd* 2016; 40(4):611-620.
53. Ferreira T, Almeida MI, Silveira LC. A experiência da gravidez precoce na percepção das adolescentes da comunidade do Manga. *Rev Rene* 2007;7 (2):89-97.
54. Dias FLA, Silva KL, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Maia CC. Riscos e vulnerabilidade relacionados a sexualidade na adolescência. *Rev enferm UERJ* 2010; 18(3):456-461.
55. Brandão ER, Hellborn ML. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2006; 22:1421-1430.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação neste projeto de pesquisa proporcionou aprofundar conhecimentos a respeito da sexualidade junto aos adolescentes, contribuindo para a formação e tendo a possibilidade de atuação multiprofissional que é enriquecedora. O processo de compartilhar os saberes e as trocas entre as especialidades amplia o olhar de cada profissional, resultando no objetivo comum central do cuidado integral. Na formação do residente, todos os envolvidos são convidados a pensar e a produzir espaços de saúde e qualidade de vida, e essa experiência demonstra o quão produtivos esses espaços podem se tornar quando devidamente estimulados. Considera-se, ainda, a potencialidade da Residência Multiprofissional em saúde para romper com os paradigmas existentes em relação à formação do profissional no SUS.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco teórico e referencial saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Versão Preliminar. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério Saúde e da Educação. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 - Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências**. Brasília: Ministério da Saúde e da Educação, 2007b.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Guia de sugestões de atividades semana saúde na escola. Tema: Sexualidades e Saúde Reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde e da Educação, 2013.

BRÊTAS, J. R. S. *et al.* Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência e Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, vol. 16, n. 07. Rio de Janeiro, p.3221 -3228, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800021>. Acesso em: 04 jan. 2020.

BRILHANTE, A. V. M.; CATRIB, A. M. F. Sexualidade na adolescência. **Femina**. v. 39, n. 10, p. 504-509, out. 2011.

CODES, J. S. de. et al. Detecção de doenças sexualmente transmissíveis em ambientes clínicos e não clínicos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 325-334, 2006.

COSTA, A. C. P.; LINS, A. G.; ARAUJO, M. F. M.; ARAUJO, T. M.; GUBERT, F. A.; VIEIRA, N.F.C. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HI, em Imperatriz – Maranhão. **Revista. Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 3, p. 179-186, 2013.

GONÇALVES, L. F. F.; FARIAS, D. S. A.; BATISTA, E. S.; FERREIRA, S. R.; ASSIS, S. M. Promoção de saúde com adolescentes em ambiente escolar: Relato de experiência. **SANARE**, Sobral, v. 15, n. 2, p. 160-167, Jun./Dez. 2016.

JARDIN, D. P.; BRÊTAS, J. R. S. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira – SP. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 2, p. 157-162, 2006.

KOERICH, M. S.; BAGGIO, M. A.; BACKES, M. T. S.; BACKES, D. S.; CARVALHO, J. N.; MEIRELLES, B. H. S. Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Contracepções: atuação da enfermagem com jovem de periferia. **Revista de Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, v. 4, n. 18, p. 265-271, abril/jun. 2010.

NADER, S. *et al.* Juventude e AIDS: conhecimento entre os adolescentes de uma escola pública em Canoas, RS. **Revista AMRIGS**, v. 53, n. 4, p. 374-381, 2009. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/53-04/11-455_juventude_e_aids.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2020.

PAIVA, V.; CALAZANS, G.; VENTURI, G.; DIAS, R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Revista Saúde Pública**. v. 42, supl. 1, p. 145-153, jun. 2008.

ROTELI, M. C. M.; LONGATTO, F. A.; HAMMES, L. S.; DERCHAIN, S. F. M.; NAUD, P.; MATOS, J. C.; et al. Associação entre idade ao início da atividade sexual e subseqüente infecção por papiloma vírus humano: resultados de um programa de rastreamento brasileiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 29, n. 11, p. 580-587, nov. 2007.

TAQUETTES, S. R.; VILHENA, M. M.; PAULA, M. C. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. p. 37-40, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Centro de Ciências da Saúde. Hospital Universitário de Santa Maria ,4º Coordenadoria de Saúde –RS, Secretaria de Município da Saúde. Projeto: Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde. Santa Maria, RS: 2010.

VIEIRA, P. M.; MATSUKURA, T. S. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 69, p. 453-474, abr.-jun. 2017.

VILLELA, W. V.; DORETO, D. T. Sobre a experiência sexual dos jovens. **Caderno Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2467-2472, 2006.