

IMPORTÂNCIA DA ESCOLA NO CONHECIMENTO EMPÍRICO SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: PROMOÇÃO DA SAÚDE NA REDE PÚBLICA DE ENSINO

Carmem Lúcia de Arroxelas Silva; Steófanos Alves Candido; Alessandro Cesar Bernardino;
Layanne Kelly Gomes Angelo; Olagide Wagner de Castro.

Universidade Federal de Alagoas-UFAL.

*carmemarroxelas@hotmail.com, teo_deli@hotmail.com, alessandro_cesar15@hotmail.com, gomeslay@gmail.com,
olagidewww@gmail.com*

INTRODUÇÃO

Sexualidade transcende fatores biológicos, envolve também um conjunto de características psicológicas e socioculturais. Sofre influências dos valores e das regras de uma determinada cultura, do tempo e do espaço em que vivemos (CARVALHO; RODRIGUES; MEDRADO, 2005). Preconceito, mitos e contradições ainda permeiam a sexualidade de tal modo que em determinados grupos acredita-se que deve ser discutido somente entre adultos, sendo este pensamento prejudicial no desenvolvimento e comportamento sexual saudável dos adolescentes (BRASIL, 2000).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), preconiza que a adolescência compreende entre 10 e 19 anos (VELASCO, 1998). Nesta fase, a alta produção de esteróides gonodais estimula os impulsos sexuais, e o desenvolvimento das genitálias (MIELNIK, 1984). Este “destempero hormonal” muitas vezes leva a práticas sexuais desprotegidas, podendo se tornar um problema sério de saúde devido, na maior parte das vezes, à falta de orientação e informação correta e precisa (CHAUÍ, 1987). As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) constituem um dos problemas de saúde mais prevalentes, principalmente na adolescência, podendo causar infertilidade, gravidez ectópica, câncer genital, doença hepática crônica, entre outras (HASSAN, 2002).

A Educação para Sexualidade é uma ferramenta para subsidiar discussões sobre as práticas e comportamentos dos jovens em relação aos riscos que envolvem a atividade sexual (FIGUEIRÓ, 2009). A escola é importante para se trabalhar essa temática, pois é local em que o adolescente permanece o maior tempo do seu dia, podendo proporcionar, portanto, promoção da saúde para os

(83) 3322.3222

contato@conapesc.com.br

www.conapesc.com.br

adolescentes (BRASIL, 2000). Sendo assim, é necessário indicar de forma clara e precisa, para a sociedade e instituições de ensino, a importância de seu papel nas intervenções para promover assistência de saúde de qualidade. Diante deste cenário, esta pesquisa teve como objetivos identificar se os alunos apresentam dificuldades no conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos e realizar atividades de intervenção como meio de assistência na promoção da saúde.

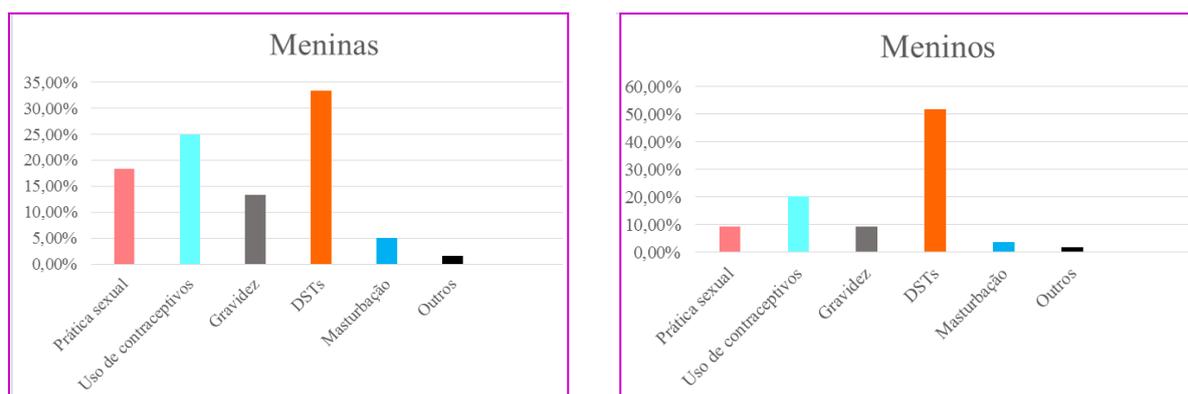
METODOLOGIA

O presente estudo analisou o conhecimento empírico de alunos do 1º ano do ensino médio com idade entre 14 a 19 anos de uma escola estadual situada em Maceió-AL sobre DSTs e métodos contraceptivos por meio de questionário respondido de forma anônima que possibilitou a obtenção de dados relativos ao conhecimento dos adolescentes sobre os tipos de DSTs e métodos contraceptivos. Os resultados foram comparados entre gêneros a fim de identificar se existe diferença no conhecimento entre adolescentes do sexo masculino e feminino com relação aos padrões de comportamento individual. Posteriormente, foi realizada a atividade de intervenção que foi composta por palestra e dinâmica sobre DSTs e métodos contraceptivos com intuito de proporcionar um ambiente em que os alunos pudessem trabalhar em equipe, apresentar suas dúvidas e adquirir conhecimento de modo didático, lúdico e interativo objetivando a promoção da saúde em sala de aula.

RESULTADOS

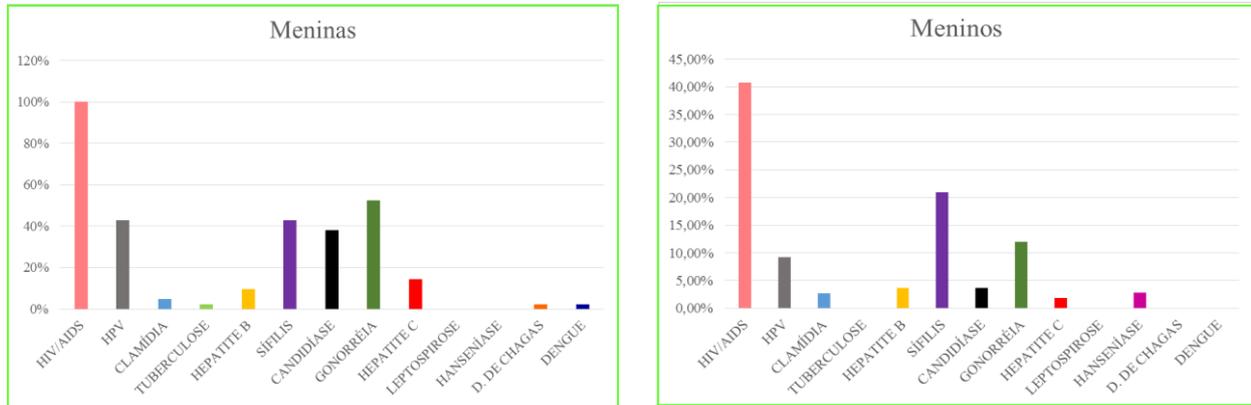
Dentre os participantes deste estudo, 86 alunos responderam ao questionário, sendo 44 do sexo masculino (M) e 42 do sexo feminino (F), sendo a média 15 anos de idade. Na figura 1 podemos observar que dos temas sobre sexualidade apresentados, o que gera maior dúvida é sobre DSTs (M:52%, F:33%).

Figura 1. Temas sobre sexualidade que geram mais dúvidas.



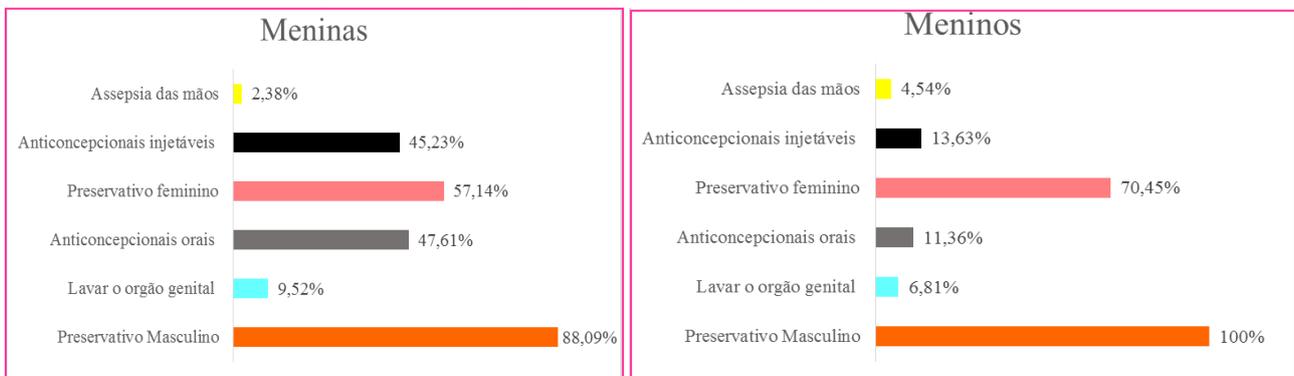
Apesar das DSTs terem sido o tema que eles apresentaram ter mais dúvidas, a figura 2 mostra que os participantes apresentam um conhecimento maior sobre AIDS/HIV (F: 100%; M: 40%). Sendo as outras DSTs pontuadas em menor porcentagem.

Figura 2. Identificação das doenças sexualmente transmissíveis



Conforme ilustrado na figura 3, tanto as meninas quanto os meninos estão informados sobre a importância do uso do preservativo masculino na prevenção de gravidez (F: 88%; M: 100%), bem como, podemos observar que eles consideram o preservativo feminino também como método eficaz para prevenção da gravidez.

Figura 3. Métodos que utilizados para prevenção da gravidez.



Após a análise dos dados obtidos dos questionários, verificamos que os principais pontos de desentendimento foram sobre DSTs, com exceção de AIDS/HIV, ou seja, foi possível constatar as maiores deficiências com relação aos temas acerca da sexualidade, na sequência, foi realizada uma palestra a fim de esclarecer dúvidas e proporcionar reflexão sobre os novos conceitos. Foram abordados os principais temas acerca das DSTs de acordo com a classe de patógenos (fungos, vírus e bactérias) tais como: herpes, clamídia, Candidíase, Tricomoníase, Sífilis, Hepatite B, AIDS, Condiloma Acuminado (HPV), Gonorréia e Cancro Mole, informando sobre caracterização da

doença, métodos de transmissão, sintomas e prevenção. Além disso, foram discutidas as principais formas de prevenção de gravidez precoce, desde o uso de preservativo masculino, métodos hormonais e dispositivo intra-uterino.

Em continuidade a palestra, foi realizada uma dinâmica para que os alunos trabalhassem em equipe e para que a informação obtida fosse assimilada e aprendida. Os alunos foram divididos em dois grupos, sendo um formado apenas por meninos e o outro por meninas, a separação de gêneros justifica-se pelo estudo ter carácter comparativo. A dinâmica apresentou-se em dois momentos, no primeiro foram fixados na parede cartazes com o nome das DSTs e cada grupo deveria associar a sintomatologia à doença e no segundo momento foi feito o oposto, os grupos tinham que dizer qual era o sintoma mais característico de acordo com a doença, sendo que cada acerto correspondia a um ponto para o grupo. A figura 4 apresenta de modo ilustrativo a dinâmica realizada com os alunos.

Figura 4. Atividades de intervenção.



DISCUSSÃO

A literatura aponta vários estudos que tem como objetivos analisar o conhecimento de adolescentes estudantes da rede pública de ensino para avaliar a importância da escola no aprendizado sobre questões da sexualidade.

Neste estudo, observamos que os adolescentes não possuem conhecimento em outros tipos de DSTs além da AIDS/HIV. De fato, vários estudos apontam que quando os adolescentes são indagados sobre o conhecimento a respeito das DSTs, a maioria demonstra ter conhecimento sobre a AIDS/HIV, o que mostra a eficácia das campanhas de saúde junto à população. Por outro lado, as outras DSTs são pouco referidas e são, muitas vezes, pouco conhecidas por grande parte dos adolescentes tais como sífilis, gonorreia, HPV, Clamídia, dentre outras doenças em que os alunos não conseguiram identificar como sendo doenças que fazem parte da classe das DSTs. Como no

estudo de Chicraia et al., 1997, que identificaram que os adolescentes não conheciam DSTs como a candidíase, HPV e cancro mole. Apesar de serem achados da década de 90, vão ao encontro aos nossos achados. Deve ser considerada a situação de vulnerabilidade social desses estudantes, pois esta condição os coloca em desvantagem a respeito de medidas preventivas.

Por outro lado, apesar dos alunos de ambos os gêneros terem demonstrado deficiência no conhecimento sobre as DSTs, as meninas apresentaram ter mais conhecimento. Esse fato pode ser reflexo do nível de relação e comunicação familiar, visto que por um processo histórico e cultural, são mais controladas pela família, além disso, adolescentes do sexo feminino apresentarem medo em relação à gravidez precoce e adquirir DSTs, muitas vezes por receio dos comentários gerados e da responsabilidade pela relação sexual.

Por outro lado, os meninos se interessam mais precocemente pela iniciação sexual, sem a preocupação com as consequências, como DSTs e gravidez precoce. Em alguns casos, os meninos têm o apoio dos familiares e amigos a terem relações sexuais como prova de masculinidade (COSTA, 2002). Gomes et al., 2002, descreveram como insatisfatório o conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade; as meninas são mais informadas, pois participam de forma assídua de ações sobre educação sexual. Desse modo, a inclusão da educação sexual nas escolas contribui na conscientização, esclarecendo, inclusive, os preconceitos e tabus dentro da própria cultura em que o adolescente está inserido e conservando a constituição da cidadania destes indivíduos.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar que os alunos participantes desse estudo apresentaram conhecimento de informações que são mais discutidas na mídia tais AIDS/HIV e preservativo masculino. Torna-se necessário que a escola desenvolva atividades que englobem assuntos que não são tão discutidos nos meios de comunicação, mas que também são problemas sérios de saúde devido sua alta prevalência e facilidade de contágio. Além disso, é necessário a escola abordar mais vezes e de forma mais didática esses assuntos em sala de aula para que haja promoção à saúde na comunidade. Uma das maneiras de diminuir as dificuldades ao acesso aos serviços básicos de saúde e conscientização é ampliando os cursos de capacitação para os profissionais da rede de ensino e aumentando à participação ativa da família, buscando conhecer melhor os tabus, mitos e a sexualidade que se manifesta no processo de vivência que é um elemento estruturador na formação da identidade dos indivíduos, assim como também é papel da escola a formação dos estudantes,

ambas desenvolvendo um papel importante de instituições formadoras para o cotidiano, minimizando desta forma os riscos a saúde causados por DSTs e gravidez precoce.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: pluralidade cultural: orientação sexual*. 2.ed. Brasília, 2000. v. 10, p. 112-128.

CARVALHO, A. M.; RODRIGUES, C. S.; MEDRADO, K. S. (2005). Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. *Estudos de Psicologia*, 10(3),377-384.

CHAUÍ, M. **Repressão sexual: essa nossa (des)conhecida**. São Paulo: Brasiliense; 1987.

CHICRAIA, M. A.; BARROS, C. R. P.; CROMACK, L. M. F.; MEIRELLES, Z. V.; SILVA M. R. N.; BAKER, G. Conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à DST/AIDS: avaliação de adolescentes atendidos em uma unidade de atenção primária. *DST J Bras Doenças Sex Trans* 1997; 9 (3):10-5.

COSTA, M. **Sexualidade na adolescência: dilemas do crescimento**. 5ª ed. Porto Alegre: LPM; 2002.

FIGUEIRÓ, M. N. D. (org.) **Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum**. Londrina: UEL, 2009.

GOMES, W. A.; COSTA, M. C. O.; SOBRINHO, C. L. N.; SANTOS, C. A. S. T.; BACELAR, E. B. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. *J Pediatr*. (Rio de Janeiro) 2002; 78 (4): 301-8.

HASSAN, E. A.; CREATSAS, G. C. Adolescent sexuality: A developmental milestone or risk: taking behavior? The role of health care in the prevention of sexually transmitted diseases. *J Pediatr Adolesc Gynecol* .2002;13(2):119-24.

MIELNIK, I. **Os adolescentes: conceito, dinâmica e orientação do adolescente**. São Paulo: IBRASA, 1984.

VELASCO, V. I. P. **Estudo epidemiológico das gestantes adolescentes de Niterói**. [Mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 1998.