

DIFERENTES FORMAS DE ABORDAR AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO ÂMBITO ESCOLAR

Different ways of to broach the sexually transmitted diseases in school environment

Paola Cerbino Doblas [paolacdoblas@gmail.com]

Loren Cristina Vasconcelos [loren-vasconcelos@hotmail.com]

Larissa Bettcher Brito [larissa_bettcher@hotmail.com]

Paula Dias da Silva [paula_dias_s@hotmail.com]

Kariny Zanchi [kakazanchi@hotmail.com]

Elias Terra Werner [eliaswerner12@gmail.com]

*Universidade Federal do Espírito Santo, UFES, Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde/
Departamento de biologia, Rua Alto Universitário, s/n, Alegre-ES, Brasil.*

Érica Aparecida Silva de Freitas [erikasfbr@yahoo.com.br]

*Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Aristeu Aguiar, Rua Dr. Wanderley - Centro,
Alegre - ES, Brasil.*

Recebido em: 15/06/2017

Aceito em: 25/04/2018

Resumo

A sexualidade passou por diversas percepções ao longo da história. A repressão e a condenação do sexo levaram a falta de conhecimento do próprio corpo e do comportamento sexual. Esses fatores contribuíram para a marginalização das discussões sobre a sexualidade, o que facilitou a proliferação de doenças sexualmente transmissíveis (DST's). Hoje, como forma de conter a proliferação de casos de AIDS e o aumento de casos de gravidez entre adolescentes, as preocupações com a orientação sexual na escola foram intensificadas e a educação sexual que antes era transmitida dos pais para os filhos, passou também a ser de responsabilidade escolar. No entanto, a forma como este conteúdo é transmitido aos alunos do ensino básico, é passível de questionamentos, visto que os alunos demonstram certo distanciamento sobre o tema sexo e suas implicações. Considerando que a compreensão sobre DST's pode ser otimizada, por meio da utilização de múltiplas abordagens de ensino, o presente trabalho teve como objetivo realizar intervenções dinâmicas e dialogadas no ambiente de sala de aula sobre o tema DST's com alunos do Ensino Médio de uma escola estadual do município de Alegre, ES. Para tal, foi realizada uma aula dialogada, que contou com a exposição de diversas imagens. Além disso, contaram com a distribuição de preservativos e panfletos informativos aos alunos. Por fim, foi aplicado um questionário anônimo contendo questões abertas e fechadas, com a finalidade de averiguar o efeito da aula no aprendizado sobre o tema DST's. Durante as atividades foi possível observar que houve bastante interesse por parte dos alunos, havendo uma interação positiva entre os autores e os mesmos. Os questionários possibilitaram visualizar o aumento do conhecimento sobre as DST's. Após a análise dos resultados, podemos concluir que este trabalho teve o objetivo alcançado, visto que as dúvidas foram minimizadas.

Palavras-chave: Doenças sexuais, diálogo, ensino médio, educação sexual.

Abstract

Sexuality has gone through several perceptions throughout history. Repression and condemnation of sex led to a lack of knowledge of one's own body and sexual behavior. Such factors contributed to the marginalization of the discussions about sexuality, which favored the proliferation of sexually transmitted disease (STD's). Today, as a way to contain the proliferation of cases of AIDS and the increase in cases of teenage pregnancy, the concern about sexual orientation in school have been intensified, and the sexual education that was once transmitted from parents to their children, has also become of school responsibility. However, the way how this content is transmitted to basic education students is questionable, as the students show some distancing about the theme sex and its implications. Considering that the comprehension about STD's can be optimized by using multiple teaching approaches, the present work had as objective to realize dynamic and dialogued interventions in classroom environment about the theme STD's with high school students in the municipality of Alegre- ES. For this, a dialogue class was held, with the exposure of several images. Besides that, there was the distribution of preservatives and informational pamphlets to the students. Finally, an anonymous questionnaire was applied containing open and closed questions, with the purpose of inquire the effect of the class in the learning about the STD's theme. During the activities it was possible to observe that there was a lot of interest by the students, with a positive interaction with the authors. The questionnaires showed an increase in knowledge about STD's. After the analysis of the results, we can conclude that this work achieved its goal, since the doubts were minimized.

Keywords: Sexual diseases, dialogue, high school, sexual education.

Introdução

A sexualidade passou por diversas percepções ao longo da história, segundo o contexto em que se encontrava, ora ela era oprimida ora libertária. As modificações dos cenários históricos influenciaram diretamente na visão acerca da sexualidade, de modo a reger aos padrões da época. Durante a idade média, a igreja ganhou força, e esta se apresentava com caráter repressor, tratando o sexo como pecado (Duarte, V.; Christiano, A. P, 2012). Segundo Nunes (1987) os registros acerca de Santo Agostinho revelam sua contrariedade a qualquer tipo de expressão sexual, onde o intuito do sexo devia ser apenas de reprodução e, condenava também qualquer forma de anticoncepção, mesmo quando praticada dentro do matrimônio.

A repressão e a condenação do sexo levaram a falta de conhecimento do próprio corpo e do comportamento sexual, esses fatores contribuíram para a marginalização dessa temática e a proliferação de doenças sexualmente transmissíveis (DST's). A discussão no Brasil sobre a inserção da educação sexual nas escolas teve idas e vindas, acompanhando o contexto histórico do país, como em 1970 quando a Comissão Nacional de Moral e Civismo foi contrária ao projeto de lei de 1968 que sugeria a inclusão obrigatória da educação sexual nos currículos escolares. Hoje, como forma de conter a proliferação de casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e o aumento de casos de gravidez entre adolescentes, as preocupações com a orientação sexual na

escola foram intensificadas, e a educação sexual que antes era transmitida dos pais para os filhos, passou também a ser de responsabilidade escolar (Altmann, H. 2000).

No ambiente escolar a sexualidade acompanhou os avanços e transformações da sociedade. De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacional (PCNs), a temática corpo humano e saúde é abordada no quarto ciclo do ensino fundamental, sendo o primeiro contato dos alunos com os assuntos puberdade, reprodução e DST's, apresentando continuidade no ensino médio. No entanto, a forma como este conteúdo em especial as DST's é abordado no ensino básico, é passível de questionamentos, visto que os alunos demonstram certo distanciamento sobre o tema sexo e suas implicações, o que nos leva a pensar se a falta de métodos de ensino diferenciados no ensino médio está relacionada a este fato.

Seguindo esta problematização, acreditamos que diferentes métodos de ensino auxiliam os alunos do Ensino Médio na compreensão sobre DST's. Abordando de modo contextualizado e íntimo o aspecto biológico e preventivo, pois a forma como o professor aborda este assunto refletirá na compreensão do aluno para com a responsabilidade sexual. Portanto, o presente trabalho teve como objetivo realizar intervenções dinâmicas e dialogadas em sala de aula sobre o tema Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) com alunos do Ensino Médio de uma escola estadual do município de Alegre - ES, com intuito de minimizar frequentes dúvidas sobre o tema, utilizando estratégias diferenciadas para diminuir o número considerável de jovens portadores de algum tipo de DST, além de contribuir para a conscientização dos alunos a respeito das mesmas, reduzindo assim novas possíveis infecções no município de Alegre.

Metodologia

O estudo foi realizado com 2 turmas do ensino médio do turno vespertino de uma Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio, localizada no município de Alegre, no estado do Espírito Santo. As turmas eram do 2º ano e 3º ano, totalizando 37 estudantes. Ao ser realizada a pesquisa, os alunos do 2º ano (T1) ainda não haviam visto o conteúdo programático da escola sobre DST's, por outro lado, a turma do 3º ano (T2) já havia visto os conteúdos no ano anterior.

A ferramenta utilizada para coleta de dados na pesquisa foi um questionário anônimo com questões abertas e fechadas desenvolvidas pelos autores, constituído por perguntas para caracterização do sujeito de pesquisa e questões a respeito de DST's (Figura 1). O mesmo questionário foi aplicado em dois momentos, antes e após a intervenção didática sobre DST's realizada pelos pesquisadores. O primeiro questionário foi entregue uma semana antes da intervenção, enquanto que o segundo questionário foi entregue uma semana após a intervenção com a turma. Ao entregar o primeiro questionário às turmas 1 e 2, foi pedido aos alunos que escrevessem, sem se identificarem, em um pedaço de folha de ofício, suas dúvidas sobre o tema. Todas as dúvidas foram recolhidas e colocadas em uma única caixa.

- 1- Quando o assunto é sexualidade, você fica com vergonha de falar sobre?
 SIM NÃO
- 2- Você é sexualmente ativo?
 Nunca pratiquei o ato sexual.
 Não sou sexualmente ativo.
 Sou sexualmente ativo.
- 3- Costuma fazer uso de preservativos em suas relações sexuais?
 Nunca usei preservativo.
 Raramente uso preservativo nas minhas relações.
 Depende do(a) parceiro(a) sexual, as vezes uso, as vezes não.
 Sempre uso preservativo.
- 4- Em sua opinião, a camisinha pode ser posta para qualquer lado?
 SIM NÃO
- 5- Você já fez algum exame para saber se é sexualmente saudável?
 Nunca fiz exames.
 Já fiz, porém não tenho costume de ficar fazendo.
 Faço exame periodicamente.
- 6- O que você faria se o preservativo rompesse no ato sexual?
 Não me importo, faço uso de anticoncepcional / minha parceira usa anticoncepcional.
 Procuo uma farmácia para providenciar contraceptivos de emergência.
 Procuo um médico para me consultar e fazer exames de DST's e providencio contraceptivos de emergência.
- 7- Quais DST's você já ouviu falar? _____
- 8- Você sabe como as DST's são transmitidas?
 Por meio do sexo oral, vaginal, anal, troca de secreções em mucosas e pelo ar.
 Por meio do sexo oral, vaginal, anal e troca de secreções em mucosas
 Por meio do sexo vaginal, anal e troca de secreções em mucosas.
 Por meio do sexo oral, vaginal e anal.
- 9- As DST's sempre tem sintomas?
 Sim, sempre.
 Nem sempre, depende do indivíduo.
 As DST's são assintomáticas.
- 10- AIDS se pega pelo beijo?
 Não. A saliva possui ácidos que matam o vírus da AIDS.
 Para que isso ocorra, é necessário que aquele que não tem o vírus HIV tenha algum ferimento no interior da boca ou nos lábios e o contaminado tenha uma quantidade de vírus bem grande na saliva. E muito difícil ocorrer em tecido sadio.
 Com certeza. Pois a saliva contém grande quantidade de vírus, que podem passar para o parceiro por meio do beijo.
- 11- Uma pessoa pode ser afetada por mais de uma DST ao mesmo tempo?
 Não há possibilidade de uma pessoa possuir mais de uma DST ao mesmo tempo.
 Pode acontecer, mas é muito raro.
 Pode acontecer, inclusive é muito comum.
- 12- Ter corrimento vaginal é ter uma DST?
 O normal é que a mulher não obtenha nenhum tipo de corimento. Caso haja, é necessário que procure um médico.
 Corrimentos são comuns, independentes de cor ou cheiro.
 Corrimentos são comuns, porém a textura, a coloração e o odor influenciam para saber se a mulher obtém alguma DST ou não.
13. Você tem algum conhecimento sobre quais DST's tem cura? Se sim, qual (ais)? _____

Figura 1: Imagem das questões colocadas no questionário a respeito do conhecimento sobre a transmissão, sintomas, prevenção e tratamento sobre as DST's.

Na intervenção didática foi realizada uma aula dinamizada de aproximadamente duas horas e trinta minutos, onde os alunos ficaram organizados em círculo. Na primeira etapa foram criadas pelos autores situações problemas bastante contextualizadas sobre DST's e saúde sexual (Figura 2). Para a realização dessa atividade, cada situação problema foi recortada individualmente, colocada dentro de uma única caixa e estas questões foram sendo retiradas aleatoriamente pelos alunos, onde estes foram convidados a refletir e solucionar estas questões juntos aos organizadores do projeto, de forma dialogada abordando a temática. Dessa forma, os estudantes participaram ativamente da aula, e assim era possível perceber o que os alunos compreendiam sobre o tema e suas dúvidas.

- Gabi e Léo formam um casal. Há pouco tempo, decidiram fazer sexo oral sem proteção. Ambos podem contrair alguma doença?
- João é portador do vírus da AIDS e está se relacionando com Maria, até o momento eles apenas se beijaram. Maria corre algum risco de contrair o vírus?
- Joana foi ao banheiro e notou uma secreção em sua calcinha, ela deve procurar um médico?
- Ana é portadora de HPV, está grávida de 5 meses, há probabilidade do bebê ser contaminado?
- Felipe e Mariana tiveram sua primeira relação sexual, e no ato a camisinha estourou, quais medidas eles devem tomar?
- Leticia tem candidíase e teve relação sexual sem preservativo com um homem portador de AIDS. Ela poderá ter as duas DST's ao mesmo tempo?
- Vocês sabem como as DST's são transmitidas?
- As DST's sempre têm sintomas?
- Quais DST's podem causar infertilidade?
- Pedro foi ao médico e descobriu que tem sífilis. Existe algum tratamento ou cura para essa doença?

Figura 2: Situações problemas relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis que foram colocadas na caixa.

Após este momento, as dúvidas que os alunos haviam escrito em um pedaço de folha antes de iniciar a intervenção foram lidas em sala de aula. Depois de responder as dúvidas, com o auxílio de data show, slides foram mostrados de forma a complementar o conteúdo ministrado apenas com imagens de algumas DST's, bem como Gonorreia, Clamídia, Sífilis, Candidíase, Herpes, HPV, AIDS e Hepatite, citando os sinais e sintomas, modo de contágio e prevenção. O foco neste momento era enfatizar e conscientizar sobre os problemas que estas DST's podem ocasionar no ser humano. A intervenção foi realizada primeiramente com a turma do segundo ano (T1) e após duas semanas houve a dinâmica com a turma do terceiro ano (T2).

Houve distribuição de panfletos informativos sobre AIDS, sífilis, Hepatites B e C, além de preservativos masculino e feminino durante a dinâmica. Tanto os preservativos quanto os panfletos foram doados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/ AIDS de Alegre.

Em resumo, o estudo avaliou a intervenção didática de forma qualitativa, de modo a observar as expressões e a participação dos alunos e quantitativa a partir das análises dos dados dos questionários aplicados.

Resultados e Discussão

Intervenção Didática

Na intervenção constatou-se uma recepção positiva. Ao decorrer da atividade com situações problemas (Figura 1) foi observado na T1 que houve grande interesse dos alunos, estes se demonstraram mais questionadores diante do assunto quando comparados à T2, surgindo assim, diversas curiosidades. A sede por conhecimento foi o que mais se destacou na turma, a participação ativa dos alunos facilitou a abordagem sobre o tema. Seus questionamentos e suas expressões corporais deixavam nítidos que havia um distanciamento do conteúdo trabalhado naquele momento com os conhecimentos prévios dos alunos.

Após a atividade das situações problemas, foi respondido aos alunos as dúvidas que eles haviam escrito juntamente com a aplicação do primeiro questionário. Foi observada uma frequência em certas dúvidas, como por exemplo, se as DST's são transmitidas geneticamente:

“A criança naci com HIV quando o pai tem? Aluno anônimo”.

“Uma DST pode passar de geração para geração sem afetar um indivíduo? Aluno anônimo”.

Algumas dúvidas não se encontravam de acordo com o objetivo do trabalho, pois estavam voltadas para a sexualidade, ainda assim estas foram sanadas, como exemplo:

“Quando se faz sexo frequentemente, a vagina se deslata? Aluno anônimo”.

“Depois que você perde a virgindade você ganha corpo ou seu corpo muda? Aluno anônimo”.

De qualquer forma, foi observado que as dúvidas dos alunos contribuíram para o andamento da atividade, visto que a maioria estava voltada para o tema proposto.

Respondidas as dúvidas, os autores passaram slides de forma a complementar o conteúdo ministrado. Muitos alunos expressaram nojo diante às imagens expostas, mas sempre atentos à

explicação. Ao término da atividade foram entregues panfletos e preservativos masculino e feminino, e observou-se uma empolgação ao ganhá-los, visto que os alunos pediam mais.

Na T2 a mesma dinâmica foi realizada, e durante a atividade os alunos ficaram bem atentos e participativos, porém não houve tantas indagações. Inicialmente, foram levantadas as situações problemas (Figura 1), no qual houve participação dos alunos perante as questões, em destaque uma aluna que sabia responder quase todas as situações. Na hora de discutir sobre as dúvidas escritas pelos próprios estudantes, muitos se demonstraram surpresos com as indagações feitas, pelo fato de que algumas perguntas expressarem certo desconhecimento sobre o assunto. A mesma apresentação de slide foi aplicada nesta turma, e as expressões dos alunos foram as mesmas que observadas nos alunos da turma anterior. Os panfletos e os preservativos masculino e feminino foram entregues aos alunos.

Durante as atividades foi possível observar que houve bastante interesse por parte dos alunos, havendo uma interação positiva entre estes e os pesquisadores. Este comportamento também pode ser observado em um estudo similar de Costa (2011), onde os alunos demonstraram bastante interesse pelas atividades e curiosidade diante do assunto. Este comportamento proporciona um ambiente favorável. Outra interação que facilitou o trabalho foi a da professora que juntamente com a escola apoiou a iniciativa do projeto, dando toda a assistência necessária.

Análise dos dados do questionário

A avaliação quantitativa desta pesquisa foi a partir da análise dos dados dos questionários prévios preenchidos por 37 alunos e questionários posteriores a intervenção didática por 33 alunos, de forma que em média, a pesquisa foi composta por 18 alunos do sexo masculino e 17 alunos do sexo feminino, sendo que 80% destes alunos estavam na faixa etária entre 16 e 17 anos.

Quando aplicado o questionário prévio, 70% dos alunos responderam que não possuem vergonha ao falar sobre o tema sexualidade, após a intervenção este número aumentou para 87,8%. Este resultado demonstra que a forma como foi ministrado o conteúdo, fez com que os alunos não se sentissem constrangidos a falar sobre, deixando-os mais confortáveis.

Dentre o grupo questionado, 48% dos alunos responderam que já praticaram ou praticam o ato sexual, e dentre estes, 36,84% utilizam o preservativo dependendo de quem seja seu parceiro sexual (Figura 3). Constatou-se que 21 % dos alunos relataram nunca terem feito o uso de preservativo durante o ato sexual, apesar do conhecimento sobre os riscos envolvidos nessa prática. Um resultado similar foi encontrado por Martins, et al. (2006) em um estudo semelhante realizado no município de São Paulo, capital.

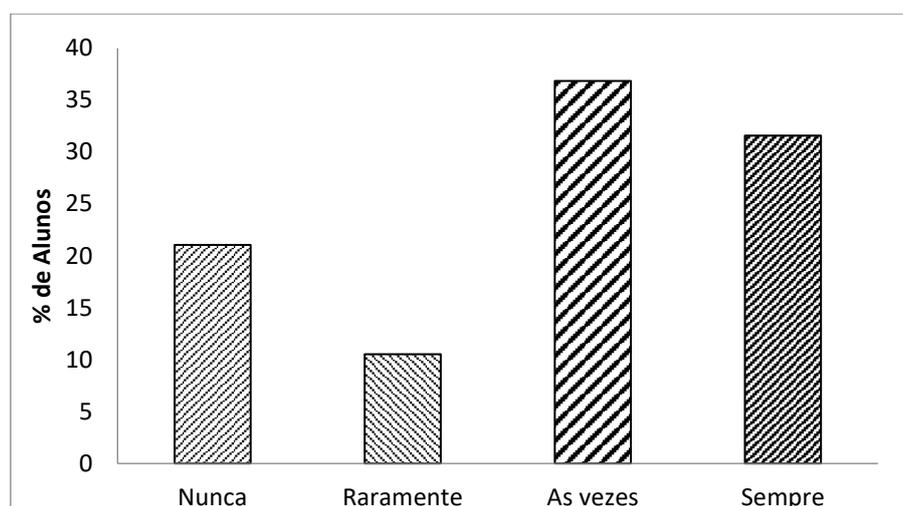


Figura 3: Gráfico representando a porcentagem de Alunos (% de alunos) que nunca usaram preservativo, raramente usaram, às vezes usaram, ou sempre usaram preservativo.

Acreditamos que alguns motivos pelo qual os alunos utilizam o preservativo dependendo do seu parceiro sexual ou até mesmo para aqueles que não utilizam, deve-se ao fato da ausência do preservativo no momento do ato sexual, o incomodo causado pelo preservativo durante o ato, a redução da sensibilidade, a crença na fidelidade do parceiro, sua religião, o uso de preservativo apenas com parceiros desconhecidos e que julgam ser de risco, ou seja, que julgam serem possíveis portadores de alguma DST e o uso de anticoncepcional, visto que muitos se preocupam mais com a prevenção da gravidez do que com a prevenção das DST's (Pereira, M. R.; Guedes, R., 2011; Martins, L. B. M. et al., 2006).

Outro resultado observado foi que 78% dos alunos que já tiveram relação sexual nunca fizeram um exame para diagnóstico de alguma doença sexualmente transmissível. Já com relação aos alunos que nunca praticaram sexo, nenhum relatou já ter feito exames de DST's. Esse resultado é preocupante já que os exames são de extrema importância para a detecção e tratamento das doenças, o quanto antes se descobre, melhor será a qualidade de vida para o indivíduo. Segundo o boletim do Ministério da Saúde, no Brasil até junho de 2014 foram registrados 757.042 casos de AIDS, em 2013 o número de pessoas contaminadas por sífilis foi de 21.382 aumentando este valor para 28.226 em 2014, tornando as DST's um dos problemas mais comuns em todo o país. É sabido que diversas DST's facilitam a transmissão do vírus HIV, além de que, o tratamento de quaisquer doenças apenas visando os sintomas aparentes, pode ser problemático, pois os pacientes podem estar administrando medicamentos para doenças inexistentes, se tratando de forma inadequada, podendo até mesmo induzir a resistência bacteriana e assim continuar a propagar a infecção, ou seja, a falta de um exame específico pode ocasionar prejuízos à saúde pública (Ministério da saúde, 2006; Secretaria da saúde, 2014).

Quando perguntado o que a pessoa faria caso o preservativo rompesse durante o ato sexual, no questionário prévio, os alunos ficaram divididos entre as opções "procurar um médico para consultar e fazer exames de DST's e providenciar contraceptivos de emergência", e "procurar uma farmácia para providenciar contraceptivos de emergência" com 37,83% cada resposta. Em relação a utilização de contraceptivos de emergência o estudo de Custódio e outros (2009) realizado no município de Tubarão, SC, apontou que 46% dos alunos entrevistados relataram já terem feito o uso diante de alguma situação emergencial. A anticoncepção de emergência é feita a partir de uma alta dosagem de hormônios, indicada apenas em casos que ocorram falhas de outros métodos contraceptivos ou o não uso deles. O uso excessivo reduz a eficácia do método, e sua alta carga

hormonal pode causar efeitos colaterais, como náuseas, vômitos, entre outros efeitos (Saito, M. I.; Leal, M. M., 2007). Se utilizado de maneira inadequada, a anticoncepção de emergência, ou a popularmente conhecida "pílula do dia seguinte" pode causar danos à saúde, além de não ser eficiente na prevenção da gravidez e prevenção de DST's (Ministério da saúde, 2008).

No questionário após a intervenção, 78,7% dos alunos responderam que *"procurariam um médico para consultar e fazer exames de DST's e providenciar contraceptivos de emergência"*. O resultado mostra que a intervenção fez com que os alunos se preocupassem mais com a própria saúde, além de se preocuparem com uma gravidez precoce ou não planejada, isto também foi visto por Soares (2008), em que os alunos se importaram não só com a gravidez, mas também demonstraram o conhecimento sobre a necessidade do uso da camisinha.

Quando, previamente a intervenção didática, foi solicitado aos alunos a citarem o nome das DST's que conheciam ou já ouviram falar, a AIDS foi a mais citada em ambas as turmas, sendo mencionada por cerca de 57% dos alunos da T1. Quanto aos alunos que já tiveram o conteúdo programático anteriormente (T2), apesar de a porcentagem de citação da AIDS ter sido menor com 44,1%, houve uma distribuição melhor das porcentagens em outras doenças como sífilis e herpes (Figura 4. A). Os resultados encontrados coincidem com o trabalho de Coelho e outros (2011), em que a AIDS foi a DST mais citada pelos alunos, com 96 %, quanto às demais DST's, como herpes, clamídia, hepatite entre outras, o estudo apontou nível de conhecimento inferior ao identificado para a AIDS. Este é um dado preocupante visto que segundo o Ministério da Saúde cerca de 25% de todas as DST's são diagnosticadas em jovens com menos de 25 anos, o que acentua a necessidade de se discutir e levar mais informações a respeito dessas doenças a essa faixa etária (Ministério da saúde, 1999).

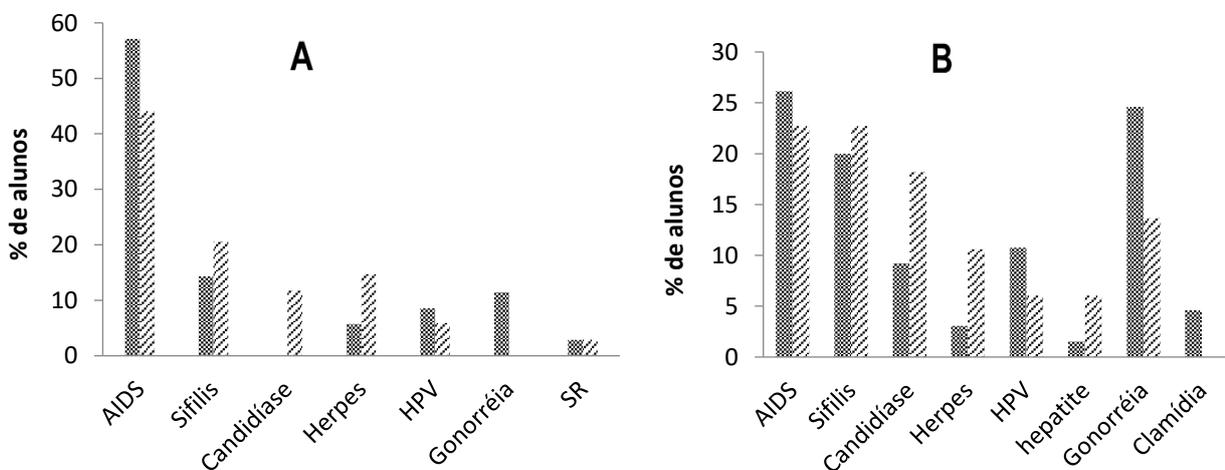


Figura 4: Gráfico indicando o nome das DST's e porcentagem de alunos (% alunos) que citaram cada. ■: Alunos que não tiveram o conteúdo curricular sobre DST's; ▨: Alunos que tiveram o conteúdo curricular; A: Questionário prévio à intervenção; B: Questionário posterior à intervenção; SR = sem resposta.

Em análise ao questionário posterior a intervenção (Figura 4. B), é possível perceber que o número de doenças citadas pelos alunos aumentou, não havendo nenhum aluno que tivesse deixado a questão em branco. Apesar das porcentagens das doenças citadas terem diminuído, sua distribuição foi bem maior, mostrando que os alunos prestaram atenção no conteúdo ministrado durante a intervenção e lembraram de outras doenças. Este resultado denota a importância de se falar sobre as DST's com os jovens, muitos têm pouco conhecimento das diversas doenças existentes, e isso é prejudicial, visto que quanto menor for o conhecimento das patologias, menor são os cuidados tomados e maior será a proliferação destas.

Com relação ao modo de transmissão das DST's, 48% dos alunos responderam no questionário prévio de forma correta em que o contágio é por via sexo oral, anal, vaginal e por secreções mucosas. No questionário posterior a porcentagem aumentou para 57,5%, ou seja, a maioria escreveu de forma correta. Ainda que a porcentagem tenha aumentado, o resultado não foi como o esperado, visto que ainda houve muita dúvida sobre o modo de transmissão. Este resultado foi inferior ao encontrado por Martins e outros (2006), visto que o estudo realizado apontou que 80,1 % dos alunos de escolas públicas no município de São Paulo tiveram nível de conhecimento adequado em relação ao conhecimento sobre transmissão e prevenção de DST. O conhecimento sobre como se transmite as DST's é extremamente importante, para que o indivíduo possa se prevenir de forma adequada. O que nos leva a crer que este assunto necessita de um maior aprofundamento, dessa forma a escola poderá corroborar com o projeto dando continuidade ao conteúdo abordado na intervenção.

Sobre a relação das DST's e sua sintomatologia 67,5% dos alunos responderam no questionário prévio de forma correta, em que as DST's nem sempre tem sintomas, e que estes dependem da doença e do indivíduo. Após a intervenção, este número aumentou para 78,7%. A turma que não teve o conteúdo curricular DST's não alcançou o resultado esperado após a intervenção, visto que antes da mesma, 55% responderam o questionário de forma correta, e após a intervenção este valor teve um pequeno aumento para 61,1%. Diferentemente da turma que já teve o conteúdo ministrado, que se obteve 100% de aproveitamento da questão no questionário posterior. Esta divergência leva a supor que possa ter ocorrido uma má interpretação da questão ou até mesmo falta de atenção por parte dos alunos, principalmente porque houve um maior enfoque na sintomatologia das DST's durante a atividade.

Estes resultados se revelam preocupantes, visto que o índice de pessoas com DST's/AIDS crescem continuamente na população, sendo expressivo entre os jovens por não seguirem as medidas recomendadas para a prevenção destas (Bogaski, N. T.; Schirmer J. & Barbieri M., 2000). A falta de informações sobre as doenças de modo geral, fazem com que as pessoas procurem os serviços de saúde somente quando apresentam sintomas. Porém as DST's se apresentam geralmente em grande parte como assintomáticas e, com frequência, silenciosas. Deste modo, as doenças podem ser disseminadas pelos portadores por grandes períodos de tempo sem que este saiba sua condição. Um exemplo dessa situação é a gonorreia, 30% a 80% das mulheres com gonorreia são assintomáticas, em homens esse valor se varia de 5% até 85% (Grosskurth, H. et. al., 1996; Hook III, E. W. & Handsfield, H. H. 1999; Judson, F. N., 1990).

Em relação se há a possibilidade de o indivíduo se contaminar com a AIDS a partir do beijo, 70% tiveram sucesso ao responder o questionário antes da intervenção. Enquanto que no questionário que foi respondido após a intervenção 96,9% dos alunos responderam que só é transmitida pelo beijo se houver algum ferimento no interior da boca ou nos lábios e o contaminado tenha uma quantidade bem grande de vírus na saliva, sendo esta a afirmativa correta. Assim, foi visto que a intervenção foi positiva ampliando o conhecimento dos alunos mediante o assunto.

Quando questionado se é possível contrair mais de uma DST ao mesmo tempo, no questionário prévio, com 64%, os alunos responderam que é possível, porém é raro. No questionário pós, 60,6% dos alunos responderam de forma correta, alegando que é comum contrair mais de uma DST ao mesmo tempo e 39,3% responderam que é possível, porém raro. Apesar de o número de alunos que acertaram ter aumentado, ainda obteve-se dúvida sobre ser comum ou não, porém não houve dúvidas de que o contágio por mais de uma DST é possível. O resultado deixa expressivo que a intervenção alcançou sucesso, ainda assim é preciso que haja uma continuidade sobre o assunto, visando um melhor esclarecimento.

Ao questionar sobre corrimento vaginal, no questionário antecedente 48% responderam de forma devida em que o corrimento é comum, porém a textura, odor e coloração influenciam para saber se a

mulher está com alguma DST. Após a intervenção este número elevou para 93%. O que evidencia que a intervenção foi produtiva para o esclarecimento do assunto. O corrimento é uma resposta fisiológica do organismo feminino, sua coloração normalmente apresenta-se clara ou branca, podendo variar no volume e no aspecto, segundo o período menstrual. Uma alteração em sua coloração, textura ou odor pode ser um indicativo de uma possível DST, ou uma infecção qualquer, desta forma é importante que se estabeleça a causa do corrimento vaginal, para que haja o tratamento adequado se necessário. Sendo assim é de grande importância o conhecimento sobre o próprio corpo e o corpo do parceiro (Ferracin, I., & Oliveira, R. D., 2005).

No questionário prévio, quando questionado aos alunos sobre cura e tratamento das DST's em sua maioria com 70% não sabiam responder, e apenas 21% sabiam que certas doenças tinham tratamento ou cura, porém não souberam dizer quais. Um exemplo foi a resposta do Aluno C:

“Sei que algumas delas é possível ser tratada com alguns antibiótico. No caso da AIDS “drogas” fazem parte do tratamento, para que amenizem o vírus. Aluno C”.

Após a intervenção 66% dos alunos souberam responder à questão, algumas incompletas, porém muitos tinham noção que candidíase e sífilis tinham cura, enquanto que a AIDS apenas o tratamento. Dos alunos da T2, 86% responderam de forma correta, enquanto que 44% dos alunos da T1 responderam corretamente. Estes valores nos mostram que a intervenção, foi significativa para o conhecimento dos alunos sobre DST's, porém os alunos que não tinham visto o conteúdo curricular da escola (T1) não atingiram a meta esperada, permanecendo ainda com dúvidas sobre o assunto. Morola (2011), também observou em seu estudo que alunos que possuem o conhecimento e ensino formal sobre sexualidade, sabem conceituar mais sobre o assunto, devido a isso, aqueles que ainda não tiveram uma educação formal, ainda têm muito o que aprender.

Considerações finais

As doenças sexualmente transmissíveis, as DST's, encontram-se amplamente distribuídas em todo o mundo sendo considerado um problema de saúde pública. Os adolescentes e jovens constituem a população que apresenta maior número de casos de DST's, com 25%, isto se deve a prática de relações sexuais sem proteção. Diante disso, nosso trabalho buscou aproximar essa temática com a realidade dos alunos, trazendo o conteúdo para o contexto social em que vivem, atuando ativamente na construção de seu aprendizado.

Após a análise dos resultados, podemos concluir que este trabalho teve o objetivo alcançado, visto que as dúvidas foram minimizadas, mas ainda assim é necessário que haja mais atenção a este assunto. A preocupação sobre este tema é saber se a atividade teve um aprendizado significativo, de modo que os alunos realmente irão carregar consigo o conhecimento, ou se souberam responder às questões apenas por um breve momento.

É preciso que a escola e a família continuem trabalhando constantemente o conhecimento desses alunos. Sempre é boa a presença de colaboradores da área da saúde para sanar as dúvidas sobre os modos de transmissão e para incentivo da realização de exames de rotina. Os adolescentes precisam aprender a reconhecer situações de risco para que possam se proteger de forma adequada. A falta de informação sobre o corpo humano pode levar a futuras complicações na saúde pública. Por esta razão acreditamos que este trabalho foi de extrema importância para a construção do conhecimento dos alunos.

Foi perceptível que a didática utilizada foi produtiva visto que foi elogiada pela professora, alunos e pela direção escolar, além dos resultados apresentados. Tendo em vista sua eficiência, aconselhamos o aproveitamento das técnicas utilizadas neste trabalho em outras escolas, pois quando os alunos participam da aula e quando ela se faz contextualizada, torna-se mais dinâmica e interessante. Outros trabalhos e outras técnicas de aprendizagem podem auxiliar na construção do conhecimento. Sendo assim, podemos considerar que as diferentes técnicas de ensino contribuem significativamente para o processo de ensino-aprendizagem.

Referências

- Altmann, H. (2000). Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais. *Red Revista Estudos Feministas*.
- Bordini, S. C. (2009). Discursos sobre sexualidade nas escolas municipais de Curitiba (Doctoral dissertation, Dissertação (Mestrado em Educação) –Universidade Federal do Paraná. Acesso em 05 de abril.,2016, http://www.ppge.ufpr.br/teses/teses/M09_bordini.pdf.
- Brasil, Ministério da Saúde(2006). Manual de bolso das doenças sexualmente transmissíveis. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde
- Brasil. Ministério da Saúde (2005). Norma técnica: Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Brasília. Acesso em 05 de abril.; 2016, www.aids.gov.br.
- Brasil. Ministério Da Saúde (1999). Secretaria de Projetos Especiais de Saúde. Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Manual de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Brasília, Acesso
- Bogaski, N. T., Schirmer J, Barbieri M. (2000). A prevenção das DST/AIDS entre adolescentes. *Acta Paul Enfermagem* 13:18-26.
- Coelho, R. F. D. S., Souto, T. G., Soares, L. R., Lacerda, L. C. M., & Matão, M. E. L. (2011). Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região oeste de Goiânia. *Revista de Patologia Tropical*, 40(1),56-66.
- Costa, L. D. A. (2011). Sexualidade na adolescência. Acesso em 16 de abril., 2016, <http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/35111/LUCINEIA%20DE%20ASSIS%20COSTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Custódio G, Massuti AM, Schuelter-Trevisol F, Trevisol DJ. (2009). Comportamento sexual e de risco para DST e gravidez em adolescentes. *DST J Bras Doenças Sex Transm*, 21(2),60-4.
- Duarte, V., & Christiano, A. P. (2012) *A história da sexualidade*. XIV Semana da educação–pedagogia a 50 anos da faculdade de filosofia, ciências e letras à universidade estadual de londrina. Acesso em 05 de junho.,2016. <http://www.uel.br/eventos/semanadaeducacao/pages/arquivos/anais/2012/anais/ensinofundamental/ahistoriadasexualidade.pdf>.
- Ferracin, I., & OLIVEIRA, R. D. (2005). Corrimento vaginal: causa, diagnóstico e tratamento farmacológico. *Infarma*.Brasília, 17(5/6), 82-86.
- Grosskurth, H., Mayaud, P., Mosha, F., Todd, J., Senkoro, K., Newell, J., & Mabey, D. (1996). *Asymptomatic gonorrhoea and chlamydial infection in rural Tanzanian men*. *Bmj*, 312(70/26), 277-280.
- Judson FN. Gonorrhoea (1990). *Med Clin North Am*,74:13, 53-67.

- Hook III, E. W., & Handsfield, H. H. (1999). *Gonococcal infections in the adult. Sexually Transmitted Diseases*. McGraw Hill, New York, NY, 458.
- Martins, L. B. M., Costa-Paiva, L. H. S. D., Osis, M. J. D., Sousa, M. D., Pinto-Neto, A. M., & Tadini, V. (2006). *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 saúde pública*, 22(2), 315-23
- Marola, C. A. G., Sanches, C. S. M., & Cardoso, L. M. (2011). *Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências*. *Psicologia da educação*. (33), 95-118.
- NUNES, C. A. (1987). *Desvendando a Sexualidade*. 5.ed. Campinas: Papirus.
- Pereira, M. R., & Guedes, R. (2011). *Sexualidade no ensino médio: a escola auxiliando na prevenção da aids*. *Saúde & Ambiente em Revista*, 5(2), 24-30.
- Santos, S. M. J., Rodrigues, J. A., & Carneiro, W. S. (2009). *Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento de alunos do ensino médio*. *DST j bras doenças sex transm*, 21(2), 63-68.
- Saito, M. I., & Leal, M. M. (2007). *Adolescência e contracepção de emergência: Fórum 2005*. *Revista Paulista de Pediatria*, 25(2), 180-186.
- Soares, S. M., Amaral, M. A., Silva, L. B., & Silva, P. A. B. (2008). *Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio*. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 12(3), 485-91.