

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: PLANO DE INTERVENÇÃO ESCOLAR PARA DEBATER INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO ENSINO MÉDIO

Health Education at School: Action Plan for School to debate Sexually Transmissible Infections in Secondary Education

Athyla Caetano [athyla.caetano@ifes.edu.br]

Sidnei Quezada Meireles Leite [sidneiquezada@gmail.com]

Instituto Federal do Espírito Santo – IFES

Centro de Referência em Formação e em Educação a Distância

Rua Barão de Mauá, 30, Jucutuquara, Vitória, ES, Brasil. CEP 29040-860

Caroline Azevedo Rosa [c.azevedorosa@gmail.com]

Instituto Federal do Pará – IFPA

BR 316, Km 61, Saudade II, Cristo Redentor, Castanhal, PA, Brasil. CEP 68740-970

Resumo

O objetivo deste trabalho foi o de estudar a execução de um Plano de Intervenção Escolar construído para abordar a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), cujos dados estatísticos da OMS e MS/Brasil indicam que representam um problema de saúde pública mais comum em todo o mundo, sobretudo no Brasil que vem crescendo sobremaneira o número de casos entre adolescentes e adultos jovens. Este trabalho trata de um relato de experiência, de natureza qualitativa descritiva, realizado a partir de um Plano de Intervenção Escolar em IST realizado com estudantes, com idades entre 14 e 21 anos, do Ensino Médio de uma escola de Piúma, Espírito Santo, Brasil. A intervenção escolar promoveu o aumento do interesse dos estudantes pela temática IST devido ao aumento da taxa de esclarecimento de dúvidas, solicitação de preservativos e submeterem-se aos testes rápidos para detecção de IST. Concluímos que a Intervenção Escolar foi fundamental para o processo de formação dos estudantes, promovendo criticidade e autonomia em suas escolhas. Acreditamos que este tipo de ação possa contribuir de forma importante para a redução de preconceitos e o número de novos casos de IST.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Intervenção escolar; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde Escolar; Educação em Ciências.

Abstract

The objective of this study was to study the implementation of a school intervention plan designed to address the issue of Sexually Transmitted Infections (STI) which WHO and Health Ministry/Brazil statistics indicate that they represent a common public health problem throughout the country world, especially in Brazil, the number of cases among teenagers and young adults has increased dramatically. This paper deals with a descriptive qualitative experience report, based on an STI School Intervention Plan carried out with students, aged 14 to 21 years, from the secondary school in Piúma city, Espírito Santo State, Brazil. The school intervention promoted an increase in the interest of students in STI due to the increase in the rate of clarification of doubts, request of condoms and to undergo the rapid tests for the detection of STI. We conclude that the School Intervention was fundamental for the students' training process, promoting criticality and autonomy in their choices. We believe that this type of action can contribute significantly to the reduction of prejudices and the number of new cases of STI.

Keywords: Health education; School intervention; Sexually Transmitted Infections; School Health;

Science Education.

Introdução

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam o problema de saúde pública mais comum em todo o mundo. São transmitidas durante prática sexual desprotegida e atingem ambos os sexos, tornando o indivíduo contaminado mais vulnerável a outras doenças, inclusive a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/Aids (Brasil, 2017). De acordo com a Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis, são consideradas IST: Sífilis, Gonorreia, Infecção por *Chlamydia trachomatis*, Condiloma Acuminado, Herpes Genital, Uretrite não Gonocócica, Linfgranuloma Venéreo, Cancro Mole, Infecções Vaginais, Candidíase, Tricomoníase, Infecção pelo HTLV [Vírus T Linfotrópico Humano] e SIDA/Aids (SBDST, 2017).

Dados epidemiológicos de 25 países indicaram que há 18,2 milhões de pessoas em tratamento para HIV no mundo, e, só em 2015, foram registrados 2,1 milhões de novos casos. De 2006 a 2015, a taxa de detecção de novos casos de Aids entre jovens do sexo masculino na faixa etária entre 15 - 19 anos quase que triplicou, passando de 2,4 para 6,9 casos por 100 mil habitantes. Entre os jovens de 20 a 24 anos, a taxa mais do que dobrou, passando de 15,9 para 33,1 novos casos por 100 mil habitantes (UNAIDS, 2017). No Brasil, segundo o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, a taxa de detecção de doenças como Sífilis [em gestantes] e Aids entre jovens da faixa etária entre 15 e 19 anos também tem aumentado nos últimos anos, subindo, respectivamente, de 18,3 para 25,9 e de 8,6 para 13,9 novos casos por 100 mil habitantes (Brasil, 2017). Vale citar que o crescimento de Aids entre os jovens continua sendo uma preocupação importante e ações nesse segmento devem ser intensificadas.

Esses dados evidenciam urgência para realizar ações preventivas para controlar IST entre os jovens em idade escolar, uma vez que as escolas representam o espaço mais conveniente para a Educação em Saúde. Para Candeias (1997, p. 210) “entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde”. Para o Ministério da Saúde do Brasil (MS) a Educação em Saúde é:

[...] um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...], conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades. (Brasil, 2006, p. 19- 20).

Candeias (1997) considera a Educação em Saúde uma ferramenta essencial para se alcançar a Promoção da Saúde. Educação em Saúde é a combinação de qualquer experiência de aprendizagem planejada com a finalidade de facilitar ações que favoreçam a saúde de modo a causar mudança no comportamento individual. Enquanto a Promoção da Saúde é a combinação de apoios educacionais [por meio da Educação em Saúde] e ambientais (circunstâncias sociais, políticas, econômicas, organizacionais, reguladoras, relacionadas ao comportamento humano, políticas de saúde] que possuam o objetivo de alcançar condições de vida favoráveis à saúde e de causar mudanças no comportamento organizacional (Candeias, 1997). Entretanto, para Saviani (1999), a escola é capaz de propiciar ao estudante acesso a informações atualizadas do ponto de vista científico, trabalhar os elementos como símbolos, hábitos e atitudes, contribuir para a formação de um cidadão crítico capaz de ser protagonista de suas escolhas e explicitar e debater os diversos valores associados à saúde e aos comportamentos sexuais existentes na sociedade, o que possibilita ao estudante desenvolver atitudes coerentes com os valores que ele próprio eleja como seus.

A fim de se iniciar um processo de indução na abordagem desses temas no contexto escolar, sobretudo valorizar e enfatizar a Educação Sexual, em 1998 o Ministério da Educação do Brasil (MEC) publicou os Parâmetros Curriculares Nacionais dos Temas Transversais para o Ensino Fundamental I e II [PCN – Temas Transversais] (Brasil, 1998). Devido ao caráter transversal, era esperado que os temas fossem abordados por todos componentes curriculares, dentro de suas características e necessidades, embora o processo de materialização de atividades pedagógicas de caráter transversal no contexto escolar sempre foi algo que carecia de mais clareza para os professores das disciplinas (Ciliato & Sartori, 2015; Altman, 2001; Brittos, Santos & Gagliotto, 2013; Tommasiello, Rocha & Bergamashi, 2015; Bomfim, 2009; Verussa & Coan, 2011).

Entretanto, nossos estudos preliminares produzidos a partir de rodas de conversas com professores e estudantes da educação básica revelaram que a temática está longe de ser abordado no contexto da educação básica, sobretudo no ensino médio e no ensino fundamental II, às vezes sendo tratado de forma marginal ao estudo do corpo humano, da sexualidade e das IST. A escola precisa reassumir seu papel de informar, desmistificar, quebrar tabus e promover o debate sobre as IST, que muitas vezes são negligenciados ou difundidos de forma equivocada, o que impediria o surgimento de novos casos da doença e promoveria um tratamento daqueles casos identificados, inclusive com orientações adequadas sobre a temática.

O objetivo deste trabalho foi o de estudar a execução de um Plano de Intervenção Escolar construído para abordar a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), cujos dados estatísticos da OMS e MS/Brasil indicam que representam o problema de saúde pública mais comum em todo o mundo, sobretudo no Brasil que vem crescendo sobremaneira o número de casos entre adolescentes e adultos jovens. Este trabalho trata de um relato de experiência, de natureza qualitativa descritiva, realizado a partir de um Plano de Intervenção Escolar em IST a ser realizado com estudantes de Ensino Médio, na faixa etária entre 14 e 21 anos.

A intervenção escolar em IST, objeto de pesquisa, aconteceu entre os meses de fevereiro e outubro de 2014. Foram planejadas e executadas conjuntamente pela Equipe de Atendimento Multidisciplinar do *campus* - composta por Assistente Social, Psicóloga e Técnico de Enfermagem, por docentes, equipe pedagógica e o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), do município de Piúma.

Planejamento da Intervenção Escolar

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa produzida a partir de uma intervenção escolar que abordou a temática de IST. A intervenção escolar foi realizada com estudantes dos cursos técnicos em Pesca e em Aquicultura integrados ao Ensino Médio, do *campus* Piúma do Instituto Federal do Espírito Santo (IFES). O grupo de participantes do projeto de ensino continha estudantes de ambos os sexos e na faixa etária entre 14 e 21 anos.

Para planejar a intervenção escolar, nos baseamos na perspectiva da Abordagem Temática Freireana (ATF), baseadas em Freire (2004; 2005) e Delizoicov, Angotti & Pernambuco (2002) e, posteriormente, Solino & Gehlen (2014) e Mastrelli & Torres (2014). O processo de codificação-problematização-descodificação, proposto por Paulo Freire, estrutura a dinâmica pedagógica. Então, com base nesses autores, propusemos a construção de uma intervenção pedagógica perpassando 5 (cinco) momentos, não necessariamente consecutivos (tabela 1).

Para Freire (2005), a abordagem temática descrita no capítulo 3 do livro *Pedagogia do Oprimido*, parte de situações-limite que são dimensões desafiadoras [ou problemas] que emergem da atividade dos homens e que, para eles, nem sempre são percebidas como tais. Entretanto, as

situações não devem ser encaradas como barreiras insuperáveis, mas como oportunidades para mudanças, as quais podem ser verificadas e superadas com base nas próprias ações humanas de enfrentamento sobre a realidade. Portanto, no contexto escolar, é desejável que o educador incentive o desenvolvimento de uma percepção crítica dos estudantes [educandos] sobre essas situações para além daquilo que se mostra aparente.

Tabela 1: Abordagem temática freireana aplicada na construção de uma intervenção pedagógica para debater IST, perpassando 5 (cinco) momentos, não necessariamente consecutivos, de Freire (2005).

Momentos	Situação Pedagógica	Contexto
1	Levantamento preliminar	Reconhecendo o contexto. Consistiu no reconhecimento do espaço de vida do aluno e sua relação com a temática guarda-chuva do Plano de Intervenção Escolar – IST.
2	Análise das situações e escolha das codificações	Situações a serem abordadas no processo pedagógico. Realiza-se a escolha de situações que sintetizam as contradições vividas.
3	Diálogos descodificadores	Diálogos e temas/subtemas geradores a partir da temática guarda-chuva IST. A partir desses diálogos se obtêm os temas geradores.
4	Redução temática	Conexões da temática com conteúdos disciplinares. Produção de conteúdos programáticos e identificação de conhecimentos disciplinares conectados ao(s) tema/subtemas.
5	Trabalho com os sujeitos envolvidos.	Consiste na realização de um momento de socialização do conhecimento e rodas de conversas.

Desta forma, com auxílio da equipe multidisciplinar, planejaram-se as etapas do Plano de Intervenção Escolar, que consistiram em:

Etapa 1: Conhecendo o território do Espírito Santo, e de Piúma, e suas relações com a temática;

Etapa 2: Ciclo de palestras na escola e distribuição de camisinhas masculinas e femininas;

Etapa 3: Criação de espaço para diálogo e trocas de experiências; e

Etapa 4: Realização de exames diagnósticos para as Hepatites B e C, Sífilis e HIV.

Ao comparar as etapas do Plano de Intervenção Escolar com os momentos da abordagem temática freireana, percebe-se que a *Etapa 1* corresponde ao *Momento 1 da ATF*, quando se fez o reconhecimento do contexto, referente às IST no Estado do Espírito Santo e na região da cidade de Piúma. Já a *Etapa 2* do Plano de Intervenção Escolar corresponde aos *Momentos 2 e 3 da ATF*, quando se identificou as situações a serem abordadas no processo pedagógico e foram estabelecidos diálogos com os temas geradores [doenças, sintomas, formas de contágio, formas de tratamento etc.] a partir da temática guarda-chuva IST. Finalmente, as *Etapas 3 e 4* apresentam forte correspondência com os *Momentos 4 e 5 da ATF*, quando é esperado que a intervenção promova conexões entre a temática e os conteúdos disciplinares, e quando há a socialização do conhecimento e rodas de conversas a fim de sanar as dúvidas referentes aos exames diagnósticos.

Para desenvolver o Plano de Intervenção Escolar em IST, foi considerado também os quatro pilares da educação, isto é, *aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver*, preconizados pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

- Unesco, no relatório produzido pela Comissão Internacional para a educação do Século XXI (Delors, 2001). Vale citar que o Relatório de Monitoramento Global da Educação – Educação para as pessoas e o planeta (UNESCO, 2016), enfatiza que uma boa parte de nossa vida diária se constitui na escola e, portanto, ao se falar de uma abordagem contemporânea, deve-se buscar o *aprender por meio da escolarização*, mas sem esquecer do *aprender com a comunidade* e do *aprender ao longo da vida*. A Meta 4.7, referente ao documento da Unesco (2016) - trata do percentual de escolas que oferecem uma educação baseada em habilidades para a vida sobre HIV/Aids e sexualidade - responde a cinco de seus elementos: direitos humanos, igualdade de gênero, cultura de paz, não violência e conhecimentos e habilidades para promover desenvolvimento e estilos de vida sustentáveis. A inclusão desse indicador em sistemas de gerenciamento de informações educacionais e pesquisas escolares tem sido testada em alguns países, o que possibilitará melhor monitoramento no futuro.

No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi redefinida em 2014, com a publicação da Portaria Ministerial Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014 (Brasil, 2014). O documento traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social. A ideia foi se alinhar aos temas prioritários da PNPS, evidenciados pelas ações de promoção da saúde realizadas e compatíveis com o Plano Nacional de Saúde. Assim, enfatizamos os incisos VII e VIII do artigo 10 desta portaria, a saber:

VII - promoção da cultura da paz e de direitos humanos, que compreende promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos, para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, de orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, articulando a RAS com as demais redes de proteção social, produzindo informação qualificada e capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura de paz; e

VIII - promoção do desenvolvimento sustentável, que compreende promover, mobilizar e articular ações governamentais, não governamentais, incluindo o setor privado e a sociedade civil, nos diferentes cenários, como cidades, campo, floresta, águas, bairros, territórios, comunidades, habitações, escolas, igrejas, empresas e outros, permitindo a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável na produção social da saúde em articulação com os demais temas prioritários.

Neste trabalho, os aspectos da Educação em Saúde também foram articulados a perspectiva dos pressupostos e fundamentos da Educação Básica, preconizados no documento das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Básica - DCNEB (Brasil, 2013). As DCNEB preconizam, entre outras coisas, a relação entre o trabalho, ciência, tecnologia e cultura, bem como os direitos humanos e a sustentabilidade como pressupostos e fundamentos pedagógicos da educação básica, o que parece dar um caráter fundamental a realização de práticas interdisciplinares e transdisciplinares nos espaços escolares. Nesse sentido, a realização do Plano de Intervenção Escolar para debater a temática IST buscou inovar práticas escolares no âmbito das ciências naturais, promovendo articulações entre trabalho, educação, ciência, tecnologia e cultura, para que, talvez, isso possa repercutir na vida dos jovens da educação básica.

Etapa 1: Conhecendo o território e os seus sujeitos

Dados epidemiológicos do Unaid (2017) de 25 países indicaram vivendo com o tratamento de retrovirais para HIV chegou a ser 18,2 milhões de pessoas, em 2015, foram registrados 2,1

milhões de novas infecções em HIV. O número de pessoas infectadas com o vírus HIV, com idade entre 15 -19 anos, inclusive com relatos de novos casos de infecção conjunta de sífilis e HIV na faixa etária de 15 a 24 anos (UNAIDS, 2015, 2016). A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2007) relatou que o aparecimento do HIV/Aids promoveu um aumento dos estudos voltados para IST clássicas (e.g. sífilis, clamídia e gonorreia) e vírus do papiloma humano (HPV), até porque há evidências de ocorrência conjunta de IST em algumas situações. Entretanto, considerando o cenário da saúde e da educação do Estado do Espírito Santo, há uma demanda urgente de conteúdos transdisciplinares de saúde que parecem estar muito longe de serem debatidos nos espaços escolares da educação básica.

Piúma é uma cidade litorânea localizada ao sul do Estado do Espírito Santo, com pouco mais de 21 mil habitantes (IBGE, 2017) e que no período de alto verão e carnaval chega a receber 300 mil turistas.

Locais turísticos, incluindo cidades litorâneas, devido à noção de *aproveitar* ao máximo o lazer, as férias, o feriado, a praia, etc., a rotina das populações locais, prestadores de serviço e visitantes se alteram, expondo-os a contatos de maior vulnerabilidade com relação às DST, incluindo Aids e com relação à gravidez não planejada. Isso decorre devido ao aumento das relações sexuais desprotegidas, motivadas pelo *relaxamento* das práticas de autocuidado dessas pessoas de origens, perfis e comportamentos culturais tão distintos. (Figueiredo, 2007, p. 46).

A tabela 2 apresenta dados de novos casos de HIV/Aids detectados entre indivíduos, na faixa etária de 15 a 24 anos, notificados no período de 2010 a 2015. A taxa de ocorrência foi de 14,2 casos em cada 100.000 habitantes do estado do Espírito Santo, enquanto a taxa de Piúma foi de 20,7 casos por 100.000 habitantes da cidade. Esses dados evidenciam a urgência em realizar ações preventivas que possam contribuir para diminuição do número de novos casos de contaminações pelo HIV ou infecções relacionadas às IST, nessa região do estado do Espírito Santo.

Tabela 2: Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de HIV/Aids na faixa etária entre 15 e 24 anos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, no período entre os anos de 2010 e 2015. Fonte: Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais - Secretaria de Vigilância em Saúde.

Localidade	Taxa de ocorrência com idade entre 15 a 24 anos [2010-2015] [Número de casos/100.000 hab.]
Brasil	13,0
Espírito Santo	14,2
Piúma	20,7

Os dados são mais alarmantes para os casos de indivíduos com escolaridade igual ou superior ao ensino médio (tabela 3). Esses dados evidenciam a urgência em realizar ações preventivas para controlar a infecção nessa região do estado do Espírito Santo.

Tabela 3: Percentual dos casos de HIV/Aids notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, com escolaridade igual ou superior ao Ensino Médio, no período entre 2010 e 2015. Fonte: Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais - Secretaria de Vigilância em Saúde.

Localidade	Taxa de ocorrência com Ensino Médio [casos/100.000 hab.]
Brasil	68,5
Espírito Santo	22,4
Piúma	22,2

Etapa 2: Ciclo de Palestras

As palestras foram realizadas pelo técnico de enfermagem do *campus* e docentes de Biologia, abordaram as IST sob os aspectos biológicos e médicos, aconteceram nas salas de cada turma e contou com distribuição de materiais informativos. A estratégia pedagógica utilizada foi aula expositiva dialogada, que consiste na exposição de conteúdos estimulando a participação ativa dos estudantes e considerando o conhecimento prévio dos mesmos. Cerca de 350 estudantes participaram desta etapa.

O objetivo dessas palestras foi o de levar informação segura aos estudantes sobre a temática, possibilitando ao estudante reconhecer as principais IST, identificar/avaliar situações de risco de contaminação e as principais medidas preventivas. Embora por si só a informação não garanta a incorporação das ações preventivas, ela é o referencial que permite compreender os fatos. Por meio de estratégias específicas, o educando desenvolve o conhecimento necessário para poder relacionar suas atitudes aos fatores de risco, e assim, poder identificar/avaliar o seu grau de vulnerabilidade diante das IST, auxiliando-o em suas escolhas, além de ser uma oportunidade para se estabelecer relações e vínculos entre os atores escolares (Simões *et al.*, 2014).

No mês seguinte ao ciclo de palestras foi verificado um aumento de 12.000% na quantidade de preservativos retirados por estudantes na Enfermaria do *campus*, para a comparação tomou-se como referência a média de preservativos retirados nos cinco meses anteriores. Esse dado sugere que as palestras podem ter sido capazes de contribuir levando os estudantes à reflexão, estimulando o autocuidado, na construção de conhecimentos e no desenvolvimento de habilidades que os possibilitem identificarem situações de risco e suas vulnerabilidades frente às IST, e, conseqüentemente, tornando-o melhor preparado para tomada de decisões mais conscientes, como por exemplo, não deixando de se proteger durante a prática sexual.

Considerando os cinco meses posteriores ao ciclo de palestras, a Equipe de Atendimento Multidisciplinar verificou aumento de cerca 800% das demandas trazidas por estudantes relativas à prática do sexo desprotegido, uso de anticoncepcionais e questões relacionadas às IST. Utilizou-se como valor de referência para comparação a média entre o número de atendimentos de mesma natureza realizados nos cinco meses anteriores ao início da primeira Intervenção Educativa em IST. Acreditamos que esse fato se deve aos vínculos estabelecidos durante as abordagens da temática e o entendimento a respeito do sigilo e confidencialidade por parte dos profissionais envolvidos diante de questões de foro íntimo trazidas por eles. Beserra *et al.* (2008) constataram que adolescentes, de modo geral, desconhecem o direito à privacidade e à confidencialidade, que existem justamente para proporcionar e garantir aconselhamento individual, bem como acesso do adolescente à informação sobre sexualidade, reprodução e participação em programas relativos à saúde sexual e reprodutiva.

Etapa 3: Espaço para Diálogo e Trocas de Experiências

Para garantir um espaço de diálogo permanente entre os interessados em sanar suas dúvidas, e aprofundar os conhecimentos apropriados com a prática, foram criadas as salas de conversas para troca de experiências e esclarecimentos. Consistiu num encontro entre os membros da Equipe de Atendimento Multidisciplinar e todos os discentes de cada turno, com objetivo de informá-los a respeito dos dispositivos de saúde e assistência social presentes no município de Piúma, orientando-os a respeito de quando e como acessá-los.

Neste encontro, os estudantes demonstraram muita curiosidade em relação aos serviços realizados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, como por exemplo, os Testes Rápidos para doenças como Sífilis, Hepatites e HIV. Este fato motivou a Equipe de Atendimento Multidisciplinar a propor ao CTA o estabelecimento de uma parceria, que se concretizou na Etapa Intervenção Escolar em IST, descrita a seguir.

Etapa 4: Exame Diagnóstico para Sífilis, HIV e Hepatites B e C

O cenário escolhido para essa Intervenção Escolar foi a Semana Nacional de Ciência e Tecnologia - SNCT, promovida pelo IFES *campus* Piúma anualmente, no mês de outubro, com objetivo de aproximar a Ciência e a Tecnologia da população. Participam deste evento toda comunidade escolar interna do *campus*, comunidade do entorno e escolas visitantes, registrando nesta edição um público estimado de aproximadamente 2.000 presentes. Com a anuência da comissão responsável pela realização do evento, o CTA do município de Piúma ocupou um dos estandes e o transformou em *Espaço Saúde* (figura 1A), onde realizaram exames diagnósticos para doenças como as Hepatites B e C, Sífilis e HIV, por meio de *Testes Rápidos* (figura 1B) a todos interessados, com idade ≥ 16 anos. Após receber informações gerais sobre os exames, a pessoa em atendimento passava por uma triagem com um profissional de saúde e em seguida, àqueles autorizados, eram encaminhados para a coleta de sangue por meio de uma punção na polpa digital de um dos dedos das mãos. O tempo médio entre a coleta e entrega do laudo com o resultado foi de 30 minutos.



Figura 1: A - Estande *Espaço Saúde* montado durante a SNCT do *campus* Piúma do IFES. A foto retrata o momento em que os exames diagnósticos eram realizados por meio de *Testes Rápidos* com os estudantes que participaram da Intervenção Escolar. B – A foto retrata os *kits* diagnósticos utilizados para realização dos *Testes Rápidos*.

Durante os três dias de evento, aproximadamente 400 pessoas, entre comunidade escolar interna do *campus*, comunidade do entorno e escolas visitantes, foram testadas para Hepatites B e C, Sífilis e HIV. Deste total, 247 foram estudantes do próprio *campus*. Considerando o requisito de idade ≥ 16 anos, significa dizer que mais de 90% dos estudantes que poderiam ser testados, assim o fizeram.

Cinco pessoas apresentaram resultado positivo para pelo menos uma das doenças pesquisadas. Foram acolhidas, informadas e orientadas a se dirigirem à sede do CTA para receberem orientações mais detalhadas e encaminhadas à rede de saúde para tratamento. É importante salientar que a entrega dos laudos, tanto aqueles com os resultados positivos, quanto os negativos, foram realizados em local reservado e de maneira padronizada, visando à garantia do sigilo e da confidencialidade. Três das cinco pessoas que receberam resultado positivo para alguma das IST pesquisadas relataram que não desconfiavam que pudessem ter sido infectadas, como pode ser percebido no trecho de um dos relatos, transcrito abaixo:

Relato 01: -“[...] eu falo mesmo, eu nem desconfiava de tá com nenhuma doença dessas não, só fui fazer esse exame por que vi todo mundo fazendo, eu já estava ali mesmo e era de graça. Não sei como fui pegar isso”.

É possível perceber, através do relato, a dificuldade quanto a identificar e avaliar as situações de risco de contaminação de uma IST. As outras duas pessoas que apresentaram resultados positivos relataram que tinham ciência da possibilidade de poderem estar contaminadas por alguma IST. Porém, por não apresentarem nenhum sinal ou sintoma, não deram importância a essa possibilidade e, por isso, não buscaram e nem planejavam buscar um serviço de saúde para serem examinadas.

Esses comportamentos demonstram a necessidade de uma Educação em Saúde que promova ações preventivas para grupos de adolescentes e que propiciem condições adequadas para estes se protejam das IST (Brêtas *et al.*, 2009).

Ao integrarmos o *Espaço Saúde* ao cenário da SNCT, muito mais do que realizar alguns diagnósticos, objetivou dar maior visibilidade às questões das IST, demonstrar que a temática não deve ser abordada às escondidas, tratada como tabu ou ser motivo para constrangimento, pois essa problemática está presente em nosso cotidiano social. Adicionalmente, teve ainda o objetivo de familiarizar os estudantes com o CTA e informá-los a respeito deste dispositivo de saúde - o serviço que realiza e como e quando devem acessá-lo. Além de promover o debate sobre a importância de se testar periodicamente ou sempre que se expuser a alguma situação de risco.

Diante desta realidade, medidas urgentes para controle das IST devem ser implantadas visando contribuir com a redução da transmissão do HIV e a prevenção de complicações (UNAIDS, 2017). A promoção de uma Educação em Saúde efetiva e o desenvolvimento de Plano de Intervenção Escolar em IST nas escolas, como feito neste trabalho, mostram-se essenciais, eficientes e urgentes.

Considerações Finais

Este trabalho tratou de um relato de experiência realizado a partir de um Plano de Intervenção Escolar em IST, cujo objetivo foi o de auxiliar estudantes na produção de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e atitudes necessárias para identificar e avaliar situações de riscos à sua saúde, contribuindo para que possam fazer suas escolhas de forma mais segura e consciente, e, assim, diminuir suas vulnerabilidades frente às IST.

As respostas dos estudantes às Intervenções Escolares em IST permitiu constatar que se encontravam ávidos e a procura de alguém que acolhesse suas demandas relacionadas à temática das IST, com quem pudessem compartilhar suas dúvidas e buscar orientações. Revelando assim, uma demanda, até então, reprimida e que exige urgência em seu atendimento. Com isso, a criação de espaços para debate e discussão de temas como às IST são fundamentais para o processo de formação do estudante da educação básica, redução de preconceitos e do número de novos casos de IST.

Vale citar que os aspectos da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS (Brasil, 2014) foram considerados no processo de planejamento da intervenção escolar. A participação do CTA na realização dessas Intervenções Educativas em IST colocou em prática as diretrizes do Decreto nº 6.286/2007, que institui no âmbito do MEC e do Ministério da Saúde (MS) o Programa Saúde na Escola (PSE). Este programa tem por finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes da educação básica da rede pública, através de ações educativas que integrem escolas públicas e serviços de saúde, na prevenção, promoção e atenção à saúde.

Neste trabalho, os aspectos da Educação em Saúde também foram articulados a perspectiva dos pressupostos e fundamentos da Educação Básica, preconizados no documento das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Básica - DCNEB (Brasil, 2013). As DCNEB preconizam, entre outras coisas, a relação entre o trabalho, ciência, tecnologia e cultura, bem como os direitos humanos e a sustentabilidade como pressupostos e fundamentos pedagógicos da educação básica, o que parece dar um caráter fundamental a realização de práticas interdisciplinares e transdisciplinares nos espaços escolares. Nesse sentido, a realização do Plano de Intervenção Escolar para debater a temática IST buscou inovar práticas escolares no âmbito das ciências naturais, promovendo articulações entre trabalho, educação, ciência, tecnologia e cultura, para que,

talvez, isso possa repercutir na vida dos jovens da educação básica.

Referências

- Altmann, Helena (2001). Orientação sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais. Estudos Feministas. v. 2, p. 575-585.
- Beserra, Eveline Pinheiro. Pinheiro, Patrícia Neyva da Costa & Barroso, Maria Grasiela Teixeira (2008). Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes. Esc Anna Nery Rev Enferm. Set.12 (3): 522-28.
- Bomfim, Sandra Souza (2009). Orientação sexual na escola: tabus e preconceitos, um desafio para a gestão. Curso de Pedagogia (Monografia). Departamento de Educação. *Campus I*. Universidade do Estado da Bahia. Salvador. 72 p.
- Brasil (1998). Ministério da Educação e Cultura (MEC). Parâmetros Curriculares Nacionais: Terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: Secretaria de Ensino Fundamental.
- Brasil (2007). Decreto Nº 6.286, de 5 dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF.
- Brasil (2013). Ministério da Educação e Cultura (MEC). Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Brasília/DF.
- Brasil (2014). Política Nacional de Promoção da Saúde. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília/DF. Ministério da Saúde.
- Brasil (2017). Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. DST no Brasil. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>>. Acesso em 20 de mar. 2017.
- Brêtas, José Roberto da Silva. Ohara, Conceição Vieira da Silva. Jardim, Dulcilene Pereira & Muroya, Renata de Lima (2009). Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. São Paulo: Acta Paul Enferm. v. 6, n. 11, p.786-92.
- Brittos, Eritânia Silmara de. Santos, Aline Bruna dos & Gagliotto, Giseli Monteiro (2013). A importância da educação sexual na formação de professores: o projeto laboratório de educação sexual adolecer e a intervenção necessária junto aos adolescentes no espaço escolar. In: Anais do III Simpósio Internacional de Educação Sexual. Maringá – Paraná. 24 a 26 de abril de 2013.
- Candeias, Nelly Martins Ferreira (1997). Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Revista de Saúde Pública. 31 (2):209-213.
- Ciliato, Fernanda Langendorf Guedes & Sartori, Jerônimo (2015). Revista Monografias Ambientais – REMOA. Edição especial: Pós-graduação em Educação, interdisciplinaridade e transversalidade - Unipampa - São Gabriel – RS. v. 14, p. 65-78.
- Delizoicov, Demétrio. Angotti, José André. Pernambuco & Martha Maria (2002). Ensino de ciências: fundamentos e métodos. 1 Edição. São Paulo: Editora Cortez. 364 p.

- Delors, Jacques (2001). Educação: Um Tesouro a Descobrir. Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre educação para o século XXI. 6 Edição. São Paulo: UNESCO, MEC, Editora Cortez, Brasília, DF: MEC/Unesco, p. 82-104.
- Figueiredo, Regina & McBritton, Marta (2007). Cultura de Turismo e População Litorânea: contatos afetivo-sexuais de Verão. Boletim do Instituto de Saúde. São Paulo, v. 41, Abril.
- Freire, Paulo (2004). Pedagogia da Autonomia. 29 Edição. São Paulo: Paz e Terra.
- Freire, Paulo (2005). Pedagogia do oprimido. 40 Edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 213 p.
- IBGE (2017). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=320420>>. Acesso em: 25 Mar. 2017.
- Maestrelli, Sylvia Regina Pedrosa & Torres, Juliana Rezende (2014). Abordagem temática freireana: uma concepção curricular para a efetivação de atributos da educação ambiental escolar. Revista e-Curriculum, São Paulo, n. 12 v. 02, maio/out.
- OMS (2007). Organização Mundial da Saúde. Global Strategy for the Preventions and Control of Sexually Transmitted Infections. Genebra: 2006-2015. p. 1-60.
- Saviani, Demerval (1999). Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações. São Paulo: Cortez.
- SBDST (2017). Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Doenças. Disponível em: <<http://dstbrasil.org.br/doencas/>>. Acesso em: 20 de Mar. de 2017.
- Simões, Carlos Artexes. Moll, Jaqueline. Melheiro, Maria de Fátima Simas & Oliveira, Marta Azevedo Klumb (2014). Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas: Caderno de Orientações – Construindo o projeto de prevenção do uso de drogas da escola. 6. Edição. Brasília.
- Solino, Ana Paula & Gehlen, Simoni Tormöhlen (2014). Abordagem temática freireana e o ensino de ciências por investigação: possíveis relações epistemológicas e pedagógicas. Investigações em Ensino de Ciências – v. 19(1), pp. 141-162.
- Tommasiello, Maria Guiomar Carneiro. Rocha, Erilda Marques Pereira da & Bergamashi, Elânia Maria Marques (2015). A educação ambiental como tema transversal no ensino médio na perspectiva de professores. Comunicações, Piracicaba. Ano 22, n. 2, p. 35-64. Edição Especial.
- UNAIDS (2017). Joint United Nations Program on HIV/Aids. United Nations Political Declaration on HIV and Aids - Indicators for monitoring the 2016. Global AIDS Monitoring.
- UNESCO (2016). Relatório de Monitoramento Global da Educação – Resumo. Educação para as pessoas e o planeta. Série Relatório de Monitoramento Global de EPT. Paris: Unesco. 61 p.
- Verussa, Amanda Caroline Carneiro & Coan, Cherlei Marcia (2011). O trabalho sobre sexualidade nas escolas municipais de campo Mourão-PR na concepção dos gestores educacionais. Revista de Educação do IDEAU. v. 6, n. 14, Julho – Dezembro, p. 1-14.