

Percepções das práticas sobre a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis para alunos de uma escola de Belém

Perceptions of practices on the prevention of sexually transmitted infections for students at a school in Belém

Percepciones de prácticas sobre laprevención de infecciones de transmisión sexual para estudiantes de una escuela em Belém

Gabriela Ladeia da Silva^{1*}, Danilo Rocha de Aguiar¹, Gabriella Sousa de Oliveira¹, Bianca Abdelnor Hanna Piqueira Diniz¹, Ana Catarina da Paz Holodniak¹, Láyza dos Santos Oliveira¹, Karen Lury Abe Emoto¹, Ruan Seguin Azevedo Quaresma¹, Karla Yasmim de Holanda Araujo¹, José Antonio Cordero da Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a percepção das práticas sobre prevenção das infecções sexualmente transmissíveis de alunos de uma escola. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório de corte transversal em adolescentes de ambos os sexos em uma Escola em Belém-Pará, no período de fevereiro à março de 2018, acompanhados pelos acadêmicos de Medicina de uma instituição de Belém-Pará. Foi passado um questionário com perguntas sobre IST's e Sexualidade, antes e após de uma palestra sobre o tema. **Resultados:** Dentre os 67 alunos que responderam ao questionário inicial e os 52 que responderam no final das oficinas, observou-se o predomínio do sexo feminino em 64% e 53%, respectivamente. Em relação ao questionamento sobre conhecimento de IST pelos adolescentes no início e ao final da pesquisa, observou-se que 76,12% e 92,31% responderam que conhecem e 23,8% e 7,69% que não, respectivamente, dentre as infecções, analisou-se que no início e no fim houve prevalência do conhecimento sobre gonorreia, HIV/AIDS, sífilis e candidíase, nesta ordem. Quase totalidade da amostra afirmou saber que são transmitidas pelo contato sexual. **Conclusão:** Depois dos encontros, o tema despertou a atenção dos adolescentes, interessados em participar das discussões. A oficina foi uma oportunidade importante de reflexão e discussão, ampliando o campo de conhecimento.

Palavras-chave: Doenças sexualmente transmissíveis, Conhecimento, Sexualidade.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the perception of practices on the prevention of sexually transmitted infections of students at a school. **Methods:** Descriptive and exploratory cross-sectional study in adolescents of both sexes at a school in Belém-Pará, from February to March 2018, accompanied by medical students from an institution in Belém-Pará. A questionnaire was asked with questions about STIs and Sexuality, before and after a lecture on the topic. **Results:** Among the 67 students who answered the initial questionnaire and the 52 who answered at the end of the workshops, there was a predominance of females in 64% and 53%, respectively. Regarding the questioning about STI knowledge by adolescents at the beginning and at the end of the research, it was observed that 76.12% and 92.31% answered that they know and 23.8% and 7.69% that they do not, respectively, among infections, it was analyzed that at the beginning and at the end

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará.

*E-mail: gabiladeia@hotmail.com

there was a prevalence of knowledge about gonorrhea, HIV / AIDS, syphilis and candidiasis, in that order. Almost all of the sample claimed to know that they are transmitted through sexual contact. **Conclusion:** After the meetings, the topic aroused the attention of adolescents, interested in participating in the discussions. The workshop was an important opportunity for reflection and discussion, expanding the field of knowledge.

Key words: Sexually transmitted diseases, Knowledge, Sexuality.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la percepción de prácticas sobre prevención de infecciones de transmisión sexual de estudiantes en una escuela. **Métodos:** Estudio transversal descriptivo y exploratorio en adolescentes de ambos sexos en una escuela de Belém-Pará, de febrero a marzo de 2018, acompañado por estudiantes de medicina de una institución en Belém-Pará. Se realizó un cuestionario con preguntas sobre las ITS y la sexualidad, antes y después de una conferencia sobre el tema. **Resultados:** Entre los 67 estudiantes que respondieron el cuestionario inicial y los 52 que respondieron al final de los talleres, hubo un predominio de mujeres en 64% y 53%, respectivamente. Con respecto al cuestionamiento sobre el conocimiento de las ITS por parte de los adolescentes al comienzo y al final de la investigación, se observó que 76.12% y 92.31% respondieron que saben y 23.8% y 7.69% que no, respectivamente, entre infecciones, se analizó que al principio y al final había una prevalencia de conocimiento sobre gonorrea, VIH / SIDA, sífilis y candidiasis, en ese orden. Casi toda la muestra afirmó saber que se transmiten a través del contacto sexual. **Conclusión:** Después de las reuniones, el tema despertó la atención de los adolescentes interesados en participar en las discusiones. El taller fue una oportunidad importante para la reflexión y el debate, ampliando el campo del conocimiento.

Palabras clave: Enfermedades de transmisión sexual, Conocimiento, Sexualidad.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a adolescência é um período de desenvolvimento humano que se estende, aproximadamente, dos 10 aos 19 anos de idade caracterizada por uma revolução bio-psico-social. É caracterizada por um período de descobertas, de experimentações sexuais e do desenvolvimento da autonomia, que criam o desejo de ser adulto (BRASIL, 2016).

Atualmente, tem aumentado o interesse da educação sexual dos adolescentes no currículo escolar, visto que a iniciação da atividade sexual está cada vez mais precoce. Tem-se incentivado o aumento do gasto público com distribuição de anticoncepcionais e campanhas de prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis (IST's) para essa faixa etária, pois investigações epidemiológicas nacionais indicam que aproximadamente 25% das IST's são diagnosticadas em jovens com menos de 25 anos de idade. De acordo com um relatório da Organização Mundial de Saúde, a iniciação sexual precoce está associada com o não uso ou uso inadequado de preservativos e suas consequências como gravidez precoce, contágio por infecções sexualmente transmissíveis e pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) (UNICEF, 2016).

Em 2009, o IBGE, com um questionário da primeira Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), mostrou que 30,5% dos adolescentes brasileiros já tiveram relação sexual alguma vez, sendo mais frequentes entre meninos, de raça/cor preta, com idade acima de 15 anos, estudantes de escolas públicas e cujas mães tinham escolaridade mais baixa. Além disso, a prevalência de relação sexual com ou sem uso de preservativo foi associada a aspectos da estrutura familiar, comportamentos de risco à saúde e ausência de orientação.

Educadores, profissionais de saúde e pais, participantes ativos da formação dos adolescentes, com frequência sentem-se constrangidos em discutir temas ligados à sexualidade, poupando o adolescente de usufruir o direito de escolha, com base em informações contextualizadas, de acordo com suas características de vida. De um modo geral, esses jovens por se sentirem saudáveis, poucos frequentam

os serviços de saúde. Como a maioria está frequentando a escola e ainda vivendo no âmbito familiar a escola é um espaço privilegiado para a atuação das equipes de saúde (BRAVERMAN PK, 2000).

As infecções sexualmente transmissíveis (IST's) são foco de ação da saúde pública. Estas são frequentes, têm múltiplas etiologias e apresentações clínicas, e causam impacto na qualidade de vida das pessoas, nas relações pessoais, familiares e sociais. As principais consequências da IST's para o indivíduo são: facilitam a transmissão sexual do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); esterilidade no homem e na mulher; inflamação nos órgãos genitais dos homens, podendo causar impotência; inflamação no útero, nas trompas e ovários; câncer no colo de útero e pênis, parto prematuro entre outras (CURRIE C, et al., 2016).

O aconselhamento contraceptivo é um elemento chave na estratégia de prevenção da gravidez e das infecções sexualmente transmissíveis nos adolescentes. A combinação do preservativo masculino com um método contraceptivo hormonal (dupla proteção) é o método de eleição para os jovens. Falhas na utilização de contraceptivos podem ser consequência de dois fatores, um por dificuldades na decodificação e uso das informações sobre sexualidade e contracepção, e outro por problemas comunicativos presente no ambiente familiar.

A prevalência de uso de preservativo masculino foi de aproximadamente 70% em pesquisas realizadas com alunos de escolas públicas e privadas e o uso está associado às relações esporádicas e/ou com mulheres sem um conhecimento prévio. Entretanto, quando se trata de namorada, a camisinha é substituída pela "confiança", recorrendo-se à pílula para evitar a gravidez (CASTRO MG, et al., 2004).

Muitos estudos revelam que adolescentes acima de 15 anos de idade possuem o conhecimento dos riscos que corre ao não usar o preservativo em relação às IST/HIV, mas opta por não o usar pelo incômodo. Porém, a maioria dos adolescentes menores de 15 anos não possuem todas as informações sobre os métodos contraceptivos, logo esses correm o risco absoluto de contrair alguma IST e gravidez indesejada (DERMARZO MMP, 2008).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi coletar informações sobre o conhecimento de temáticas relacionadas à IST's e Sexualidade, orientar os alunos do ensino fundamental sobre a prevenção das IST's na adolescência e avaliar o conhecimento dos alunos do ensino fundamental sobre IST's após a intervenção de educação em saúde proposta pelos autores.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo descritivo e exploratório de corte transversal em adolescentes, de ambos os sexos, estudantes de uma Escola de ensino fundamental, no período de fevereiro a março de 2018 durante o turno matutino, acompanhados pelos acadêmicos de medicina de uma instituição em consonância com uma ESF de Belém-Pará. O estudo foi realizado em uma Escola de Ensino Fundamental no município de Belém/PA. A pesquisa foi realizada seguindo os preceitos éticos internacionais da Resolução de Helsinque (1964) e Código de Nuremberg (1947) e Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e somente foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob número de parecer 2.410.720.

Foram incluídos adolescentes de ambos os sexos, de uma Escola de Ensino Fundamental, Belém-PA e que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os adolescentes que não assinaram o TCLE e que não compareceram ao local no dia agendado para a atividade pelos pesquisadores. Foi aplicado um questionário para todos os alunos que frequentam regularmente a escola de ensino fundamental sobre os seguintes temas: Sexualidade, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Gravidez e Métodos contraceptivos. Buscou-se levantar alguns dados como sexo, idade, nível de conhecimento sobre o tema levantado, e que foi de extrema importância para obtenção dos resultados ao final da intervenção. E em seguida, direcionou-se as atividades através de oficinas educativas.

Após a coleta de dados iniciais, foram realizadas intervenções (aulas em educação em saúde sobre as temáticas): A primeira intervenção, sobre sexualidade (mitos e realidade) teve o objetivo de refletir sobre os mitos relacionados à sexualidade, com duração de 30 a 40 minutos, foi utilizado material detiras de papel com frases escritas, balão e folders. Desenvolvimento: Realizou-se uma aula expositiva de 10 minutos sobre os assuntos abordados nadinâmica feita da seguinte forma: 1. Os jovens participaram de um jogo sobre os mitos relacionados com asexualidade e sexo, que são passados através dos meios de comunicação como (televisão, livros, revistas e filmes); 2. Dividiu-se os alunos em 3 grupos com 2 coordenadores (acadêmicos); 3. Apresentou-se as tiras de papel dentro dos balões para cada equipe selecionar. Os membros da equipe discutiram entre si durante algum tempo para determinar sea frase era um mito ou uma realidade; 4. Um voluntário de cada grupo teve que responder e explicar a resposta da equipe; 5. Foi somado os pontos de discussão final.

As questões de realidade foram: Realidade 1 – A menina poderá ficar gestante, mesmo que tenha tido seu primeiro ciclo menstrual. Quando ocorre o primeiro ciclo menstrual, os órgãos reprodutores femininos já estão aptos a possibilidade de gestação. Mesmo que seu corpo e órgãos reprodutores estejam aptos à gestação, não quer dizer que a mulher esteja pronta (psicologicamente e/ou fisicamente) para ficar gestante. Realidade 2- As IST's (Infecções sexualmente transmissíveis) podem não apresentar sinais ou sintomas de sua presença. Algumas IST's manifestam sinais e sintomas facilmente reconhecíveis pelo profissional de saúde enquanto outras não.

É importante para a saúde consultar um profissional de saúde se teve contato sexual com uma pessoa infectada ou há suspeita de infecção por uma IST; Realidade 3- As camisinhas ou preservativos ajudam a não gerar contágio das doenças de contágio sexual.

As camisinhas/preservativos são efetivas como método anticoncepcional, e é eficaz como meio de barrar a propagação e circulação de ISTs, como o HIV; Realidade 4- Uma mulher poderá ficar gestante em uma ou mais relações sexuais que possa vir a ter se não tiver utilizado método anticoncepcional eficiente

Os mitos foram: Mito 1- Não é saudável para a mulher nadar ou lavar a cabeça durante o seu período ou ciclo menstrual. Atividade física intensa poderá diminuir as cólicas geradas pelo período do ciclo menstrual Mito 2 – Não ocorrendo a penetração do pênis e conseqüentemente ejaculação do sêmen, não há risco de gestação. Mito 3- A mulher não poderá ficar gestante se teve apenas uma relação sexual; Mito 4- Uma vez que a mulher tenha se curado da IST Gonorréia, não poderá contrair novamente. Mito 5- A mulher pode saber ou ter consciência, sempre, exatamente, de qual é o seu período fértil (quando ovula e há probabilidade de gestação), a fim de evitar a gestação.

Após isso, foi feita uma intervenção 2, sobre IST's, no mesmo formato da intervenção anterior, com o objetivo de perceber a vulnerabilidade na prática educativa voltada para a promoção da saúde e a prevenção de IST's, com duração de 30 a 40 minutos, utilizando materiais como folhas de papel e fotos das patologias.

O desenvolvimento foi por meio da realização de uma aula expositiva de 10 minutos sobre os assuntos abordados nadinâmica feita da seguinte forma: Dividiu-se os alunos em 3 grupos; Foram entregues 14 papéis a cada um dos grupos, contendo uma folha de papel com o nome da doença e outra com a foto da patologia; e os alunos tiveram que fazer a relação correta; Posteriormente foi discutido sobre as patologias (Clamydia, Herpes Genital, Sífilis, Gonorréia, Tricomoníase, Condiloma Acuminado e HIV).

A última intervenção foi conversando com o médico com o objetivo de refletir coletivamente sobre todos os assuntos abordados anteriormente: Sexualidade (mitos e realidade); IST's;

Métodos contraceptivos, com duração: 30 a 40 minutos, utilizando como material preservativos-camisinhas (feminina e masculina), desenvolvendo-se por meio da divisão dos alunos em Grupo 1: colocação de preservativo masculino em prótese de borracha; Grupo 2: colocação de preservativo feminino em prótese; Grupo 3: discussão sobre os métodos contraceptivos (hormonal, de barreira, de emergência, cirúrgico, comportamental); Grupo 4: Realização do preventivo, como é realizado.

Após todas as intervenções, aplicou-se o mesmo questionário realizado na abertura para os alunos e foi analisado se houve mudança significativa nos dados coletados após as oficinas ministradas.

A amostra foi avaliada por estatística quantitativa e descritiva utilizando medidas de tendência central (média aritmética), variância (desvio padrão) e frequência (absoluta e relativa). Para avaliação entre os momentos de início e final da atividade proposta, foram utilizados os testes Qui-quadrado de Independência e Teste G, conforme a distribuição da amostra observada. Toda a inferência estatística foi calculada utilizando o software BioEstat 5.4, adotando p-valor significativo ≤ 0.05 .

Os dados foram compilados e analisados, visando o alcance dos objetivos propostos. O banco de dados, bem como as tabelas e os gráficos foram construídos utilizando o Programa BioEstat.

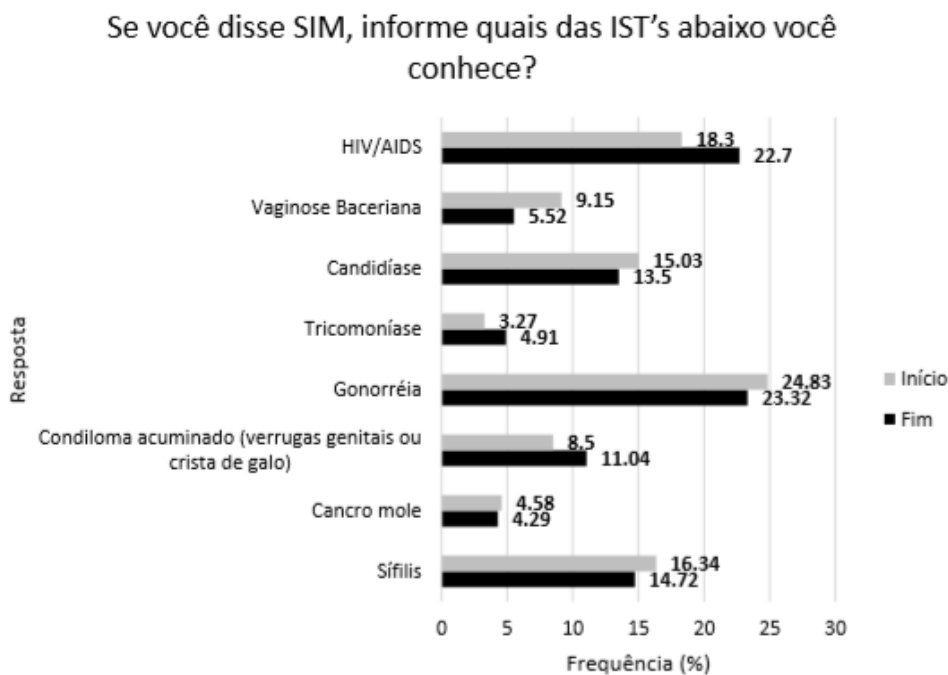
RESULTADOS

Devem-se limitar a descrever os resultados encontrados, sem incluir interpretações e/ou comparações. O texto deve complementar e não repetir o que está descrito nas figuras. Caso haja figuras, gráficos e/ou tabelas os mesmos devem ser citados no texto dos resultados ao final do parágrafo de apresentação dos dados, exemplo: (Figura 1 e Gráfico 1 e Tabela 1).

Dentre os 67 alunos que responderam ao questionário inicial e os 52 que responderam no final das oficinas, observou-se o predomínio do sexo feminino em 64% e 53%, respectivamente. A média de idade foi de 14 anos. Em relação à cor, houve predomínio de não brancos e com respeito às suas crenças, a religião evangélica foi a que predominou. Quanto ao estado civil, a grande maioria revelou ser solteira.

Em relação ao questionamento sobre conhecimento de IST pelos adolescentes no início e ao final da pesquisa, observou-se que 76,12% e 92,31% responderam que conhecem e 23,8% e 7,69% que não, respectivamente. Dentre as infecções, analisou-se que no início e no fim houve prevalência do conhecimento sobre gonorréia, HIV/AIDS, sífilis e candidíase, nesta ordem, conforme Figura 1. Além disso, a quase totalidade da amostra afirmou saber que as doenças são transmitidas pelo contato sexual.

Figura 1 - Identificação de Infecção Sexualmente Transmissível por alunos do ensino fundamental de uma escola, Belém, 2018.



Fonte: Silva GL, et al., 2020.

Em respeito ao entendimento sobre quem pode pegar uma doença venérea, um maior número respondeu ao item que qualquer pessoa que tenha relação com mais de um parceiro sem a proteção da camisinha e em menor número, afirmou que aqueles que frequentam as casas noturnas. Além disso, no início da oficina, 73,13% responderam que as infecções podem não apresentar sintomas aparentes, ocorrendo ao final um aumento para 76,92%, demonstrado na **Figura 2**.

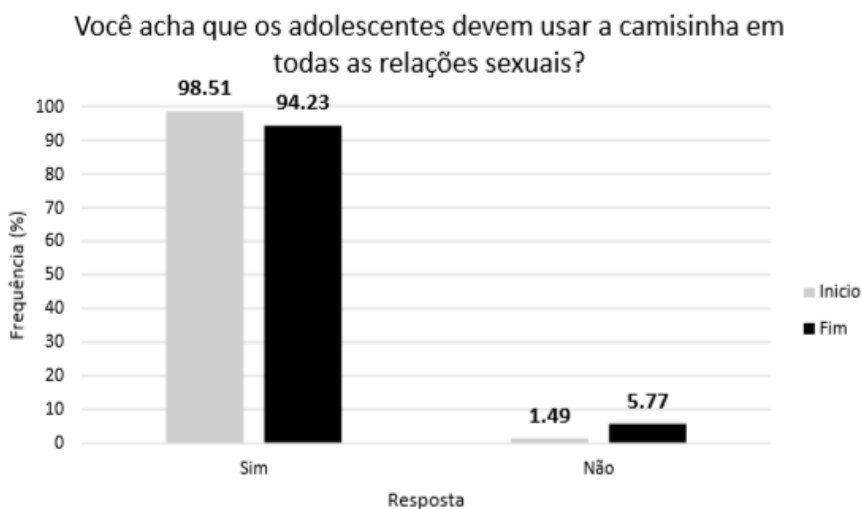
Figura 2 - Infecção Sexualmente Transmissível assintomática segundo alunos do ensino fundamental de uma escola, Belém, 2018.



Fonte: Silva GL, et al., 2020.

Ao início da intervenção, a maioria afirmou que uma pessoa pode voltar a ter a mesma doença após uma relação desprotegida com parceiro infectado, contrapondo o resultado ao final, que houve uma redução. Porém, ocorreu um aumento dos resultados em relação ao conhecimento sobre as formas de contaminação e prevenção das infecções. Dentre os participantes, a maioria respondeu que a camisinha deve ser usada em todo ato sexual (**Figura 3**).

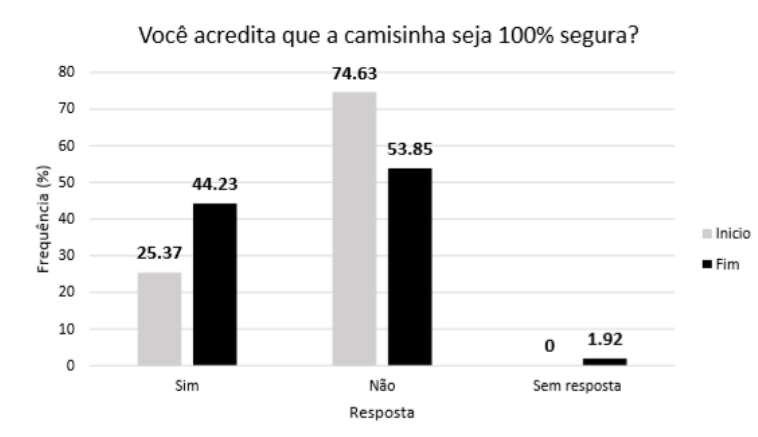
Figura 3 - Conhecimento sobre uso de camisinha por alunos do ensino fundamental de uma escola, Belém, 2018.



Fonte: Silva GL, et al., 2020.

Além disso, em maior número, afirmou que o risco de engravidar é menor quando mantiver poucas relações sexuais. Houve prevalência quanto ao conhecimento da possibilidade de gravidez na primeira relação sexual, assim como, o reconhecimento de que a camisinha não é um método 100% seguro (**Figura 3**). Além do mais, apresentou uma equivalência das respostas no que tange a mulher saber o dia exato da sua ovulação.

Figura 4 - Conhecimento sobre camisinha de alunos do ensino fundamental de uma escola, Belém, 2018.



Fonte: Silva GL, et al., 2020.

DISCUSSÃO

No Brasil, em torno de 19% da população geral é constituída de adolescentes que, segundo o censo de 2000, encontram-se em torno de 34 milhões. Durante a adolescência, ocorrem importantes mudanças biopsicossociais, tais como amaturação dos caracteres sexuais secundários, independência socioeconômica, emocional dos pais, elaboração da identidade pessoal e sexual, aquisição de pensamento abstrato, exercício da sexualidade, intimidade e afetividade (GERHARDT et al., 2008; FONTE VRF, et al., 2018).

Os achados neste trabalho mostraram que existe um bom conhecimento sobre IST's dos pesquisados, havendo um predomínio do sexo feminino em relação ao masculino, e a idade dominante foi de 12-16 anos. Segundo uma pesquisa, há uma prevalência de conhecimento sobre sexualidade no sexo feminino 57,9%, corroborando com a pesquisa (CASTRO MG, 2004; PETRY S, et al., 2009; EVANGELISTA EC, 2013).

É possível correlacionar que pessoas do sexo feminino conhecem mais sobre este assunto por se preocuparem mais com a saúde sexual e aspectos anatômico-fisiológicos do que pessoas do sexo masculino por questões culturais e/ou familiares, havendo a tendência de desequilíbrio de conhecimento entre os dois sexos. Isso, em futuro dos adolescentes, se torna fator preponderante para contaminação ou cura de infecções sexualmente transmissíveis que possam vir a adquirir (FERREIRA L et al., 2019). Comprovou-se que houve um aumento do conhecimento de IST após a realização da intervenção com 76,12% no início e no final 92,31% afirmando saber, após as oficinas praticadas pelos pesquisadores. Desta forma, constatou-se a importância de ações educativas sobre promoção e prevenção na adolescência. Esse contexto reflete a falta da educação em saúde nos ambientes escolares sobre esta temática, o que pode se tornar fator para prevenção e/ou cura de infecções sexualmente transmissíveis que possa vir a ter durante a fase da adolescência ou fase adulta. Além disso, é importante destacar que isso demonstra uma diminuição da inserção da atenção básica da região nos ambientes escolares que poderiam suprir a necessidade da educação em saúde por parte da escola e estreitar o vínculo da atenção básica com a comunidade (ALBUQUERQUE PC, et al., 2004).

Acerca do conhecimento das infecções sexualmente transmissíveis, observou-se após as oficinas que 76,92% dos alunos responderam que as doenças adquirem principalmente pelo sexo, enquanto 21,15% referiu que se obtém com profissionais do sexo (como, por exemplo, prostitutas).

Segundo uma pesquisa, a maior vulnerabilidade as ISTs, ocorre devido a desinformação dos adolescentes que é devido à diminuição das campanhas educativas, automedicação ou medicação indicada por pessoas não qualificadas, multiplicidade de parceiros, maior liberdade para a prática da atividade sexual em decorrência do uso de métodos anticoncepcionais, dificuldade na investigação dos parceiros sexuais, menor temor do público por essas doenças pela facilidade do diagnóstico e tratamento, facilidade de deslocamento das populações, e por fim o aparecimento da resistência microbiana aos antibióticos e quimioterápicos são alguns fatores que têm contribuído para o aumento da incidência das ISTs.

Constatou-se que a infecção sexualmente transmissível mais conhecida pelos adolescentes é a gonorreia, seguida de HIV/AIDS, sífilis, candidíase, vaginose bacteriana, condiloma acuminado, cancro mole e tricomoníase (FERNANDES K, 2016; SALES WB, et al., 2016).

Em relação ao conhecimento dos alunos sobre a possibilidade de apresentar IST's sem sintomas aparentes e acerca da cura de uma IST (ex.: gonorreia), depois de uma relação desprotegida com um parceiro infectado, 76,62% e 76,92 % respectivamente, responderam positivamente. Quando perguntados sobre o conhecimento das formas de contaminação e prevenção das IST's, 52,92% afirmaram que acreditam conhecer bem, que afirma que este tema não é totalmente desconhecido pelos adolescentes; No presente estudo a grande maioria (94,23%) revelou que a camisinha deve ser utilizada em todas as relações sexuais, sendo que 53,85% não a consideram como método totalmente seguro, e 78,84% acreditam que este é a melhor forma de não haver gravidez indesejada. Além disso, 96% dos adolescentes acreditam que este tem o intuito de evitar gravidez e as infecções sexualmente transmissíveis.

Essa análise é de suma importância haja vista, quanto maior o conhecimento dos alunos, que estão na faixa etária da adolescência, sobre estes métodos anticoncepcionais e conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis, menos risco há de iniciação sexual desprotegida (sem camisinha), conseqüentemente, menos risco de obtenção das doenças (incluindo o HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana que não é curável, mas sim tratável) e menos risco de gravidez na adolescência o qual, por si gera destruturação familiar, social e estudantil da mãe (CARVALHO O, et al., 2018).

Estes resultados foram ratificados em uma pesquisa, na qual relatou que o uso de preservativo foi indicado por uma grande porcentagem dos adolescentes, o que aparentemente demonstra conhecimento desta forma de prevenção.

Tratando-se do questionamento sobre métodos contraceptivos e a efetividade do coito interrompido para evitar filhos, a maioria dos alunos responderam que não é efetivo (51,92%), e quanto ao conhecimento sobre o dispositivo intra-uterino 80,77% afirmaram não conhecer, mesmo após as oficinas; Relativo a pílula anticoncepcional proteger contra IST's 67,31% dos alunos responderam que não.

Segundo uma pesquisa, os resultados permitem concluir pouco conhecimento dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, destacando o início da atividade sexual precoce em ambos os sexos, e a presença de adolescentes com filhos, o uso de métodos contraceptivos indicados por amigos ou vizinhos e a falta de conhecimentos nas questões relativas a cada método contraceptivo (MALTA DC, et al., 2011).

No entanto, a respeito da temática de saúde reprodutiva, 59,62% responderam que o risco de engravidar não é menor se mantiver poucas relações sexuais e 59,62% afirmaram que é possível apenas com seu conhecimento, saber o dia exato da sua ovulação e 96,16% declararam que há possibilidade de engravidar na primeira relação sexual.

CONCLUSÃO

Observou-se que, depois dos encontros, o tema despertou a atenção dos adolescentes, interessados em ouvir e participar das discussões. A oficina sobre métodos contraceptivos e prevenção de IST's foi uma oportunidade importante de reflexão e discussão, ampliando o campo de conhecimento sobre esses temas. Pode-se concluir que a grande maioria dos estudantes demonstrou necessidade de abranger seus conhecimentos sobre as infecções sexualmente transmissíveis.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE PC, et al. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, 2004; 8(15): 259-274.
2. BRASIL. Saúde e Prevenção nas Escolas. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. 2013.
3. BRASIL. Protocolo Diretrizes Terapêuticas das Infecções das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Abril, 2015.
4. BRAVERMAN PK. Sexually transmitted diseases in adolescents. *MedClin NorthAm* 2000; 84: 869-89.
5. CASTRO MG, et al. Juventude e sexualidade. Brasília:UNESCO; 2004; 8(1):13-20.
6. CARVALHO O, et al. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas, 2018, 15(1):5-9.
7. CURRIE C, et al. Social determinant of health and well-being among Young people: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012. (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6. 2016.
8. DEMARZO MMP. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde. In: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed/Pan-Americana; 2008. 3(4):4-10.
9. EVANGELISTA EC. Conhecimento de estudantes adolescentes de Belém sobre infecção sexualmente transmissível IST/AIDS: Um olhar da enfermagem. Curso de Mestrado em Enfermagem no Contexto Amazônico, 2013.
10. FERNANDES K, et al. RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIAS DE EXTENSÃO NA COMUNIDADE. *Revista Ciência em Extensão*; 2016, 12(1):97-104.
11. FERREIRA L, et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, 2019; 43(120): 223-239.
12. FONTE VRF, et al. Jovens universitários e o conhecimento acerca das infecções sexualmente transmissíveis. *Esc Anna Nery* 2018;22(2): e20170318
13. MARQUINI ML. Atividades de sexualidade na escola para o aperfeiçoamento da cidadania dos alunos limites e possibilidades 2007.
14. MALTA DC, et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(1):147-156.
15. MARTINS L, et al. 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 Pública*, 2006, 22(2): 315-323.
16. PETRY S, et al. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 2019, 72(5): 1145-1152.
17. SALES WB, et al. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. *Rev. Enf. Ref.*, Coimbra, 2016, 4(10):19-27
18. STAMM M. Família e cuidado: uma leitura para além do óbvio. *Ciência Cuidado e Saúde*, 2003; 2(2): 15-20.
19. TAQUETTE S. Epidemia de HIV/Aids em adolescentes no Brasil e na França: semelhanças e diferenças, 2013. *Saúde e Soc.* 2013, 22(2): 618-628.
20. UNICEF. O direito de ser adolescente. http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf.