

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de Medicina

**EDUCAÇÃO SEXUAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES DO ENSINO
MÉDIO EM GOIÂNIA – GOIÁS**

Beatriz Jorge Macedo de Machado

Giovana Almeida Pultrini de Oliveira

Lara Queiroz Musse

Luiza Peliz Machado Veríssimo

Tainara Almeida Chaves

Anápolis, Goiás
2021

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de Medicina

**EDUCAÇÃO SEXUAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES DO ENSINO
MÉDIO EM GOIÂNIA - GOIÁS**

Trabalho de Curso apresentado à disciplina de Iniciação Científica do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, sob a orientação da Professora Especialista Danielle Brandão Nascimento.

Anápolis, Goiás
2021

RESUMO

A alta prevalência e incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em adolescentes têm causado grande preocupação em relação a saúde desses jovens. A falta de informação e o almejo pela interação social tem levado a um início cada vez mais precoce da relação sexual e por vezes essas relações ocorrem sem o uso devido de preservativos. Desse modo, os adolescentes necessitam de uma maior atenção em relação a sua saúde sexual. O objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento acerca da relação entre métodos contraceptivos e ISTs. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal e descritivo realizado em cinco instituições de ensino médio situadas em Goiânia – Goiás. Como instrumento da coleta foi utilizada uma adaptação do questionário contido em “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira”, de 2016. Constatou-se por meio dos resultados que embora os alunos tenham consciência sobre a necessidade do uso de preservativo, muitos não utilizam da forma correta e em todas as relações, o que corrobora para o alto índice de ISTs nesse grupo etário. A pesquisa contou com 123 alunos, dos quais 48,8% já tiveram relações sexuais, 55% dos participantes relatam não se sentir à vontade para discutir sobre sexualidade com os pais. Além disso 78% avaliaram a educação sexual em suas escolas como regular ou ruim e 80% sentem necessidade de buscar conhecimentos em outras fontes. Sendo assim, o presente estudo evidenciou a urgência de uma atenção conjunta no sentido de conscientizar os jovens a adquirirem hábitos sexuais seguros, além da construção de uma rede de apoio e confiança para buscarem ajuda quando se encontrarem em situações de potencial risco a saúde.

Palavras-chave: IST. Adolescente. Preservativos.

ABSTRACT

The high incidence and incidence of Sexually Transmitted Infections (STIs) in teenagers tends to be a major health concern for young people. The lack of information and the longing for interaction with the social has led to an increasingly precocious beginning of sexual intercourse and sometimes relationships occur without the proper use of condoms. In this way, teenagers need to pay more attention to their sexual health. The aim of this study was to identify knowledge of the relationship between contraceptive methods and STIs. This is a cross-sectional and descriptive epidemiological study carried out in five high schools located in Goiânia - Goiás. As a collection instrument, an adaptation of the questionnaire contained in "Survey of Knowledge, Attitudes and Practices in the Brazilian Population", 2016, was used. It was found through the results that although students have to take into account the need to use condoms, many do not use it correctly and in all relationships, which corroborates the high rate of STIs in this age group. The survey included 123 students, of whom 48.8% had already had sex, 55% of the participants reported not feeling comfortable discussing sexuality with their parents. Furthermore, 78% rated sexual education in their schools as fair or bad and 80% felt the need to seek knowledge from other sources. Thus, this study highlighted the urgency of joint attention in order to raise awareness among young people to acquire safer sex, in addition to building a support and trust network to seek help when they are in situations of potential health risk.

Keywords: STIs. Teenager. Condoms.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	5
2. REVISÃO DE LITERATURA	7
2.1 Educação sexual no ambiente escolar	8
2.2 Métodos contraceptivos	Erro! Indicador não definido. 9
2.3 Falta de conhecimento por parte dos adolescentes sobre práticas sexuais seguras e a incidência de ISTs	10
2.4 ISTs.....	Erro! Indicador não definido. 11
2.5 Epidemiologia	Erro! Indicador não definido. 12
3. OBJETIVOS.....	13
3.1 Objetivo geral.....	13
3.2 Objetivos específicos.....	13
4. METODOLOGIA	14
4.3 Critérios de inclusão	14
4.5 Coleta de dados.....	14
5. RESULTADOS.....	16
6. DISCUSSÃO.....	23
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
APENDICE	32
Apêndice 1: Instrumento de coleta de dados.....	32
Apêndice 2: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	37
Apêndice 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	40
Apêndice 4: Termo de Assentimento do Menor.....	43
ANEXOS	45
Anexo 1	45
Anexo 2.....	46

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adolescentes são aqueles com idades entre 12 a 18 anos. É por volta dessa época que ocorre o desenvolvimento e maturação sexual fisiológica, tornando necessário uma base de aprendizagem teórica e prática acerca dessas transformações, tendo em vista que mudanças psicológicas e sociais o colocam em uma posição de interesse frente a sexualidade (SANTOS, 2018).

A sexualidade pode ser entendida como um desejo de contato, calor, carinho ou amor, sendo um fenômeno natural da existência humana (ALMEIDA et al., 2017). O problema se encontra na vulnerabilidade e falta de conhecimento acerca dessas questões, o que pode levar a prejuízos fisiológicos, como uma variedade de doenças. Como forma de tentar diminuir a falta de conhecimento, a escola, sendo um meio de integração, entra com o fundamental papel de educação sexual, incluindo aprendizagem acerca de práticas sexuais seguras, métodos contraceptivos e prevenção de IST (ROSA et al., 2020).

Porém, além das escolas pais devem ter uma corresponsabilidade nessa educação, afinal o assunto é muitas vezes deixado de lado por vários motivos: tabu social, cultura, classe econômica e grau de escolaridade (AHUJA et al., 2019)

A dificuldade de professores em abordarem a sexualidade merece destaque. Esses possuem dificuldade em trabalhar o tema com adolescentes, devido a ausência de material didático-pedagógico e tecnológico. Além disso, não existe um manual para guiar os educadores, no modo de medirem angústias, lidarem com elas e não há um material eficiente para fornecer como pesquisa aos alunos, de forma didática como os diversos livros de outras matérias. Assim, é reforçado que o assunto merece uma discussão transversal com todas as matérias, o que exige do professor uma necessidade de dominar não só os conteúdos específicos de sua área, mas também conteúdos teóricos da sexualidade, para que sejam capazes de refletir sobre ela (NOTHAFT et al., 2014).

Devido as dificuldades enfrentadas na transição crítica do adolescente de infância para vida adulta, construindo sua identidade e autonomia, fazem com que os ensinamentos escolares sobre o assunto sexualidade, se tornem uma abordagem restritamente “biologicista”. A importância desse diálogo, assim, se afunda no tabu, transformando e direcionando a fonte de acesso primário de conhecimentos acerca do assunto, para amigos e internet (FERREIRA; PIAZZA; SOUZA, 2019).

Mesmo com a existência de tantos tabus, esse ensino deve ser promovido, não com o intuito de incentivar a prática ou fomentar valores morais, mas com o fim de desconstruir mitos e crenças acerca do tema e evitar possíveis comorbidades (GOMES; OLIVEIRA; REZENDE, 2019).

Dentre as dificuldades de abordagem do assunto sexualidade em todas as esferas, estão algumas estratégias que devem ser aplicadas, como forma de melhorar esses ensinamentos, através da criação de um vínculo de confiança entre adolescentes e profissionais. Para que isso se torne possível, os adolescentes devem se sentir seguros ao ponto de não se sentirem expostos e/ou desconfortáveis, uma vez que já se encontram em uma posição vulnerável de desconhecimento em relação ao novo (FERREIRA; PIAZZA; SOUZA, 2019).

Tendo em vista as inúmeras dúvidas, curiosidades e necessidade de autoafirmação características do período da adolescência, esses indivíduos encontram-se iniciando a atividade sexual cada vez mais precocemente, o que torna notório a alta prevalência e incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) nesse grupo etário (SOUZA, 2018).

Apesar de certos conhecimentos prévios, ainda existe uma discrepância entre possíveis conhecimentos acerca de práticas sexuais seguras e sua aplicação na realidade, demonstrando a extrema importância de se tratar esse assunto de maneira mais próxima da realidade, com a quebra de tabus e paradigmas, para que, dessa forma, sejam evitadas reverberações negativas de práticas errôneas sobre a saúde sexual (ROSA et al., 2020).

Infelizmente, até o momento, o que se encontrou como estratégia, pela visão dos professores, foi optar pelo silêncio devido as opiniões controversas de pais e da sociedade. E, através dele, permanece apenas uma educação informal, por meio de dinamizações do processo educativo, que nem sempre são tão eficazes (NOTHAFT et al., 2014).

É notório que há muito a ser feito quanto à educação e interação sobre o assunto sexualidade no âmbito do processo do adolescer. Para que seja possível enfrentar toda essa situação, torna-se necessário a multidisciplinariedade entre escola, família e profissionais de saúde. Essa abordagem, deve ter como finalidade o aprimoramento dos conhecimentos dos adolescentes, para uma melhor qualidade de vida e redução na incidência de dúvidas, doenças e desafios nessa faixa etária acerca do assunto não apresentando um caráter punitivo ou em sentido amedrontador (NOTHAFT et al., 2014).

Dessa forma, objetiva-se com o presente estudo descrever o conhecimento de estudantes do ensino médio de escolas de Goiânia – Goiás sobre a relação entre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST's).

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Educação sexual no ambiente escolar

A maturação sexual constitui um eixo importante no processo de desenvolvimento e amadurecimento biológico que compreende a adolescência. A esse processo também se agrega mudanças psicológicas e sociais, as quais em conjunto, colocam o adolescente em uma posição de interesse e curiosidade frente à sexualidade, o que faz com que, por vezes, esses jovens se insiram em situações de risco, tornando-se vulneráveis à Infecções sexualmente transmissíveis e ao HIV; gravidez na adolescência e até mesmo aborto (DE LIRA, 2018).

Segundo Almeida et al. (2017), a sexualidade pode ser compreendida como desejo de contato, calor, carinho ou amor, sendo a sexualidade um fenômeno da existência humana, presente na vida de adolescentes. Os familiares ainda encaram o diálogo sobre sexo como um tabu. Assim, os adolescentes captam essas informações por outros meios como revistas, amigos, internet e em menor frequência com professores e profissionais da saúde.

A escola, como um meio de integração, tem um papel fundamental na educação sexual, pois além de ser o ambiente ideal para aprender sobre anatomia e fisiologia do corpo humano, também é ideal para a aprendizagem dos métodos contraceptivos e métodos de prevenção de IST. (ALMEIDA et al., 2017). Entretanto, há necessidade de corresponsabilidade nessa educação. Apesar da resistência de inúmeros pais, por se sentirem constrangidos em conversar com os filhos sobre o assunto, é de extrema importância não deixar que toda essa responsabilidade de ensino acerca da educação sexual, caia sobre as escolas. (SANTOS et al., 2017).

O estudo feito por Rosa et al. (2020) aponta que, embora muitas escolas promovam o debate sobre temas que permeiam a sexualidade, por vezes ainda restam muitas dúvidas. Um estudo realizado em uma escola estadual da cidade de Patos de Minas, com alunos na faixa etária de 13 a 16 anos, demonstrou incongruência entre dados coletados (por meio de um questionário acerca de conhecimentos básicos como identificação de uma IST e sua prevenção) e o conhecimento que os adolescentes afirmaram ter. Tal fato exemplifica que existe uma certa discrepância entre possíveis conhecimentos acerca de práticas sexuais seguras e sua aplicação na realidade, afirmando a importância de se tratar esse assunto de maneira mais próxima da realidade, evitando as práticas sexuais inadequadas.

2.2 Métodos contraceptivos

De acordo com Cunningham et al. (2016), são considerados métodos contraceptivos de primeira linha aqueles caracterizados por sua efetividade e facilidade de uso. Eles demandam baixo empenho por parte do usuário, bem como dispensam intervenções. Além disso, apresentam cerca de 2 gravidezes indesejadas para cada 100 no período de um ano de uso. Esse grupo compreende os dispositivos intrauterinos, implantes contraceptivos e métodos de esterilização (masculinos e femininos). Os métodos de segunda linha compreendem contraceptivos hormonais sistêmicos, sejam eles na forma de injeções, adesivos, comprimidos orais ou anéis transvaginais. Já os métodos de terceira linha correspondem aos métodos de barreira e métodos de consciência corporal, como as tabelas baseadas no ciclo menstrual. Esses métodos possuem índice de fracasso entre 10 e 20% no primeiro ano de uso, sendo que essa taxa pode melhorar mediante uso adequado e consistente.

Tendo em vista esses dados, percebe-se que os métodos de barreira e de consciência corporal não são os mais eficientes no quesito contraceção. Entretanto, consistem nos melhores para a prevenção de ISTs e, por vezes, são os mais viáveis para esse grupo no quesito anticoncepção, tendo em vista o alto custo e inviabilidade dos métodos de primeira linha para essa faixa etária (CUNNINGHAM et al., 2016).

Sendo assim, garantir a esses grupos informações de qualidade, a fim de que o uso de métodos de barreira seja feito de maneira correta e consciente, consiste na melhor maneira de assegurar prevenção para esses adolescentes (CUNNINGHAM et al., 2016).

As infecções sexualmente transmissíveis vem sendo um fenômeno global e atualmente constituem um dos principais problemas na saúde pública. A não adesão às medidas de prevenção para IST, junto ao início precoce da vida sexual, fazem dos adolescentes, a população mais vulnerável a essas infecções. Como já se sabe, o preservativo é o principal método de prevenção para as IST, sendo de fácil aquisição e a disponibilização gratuita pelo SUS. Entretanto, ainda existe uma resistência em sua adesão nas práticas sexuais, pela confiança entre parceiros, falta de conhecimento sobre sua finalidade, benefícios e até aversão ao seu uso (CARVALHO; PINTO; SANTOS, 2018).

O uso de preservativo deve ser estimulado em todas as relações sexuais, mesmo se utilizar outro método anticoncepcional, pois oferece uma dupla proteção, tendo em vista que além de prevenir contra as ISTs, é uma barreira na qual o esperma ejaculado fica retido, impedindo sua entrada no corpo da mulher. Em contraponto, as pílulas anticoncepcionais impedem a ovulação

e dificultam a passagem do espermatozoide para o interior do útero, podendo ser usada desde a primeira menstruação para prevenir a gravidez, porém não oferecem nenhuma proteção contra as ISTs (COSTA et al., 2017).

2.3 Falta de conhecimento por parte dos adolescentes sobre práticas sexuais seguras e a incidência de IST's

A alta prevalência e incidência de IST's em adolescentes, está ligada ao fato de que a vida sexual está sendo iniciada cada vez mais precocemente entre os jovens, além do fato de surgir a curiosidade sobre a sexualidade e da autoafirmação nesse grupo social. Desse modo, os jovens não são devidamente orientados e se submetem a experiências cada vez mais arriscadas ao não usar métodos contraceptivos, se tornando mais suscetíveis às ISTs (SOUZA, 2018).

Muitos jovens possuem informações imprecisas e/ou incorretas acerca de ISTs, preservativos e gravidez. Dessa forma, instaura-se uma necessidade crescente de ensino sobre esses assuntos na adolescência diferindo das necessidades dos adultos, por serem mais propensos a experimentações relacionadas a atividades sexuais, provavelmente por curiosidade ou pressão dos colegas (AHUJA et al., 2019).

De acordo com Criaco et al. 2019, os adolescentes possuem noções básicas sobre as ISTs e sobre a importância de se prevenir e buscar um atendimento para descobrir uma possível infecção. Essa situação é confrontada pelos altos índices de ISTs e gravidez não desejadas entre os adolescentes. Mesmo com uma ampla gama de informações na internet e nas escolas, as ações não estão sendo aplicadas de forma a atingir os jovens de maneira eficaz.

Assim, o desconhecimento sobre o assunto se apresenta por diversos motivos, que envolvem tabu social, cultura, classe econômica e grau de escolaridade. Dentre um estudo envolvendo 500 meninas de uma escola da Índia, aproximadamente 88% estavam cientes que sexo desprotegido pode transmitir doenças, porém nem todos sabem quais as doenças a serem transmitidas, sendo que 88% tem consciência do HIV, 67% da hepatite B e C, 60% da sífilis e 69% da gonorreia (AHUJA et al., 2019).

Em relação a consciência do método mais seguro para se prevenir uma IST, apenas 38,4% tinham consciência do preservativo, 12,6% responderam contraceptivo oral, 28,2% comprimidos de emergência e 20% não possuíam resposta (AHUJA et al., 2019).

Desse modo, é de grande relevância pesquisar e descobrir o conhecimento dos adolescentes sobre as ISTs, pois isso determina se os jovens estão mais suscetíveis a adquirir

ou não essas infecções. Além disso, é importante para o planejamento de ações que preencham as lacunas do conhecimento, a fim de ensiná-los a importância do uso correto de preservativos para a preservação da saúde (SOUZA, 2018).

Através de um estudo comparativo em um momento antes e depois de aconselhamento de diversas formas (como sessões de conversa individual, panfletos e algumas orientações), pôde ser percebida uma queda significativa nas taxas de AFR (taxa de fertilidade em adolescentes), sendo que essas variaram de acordo com renda, escolaridade e adesão ao projeto. Também foi observado decréscimo nas taxas de gravidez na adolescência, um aumento no uso de contraceptivos, diminuição das atividades sexuais e idade superior da sexarca. Esses resultados positivos demandaram, todavia, de um longo trabalho dotado de foco e aplicado sobre uma pequena área, permitindo fiscalizar regularmente as estratégias, além de uma associação intensa com o serviço público de saúde (DIEZ et al., 2020).

2.4 ISTs

Cerca de ¼ dos casos de ISTs são em jovens menores que 25 anos, isso devido a fatores como compartilhamento de seringas e transfusões sanguíneas, mas principalmente por relações sexuais desprotegidas (SANTOS, 2018).

Citaremos abaixo algumas das principais ISTs que acometem os pacientes como forma de esclarecer a variedade de doença as quais estão expostos com a relação sexual desprotegida:

2.4.1 HIV/AIDS

A AIDS ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é a manifestação dos sintomas em uma pessoa infectada pelo vírus HIV, devido as infecções oportunistas que surgem com a supressão da imunidade. O período de incubação (período entre a infecção e o aparecimento dos primeiros sintomas) varia de 5 a 30 dias e o período de latência pode ser de 5 a 10 anos (SANTOS, 2018).

As primeiras manifestações clínicas da infecção incluem febre, cefaleia, astenia, adenopatia, faringite, exantema e mialgia. O conjunto desses sinais e sintomas é chamado de Síndrome Retroviral Aguda (SRA), que pode incluir ainda, sudorese, linfadenomegalia anorexia, esplenomegalia e depressão. Anos depois, após o período de latência, quando aparecem infecções oportunistas e/ou neoplasias, é quando podemos chamar a infecção de AIDS (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em adultos, 2018).

2.4.2 HPV

O HPV é um vírus dotado de alta capacidade de transmissibilidade, atingindo pele e mucosas, sendo a via sexual a principal de transmissão, mas também pode ser transmitido por via vertical - de mãe para filho. Esse vírus é o principal responsável pelo câncer de colo de útero, apresentando-se de forma assintomática na maioria das vezes. Pode ser detectado através do exame colpocitológico (COP) e confirmado pelo exame histopatológico (COSTA et al., 2017; MARTINS, 2017).

Existe vacina que previne quatro tipos de HPV (16, 18, 6 e 11). (COSTA et al., 2017). A prevenção de forma geral, compreende adequação de práticas comportamentais, adoção de medidas eficazes no âmbito da prevenção (para detecção precoce de lesões pré-malignas) bem como adesão à vacinação, a qual garante, além da proteção individual, a redução na circulação dos microrganismos dentre os indivíduos, conferindo imunidade de grupo quando é assegurada ampla cobertura vacinal (MARTINS, 2017).

2.4.3 Cancro mole

É uma infecção causada pela bactéria gram-negativa *Haemophilus ducreyi*. O período de incubação é de 4 a 7 dias e, logo após ele, tem o aparecimento de uma pápula eritematosa que evolui para uma vesícula pustulosa e ao se romper, forma-se uma lesão ulcerada de base mole, com secreção purulenta e odor fétido, rasa e com bordas irregulares, envolta por halo eritematoso vivo. Outro sinal comum é o enfartamento ganglionar inguinal unilateral (cerca de 50% dos casos) (SANTOS, 2018).

2.4.4 Sífilis

A sífilis é uma infecção bacteriana transmitida por várias formas, sendo a principal delas a via sexual, mas também pode ser transmitida verticalmente de mãe para filho, por via indireta ou por transfusão sanguínea. A doença possui período de incubação variável, se desenvolve em estágios e seus sintomas variam de acordo com esses estágios. Na primeira etapa tem-se uma ferida indolor na genitália, no reto ou na boca, após desaparecimento da ferida, entramos na segunda fase, que se caracteriza por uma irritação na pele. Após esta fase, o paciente não apresentará mais sintomas até chegar na fase final, o que pode demorar anos. Se chegar nessa fase final pode-se ter danos a nível cerebral, olhos, coração e inervação. A sífilis tem tratamento,

com o uso da penicilina, e os parceiros sexuais devem ser sempre tratados (Manual Técnico para diagnóstico de Sífilis, 2016) (LINHARES; DE ASSIS; MANGIAVACCHI, 2018).

2.4.5 Gonorréia

Infecção causada pela bactéria gram-negativa *Neisseria gonorrhoeae* que comumente ataca a mucosa uretral, epitélio da orofaringe e canal anal. É uma doença com maior prevalência em homens e as mulheres normalmente são assintomáticas. No homem, ocorre uma secreção amarelada, disúria e prurido, principalmente no período matutino. Já as mulheres, quando apresentam sintomas, são: disúria, urgência miccional e menos frequente secreção amarelada (SANTOS, 2018). Sua transmissão é quase que exclusiva por contato sexual ou perinatal, acomete a princípio membranas mucosas, orofaringe, conjuntiva e reto e possui rápido período de incubação (de 2 a 5 dias) após contato sexual com parceiro infectado (LINHARES; DE ASSIS; MANGIAVACCHI, 2018).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Identificar o conhecimento de estudantes do ensino médio de Goiânia – Goiás acerca da relação entre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

3.2 Objetivos específicos

- Avaliar o grau de conhecimentos dos alunos acerca de métodos contraceptivos e ISTs;
- Avaliar o interesse dos estudantes sobre o assunto sexualidade;
- Identificar qual o grau de ensino oferecido pela escola acerca do assunto;
- Correlacionar conhecimentos sexuais e diálogos com familiares;
- Investigar se uma maior instrução condiz com hábitos sexuais mais seguros.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo e local da pesquisa

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal e descritivo realizado em Goiânia, nas instituições: Colégio Arena Ensino Médio, Enem e Vestibulares; Colégio CórteX-CórteX Empreendimentos Educacionais LTDA; Colégio Delta Jardim Planalto; Colégio Delta Jardim Goiás LTDA- NE; Colégio Dinâmico LTDA.

4.2 População e amostra

A pesquisa foi realizada com alunos do ensino médio (primeiro ao terceiro ano), de cinco escolas. Foram escolhidos alunos da faixa etária de 14 a 19 anos, período com uma das maiores incidências de Infecções Sexualmente Transmissíveis, procurando-se assim, reduzir esse índice. Em relação à faixa etária abordada, esperou-se que já tenham tido uma base formada acerca de ensinamentos sobre sexualidade, porém não consolidada com familiares e durante o período escolar antecedente.

4.3 Critérios de inclusão

Foram estabelecidos como critérios de inclusão estar matriculado no ensino médio de uma das cinco escolas coparticipantes e estar dentro da faixa etária de 14 a 19 anos. Foi necessário o preenchimento do questionário de forma online, devido a pandemia causada pelo SARS-CoV2 (a fim de não expor os participantes a risco de contágio), além do consentimento em participar da pesquisa, com a devida autorização dos pais e assinatura o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 2) e o Termo de Assentimento do Menor (Apêndice 4) garantindo anonimato e uso exclusivo dos dados para fins da pesquisa.

4.4 Critérios de exclusão

Foram estabelecidos como critérios de exclusão alunos que não responderam o questionário ou aqueles que responderam as questões de maneira inadequada, impossibilitando a análise final.

4.5 Coleta de dados

Como instrumento de coleta de dados, foi aplicado uma adaptação do questionário contido em “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira”, de 2016. A Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP), é um

inquérito de abrangência nacional utilizada para monitorar conhecimentos dos participantes acerca da epidemia e controle das ISTs,

Esta pesquisa foi aprovada pela Comissão Nacional de ética em Pesquisa do Ministério da Saúde, sob parecer número 194.434, de 18 de fevereiro de 2013. Sendo assim, teve como finalidade a utilização desse questionário no presente trabalho (Apêndice 1), auxiliar na análise de conhecimento sobre o assunto em adolescentes de 14 a 19 anos. A partir desse resultado, avaliou-se a importância da educação sexual nessa faixa etária.

Em relação à forma de convite, os estudantes foram abordados por meio de um texto informativo com o auxílio da diretoria do colégio na plataforma WhatsApp, que continha o link de acesso ao questionário e a assinatura dos pais do TCLE por meio do Google Forms, o qual ficou disponível durante um mês para que os alunos e pais respondessem e autorizassem quando preferir. Foi explicado do que se trata a pesquisa, seus objetivos, finalidades e a necessidade de estar de acordo e assinar o TCLE para participação. Foi reforçada a confidencialidade das informações e explicadas as medidas adotadas para tanto. O questionário teve duração em torno de 10 minutos, sendo que apenas os pesquisadores tiveram acesso, como modo de auxiliar na garantia da confidencialidade de informações coletadas, permitindo aos voluntários responderem de forma fidedigna os questionamentos.

4.6 Metodologia de análise de dados

Os dados foram descritos como frequências, porcentagens e tabelas. Para verificar a associação entre as variáveis categóricas, foi utilizado o teste de qui-quadrado. Foi considerado p menor que 0,05 e os dados foram analisados no software Statistical Package for Social Science (SPSS).

4.7 Aspectos éticos

A pesquisa seguiu os preceitos éticos estabelecidos pela resolução 466/12. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis com o parecer número 4.585.383/2021 (Anexo 2).

5. RESULTADOS

A amostra contou com a participação de 129 estudantes de ensino médio de 5 colégios particulares de Goiânia - GO, no mês de abril de 2021. Os participantes que não forneceram todas as informações necessárias para o estudo ou que preencheram o questionário de maneira indevida foram excluídos da amostra, totalizando 6 exclusões. Desse modo, foram analisados dados de 123 participantes.

Houve maior frequência do sexo feminino (57,3%), a maioria dos alunos tem entre 15 (26,8%) e 17 anos (28,5%), 68 (55%) participantes eram do 3º ano do ensino médio, 96 (78%) eram solteiros, 121 (98,4%) participantes tinham uma renda familiar superior à um salário mínimo e 123 (100%) tem acesso à internet (Tabela 1).

Dos 123 participantes, 63 (51,2%) nunca tiveram relações sexuais e 60 (48,8%) já tiveram. Dos 60 participantes que já tiveram relações sexuais, 1 (1,7%) pessoa teve sua primeira relação com 12 anos, 1 (1,7%) com 13 anos, 11 (18,3%) com 14 anos, 15 (25%) com 15 anos, 22 (36,7%) com 16 anos, 7 (11,7%) com 17 anos e 3 (5%) com 18 anos. O perfil social e cultural dos estudantes do ensino médio é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil social e cultural de estudantes do ensino médio

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	71	57,3
Masculino	52	42,3
Idade		
14 anos	2	1,6
15 anos	33	26,8
16 anos	20	16,3
17 anos	35	28,5
18 anos	24	19,5
19 anos	9	7,3
Se já teve relação sexual		
Sim	60	48,8
Não	63	51,2
Idade na 1ª relação sexual		
12 anos	1	1,7

13 anos	1	1,7
14 anos	11	18,3
15 anos	15	25
16 anos	22	36,7
17 anos	7	11,7
18 anos	3	5
Ano escolar		
1º ano	30	24,4
2º ano	25	20,3
3º ano	68	55,3
Estado civil		
Casado	2	1,6
Namorando	25	20,3
Solteiro	96	78
Renda familiar		
Até 1 salário mínimo	2	1,6
De 1 a 5	42	34,2
De 5 a 10	36	29,3
Mais que 10	43	35
Acesso à internet		
Sim	123	100
Não	0	0

Quando questionados sobre conhecimentos gerais acerca de ISTs, 113 (91,9%) dos participantes responderam que não acham que só ter relações com pessoas que aparentam ter boa saúde física é uma maneira de se proteger contra o vírus da AIDS. Todos responderam que acham que ter relações sexuais usando camisinha é uma forma de se proteger contra o vírus da AIDS e outras ISTs. Cento e dezessete (95,1%) alunos responderam que não acham que tomar remédio para não engravidar (anticoncepcionais) é uma forma de se proteger do vírus da AIDS e outras ISTs (Tabela 2).

No caso de aparecimento de feridas/verrugas no pênis ou vagina, 108 (87,8%) participantes pensariam em estar com uma IST. E, no caso de leucorréia, 76 (61,8%) pensariam em estar com uma IST (Tabela 2).

Em relação a se sentir à vontade para discutir sobre sexualidade com seus familiares, 68 (55%) dos participantes disseram que não se sente à vontade. Os conhecimentos gerais sobre ISTs e o fato de se sentirem à vontade para dialogar com os pais estão expressos na Tabela 2.

Tabela 2 – Conhecimentos gerais sobre ISTs e diálogo com os pais

Variável	n	%
“Ter relações com pessoas que aparentam ter boa saúde física é uma maneira de se proteger contra AIDS”		
Concorda	10	8,1
Não concorda	113	91,9
“Transar usando camisinha é uma forma de se proteger contra o vírus da AIDS e outras ISTs”		
Concorda	123	100
Não concorda	0	0
“Tomar anticoncepcionais é uma forma de se proteger do vírus da AIDS e outras ISTs”		
Concorda	6	4,9
Não concorda	117	95,1
“No caso de aparecimento de ferida/verrugas na genitália pensaria estar com uma IST”		
Pensaria	108	87,8
Não pensaria	15	12,2
“No caso de corrimento no canal da urina, pensariam estar com uma IST”		
Pensaria	76	61,8
Não pensaria	47	38,2
Se sente à vontade para discutir sobre sexualidade com seus familiares		
Sim	55	45
Não	68	55

Ao correlacionar o hábito desses adolescentes de conversarem com os seus familiares e os conhecimentos gerais sobre as ISTs, não foi evidenciada uma relação estatística significativa (Tabela 3).

Setenta e nove (64%) alunos não tem o hábito de conversar com seus familiares a respeito de sexualidade. Desses alunos, 72 (91%) não acham que só ter relações sexuais com pessoas que aparentam ter boa saúde seja uma maneira de se proteger do vírus da AIDS. Todos os alunos afirmam que ter relações sexuais usando camisinha é uma forma de se proteger da

AIDS e de outras ISTs. Setenta e quatro (94%) acham que tomar anticoncepcionais orais (ACO) não seja uma forma de prevenção do vírus da AIDS. Além disso, 68 (86%) afirmaram que pensariam em uma IST se aparecesse uma ferida ou verruga em sua genitália e 48 (61%) se estivesse com corrimento (Tabela 3).

Já, 44 (35%) alunos disseram manter um diálogo com sua família a respeito de sexualidade, sendo que 41 (93%) desses alunos que costumam conversar sobre sexualidade com os pais também afirmaram que aparentar ter boa saúde não é uma medida protetiva contra AIDS. Todos os alunos acham que transar usando camisinha seja uma forma de se proteger do vírus da AIDS e outras ISTs. Ademais, 43 (98%) não acredita que tomar ACO seja uma forma de se proteger do vírus da AIDS e outras ISTs, 40 (91%) pensaria estar com uma IST se estivesse com uma ferida ou verruga na genitália e 28 (64%) se estivesse com corrimento (Tabela 3).

Tabela 3 – Relação entre diálogo com os pais e conhecimentos sobre ISTs

	Conversa com os pais	Não conversa com os pais	p
“Ter relações com pessoas que aparentam ter boa saúde física é uma maneira de se proteger contra AIDS”			
Concorda	3 (7%)	7 (9%)	0,691
Não concorda	41 (93%)	72 (91%)	
“Transar usando camisinha é uma forma de se proteger contra o vírus da AIDS e outras ISTs”			
Concorda	44 (100%)	79 (100%)	-
Não concorda	0	0	
“Tomar anticoncepcionais é uma forma de se proteger do vírus da AIDS e outras ISTs”			
Concorda	1 (2%)	5 (6%)	0,317
Não concorda	43 (98%)	74 (94%)	
“No caso de aparecimento de ferida/verrugas na genitália pensaria estar com uma IST”			
Pensaria	40 (91%)	68 (86%)	0,432
Não pensaria	4 (9%)	11 (14%)	
“No caso de corrimento no canal da urina, pensariam estar com uma IST”			
Pensaria	28 (64%)	48 (61%)	0,753
Não pensaria	16 (36%)	31 (39%)	

Sobre as práticas dos 60 participantes que já iniciaram sua vida sexual: 20 (33,3%) tiveram 1 parceiro sexual durante toda a vida, 16 (26,7%) tiveram 2, 5 (8,3%) tiveram 3 e 19 (31,7%) tiveram 4 ou mais parceiros. Além disso, 46 (76,7%) fizeram uso de camisinha na sua 1ª relação sexual enquanto 14 (23,3%) não, 28 (46,7%) possuem parceiro fixo e 32 (53,3%) não possuem. Por fim, 52 (86,7%) tiveram relação sexual nos últimos 12 meses e 8 (13,3%) não.

Nenhum participante já esteve grávida ou engravidou alguém. Ainda sobre os participantes que já tiveram relações sexuais, 13 (21,7%) já fizeram testagem para HIV/AIDS ou outra IST, 46 (76,7%) nunca fizeram. Quatro (6,7%) já contraíram uma IST, 51 (85%) alegam que não e 5 (8,3%) não sabem. Cinquenta e oito (96,7%) não tiveram algum tipo de ferida no pênis ou vagina nos últimos seis meses e 2 (3,3%), tiveram. Desses que tiveram, nenhum procurou o serviço de saúde por causa da ferida. Cinco (8,3%) tiveram algum corrimento pelo canal da urina nos últimos seis meses e 55 (91,7%) não tiveram.

O método contraceptivo mais utilizado é a camisinha masculina, com 44 (73%) de uso, seguido pelos ACO, com 32 (53%). O principal motivo de não uso dos preservativos é por confiança no parceiro, com 26 (43%) das respostas. Ainda sobre os métodos contraceptivos consultar Tabela 4.

Tabela 4 – Métodos contraceptivos e seu uso

Variável	n	%
Métodos contraceptivos mais utilizados		
Camisinha masculina	44	73
Anticoncepcionais hormonais	32	53
Coito interrompido	10	17
Tabelinha	4	7
Não utilizam nenhum método	5	8
Motivo de não uso de preservativos		
Confia no parceiro	26	43
Diminui o prazer	16	27
Quebra o clima	5	8
Difícil e embaraçoso de usar	2	3
Vergonha de pedir para usar	2	3
Parceiro não aceita	2	3

Quando questionados acerca dos conhecimentos oferecidos sobre educação sexual pela escola, 43 (35%) participantes avaliaram como ruim, 53 (43%) como regular, 19 (15%) como bom e 8 (7%) como ótimo. Além disso, 98 (80%) dos participantes sentem a necessidade de buscar conhecimento sobre sexualidade em outras fontes além da escola, enquanto 25 (20%), não. E 117 (95%) dos participantes gostariam que suas respectivas escolas fornecessem um melhor ensino sobre educação sexual e 6 (5%), não. Esses dados estão expostos na Tabela 5.

Tabela 5 – Contexto da educação sexual nas escolas

Variável	n	%
Avaliação dos conhecimentos oferecidos na escola		
Ótimo	8	7
Bom	19	15
Regular	53	43
Ruim	43	35
“Necessidade de buscar conhecimento além da escola”		
Sim	98	80
Não	25	20
“Gostaria que a escola fornecesse um melhor ensino sobre educação sexual”		
Sim	117	95
Não	6	5

De todos os participantes que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, usaram algum método contraceptivo/protetivo: 6 (17%) alunos do primeiro ano, 6 (17%) alunos do segundo ano e 24 (66%) alunos do terceiro ano. Deixaram de usar método contraceptivo/protetivo nas relações dos últimos 12 meses: nenhum aluno do primeiro ano, 2 (12%) alunos do segundo ano e 15 (88%) alunos do terceiro ano (Tabela 6).

Dos estudantes que já contraíram uma IST, 4 (100%) são do terceiro ano. Dos estudantes que já iniciaram sua vida sexual mas afirmam não ter contraído uma IST: 7 (14%) alunos são do primeiro ano, 10 (19%) alunos são do segundo ano e 34 (67%) alunos são do terceiro ano (Tabela 6).

Mesmo não havendo diferença significativa entre os anos escolares, 4 (13%) alunos do primeiro ano, 2 (8%) alunos do segundo ano e 4 (6%) do terceiro ano responderam que acham que só ter relações sexuais com pessoas que aparentam ter boa saúde é uma maneira de se proteger do vírus da AIDS. Logo, percebemos um decréscimo de falha no conhecimento com o passar dos anos escolares. Essas relações estão evidenciadas na Tabela 6.

Tabela 6 – Relação entre o nível de instrução e hábitos sexuais seguros

	1º ano	2º ano	3º ano	p
Usou algum método contraceptivo nas relações sexuais dos últimos 12 meses				
Sim	6 (17%)	6 (17%)	24 (66%)	0,154
Não	0 (0%)	2 (12%)	15 (88%)	
Já contraiu uma IST				
Sim	0	0	4 (100%)	0,381
Não	7 (14%)	10 (20%)	34 (66%)	
Não sei	0	0	5 (100%)	
Relações sexuais com pessoas que aparentam ter boa saúde é uma maneira de se proteger do vírus da AIDS?				
Sim	4 (13%)	2 (8%)	4 (6%)	0,416
Não	26 (87%)	23 (92%)	64 (94%)	

6. DISCUSSÃO

Sobre o perfil sociocultural dos participantes da presente pesquisa, houve participação de ambos os sexos, com predomínio do sexo feminino. A idade dos estudantes variou entre 14 e 19 anos, sendo esses pertencentes aos três anos do ensino médio, com participação numericamente mais expressiva de alunos pertencentes ao terceiro ano. O estado conjugal predominante foi solteiro. Os participantes possuíam renda variável e todos tinham acesso à internet.

De acordo com Souza (2018), o início da vida sexual com idade cada vez mais precoce está intimamente relacionado à maior susceptibilidade a contrair uma IST, devido ao maior número de dúvidas, curiosidades e até a necessidade de autoafirmação que esses adolescentes enfrentam. Sendo assim, o fato de alguns dos adolescentes terem iniciado vida sexual aos 12, 13 e 14 anos os coloca em situação de risco.

De acordo com Cunningham et al. (2016), os métodos de barreira são a melhor opção para se evitar as Infecções Sexualmente Transmissíveis, além de serem mais acessíveis e economicamente mais viáveis para os adolescentes. Foi observado que a maioria dos alunos utilizaram o método de barreira em sua primeira relação sexual, um indicativo de que há conhecimento sobre a importância desse uso. Entretanto, em relações sexuais futuras, constatou-se que esse uso diminuiu. Sendo assim, é notório que o uso de preservativo tende a ser menosprezado conforme o tempo decorrido após a primeira relação, o que consiste em real risco para que esses adolescentes entrem em contato com IST's. Vale ressaltar que o preservativo é de fácil aquisição e com disponibilização gratuita pelo SUS, sendo seu uso imprescindível em todas as relações (CARVALHO; PINTO; SANTOS, 2018).

Segundo Souza (2018), a falta de orientação adequada, a necessidade de autoafirmação e a curiosidade sobre a sexualidade, leva os jovens a se submeterem a experiências sexuais arriscadas ao não usarem métodos contraceptivos que impedem a contaminação por alguma IST. Dessa forma, foi relatado que os participantes que já tiveram relações sexuais afirmaram terem contraído alguma IST e alguns alegaram não saber se foram infectados. Assim, se confirma que a falha de conhecimento e a inadequada orientação desses adolescentes os sujeitam a se contaminarem por algum tipo de IST.

Em relação ao vírus HIV, ainda é notório o considerável tabu frente a conversas com familiares, além de ser bastante negligenciado pelas autoridades de saúde, como relatado por Taquette e Souza (2019). Apesar da disponibilidade de testes seguros, grande parte dos adolescentes responderam nunca terem realizado o teste para HIV/Aids ou outra IST. A partir

desse momento torna-se possível a análise de que as campanhas são realizadas com um enfoque na prevenção da doença, através do uso de preservativos, porém esquece-se que o diagnóstico de novos jovens também é capaz de evitar o progresso dos números de pessoas infectadas.

Deve-se então investir com maior eficácia na conscientização da população em relação à necessidade de realizar testes para diagnosticar precocemente o vírus que, além de evitar a sua transmissão a outras pessoas, melhora o prognóstico deste paciente. Assim, cabe não só ao governo tais campanhas, mas também as escolas de difundi-las, interpretá-las e mostrarem sua devida importância aos alunos, garantindo informações de uma rede de confiança para esses adolescentes, na tentativa de melhorar a conscientização dos alunos, assim como mostra a pesquisa de Santos, 2018. Apesar de não aderirem aos testes diagnósticos do HIV, esses mesmos alunos possuem um conhecimento básico da doença, como mostra nos resultados, uma vez que todos consideram o uso de preservativos de barreira a melhor forma de evitar a transmissão sexual do vírus. Entretanto, a redução do uso do preservativo na sua última relação sexual compactua com o comportamento sexual de risco e vulnerabilidade desses adolescentes frente à doença (AMARAL et al., 2018).

Foi possível avaliar por meio da aplicação do questionário que os adolescentes apresentam interesse sobre o assunto sexualidade, tendo em vista que uma porcentagem expressiva afirmou buscar conteúdos relacionados ao assunto em outras fontes, fora do ambiente escolar, ao afirmarem que as informações dadas nas escolas não são suficientes. Em meio às dúvidas e descobertas diante da sexualidade, é natural que esses adolescentes busquem suprir seus questionamentos em outros meios, considerando o tabu ainda predominante no ambiente familiar (ALMEIDA et al., 2017). O estudo de Araujo et al. (2017) também constatou que os jovens buscam outras fontes para além da escola a respeito de questões relacionadas à sexualidade, sendo os amigos uma fonte de informação a qual recorrem frequentemente.

Outro fator relevante diz respeito à insatisfação dos adolescentes frente a forma como a temática educação sexual é trabalhada no ambiente escolar, tendo em vista que uma porcentagem expressiva avaliou o grau de ensino oferecido como ruim ou regular e quase todos os estudantes afirmaram que gostariam que suas escolas fornecessem um melhor ensino sobre educação sexual. Sendo assim, como afirma o estudo de Santos et al. (2017), as escolas possuem responsabilidade quanto ao acesso a informações verossímeis sobre o assunto sexualidade, viabilizando a promoção da saúde e bem estar desses jovens, o que nas escolas pesquisadas não estão ocorrendo.

Por meio do questionário aplicado aos alunos, foi possível encontrar que mais da metade desses não tinham hábito de conversar com seus familiares sobre sexualidade e não se

sentiam à vontade para manter esse diálogo com os mesmos. Isso pode ser relacionado ao tabu frente ao diálogo com familiares sobre o assunto, levando a maioria expressiva dos adolescentes a sentirem necessidade de buscar conhecimento em outras fontes, resumindo suas fontes de pesquisa a amigos e à internet. (FERREIRA; PIAZZA; SOUZA, 2019).

Apesar de não evidenciada a relação estatística significativa no presente trabalho ao correlacionar o hábito dos adolescentes de conversarem sobre sexualidade com familiares e sobre os conhecimentos gerais de ISTs, Cunningham et al. (2016) ressalta que garantir aos adolescentes informações de qualidade, podendo ser advindo de diálogo com familiares, objetivando um uso de métodos corretos e conscientes, consiste na melhor maneira de assegurar prevenção para esses estudantes.

Mesmo com as informações na internet e nas escolas, segundo Criaco et al. (2019), as ações não estão atingindo os jovens de maneira eficaz. Esses jovens possuem uma noção básica sobre ISTs e importância de prevenir e buscar atendimento em caso de possível infecção, contrastando com os altos índices de ISTs e gravidez na adolescência. A presente pesquisa chegou a conclusões semelhantes, visto que embora muitos alunos detenham conhecimentos corretos acerca do assunto, muitos apresentam comportamentos sexuais que os expõem às IST's, como por exemplo o não uso do preservativo em todas as relações sexuais.

Apesar da abordagem de informações, sobre sexualidade, através de debates promovidos pelas escolas, ainda restam diversas dúvidas acerca do tema. Esse fato, evidenciado por Rosa et al. (2020) demonstra claramente uma incongruência entre possíveis conhecimentos de práticas sexuais seguras e suas aplicações na realidade. Torna-se de extrema necessidade se tratar desse assunto de maneira mais próxima da realidade, para que assim sejam evitadas reverberações negativas de práticas sexuais errôneas.

Essas inúmeras dúvidas sobre a sexualidade se encontram na vulnerabilidade e na falta de conhecimento acerca das questões sexuais, que podem levar a prejuízos fisiológicos, como uma gama variada de doenças. Assim entra a escola como um fundamental papel de educação sexual, incluindo aprendizagem acerca de práticas sexuais seguras, métodos contraceptivos e prevenção de IST (ROSA et al., 2020).

Em contraste ao que seria ideal, os conhecimentos oferecidos sobre educação sexual para os alunos, uniu a maior parte avaliando sua escola com ensino ruim ou regular, evidenciando a insatisfação com o ensino fornecido. Entretanto, não se deve culpar os professores exclusivamente quanto aos ensinamentos precários sobre a sexualidade. Afinal, essa deveria ser de abordagem multidisciplinar, com corresponsabilidade dos pais (AHUJA et al., 2019). Além disso, a dificuldade de abordagem do assunto sexualidade pelos educadores é

digno de discussão ressaltada. Esses não possuem um material didático pedagógico e tecnológico, nem mesmo um manual que os guie para um fornecimento de informações eficientes como forma de pesquisa para os alunos. Seria exigido dos professores um domínio do conteúdo teórico-prático acerca da sexualidade, além dos conteúdos específicos da sua área, para que sejam capazes de refletir sobre ela (NOTHAFT et al., 2014).

Dessa forma, infelizmente, a maneira que se encontrou como estratégia, pelo julgamento controverso de pais e da sociedade, foi a de que os professores optem pelo silêncio, o que contraria a vontade quase unânime dos alunos, que desejam um melhor ensino sobre educação sexual pelas escolas. Assim, segue-se uma educação informal, através de dinamização do processo educativo, que como já citado, muitas vezes não são tão eficazes (NOTHAFT et al., 2014).

Como se mostrou evidente no presente estudo, houve diferença significativa em relação aos anos escolares e aqueles que contraíram alguma IST, sendo os que não contraíram nenhuma IST são a maioria do terceiro ano. O terceiro ano também soma a maior porcentagem dos alunos que contraíram IST's, por serem a maior quantidade numérica de participantes da pesquisa. Em contrapartida, apesar de não haver significância considerável, alunos de terceiro ano são maioria em concordarem que apenas ter relações com pessoas aparentemente saudáveis é um modo de prevenção de AIDS. Em consonância com a literatura, torna-se evidente a discrepância entre possíveis conhecimentos acerca de práticas sexuais seguras e sua aplicação na realidade. Reforça-se assim a extrema necessidade de abordagem pelas escolas sobre o assunto de forma mais próxima à realidade (ROSA et al, 2020).

A eficácia de aconselhamento de variadas formas como sessões de conversas individuais, panfletos e orientações, foi percebida por Diez et al. (2020), na qual houve uma queda significativa nas taxas de fertilidade em adolescentes, redução de gravidez na adolescência, aumento do uso de contraceptivos, redução das atividades sexuais e idade superior da sexarca, quando uma boa adesão a técnica. Essa pesquisa, entretanto, demandou um longo trabalho, além de associação intensa com o serviço público de saúde.

Dentre as estratégias a serem utilizadas na abordagem do assunto sexualidade, em todas as esferas, como forma de diminuir a dificuldade do ensinamento, está a criação de um vínculo de confiança entre o adolescente e o profissional. Para isso, é preciso que se sintam seguros ao ponto de não se sentirem expostos e/ou desconfortáveis, já que estão suscetíveis ao desconhecimento em relação ao novo (FERREIRA; PIAZZA; SOUZA, 2019).

Constata-se que há muito a ser feito em relação à educação e interação sobre o assunto sexualidade no âmbito do processo do adolescer. Reforça-se a necessidade de

coparticipação entre escola, família e profissionais de saúde, com uma abordagem acolhedora, objetivando aprimorar os conhecimentos dos adolescentes, com a intenção de uma redução na incidência de dúvidas sobre o assunto e também de consequências nocivas para a saúde dessa faixa etária (NOTHAFT et al., 2014).

A presente pesquisa traz como ponto importante o fato de que, embora muitos adolescentes tenham acesso à ampla gama de informações, bem como possuam grau satisfatório sobre conhecimentos básicos dentro do tema, na prática ocorre uma dissociação entre os saberes possuídos e o comportamento sexual, em sua maioria de risco, o qual resulta em alta incidência de IST'S e gestações indesejadas neste grupo. Há vasta literatura sobre o tema, entretanto ainda não foi colocado em prática um planejamento consistente por meio do Ministério da Educação em associação com políticas públicas de saúde que atuem efetivamente na redução desses índices desfavoráveis à saúde sexual dos adolescentes dos colégios de Goiânia. Como limitações à realização desta pesquisa destaca-se as limitações impostas pela pandemia da Covid-19, as quais dificultaram muito a comunicação com as escolas, e conseqüentemente, o acesso aos alunos participantes. Ressalta-se também a dificuldade da aplicação dos questionários por meio do ambiente digital, tendo em vista as muitas dificuldades de adesão.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das informações e correlações advindas deste estudo, pôde-se relacionar o conhecimento de adolescentes de 5 instituições de ensino médio em Goiânia – Goiás sobre educação sexual e Infecções sexualmente transmissíveis. Foi percebido que embora os adolescentes tenham interesse pelo assunto e acesso a uma extensa gama de informações, muitas vezes essas informações não são confiáveis e boa parte deles acabam se expondo à riscos frente essas infecções, por não se protegerem adequadamente em todas as relações sexuais. Também foi observado que o grau de ensino oferecido pela escola sobre educação sexual é considerado como ruim ou regular pela maioria dos alunos e que ao correlacionar o conhecimento sexuais dos adolescentes com o diálogo com familiares não se obteve diferença estatística. Esse cenário é passível de atenção conjunta, tanto de pais, familiares e escola, quanto de ações governamentais no sentido de conscientizar esses jovens da necessidade de adquirirem hábitos sexuais seguros, além da construção de uma rede de apoio e confiança para que busquem ajuda quando se encontrem em situações de potencial risco à saúde. Além disso, mais estudos sobre essa temática nos estudantes de ensino médio seria fundamental para que os resultados sejam discutidos com melhor embasamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHUJA, V. K. et al. Perceptions and preferences regarding sex and contraception, amongst adolescents. **Journal of family medicine and primary care**, v. 8, n. 10, p. 3350-3355, 2019.

ALMEIDA, R. A. A. S. et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1033-1039, 2017.

AMARAL, R.S. et al. soropositividade para hiv/aids e características socio comportamentais em adolescentes e adultos jovens/hiv/aids and socio comportamental characteristics of young adolescents and adults. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 2, 2018.

ARAÚJO, M. S. et al. Influência Familiar e de Outras Fontes de Informações na Construção dos Conhecimentos dos Adolescentes Acerca da Sexualidade. In: **Congresso Nacional de Pesquisa e Ensino em Ciências. Campina Grande**, 2017.

BRASIL. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.febem.sp.gov.br/files/pdf/eca.pdf>
Acessado em: 06 maio de 2020

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais**. Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis, 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em adultos, 2018.

CARVALHO, O.; PINTO, R.G.S.; SANTOS, M.S. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas. **Adolescência e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 7-17, 2018.

CIRIACO, N.L.C. et al. A importância do conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pelos adolescentes e a necessidade de uma abordagem que vá além das concepções biológicas. **Em Extensão**, v. 18 n. 1, p. 63-80, jan./jun. 2019.

CUNNINGHAM, F.G. **Obstetrícia de Williams**. 24.ed. Porto Alegre, AMGH LTDA, 2016.

DA COSTA, R.S.L.; DA SILVA, W.B.; DO NASCIMENTO, K.J.O. Percepção de risco de adolescentes escolares em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis em duas escolas de ensino médio do Acre. **DêCiência em Foco**, v. 2, n. 2, p. 59-72, 2018.

DA SILVA, C.R. et al. Projeto de educação em saúde em Goiás-HIV/AIDS. **Revista Ciência em Extensão**, v. 12, n. 4, p. 150-159, 2016.

DE LIRA, J.D. O papel da educação na percepção dos estudantes no contexto do HIV/AIDS. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Ciências Biológicas) – Faculdade de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco, 2019.

DIEZ, Elia et al. Impact of a community contraceptive counselling intervention on adolescent fertility rates: a quasi-experimental study. **BMC public health**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020.

FERREIRA, I. G.; PIAZZA, M.; SOUZA, D. Oficina de saúde e sexualidade: Residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 1788, 2019.

GENZ, N., et al. Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26 n. 2, 2017.

GOMES, S.S.S.; OLIVEIRA, M.G.; REZENDE, J.L.P. EDUCAÇÃO SEXUAL NO ENSINO MÉDIO: AULA SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E ISTs. **Pedagogia em Foco**, v. 14, n. 12, p. 152-167, 2019.

LINHARES, E.S.; DE ASSIS, H.P.; MANGIAVACCHI, B.M. INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: CONHECIMENTO, ATITUDES E VULNERABILIDADES DE ADOLESCENTES ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO ITABAPOANA-RJ. **Múltiplos Acessos**, v. 3, n. 1, 2018.

MARTINS, C.I.S. **Prevenção do vírus do papiloma humano (HPV) nas adolescentes**. 2017. (Doutorado em Enfermagem Comunitária) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2017.

NOTHAFT, S. C. S., et al. Sexualidade do adolescente no discurso de educadores: possibilidades para práticas educativas. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 284-294, 2014.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças transmissíveis e Análise de Situação de Saúde: a cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis. Brasília (DF), 2019.

PEREIRA, G.F.M., et al. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. 2019. **Revista Bras. Epidemiol.** v. 22, supl. 1, 2019.

ROSA, L.M., et al. Promoção da saúde na escola: prevenção da gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis/Health promotion at school: Prevention of pregnancy and sexually transmitted infections. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 706-716, 2020.

SANTOS, D.S. et al. Sexualidade na Adolescência: Contaminação de IST's. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**, v. 1, n. 1, 2017.

SANTOS, W.S. **Conhecimento sobre a prevenção das ISTs/AIDS e gravidez, nos adolescentes de uma escola pública do estado de Sergipe**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, 2018.

SAVEGNAGO, S.D.O.; ARPINI, D.M. A Abordagem do Tema Sexualidade no Contexto Familiar: o Ponto de Vista de Mães de Adolescentes. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 130-144, 2016.

SOUZA, L.S. **Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das Infecções Sexuais Transmissíveis (ISTs) nas escolas públicas do município de Aracaju/SE**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Sergipe, 2018.

TAQUETTE, S.R.; SOUZA, L.M.B.M. Prevenção de HIV-Aids na concepção de jovens soropositivos. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 80, 2019.

APENDICE

Apêndice 1: Instrumento de coleta de dados

QUESTIONÁRIO TCC

Dados pessoais

- a) Sim
b) Não
1. Qual seu sexo?
a) Masculino
b) Feminino
2. Qual sua idade? _____ anos
3. Qual ano escolar? _____ ano
4. Qual seu estado conjugal?
a) Solteiro
b) Namorando
c) Casado
5. Qual sua renda familiar
a) Até 1 salário mínimo
b) De 1 a 5
c) De 5 a 10
d) Mais que 10
6. Você tem acesso à internet?
a) Sim
b) Não
- Conhecimentos gerais**
1. Você acha que só ter relações sexuais com pessoas que aparentam ter boa saúde é uma maneira de se proteger do vírus da AIDS?
2. Você acha que transar usando camisinha é uma forma de se proteger do vírus da AIDS e outras ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis)?
a) Sim
b) Não
3. Você acha que tomar remédio para não engravidar (anticoncepcionais) é uma forma de se proteger do vírus da AIDS e outras ISTs?
a) Sim
b) Não
4. Se aparecesse feridas/ verrugas no seu pênis ou vagina, você pensaria estar com uma IST?
a) Sim
b) Não
5. Se você percebesse estar com corrimento no canal da urina, pensaria estar com uma IST?
a) Sim
b) Não
6. Assinale todos os métodos contraceptivos que você tem conhecimento:

1. Você acha que só ter relações sexuais com pessoas que aparentam ter boa saúde é uma maneira de se proteger do vírus da AIDS?

6. Assinale todos os métodos contraceptivos que você tem conhecimento:

- a) Camisinha masculina
- b) Anticoncepcionais hormonais
- c) Coito interrompido
- d) Tabela
- e) Camisinha feminina

- d) 3
- e) 4 ou mais

Da experiência de cada um

1. Quando foi a última vez que você fez um exame ginecológico? (resposta exclusiva para o sexo feminino)

- a) No último ano
- b) Há 2 a 4 anos
- c) Mais de 4 anos
- d) Nunca fez
- e) Não sabe

2. Você já teve relações sexuais alguma vez na sua vida?

- a) Sim
- b) Não

Perguntas caso o indivíduo já tenha tido relações sexuais

1. Com quantos anos de idade você teve sua primeira relação sexual? _____ anos

- a) Nenhum
- b) 1
- c) 2

3. Você usou camisinha na sua primeira relação sexual?

- a) Sim
- b) Não

4. Possui parceiro fixo?

- a) Sim
- b) Não

5. Se parceiro sexual fixo, usou método contraceptivo/protetivo na primeira relação do casal?

- a) Sim
- b) Não

6. Se parceiro sexual fixo, usa método contraceptivo/protetivo em todas as relações do casal?

- a) Sim
- b) Não

7. Você teve relação sexual nos últimos 12 meses (independente de parceiro fixo ou não)?

- a) Sim
- b) Não

2. Número de parceiros sexuais durante toda a vida:

8. Se respondeu sim na pergunta anterior (questão número 7), usou método contraceptivo/protetivo nessas relações?

- a) Sim

b) Não

c) Não sabe

9. Nos momentos de não uso do preservativo, qual o principal motivo? (mais de uma alternativa é aceita)

- a) Diminui o prazer
- b) Confia no parceiro
- c) Quebra o clima
- d) Difícil e embaraçoso de usar
- e) Vergonha de pedir para usar
- f) Parceiro não aceita

10. Qual método contraceptivo/protetivo usado com mais frequência (por você ou seu parceiro)? Obs.: Permitido marcar mais de uma opção caso sejam usados/feitos na mesma relação sexual.

- a) Camisinha masculina
- b) Anticoncepcionais hormonais
- c) Coito interrompido
- d) Tabela
- e) Camisinha feminina
- f) Não usa nenhum método

11. Já contraiu alguma IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis)?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sabe

12. Já fez testagem para HIV/AIDS ou outra IST?

- a) Sim
- b) Não

13. Já esteve grávida ou já engravidou alguém?

- a) Nenhuma vez
- b) 1 vez
- c) Mais de uma vez

14. Você teve algum tipo de ferida no pênis ou vagina nos últimos seis meses?

- a) Sim
- b) Não

15. Se sim na questão anterior (questão número 14), você procurou o serviço de saúde por causa da ferida no pênis ou vagina?

- a) Sim
- b) Não

16. Você teve algum corrimento pelo canal da urina nos últimos seis meses?

- a) Sim
- b) Não

17. Se sim na questão anterior (questão número 16), você procurou o serviço de saúde por causa do corrimento pelo canal da urina?

- a) Sim
- b) Não

18. Na última vez que você teve algum desses problemas fez algum tipo de

- tratamento? (caso tenha tido algum desses problemas citados anteriormente – ferida ou corrimento nas genitálias)
- a) Sim
b) Não
19. Quem foi a primeira pessoa que você procurou na última vez que teve algum desses problemas? (caso tenha tido algum desses problemas citados anteriormente – ferida ou corrimento nas genitálias)
- a) Médico
b) Farmacêutico
c) Amigo
d) Familiar
e) Não procurou ninguém
20. Na última vez que teve algum desses problemas, recebeu alguma dessas orientações (pode marcar mais de uma alternativa, se for o caso)? (caso tenha tido algum desses problemas citados anteriormente – ferida ou corrimento nas genitálias)
- a) Usar regularmente preservativos
b) Informar ao parceiro
c) Fazer o teste de HIV
d) Fazer o teste de síflis
e) Fazer os testes para hepatites B e C
1. Como você avalia os conhecimentos sobre educação sexual fornecidos pela sua escola?
- a) Ruim
b) Regular
c) Bom
d) Ótimo
2. Você sente necessidade de buscar conhecimento sobre sexualidade em outras fontes?
- a) Sim
b) Não
3. Você gostaria que sua escola fornecesse um melhor ensino sobre educação sexual?
- a) Sim
b) Não
4. Você se sente/ sentiu pressionado a iniciar sua vida sexual?
- a) Sim
b) Não
5. Quando você tem alguma dúvida sobre o assunto sexualidade, onde você busca informação?
- a) Familiares
b) Amigos
c) Internet
d) Professores da sua escola
e) Profissionais de saúde
6. Você tem o hábito de conversar sobre sexualidade com sua família (pai, mãe, irmãos)?

Perguntas pessoais

- a) Sim
- b) Não

7. Você se sente à vontade par discutir sobre sexualidade com seus familiares?

- a) Sim
- b) Não

Apêndice 2: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

“EDUCAÇÃO SEXUAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO EM GOIÂNIA – GOIÁS”

Prezados pais,

Seu filho está sendo convidado (a) para participar da pesquisa **“Educação sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s) em adolescentes do ensino médio em Goiânia - Goiás”**. Desenvolvida por Beatriz Jorge Macedo de Machado, Giovana Almeida Pultrini de Oliveira, Lara Queiroz Musse, Luiza Peliz Machado Veríssimo e Tainara Almeida Chaves, discentes da graduação em medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA, sob orientação da Professora Danielle Brandão Nascimento.

O objetivo central do estudo é: identificar o conhecimento de estudantes do ensino médio das instituições Colégio Arena Ensino Médio, Enem e Vestibulares; Colégio Córtex- Córtex Empreendimentos Educacionais LTDA; Colégio Delta Jardim Planalto; Colégio Delta Jardim Goiás LTDA- NE; Colégio Dinâmico LTDA, situados em Goiânia- Goiás acerca da relação entre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST’s).

O convite a participação incluirá alunos do ensino médio (primeiro ao terceiro ano), das instituições: Colégio Arena Ensino Médio, Enem e Vestibulares; Colégio Córtex- Córtex Empreendimentos Educacionais LTDA; Colégio Delta Jardim Planalto; Colégio Delta Jardim Goiás LTDA- NE; Colégio Dinâmico LTDA. Foram escolhidos alunos da faixa etária de 14 a 19 anos, período com uma das maiores incidências de Infecções Sexualmente Transmissíveis, procurando-se assim, reduzir esse índice. São estabelecidos como critérios de inclusão estar matriculado no ensino médio das instituições Colégio Arena Ensino Médio, Enem e Vestibulares; Colégio Córtex- Córtex Empreendimentos Educacionais LTDA; Colégio Delta Jardim Planalto; Colégio Delta Jardim Goiás LTDA- NE; Colégio Dinâmico LTDA e estar dentro da faixa etária de 14 a 19 anos.

A participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e seu filho tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Não haverá nenhuma penalização de caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por seu filho prestadas através do anonimato e do exclusivo acesso pelos pesquisadores aos dados informados, que serão armazenados em local seguro.

Qualquer dado capaz de identifica-los será omitido na divulgação dos resultados e o material será armazenado em local seguro, protegidos por duas senhas: senha do computador do pesquisador e senha do e-mail do pesquisador. Quanto a confidencialidade, será garantida a privacidade das informações prestadas através do anonimato e do exclusivo acesso pelos pesquisadores aos dados informados, que serão armazenados em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A participação do seu filho consistirá em responder 41 perguntas de um questionário para avaliação de conhecimentos sobre Educação Sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis por meio de um link do Google Forms enviado diretamente aos alunos pelas pesquisadoras do grupo. O tempo de duração do questionário é de aproximadamente dez minutos. Como instrumento de coleta de dados, será aplicado uma adaptação do questionário contido em “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira”, de 2016. A Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP), é um inquérito de abrangência nacional utilizada para monitorar conhecimentos dos participantes acerca da epidemia e controle das DSTs, possuindo também como objetivo final o financiamento de campanhas para investimentos nessa área da saúde.

Os questionários serão armazenados, mas somente terão acesso às mesmas as pesquisadoras e sua orientadora.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA. Após os 5 anos, os dados serão deletados dos computadores completamente, dos documentos e da lixeira, certificando que não irá ficar nenhum dado do projeto com os pesquisadores.

O benefício direto para o participante será conscientização por meio de uma palestra realizada pelas pesquisadoras, na qual serão apresentados os resultados da pesquisa. A palestra será realizada nas escolas assim que forem retomadas as atividades presenciais de maneira segura. Além disso, na vigência da palestra, será disponibilizada uma cartilha informativa confeccionada pelos autores do presente trabalho e que será repassada pelos representantes de sala aos alunos. Essa cartilha informativa tratará das principais infecções sexualmente transmissíveis e métodos protetivos.

Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e na dissertação/tese.



Danielle Brondos Nascimento

Assinatura do Pesquisador Responsável – (Inserção na) UniEVANGÉLICA

Contato com o(a) pesquisador(a) responsável: Danielle Brandão Nascimento e telefone 9090 62 991669080

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75083-580

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ CPF nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como participante. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Goiânia, ____ de _____ de 20____, _____

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel e Fax - (0XX) 62- 33106736

E-mail: cep@unievangelica.edu.br

Apêndice 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

“EDUCAÇÃO SEXUAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO EM GOIÂNIA – GOIÁS”

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa **“Educação sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s) em adolescentes do ensino médio em Goiânia - Goiás”**. Desenvolvida por Beatriz Jorge Macedo de Machado, Giovana Almeida Pultrini de Oliveira, Lara Queiroz Musse, Luiza Peliz Machado Veríssimo e Tainara Almeida Chaves, discentes da Graduação em medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA, sob orientação da Professora Danielle Brandão Nascimento.

O objetivo central do estudo é: identificar o conhecimento de estudantes do ensino médio das instituições Colégio Arena Ensino Médio, Enem e Vestibulares; Colégio CórTEX- CórTEX Empreendimentos Educacionais LTDA; Colégio Delta Jardim Planalto; Colégio Delta Jardim Goiás LTDA- NE; Colégio Dinâmico LTDA, situados em Goiânia- Goiás acerca da relação entre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST’s).

O convite a participação incluirá alunos do ensino médio (primeiro ao terceiro ano), das instituições descritas no parágrafo acima. Foram escolhidos alunos da faixa etária de 14 a 19 anos, período com uma das maiores incidências de Infecções Sexualmente Transmissíveis, procurando-se assim, reduzir esse índice. São estabelecidos como critérios de inclusão estar matriculado no ensino médio das instituições já citadas e estar dentro da faixa etária de 14 a 19 anos.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das suas informações prestadas através do anonimato e do exclusivo acesso pelos pesquisadores aos dados informados, que serão armazenados em local seguro.

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro, protegidos por duas senhas: senha do computador do pesquisador e senha do e-mail do pesquisador. Quanto a confidencialidade, será garantida a privacidade das informações prestadas através do anonimato e do exclusivo acesso pelos pesquisadores aos dados informados, que serão armazenados em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

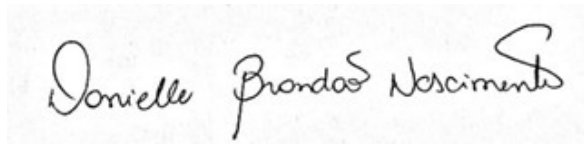
A sua participação consistirá em responder 41 perguntas de um questionário para avaliação de conhecimentos sobre Educação Sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis por meio de um link do Google Forms enviado diretamente aos alunos pelas pesquisadoras do grupo. O tempo de duração do questionário é de aproximadamente dez minutos. Como instrumento de coleta de dados, será aplicado uma adaptação do questionário contido em “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira”, de 2016. A Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP), é um inquérito de abrangência nacional utilizada para monitorar conhecimentos dos participantes acerca da epidemia e controle das DSTs, possuindo também como objetivo final o financiamento de campanhas para investimentos nessa área da saúde.

Os questionários serão armazenados, mas somente terão acesso aos mesmos as pesquisadoras e sua orientadora.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA. Após os 5 anos, os dados serão deletados dos computadores completamente, dos documentos e da lixeira, certificando que não irá ficar nenhum dado do projeto com os pesquisadores.

O benefício direto para o participante será conscientização por meio de uma palestra realizada pelas pesquisadoras, na qual serão apresentados os resultados da pesquisa. A palestra será realizada nas escolas assim que forem retomadas as atividades presenciais de maneira segura. Além disso, na vigência da palestra, será disponibilizada uma cartilha informativa confeccionada pelos autores do presente trabalho e que será repassada pelos representantes de sala aos alunos. Essa cartilha informativa tratará das principais infecções sexualmente transmissíveis e métodos protetivos.

Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e na dissertação/tese.



Assinatura do Pesquisador Responsável – (Inserção na) UniEVANGÉLICA

Contato com o(a) pesquisador(a) responsável: Danielle Brandão Nascimento e telefone 9090 62 991669080

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75083-580

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ RG nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como participante. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Goiânia, ____ de _____ de 20__, _____
Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____
Nome: _____ Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel e Fax - (0XX) 62- 33106736

E-Mail: cep@unievangelica.edu.br

Apêndice 4: Termo de Assentimento do Menor

TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR

Você sendo convidado para participar da pesquisa **“Educação sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s) em adolescentes do ensino médio em Goiânia - Goiás”**. Seus pais permitiram que você participe.

Queremos Identificar o conhecimento de estudantes do ensino médio das instituições Colégio Arena Ensino Médio, Enem e Vestibulares em Goiânia; Colégio CórteX- CórteX Empreendimentos Educacionais LTDA; Colégio Delta Jardim Planalto; Colégio Delta Jardim Goiás LTDA- NE; Colégio Dinâmico LTDA, situados em Goiânia- Goiás acerca da relação entre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST’s). Através de um questionário virtual.

Os adolescentes que irão participar dessa pesquisa têm de 14 a 19 anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita de forma virtual por meio de um questionário na internet. O uso desse método de pesquisa é considerado, seguro, no entanto como possíveis riscos, reconhece-se a possibilidade de desconforto em responder questões de cunho íntimo e sexual, assim como o medo da não confidencialidade das respostas, podendo haver vazamento das informações contidas no questionário. Estabelece-se, também, como risco para pesquisa, os participantes não responderem verdadeiramente aos questionamentos, por desconfiança ou medo de que as respostas sejam divulgadas, vazadas ou vistas além da finalidade de análise da pesquisa. Contudo, podem ser minimizados com a não identificação do aluno no questionário e com armazenamento restrito desses questionários junto aos pesquisadores. Os dados serão protegidos por duas senhas: senha do computador do pesquisador e senha do e-mail do pesquisador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações CEP- Uni EVANGÉLICA. Após os 5 anos, os dados serão deletados dos computadores completamente, dos documentos e da lixeira, certificando que não irá ficar nenhum dado do projeto com os pesquisadores.

Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones: (62) 99103-3279 da pesquisadora Beatriz Jorge Macedo de Machado, (62) 99607-3624 da Giovana Almeida Pultrini de Oliveira, (62) 99147-5141 da Lara Queiroz Musse, (62) 99972-0151 da Luiza Peliz Machado Veríssimo, (62) 98217-9079 da Tainara Almeida Chaves.

O benefício direto para o participante será conscientização por meio de uma palestra realizada pelas pesquisadoras, na qual serão apresentados os resultados da pesquisa. A palestra será realizada nas escolas assim que forem retomadas as atividades presenciais de maneira segura. Além disso, na vigência da palestra, será disponibilizada uma cartilha informativa confeccionada pelos autores do presente trabalho e que será repassada pelos representantes de sala aos alunos. Essa cartilha informativa tratará das principais infecções sexualmente transmissíveis e métodos protetivos. Para a ciência, a pesquisa será importante em decorrência

da limitação de estudos que abordem o tema, além de gerar conhecimento científico passível de aplicação prática na comunidade acadêmica.

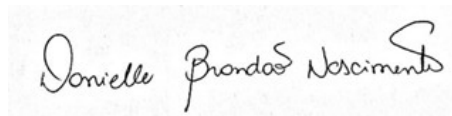
Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar o seu nome e nem o de nenhum outro participante. Quando terminarmos a pesquisa iremos no seu colégio para mostrar a conclusão da nossa pesquisa e para uma palestra sobre o tema envolvido.

Se você tiver alguma dúvida, você pode entrar em contato com qualquer uma das pesquisadoras Beatriz Jorge Macedo de Machado, Giovana Almeida Pultrini de Oliveira, Lara Queiroz Musse, Luiza Peliz Machado Veríssimo e Tainara Almeida Chaves, que tiveram seus telefones mencionados acima.

Eu _____ aceito participar da pesquisa **“Educação sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s) em adolescentes do ensino médio em Goiânia - Goiás”**, que tem o objetivo de identificar o conhecimento acerca da relação entre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST’s). Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar. Mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso.

Recebi uma via deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Goiânia, ____ de _____ de _____.



Assinatura do menor



Assinatura do (a) pesquisador (a)

ANEXOS

Anexo 1




USO DE PRESERVATIVOS E A PREVENÇÃO DAS IST'S

Benefícios à saúde

Ajudam a proteger contra: riscos de gravidez, IST's (infecções sexualmente transmissíveis, inclusive o HIV), câncer cervical e doença inflamatória pélvica recorrente ou dor pélvica crônica.

Obrigada pela atenção!

Realização:
 Beatriz Jorge Macedo de Machado
 Giovana Almeida Pultrini de Oliveira
 Lara Queiroz Musse
 Luiza Peliz Machado Veríssimo
 Tainara Almeida Chaves

Curso de Medicina da UniEVANGÉLICA



COMO USAR A CAMISINHA MASCULINA

1- ABRA A EMBALAGEM COM A MÃO

Com os dentes você pode acabar rasgando a camisinha.

2- COLOQUE A CAMISINHA

Quando o pênis já estiver ereto, antes de iniciar a relação sexual. Mas antes de desenrolar aperte a ponta para o ar sair.

3- DESENROLE

Desenrole até embaixo com cuidado.

4- DEPOIS DA RELAÇÃO RETIRE A CAMISINHA

Quando o pênis ainda estiver duro. Dê um nó e descarte no lixo. A camisinha só pode ser utilizada uma vez.



IMPORTANTE LEMBRAR:

Aa camisinha é o único método contraceptivo que protege contra as ISTs.

Pílulas anticoncepcionais não protegem!



ASSIM PEGA

- sexo sem camisinha
- sexo oral sem camisinha
- sexo anal sem camisinha
- compartilhar seringas

X ASSIM NÃO PEGA

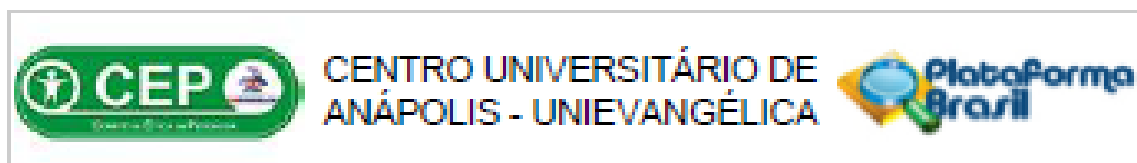
- usando camisinha
- abraço e aperto de mão
- beijo na boca
- pelo ar
- doação de sangue
- em banheiros
- por talheres

PASSO A PASSO:



LEMBRE-SE DE SEMPRE OBSERVAR O PRAZO DE VALIDADE DA CAMISINHA!

Anexo 2



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: EDUCAÇÃO SEXUAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO EM GOIÂNIA - GOIÁS

Pesquisador: DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 38899420.3.0000.5076

Instituição Proponente: ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.585.383

Apresentação do Projeto:

Em conformidade com o número do parecer 4.366.439.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Identificar o conhecimento de estudantes do ensino médio das Instituições Colégio Arena Ensino Médio, Enem e Vestibulares; Colégio CórTEX- CórTEX Empreendimentos Educacionais LTDA; Colégio Delta Jardim Planalto; Colégio Delta Jardim Goiás LTDA- NE; Colégio Dinâmico LTDA, todos situados em Goiânia – Goiás acerca da relação entre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Objetivos específicos

Avaliar o grau de conhecimentos dos alunos acerca de métodos contraceptivos e ISTs;

Avaliar o interesse dos estudantes sobre o assunto sexualidade;

Identificar qual o grau de ensino oferecido pela escola acerca do assunto;

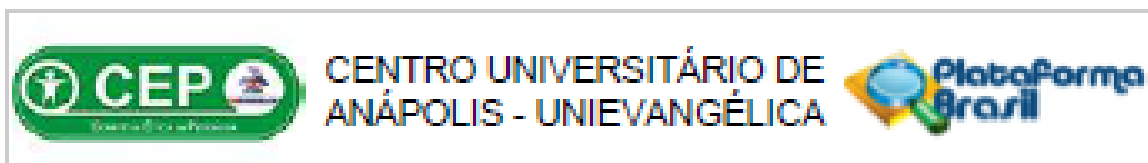
Correlacionar conhecimentos sexuais e diálogos com familiares;

Investigar se uma maior instrução condiz com hábitos sexuais mais seguros.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em conformidade com o número do parecer 4.366.439.

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 75.083-515
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3310-6738 Fax: (62)3310-6638 E-mail: cep@unievangelica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.565.303

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O pesquisador apresentou uma emenda solicitando quanto as Instituições Coparticipantes devido à baixa adesão de participantes da pesquisa e sua dificuldade de aplicação em vista à pandemia da SARS-Cov2, tornou-se necessária a inclusão de novas escolas para atingir a amostra necessária. Acrescentamos as seguintes Instituições coparticipantes: Colégio CórteX – CórteX Empreendimentos Educacionais LTDA – EPP, Colégio Dinâmico LTDA, Colégio Delta Jardim Planalto, Colégio Delta Jardim Goiás LTDA – NE e também quanto ao cálculo da amostra devido à baixa adesão de participantes, o novo cálculo amostral foi realizado no software GPower 3, considerando a associação entre variáveis categóricas (Teste X2), poder amostral de 80%, tamanho de efeito 0,3, nível de significância 5%, sendo assim necessários 143 participantes. E por último quanto ao questionário foram feito uma coleta inicial já submetido e foi percebido que as respostas obtidas não atingiram de maneira suficiente os objetivos propostos. Em razão disso, atualizamos o questionário para então obter dados necessários e tornar a pesquisa mais relevante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com as recomendações previstas pela RESOLUÇÃO CNS N.466/2012 e demais complementares o protocolo permitiu a realização da análise ética. Todos os documentos listados abaixo foram analisados.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa encontra-se de acordo com a Resolução 466/12 do CNS, não apresentando nenhum óbice ético para sua execução.

Considerações Finais a critério do CEP:

Solicitamos ao pesquisador responsável o envio do RELATÓRIO FINAL a este CEP, via Plataforma Brasil, conforme cronograma de execução apresentado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 75.003-515
 UF: GO Município: ANAPOLIS
 Telefone: (62)3310-6735 Fax: (62)3310-6838 E-mail: cep@unievangelica.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 4585/20

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_170010_5_E1.pdf	19/02/2021 10:53:38		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	19/02/2021 10:50:08	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	dinamico.pdf	19/02/2021 10:21:25	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cortex.pdf	19/02/2021 10:21:08	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	delta.pdf	19/02/2021 10:20:50	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	19/02/2021 10:19:13	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	19/02/2021 09:47:34	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Outros	questionario.pdf	19/02/2021 09:42:01	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Outros	carta.pdf	19/02/2021 09:41:31	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termomenor.pdf	19/02/2021 09:39:00	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclealunos.pdf	19/02/2021 09:36:36	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclepals.pdf	19/02/2021 09:36:22	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Outros	cartilha.pdf	22/10/2020 16:14:33	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Outros	cartilha.docx	22/10/2020 16:12:53	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	compromissopesquisador.pdf	30/09/2020 18:18:55	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 75.063-815

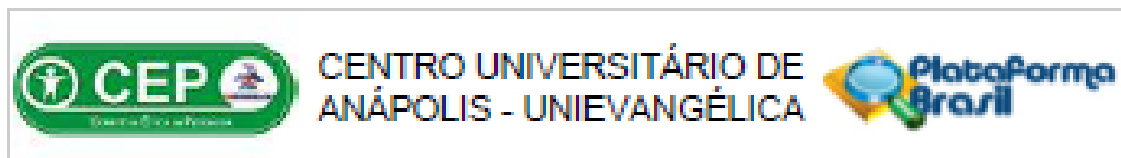
UF: GO

Município: ANÁPOLIS

Telefone: (62)3310-8736

Fax: (62)3310-8836

E-mail: cep@unievangelica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.585.303

Orçamento	orcamento.pdf	30/09/2020 17:58:59	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_instituicao.pdf	30/09/2020 17:47:44	DANIELLE BRANDÃO NASCIMENTO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANAPOLIS, 11 de Março de 2021

Assinado por:

Constanza Thaise Xavier Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária CEP: 75.083-815
UF: GO Município: ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-8736 Fax: (62)3310-8636 E-mail: cep@unievangelica.edu.br