

II SEMANA UNIVERSITÁRIA DA UNILAB

“Práticas Locais, Saberes Globais”

I ENCONTRO DE PRÁTICAS DOCENTES E DISCENTES

II ENCONTRO DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA

II ENCONTRO DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

III ENCONTRO DE EXTENSÃO, ARTE E CULTURA

IV ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

I ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO

**PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS COM ADOLESCENTES
ESCOLARES: ESTRATÉGIA PARA AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS
FAVORÁVEIS À PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

**Nárgila Maia Freitas da Silva¹, Thatylla Rayssa Alves Ferreira Galvão¹, Antonio
Wendel Nogueira Oliveira¹, Karla Torres de Queiroz Neves¹, Ilziane Tomaz Ferreira¹,
Leilane Barbosa de Sousa¹**

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: nargila_maia@hotmail.com, thatylla_rayssa@hotmail.com, wendeloliveira9636@yahoo.com.br, thekarlatorres@gmail.com, ilzianne2010@yahoo.com.br, leilane@unilab.edu.br.

RESUMO

Objetivou-se avaliar a contribuição da estratégia de desenvolvimento de tecnologias educativas com adolescentes escolares para aquisição de conhecimentos favoráveis à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Trata-se de pesquisa-ação, desenvolvida de janeiro a maio de 2015, na Escola Estadual de Educação Profissional Adolfo Ferreira de Sousa, localizada no Município de Redenção, Ceará, com utilização da técnica de grupo focal. Setenta e sete adolescentes foram divididos em oito grupos. Cada grupo participou de três sessões: diagnóstico, produção de tecnologia e avaliação. Os achados foram submetidos à análise de conteúdo. Verificou-se aquisição de conhecimentos acerca do conceito de comportamento de risco e da vulnerabilidade de adolescentes, inclusive com parceria fixa. Conclui-se que a estratégia de desenvolvimento de tecnologias educativas com adolescentes escolares contribuiu para aquisição de conhecimentos favoráveis à prevenção das DST.

PALAVRA-CHAVE: Promoção da saúde, Doenças sexualmente transmissíveis, Adolescência.

INTRODUÇÃO

Adolescentes apresentam características peculiares que os tornam mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DST), ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) e à aids. Ações educativas devem ser desenvolvidas com quem inicia a vida sexual, a fim de que jovens adquiram conhecimentos favoráveis a prevenção das DST/HIV/aids por meio de metodologias ativas, especialmente envolvendo a produção de tecnologias educativas (LAMARET, 2015). Diante disso, objetivou-se avaliar a contribuição da estratégia de desenvolvimento de tecnologias educativas com adolescentes escolares para aquisição de conhecimentos favoráveis à prevenção das DST/HIV/aids.

MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa-ação implementada de janeiro a maio de 2015, por meio da técnica de grupo focal, na Escola Estadual de Educação Profissional Adolfo Ferreira de Sousa, localizada no Município de Redenção, Ceará. A escola possuía 292 alunos adolescentes.

Cada grupo de adolescentes consistiu um ateliê da saúde e foi coordenado por facilitadora e observadora. Foi utilizado roteiro pré-estruturado abordando conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção das DST/HIV/AIDS. Os participantes foram distribuídos em oito grupos compostos por até 12 membros, totalizando 77 participantes ao todo. Para cada adolescente foi dada a oportunidade de participar de um grupo, denominado aqui como ateliê.

Para cada ateliê foram realizadas três sessões: diagnóstico, produção de tecnologia e avaliação. Cada grupo produziu uma tecnologia. Todas as tecnologias produzidas foram apresentadas em uma feira escolar e se encontram na biblioteca da escola para uso posterior.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira sob o número de parecer 1.036.964/2015. Os participantes da pesquisa foram denominados pela letra A acompanhada por um número cardinal e seguida pela identificação do grupo do qual participou.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os depoimentos coletados foram agrupados em quadros destacando diferenças de conhecimento antes e após a intervenção educativa.

Quadro 1 - Conceito de DST, HIV e aids

Conhecimento antes	Conhecimento depois
Suas formas de transmissão são diferentes? (A2 G7)	É um mal, é um vírus que a pessoa tem que se prevenir, transmitido através da relação sexual e de outros modos e jeitos. (A1 G8)

Os participantes conheciam os conceitos mais gerais; porém, ainda apresentavam lacunas, que foram esclarecidas com a intervenção. Segundo Lamaret (2015), para evitar

concepções equivocadas, o adolescente deve obter informações com profissionais ou estudantes da área da saúde.

Quadro 2 - Vulnerabilidade entre homens e mulheres

Conhecimento antes	Conhecimento depois
O homem, porque quando vê alguém na festa já pega. A mulher é mais preservada. (A8 G4)	[...] pelo órgão da mulher estar mais próximo, e os dois interagem e tal, ela é mais vulnerável. (A5 G7)

Após a intervenção, a anatomia feminina também foi considerada como fator de vulnerabilidade. Galato e Correia (2011) afirmam que muitas mulheres adquirem o vírus HIV em relações estáveis.

Quadro 3 - Vulnerabilidade de homossexuais e profissionais do sexo

Conhecimento antes	Conhecimento depois
As pessoas só pensam que a camisinha só serve para prevenir gravidez e os homossexuais acabam não usando por pensar que eles não vão engravidar. (A10 G7)	Todos são vulneráveis se não usarem camisinha (A5 G7)

Após a intervenção educativa, a vulnerabilidade passou a ser associada ao sexo sem uso do preservativo. A vulnerabilidade para o HIV não corresponde ao seguimento de homossexuais, mas sim a populações que não utilizam preservativo (GALATO; CORREIA, 2011).

Quadro 4 - Vulnerabilidade em casais com parceria sexual fixa

Conhecimento antes	Conhecimento depois
Casais estáveis não usam camisinha por confiar um no outro e depois descobre que tem aids. (A6 G7)	Acho que é mais vulnerável quem tem comportamento de risco (A6 G3)

Entre os adolescentes ainda havia o pensamento que casais em relacionamento estável não precisam utilizar preservativo. Há aumento da infecção por DST entre casais em relações estáveis e fiéis, principalmente por conta do período de latência de algumas doenças (GALATO; CORREIA, 2011). Este pensamento foi esclarecido com a intervenção educativa.

Quadro 5 - Vulnerabilidade em adolescentes

Conhecimento antes	Conhecimento depois
O adolescente não pensa e na hora nem lembra. Há também a falta de comunicação com os pais. (A4 G7)	Muitos não pegam camisinha no posto porque o povo fala. (A8 G4)

Os adolescentes têm conhecimento e afirmam que o uso do preservativo não é realizado com sucesso ou não é aceito devido a falta de comunicação com os pais ou profissionais da saúde. Santos et al (2015) ressalta que é fundamental que se trabalhe a vulnerabilidade às DST/HIV/ainda na adolescência.

Quadro 6 - Diagnóstico e identificação de sinais e sintomas

Conhecimento antes	Conhecimento depois
Sai verruga, feridas, sapinho por sexo oral. (A6 G1)	O HIV é uma doença silenciosa. (A10 G3)

Os adolescentes demonstraram conhecimento acerca de como identificar os sinais e sintomas sugestivos e de como realizar um diagnóstico correto. Santos et al (2015) friza que adolescentes possuem conhecimento geral sobre DST e sua forma de prevenção.

Quadro 7 - Negociação e uso do preservativo

Conhecimento antes	Conhecimento depois
Os adolescentes não usam porque é mais prazeroso sem. (A10 G4)	Não pode abrir com o dente. Abre com a mão, olha se tem o selo, bota em lugar seco e arejado (A1 G2)

Houve mudança de atitude no que se refere ao uso e negociação do preservativo. O não uso do preservativo expõe a grandes riscos e esse hábito é muito frequente entre adolescentes (RIBEIRO *et al*, 2011).

CONCLUSÕES

O método de construção de tecnologias educativas constitui estratégia favorável para aquisição de conhecimentos direcionados à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

REFERÊNCIAS

LAMARE T. Valorização de práticas inovadoras. **Adolesc Saude**. v. 12, n. 7, p. 7, 2015.

GALATO, D; CORREIA, T. S. Vulnerabilidade das doenças sexualmente transmissíveis de pessoas vivendo em relacionamentos estáveis em uma cidade do sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 40, n. 2, p. 12-7, 2011.

SANTOS, L. A.; IZIDORO, T. C. R.; SILVÉRIO, A. S. D.; MESSORA, L. B. Avaliação do conhecimento de adultos e adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs. **Adolesc. Saude**, v. 12, n. 1, p. 23-7, 2015.

RIBEIRO, K. C.; Josevânia da Silva, J.; Ana Alayde W Saldanha, A. A. W. Querer é Poder? A Ausência do Uso de Preservativo nos Relatos de Mulheres Jovens. **DST - J bras Doenças Sex Transm**, v. 23, n. 2, p. 84-9, 2011.