

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E O DESAFIO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Letícia Luísa Mattos¹, Rúbia Soares de Sousa Gomes², Roberta Mendes von Randow³.

¹ Graduando em Medicina, FACIG, leticialuisa_mattos@hotmail.com

² Graduando em Medicina, FACIG, rubiasousa.gomes@gmail.com

³ Mestre em Enfermagem pela UFMG, FACIG, robertafmendes@yahoo.com.br

Resumo- O tema Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e sexualidade apesar de ser tratado com naturalidade ainda encontra preconceitos e tabus. Entretanto, os dados epidemiológicos evidenciam que os adolescentes sejam orientados em relação à prevenção das ISTs, HIV/AIDS precocemente e não quando já estão na vida sexual ativa, porém as escolas possuem dificuldades em abordar este tema. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo: realizar uma revisão de forma a evidenciar métodos de educação em saúde direcionados para essa temática. Por meio da análise dos estudos encontrados conclui-se que o aconselhamento coletivo é favorável ao aprendizado, uma vez que proporciona a troca de saberes, possibilitando orientação, informação e suporte emocional, não caracterizando como apenas uma palestra.

Palavras-chave: Educação em saúde; Métodos ativos; Doenças sexualmente transmissíveis; Métodos de prevenção.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

1 INTRODUÇÃO

No século XX, a crença na objetividade, neutralidade e universalidade do saber científico era baseado nas práticas educativas em saúde, normalmente voltadas para a prescrição de comportamentos fomentados como única escolha para o alcance de bem estar de toda a população, não considerando seu histórico de vida, desvalorizando a sabedoria prática dos indivíduos e sua situação social. Apenas visava gerar modelos educativos de persuasão e transmissão de informações técnico-científicas. Incorporando na cultura a suposição de que comportamentos que não são orientados pelos padrões científicos são insuficientes ou inadequados, configurando-se, assim, comportamento de risco. A informação científica não é uma verdade que orienta as escolhas racionais, nem tão pouco suficiente para aumentar a liberdade de decisão dos indivíduos, é necessário que haja um diálogo com o saber prático social, oferecendo elementos tenham efetividade na vida das pessoas envolvidas. Vê-se necessário a reavaliação das práticas de educação preventiva de forma a oferecer objetivos e referências mais eficazes e éticos para a prevenção e educação em saúde (BRASIL, 2007).

A respeito das ISTs, observa-se que nos últimos 16 anos a partir de 2015, foram contabilizados 514.678 casos confirmados e crescentes de hepatites virais no país. As hepatites B e C (que possuem transmissão sexual) conferem 196.701 casos e 152.712 casos, respectivamente, desde 1999. Há predominância na detecção de homens sendo que, ambos os sexos, possuem como destaque a transmissão via sexual representada em 51,5 % na Hepatite B e em 25% na Hepatite C. Dentre outras maneiras é abordada também a transmissão através do uso de drogas 9,5 % na Hepatite B e 26% na Hepatite C (BRASIL, 2006).

Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde faz-se necessário melhorias no sistema de saúde no que diz respeito à qualidade de vida dos indivíduos e da população como um todo. A partir da criação da Agenda de Compromisso pela Saúde em 2005 priorizou o Pacto pela Vida que, dentre outras questões, possui comprometimento com a informação pública e a educação em saúde. (BRASIL, 2010). Além disso, nas Diretrizes de Educação em Saúde da Fundação Nacional de Saúde (2007), estipula ser necessário o acompanhamento de controle social, através de avaliação de projetos, promoção da saúde e as ações que esta determina.

O tema ISTs e sexualidade apesar de ser tratado com naturalidade ainda encara preconceitos e tabu. Sendo a sexualidade inerente a vida humana seria ideal que o tema fosse discutido abertamente de forma que as pessoas tenham maior consciência dos seus direitos sexuais e reprodutivos, para que possam exercer a sexualidade de forma plena e responsável (VIEIRA; PAIVA; SHERLOCK, 2010). A implementação do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas é uma forma de articulação e apoio dos diferentes setores e instâncias da sociedade, para de haja uma estratégia de formação continuada entre trabalhadores da educação, da saúde e de instituições públicas e de organizações da sociedade civil para a redução da vulnerabilidade de adolescentes e jovens à doenças sexualmente transmissíveis. O programa representa uma integração saúde-educação privilegiando a escola como espaço para a articulação da políticas mediante a participação dos sujeitos no projeto: estudantes, família, profissionais e da educação e da saúde. Dessa forma conta-se com um acúmulo de conhecimentos visando contribuir para a promoção de conhecimento sobre assunto (BRASIL, 2007).

Os dados epidemiológicos evidenciam que os adolescentes sejam orientados em relação à prevenção das ISTs's, HIV/AIDS precocemente e não quando já estão na vida sexual ativa. Para os pais, o papel da orientação ainda é muito difícil, pois a falta de diálogo, os preconceitos e tabus estão presentes culturalmente. As escolas também possuem dificuldades em trabalhar esse tema, uma vez que não existe preocupação das autoridades educacionais e da escola para que um a disciplina possa fazer parte da grade curricular ou da formação dos professores (MARTINI, BANDEIRAS, 2003).

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de forma a evidenciar métodos de educação em saúde direcionados para temática de ISTs.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com finalidade de aprofundar os conhecimentos sobre os diferentes métodos de educação em saúde sobre IST's nas escolas entre os adolescentes. Sendo assim, foram avaliados artigos que revelam experiências em escolas com tal público. Foram excluídos artigos que não demonstravam eficiência ou eficácias nas ações planejadas, e como também aqueles que demonstravam educação em saúde sexual em outro âmbito que não o escolar. Dessa forma, por meio desse trabalho foi estabelecido uma revisão de forma a evidenciar métodos de educação em saúde nas escolas, através de estudos feitos nas diferentes regiões do Brasil com resultados promissores. Assim, utilizou-se artigos selecionados nos sites: Google Acadêmico, Scielo, PubMed e Portal de periódicos da Capes. Mediante o uso desses sites, foram utilizados os seguintes descritores: educação em saúde, métodos ativos, doenças sexualmente transmissíveis, métodos de prevenção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano em que os indivíduos se transformam e maneira orgânica, cognitiva, sócio cultural e afetiva, interferindo estas de maneira significativa em seu relacionamento de ordem familiar, escolar e social, além da vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Além disso, a desinformação favorece a vulnerabilidade e conseqüentemente o risco de descontinuação, desse modo cresce acentuadamente a incidência e ISTs entre os jovens. Os dados epidemiológicos evidenciam que os adolescentes sejam orientados em relação à prevenção das ISTs's, HIV/AIDS precocemente e não quando já estão na vida sexual ativa. As escolas e os pais possuem dificuldades em trabalhar esse tema, uma vez que não existe preocupação das autoridades educacionais e da escola para que um a disciplina possa fazer parte da grade curricular ou da formação dos professores (MARTINI, BANDEIRAS, 2003).

Numa pesquisa realizada em três escolas de Ensino Médio e Fundamental na região Sudeste do Brasil, São Paulo e Santa Catarina, revelou que os adolescentes no que diz respeito aos fatores de proteção manifestam ter pouca oportunidade para praticar sexo e a tendência ao imediatismo e a inconseqüência são confirmadas pela maioria, apesar de conhecerem o uso do preservativo negligenciando esse. Trata-se de uma exposição ao risco, partindo da suposição de que o dano não possa acontecer. Referiram-se ao sexo como um fenômeno inusitado e imprevisível, e desse modo, frequentemente, os métodos contraceptivos não estão ao alcance dos sujeitos, bem como as informações sobre estão sendo ineficazes, mesmo apresentando conhecimento sobre o uso contraceptivo. (BENINCASA et al., 2008). As pessoas não têm a mesma possibilidade de transformação da realidade de dessa forma de adotar medidas preventivas. Desloca-se a posição do educador seja no serviço de saúde ou na escola, o lugar autoritário de quem determina quais são os comportamentos adequados e estabelece a censura aos indivíduos que não os adotam. Divergindo

este modelo, o que se deseja estabelecer é uma relação de diálogo em que as alternativas de prevenção possam ser construídas de forma mútua entre os interlocutores (FONSECA, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde, o aconselhamento coletivo é favorável ao aprendizado, uma vez que proporciona a troca de saberes, não configurando uma simples palestra. Nele pode-se desenvolver orientação/informação, suporte emocional e avaliação de riscos (autoavaliação), componentes do processo de aconselhamento (BRASIL, 2005).

Observa-se também que muitos adolescentes, contaminam-se com ISTS's, tornando-se com medo de seus pais descobrirem que iniciaram sua vida sexual como também por desconhecimento sobre os sinais e sintomas da doença (RODRIGUES, 2010). Os pais não conseguem falar sobre sexualidade nem da prática sexual com os jovens devido à falta de instrução sobre ISTS, vergonha, falta de liberdade com os filhos decorrente de fatores culturais. Nesse contexto a escola se mostra como um local de compromisso social, onde permear o diálogo aberto para discussão de vários temas, como sexualidade, uma vez que muito desconhecem seu próprio corpo. A informação sobre sexo seguro é discutida entre os próprios jovens, na maioria das vezes de forma errônea existindo também informações trazidas pela mídia que nem sempre são claramente compreendidas (BEZERRA et al., 2008).

As informações acessadas pelos jovens não são aderentes à cultura e aos valores de seus grupos, e a construção social que trazem da realidade, e nem atendem às exigências e demandas do perfil e personalidade do grupo desta faixa etária, que se encontra em processo de desenvolvimento. As características de determinado grupo, principalmente a vulnerabilidade, potencializam as dificuldades presentes no ato da educação em saúde, impedindo que mesmo existindo situações ideais de negociação de informações, as mesmas não são apreendidas como um quadro de referência para as suas ações. Existem também dificuldades no processo educacional, no qual a escola desempenharia um papel importante, tanto na formação de qualidade quanto na educação para o desempenho de prática sexual segura, porém o que é observado é a quase ausência de atuação da instituição escolar como fonte de informação sobre o tema. Nesse contexto, os professores muitas vezes não tem suporte psicológico, material, humano e social, necessitando oferecer respostas e demandas complexas dos adolescentes como relacionamento de exercício de sexualidade e os papéis sociais e sexuais impostos pela sociedade, que em sempre estão preparados para isso. Além disso, os docentes estão entre adolescentes e os familiares, como uma figura de poder relativo para os alunos, que vivenciam situações de conflito de papéis e diferentes visões de mundo (OLIVEIRA et al., 2009).

A implementação do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas é uma forma de articulação e apoio dos diferentes setores e instâncias da sociedade, para de haja uma estratégia de formação continuada entre trabalhadores da educação, da saúde e de instituições públicas e de organizações da sociedade civil para a redução da vulnerabilidade de adolescentes e jovens a doenças sexualmente transmissíveis. O programa representa uma integração saúde-educação privilegiando a escola como espaço para a articulação das políticas mediante a participação dos sujeitos no projeto: estudantes, família, profissionais e da educação e da saúde. Dessa forma conta-se com um acúmulo de conhecimentos visando contribuir para a promoção de conhecimento sobre assunto (BRASIL, 2007). Outra prática sensível aos apelos da saúde pública é buscar transmitir os conhecimentos relacionadas às atividades sexuais, ISTS/Aids, por meio de ações educativas de curta duração com convidados para proferirem palestras e dinâmicas, utilização de temas transversais nas disciplinas, como na aula de matemática usando dados epidemiológicos, aplicação do conceito aplicado ao tema transversal, implicando construção de valores relacionados ao tema (FONSECA, 2002).

O Projeto Adolescentes Multiplicadores de Atitudes da FUNDHAS (Fundação Hélio Augusto de Souza) qualifica adolescentes para exercerem a função de educadores entre pares na redução da vulnerabilidade, em relação aos cuidados a saúde, paternidade e maternidade na adolescência, ao uso de drogas, doenças sexualmente transmissíveis/Aids, contribuindo para escolhas conscientes com base na escolarização. O projeto forma adolescentes para divulgação do autocuidado e a escolarização como fim de superar as vulnerabilidades dos adolescentes através da promoção da saúde com base no preventivo educativo. As ações dos Multiplicadores iniciaram-se em São José dos Campos em 1997, em que profissionais da Secretaria Municipal de Educação foram capacitados por profissionais do Ministério da Saúde. Em 1998 esta ação passou a ser executada pela Secretaria Municipal da Saúde, através do Programa Municipal de ISTS/AIDS (GEFHA - Grupo de Estudo e Formação sobre HIV/AIDS), que atuou junto às escolas estaduais, municipais e FUNDHAS, capacitando educadores e 30 adolescentes da FUNDHAS. Em 2001, surge o Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente (PROAISA) da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o Programa Municipal de ISTS/AIDS, dando continuidade à formação de Adolescentes Multiplicadores nas escolas municipais e estaduais com parceria da FUNDHAS e do Agente Jovem Joseense. A atuação do Grupo de Multiplicadores da FUNDHAS, da Secretaria Municipal da Saúde através do PROAISA (Programa de Atenção e Informação da Saúde do Adolescente) extrapolam os limites das

instituições de forma que atinge outros grupos da comunidade. Além da ação multiplicadora, os jovens participaram de Encontros Municipais e Estaduais de Adolescentes realizados em Campinas e região, e Nacionais, Porto Alegre e Recife, realizados pelo MAB (Movimento de Adolescentes do Brasil), Campanhas de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Infanto-Juvenil, Concentração Pela Paz Contra a Violência, Conferências promovidas pelos CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente), Condeca (Conselho Estadual dos Direitos da Criança e Adolescente) Conanda (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente). A sensibilização de adolescentes continua através do projeto de Saúde e Prevenção nas escolas (SPE). Dessa forma os adolescentes adquiriram e ampliaram seu conhecimento, elevando a capacidade de reflexão do contexto em se inserem (CARDOSO, 2010).

No Brasil encontra-se com a maior população jovem da sua história, estes têm necessidades específicas e devem ser desenvolvidas políticas públicas que respondam a sua especificidade (OLIVEIRA et al., 2009). Uma estratégia inovadora é a educação entre pares, que pode ser definido como um processo de escuta ativa, centrado no contato direto com o cidadão, proporcionando relação e confiança entre os interlocutores de forma que o cidadão tenha a possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua saúde de forma a permitir o empoderamento do adolescente a transmitir conhecimento ao próximo de forma consciente e efetiva. Tal estratégia foi desenvolvida nos Centros de Testagem e aconselhamento (CTA) vinculados à Secretaria Municipal De Saúde de São Paulo, denominada Plantão Jovem (PJ). Os PJ são formados por jovens entre 16 e 24 anos, que atuam com seus pares em ações de acolhimento, aconselhamento, ofertas de insumos e palestras educativas. Os CTA, como serviços de saúde em diagnósticos preventivos mostram-se adequados à promoção da saúde e aproximação com o público adolescente. O contexto escolar é privilegiado no desenvolvimento de ações de prevenção ao público jovem, uma vez que é o espaço de maior aglomeração deste público (CALAZANS et al., 2006).

Segundo o Ministério da Saúde, o aconselhamento coletivo é favorável ao aprendizado, uma vez que proporciona a troca de saberes, não configurando uma simples palestra. Nele pode-se desenvolver orientação/informação, suporte emocional e avaliação de riscos (autoavaliação), componentes do processo de aconselhamento (BRASIL, 2005). Dessa forma com os jogos e processos interativos, busca-se orientar os adolescentes sobre IST's, de maneira mais tranquila e esclarecedora, discutindo temas relacionados à prevenção, autocuidado e contracepção. A caixa de perguntas foi criada por estudantes da UNIVASF, e tirada como molde para a execução do projeto. Ela foi criada para dar oportunidade aos adolescentes de fazerem todos os questionamentos que entenderem pertinentes de maneira sigilosa. A caixa será colocada em local movimentado e visível, próximo ao refeitório. Não é obrigatório identificação nas perguntas, respeitando o anonimato. E o mural temático será usado como estratégia de aprendizado, associado a temática do projeto com uma data comemorativa, como por exemplo: festa junina. (ARAUJO et al., 2015). Será usada também a educação entre pares, que pode ser definido como um processo de escuta ativa, centrado no contato direto com o cidadão, levando-o a se reconhecer como sujeito da sua saúde e permitir o empoderamento de transmissão do conhecimento de forma efetiva (CALAZANS et al., 2006). No Brasil encontra-se com a maior população jovem da sua história, estes têm necessidades específicas e devem ser desenvolvidas políticas públicas que respondam a sua especificidade (CALAZANS et al., 2006).

4 CONCLUSÃO

A promoção da prevenção de IST's e educação sexual demonstra grande associação com o âmbito escolar. Porém, nota-se que os métodos de educação em saúde tradicionais não são tão eficazes para gerar o conhecimento e assim mudanças comportamentais no público em geral. O método alternativo ao convencional expositivo tem como a obtenção de novas práticas educativas de forma a melhor aderência do público jovem, visando a identificar comportamento de risco, para melhor impactar na mudança desses índices, confluindo para uma melhor prática de prevenção. Desta forma, verifica-se a necessidade do desenvolvimento de novos estudos que apresentem novas tecnologias de educação em saúde e o impacto destas na prevenção à saúde de adolescentes.

5 REFERÊNCIAS

ARAUJO, C. L. F. et al. Projeto Papo Sêrio: Ações de saúde sexual e prevenção das ISTS/AIDS entre adolescentes. **Extramuros- Revista de Extensão da UNIVASF**. Petrolina, v.3, n.3, p. 51-61, 2015.

BENICASA, M.; REZENDE, M. M.; CONIARIC, J. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e de proteção. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v.10, n.2, dez.2008

BEZERRA, E. P. et al. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. **ISTS- Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 20, n.1, p. 32-35, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância à Saúde. Programa Nacional de ISTS e Aids: **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. 2ª Ed. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional para Prevenção e o Controle das Hepatites Virais. **Manual de aconselhamento em Hepatites Virais**. Brasília-DF, 2005

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de ISTS e AIDS: **Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação**. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministerio da Saude. Secretaria de Vigilância em Saude. **Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação**. Brasília, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde: **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3ª ed. – Brasília, DF, 2010.

CALAZANS, G. et al. Plantões Jovens: acolhimento e cuidado por meio da educação entre pares para adolescentes e jovens nos Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA. **Saúde e Sociedade**, n.1, p.22-36, jan-abr 2006.

CARDOSO, C.L; FAZENDEIRO, U.N. Projeto adolescentes Multiplicadores de Atitudes da FUNDHAS. **Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo**. 8ª ed. São Paulo, 2010.

FONSECA, A. Prevenção às ISTS/AIDS no ambiente escolar. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.6, n.11, p.71-88, 2002.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. **Apostila**.

MARTINI, J. G.; BANDEIRA, A. S. Saberes e práticas dos adolescentes na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 160-163, mar/abr. 2003.

OLIVEIRA, D. et al. Conhecimentos e práticas de adolescentes sobre ISTs/hiv/aids. **Escola anna nery revista de enfermagem**, Rio de janeiro, v. 13, n. 4, p. 833-841, out. /dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a20.pdf>>.

RODRIGUES, M. J. Doenças sexualmente transmissíveis (ISTs) na adolescência. **Nascer e crescer**, Porto, v. 19, n. 3. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v19n3/v19n3a20.pdf>>.

VIEIRA, N. F. C.; PAIVA, T. CH.; SHERLOCK, M. SM. Sexualidade, ISTs/aids e adolescência: não quero falar, tenho vergonha. **ISTS – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 13, n. 4, p. 46-51, 2001.