



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

JESSICA APARECIDA MASSONI MACHADO

**OFICINAS SOBRE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA
ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO**

Londrina-Paraná
2023

JESSICA APARECIDA MASSONI MACHADO

**OFICINAS SOBRE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA
ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Rosângela Aparecida Pimenta

Co-orientadora: Profa. Dra. Naiara Barros Polita

Londrina-Paraná
2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Machado, Jessica Aparecida Massoni.

Oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis para adolescentes do ensino médio / Jessica Aparecida Massoni Machado. - Londrina, 2023.
73 f.

Orientador: Rosângela Aparecida Pimenta.

Coorientador: Naiara Barros Polita.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2023.

Inclui bibliografia.

1. Educação sexual na adolescência e juventude - Tese. 2. Prevenção de ISTs - Tese. 3. Oficinas educativas sobre sexualidade e prevenção de ISTs - Tese. I. Pimenta, Rosângela Aparecida. II. Barros Polita, Naiara. III. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. IV. Título.

CDU 616-083

JESSICA APARECIDA MASSONI MACHADO

**OFICINAS SOBRE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA ADOLESCENTES:
PESQUISA QUASE EXPERIMENTAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Rosângela Aparecida Pimenta
Universidade Estadual de Londrina-PR

Profa. Dra. Adriana Valongo Zani
Universidade Estadual de Londrina-PR

Profa. Dra. Franciele Marabotti Costa Leite
Universidade Federal do Espírito Santo-ES

Londrina, 13 de dezembro de 2023.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por toda força até aqui, por ser minha base e me permitir compreender meu processo de crescimento pessoal, profissional e acadêmico.

Agradeço aos meus pais Elaine e Emerson por me apoiarem em cada passo, e a minha avó Diva por me incentivar sempre, pois sem ela não seria possível chegar aqui. Ao meu marido Matheus que vivenciou comigo toda angústia, medos e dificuldades, mas acima de tudo por toda compreensão e todo aporte nos momentos mais difíceis.

A Susany por me motivar a iniciar essa caminhada científica do Mestrado, por suas experiências compartilhadas e suporte.

As colegas do Mestrado que fizeram parte de todo processo, vivenciaram comigo experiências de crescimento e realização, principalmente à Luana, Denise, Rosane e Akemi.

Aos professores que me acompanharam ao longo do curso, e dedicaram seu tempo à arte de educar e a coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) por todo suporte.

A minha orientadora Profa Dra Rosângela por ter acreditado no meu potencial, por todo ensinamento, paciência, todas as reuniões e incentivos durante a elaboração da pesquisa. A co-orientadora Profa Dra Naiara Barros Polita por abrir meus olhos para a pesquisa qualitativa.

Agradeço a coordenação da escola onde a pesquisa foi realizada, por disponibilizar tempo e espaço e pelo interesse demonstrado em trabalhar a educação sexual no ambiente escolar e oportunizar os momentos das oficinas.

Aos adolescentes por participarem da pesquisa e nos permitir vivenciar e compreender a significação da temática para cada um, pelo interesse em mudar os comportamentos de risco e colaborar com a redução dos casos de ISTs.

A presente pesquisa foi realizada com auxílio da bolsa de demanda social disponibilizada pela CAPES (Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) pelo

financiamento do estudo multicêntrico “Adolescência e juventude & exposição ao HIV em estados brasileiros: análise epidemiológica, geoespacial e desenvolvimento de ações preventivas multiplicadoras” ao qual a seguinte pesquisa faz parte.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para que fosse possível a realização desse trabalho.

“Entre a raiz e a flor, há o tempo.”
Carlos Drummond de Andrade

MACHADO, Jessica Aparecida Massoni. **Oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis para adolescentes do ensino médio**. 2023. 73 páginas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2023.

RESUMO

Introdução: A sexualidade na adolescência é marcada pela busca do autoconhecimento, desejos e sentimentos, a lacuna na educação sexual causa impactos na vida dos adolescentes, diante disso justifica-se a importância de realizar educação sexual no cenário escolar. **Objetivo:** Analisar o efeito no conhecimento e apreender a percepção dos adolescentes após a participação em oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Método:** Estudo quase-experimental do tipo qualitativo e quantitativo realizado em um Colégio Estadual localizado no norte do Paraná, no período de fevereiro a março de 2023, amostra por conveniência que resultou em 57 adolescentes do 3º ano do ensino médio. Para a etapa quantitativa aplicou-se questionário com questões fechadas com conteúdos relacionados aos temas desenvolvidos durante as oficinas (antes e após). Os dados foram digitalizados em planilha Excel® e analisados no SPSS® por meio de frequências absoluta e relativa, qui-quadrado de McNemar com correção de continuidade, adotou-se o nível de significância de $p=0,05$. Para a etapa qualitativa utilizou-se o grupo focal com 8 a 14 adolescentes mediante gravação e registro de campo, com duração de até 27 minutos. O referencial teórico-metodológico foi a Fenomenologia Social de Alfred Schutz para a construção das questões norteadoras “motivos por que” e “motivos a fim de”, bem como os pressupostos para a análise dos discursos. **Resultados:** Na etapa do estudo quantitativo dos 57 adolescentes participantes das oficinas, seis foram excluídos por não terem respondido o pós-teste, deste modo participaram 51 adolescentes. Do total, 64,7% do sexo feminino, 66,7% com 17 anos, cerca de 61% católicos, 53% raça branca e 96% solteiros. Houve diferenças estatisticamente significativas entre o pré e pós teste, observou-se um aumento de 43% do conhecimento dos adolescentes sobre o Vírus da Imunodeficiência Humana e Papilomavírus Humano. No pós-teste as adolescentes apresentaram maior conhecimento sobre o corpo feminino e masculino (63,6%) se comparado aos meninos, ao contrário ocorreu sobre métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (81,8%). Já na vertente qualitativa, por meio do grupo focal participaram 57 adolescentes, emergiram os “motivos por que” quatro categorias: 1: O processo de adolescer na escola e em casa; 2: Sexualidade e estigma na adolescência; 3: Sexualidade e fontes de informações entre adolescentes; 4: Conhecimentos sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis após a participação nas oficinas. Para os “motivos a fim de” as perspectivas dos adolescentes para prevenção de novos casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Conclusão:** Após as oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis houve aumento do conhecimento entre os adolescentes, bem como revelou que há uma carência na abordagem sobre sexualidade a essa população. Foi identificado nas falas dos adolescentes a dimensão da demanda familiar e educacional no que diz respeito a educação sexual, portanto torna-se necessário a disseminação do uso de oficinas nas escolas para favorecer um espaço de troca de conhecimento e aprendizagem para que estes possam vivenciar sua sexualidade de forma saudável e autocuidado para prevenção de Infecções Sexualmente

Transmissíveis. Também haja integração entre as instituições da saúde, da educação juntamente com a família para a efetiva prevenção e promoção da saúde no ambiente escolar.

Descritores: Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sexualidade; Ensino fundamental e médio; Educação Sexual; Enfermagem pediátrica.

MACHADO, Jessica Aparecida Massoni. **Workshops on sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections for high school adolescents.** 2023. 73 pages. Dissertation (Master's in Nursing) – State University of Londrina, Londrina, 2023.

ABSTRACT

Introduction: Sexuality in adolescence is marked by the search for self-knowledge, desires and feelings, the gap in sexual education impacts the lives of adolescents, which justifies the importance of carrying out sexual education in the school setting. **Objective:** To analyze the effect on knowledge and understand the perception of adolescents after participating in workshops on sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections. **Method:** Qualitative and quantitative quasi-experimental study carried out at a State College located in the north of Paraná, from February to March 2023, a convenience sample that resulted in 57 adolescents in the 3rd year of high school. For the quantitative stage, a questionnaire with closed questions with content related to the themes developed during the workshops (before and after) was applied. The data were digitized into an Excel® spreadsheet and analyzed in SPSS® using absolute and relative frequencies, McNemar chi-square with continuity correction, a significance level of $p=0.05$ was adopted. For the qualitative stage, a focus group was used with 8 to 14 adolescents through recording and field recording, lasting up to 27 minutes. The theoretical-methodological framework was Alfred Schutz's Social Phenomenology for the construction of the guiding questions "reasons why" and "reasons in order to", as well as the assumptions for analyzing the discourses. **Results:** In the quantitative study stage of the 57 adolescents participating in the workshops, six were excluded for not having responded to the post-test, thus 51 adolescents participated. Of the total, 64.7% were female, 66.7% were 17 years old, around 61% were Catholic, 53% were white and 96% were single. There were statistically significant differences between the pre and post test, there was a 43% increase in adolescents' knowledge about the Human Immunodeficiency Virus and Human Papillomavirus. In the post-test, adolescents showed greater knowledge about the female and male body (63.6%) compared to boys, the opposite was true about contraceptive methods and Sexually Transmitted Infections (81.8%). In the qualitative aspect, through the focus group, 57 adolescents participated, four categories of "reasons why" emerged: 1: The process of becoming a teenager at school and at home; 2: Sexuality and stigma in adolescence; 3: Sexuality and sources of information among adolescents; 4: Knowledge about sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections after participating in the workshops. For the "reasons for" adolescents' perspectives on preventing new cases of Sexually Transmitted Infections. **Conclusion:** After the workshops on sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections, there was an increase in knowledge among adolescents, as well as revealing that there is a lack of approach to sexuality for this population. The dimension of family and educational demand regarding sexual education was identified in the teenagers' speeches, therefore it is necessary to disseminate the use of workshops in schools to promote a space for exchanging knowledge and learning so that they can experience their sexuality in a healthy way and self-care to prevent Sexually Transmitted Infections. There is also integration between health and education institutions together with the family for effective prevention and health promotion in the school environment.

Descriptors: Adolescent; Sexually Transmitted Infections; Sexuality; Elementary and high school; Sex Education; Pediatric nursing.

LISTA DE TABELAS

Estudo 1

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos adolescentes de escola pública, norte do Paraná, 2023.....26

Tabela 2 – Conhecimento dos adolescentes sobre o corpo feminino e masculino e gênero antes e após a participação nas oficinas sobre sexualidade, Infecções Sexualmente Transmissíveis, norte do Paraná, 2023.....27

Tabela 3 – Conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Violência e direito, antes e após a participação nas oficinas, norte do Paraná, 2023.....29

Tabela 4 – Conhecimento dos adolescentes (meninas e meninos) sobre corpo feminino e masculino e métodos contraceptivos antes e após a participação nas oficinas, norte do Paraná, 2023.....31

Tabela 5 – Conhecimento dos adolescentes (meninas e meninos) sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis antes e após a participação nas oficinas, norte do Paraná, 2023.....32

Estudo 2

Tabela 1 – Dinâmicas realizadas nas oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, norte do Paraná, 2023.....49

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Aids	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COREQ	Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research
DIU	Dispositivo Intrauterino
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Queer
LGBTQIAP+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Interssexuais, Assexuais e Pansexuais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCN	Plano Curricular Nacional
PSE	Programa Saúde na Escola
PVHIV	Pessoas que vivem com HIV
SEED-PR	Secretaria de Estado da Educação e do Esporte do Paraná
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO

2 CONTEXTUALIZAÇÃO 13

3 RESULTADOS 19

3.1 ESTUDO 1 (SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES: PESQUISA QUASE EXPERIMENTAL)

3.1.1 Título 20

3.1.2 Resumo 20

3.1.3 Introdução 22

3.1.4 Material e Método 23

3.1.5 Resultados 26

3.1.6 Discussão 33

3.1.7 Conclusão 36

3.1.8 Referências 37

3.2 ESTUDO 2 (PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS À LUZ DA FENOMENOLOGIA SOCIAL)

3.2.1 Título 41

3.2.2 Resumo 41

3.2.3 Introdução 43

3.2.4 Material e Método 45

3.2.5 Resultados 51

3.2.6 Discussão 57

3.2.7 Conclusão 65

3.2.8 Referências 66

4 CONCLUSÕES / CONSIDERAÇÕES FINAIS 73

REFERÊNCIAS 74

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Assentimento do menor (Adolescentes).....	79
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Destinado aos responsáveis dos menores de idade).....	80
APÊNDICE C – Letramento em Saúde	81
APÊNDICE D – Escala Likert – Pré e pós-teste: Oficinas sobre sexualidade e prevenção do HIV/Aids	87

ANEXOS.....

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	90
--	----

1 APRESENTAÇÃO

Minha trajetória na enfermagem iniciou em 2014, quando ingressei na graduação, período em que pude ter experiências significativas, oportunidade de realizar o internato no setor de pediatria do Hospital do Câncer que abrange os cuidados a todas as diferentes faixas etárias, mas também ter contato com cada ciclo da vida humana.

Em conjunto com a graduação iniciei um estágio não obrigatório na Unimed, que teve duração de quase dois anos, logo que finalizei a graduação iniciei minha caminhada profissional como enfermeira nesse mesmo local com assistência voltada aos idosos. O atendimento realizado aos adolescentes até então não fazia parte da rotina pois era voltado apenas aos pacientes com diagnóstico de doenças crônicas (Hipertensão, Diabetes, DPOC, Demência etc.) com idade superior a 18 anos, o atendimento do programa direcionado aos adolescentes teve início comigo após buscas espontâneas, onde as consultas eram direcionadas para meu atendimento.

Diante da assistência prestada aos adolescentes pude identificar fragilidades na abordagem sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, a partir desse momento compreendi a necessidade de me aprofundar no mundo e nas particularidades dessa fase da vida tão complexa e singular que é a adolescência.

Com a aprovação no Mestrado, decidi seguir minha busca por conhecimentos nessa área e tive o apoio da Profa Dra Rosângela Aparecida Pimenta que me apresentou o estudo multicêntrico: “Adolescência e juventude & exposição ao HIV em estados brasileiros: análise epidemiológica, geoespacial e desenvolvimento de ações preventivas multiplicadoras”, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com abordagem sobre sexualidade, um tema tão relevante que tive a honra de fazer parte.

Durante o desenvolvimento da pesquisa e coleta de dados pude me aproximar melhor dos adolescentes e imergir na realidade e pensamentos que me permitiram compreender melhor suas ações, barreiras e dúvidas relacionadas a temática, diante das fragilidades e muitas vezes momentos de timidez, a suspensão de juízo foi importante para que houvesse compartilhamento de ideias e acolhimento.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1 Adolescência

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é considerado como adolescente aquele com idade entre 12 e 18 anos (Brasil, 1990). Já, a Organização Mundial da Saúde (OMS), classifica como a segunda década de vida, entre 10 e 19 anos e, juventude, aqueles de 15 a 24 anos (Brasil, 1990; Brasil 2007).

A puberdade, fase fisiológica presente no amadurecimento sexual ocorre entre a infância e a fase adulta, essa transição envolve diversos fatores, dentre eles genético, nutricional e social. Abrange modificações biológicas, comportamentais, desenvolvimento das características sexuais e a maturação sexual, nos meninos a pubarca (surgimento dos pelos pubianos) e a gonadarca (aumento da produção hormonal) aparecem por volta dos 11 anos e a mudança no tom de voz por volta dos 12 anos de idade (Feibelman *et al.*, 2021; Junior; Abramov, 2021).

No sexo feminino a puberdade é caracterizada pelo desenvolvimento mamário (telarca) mais de 90% das meninas alcançam essa evolução aos 8 e 13 anos de idade, menarca (primeira menstruação) bem como o crescimento dos pelos pubianos e axilares. A puberdade consiste na progressão gradativa do desenvolvimento sexual secundário que pode prolongar por um período de 4,5 anos em média (Blandino; Tavares; Soares, 2022).

A adolescência é permeada por mudanças, sejam físicas, psicológicas ou comportamentais. É o período em que experienciam transformações de identidade, busca pela autonomia e maior influência de seus pares. Durante a adolescência a evolução da cognição ocorre de forma mais lenta e ampla, o que colabora para uma menor flexibilidade para aprender e compreender situações do dia a dia, por esse motivo o adolescente é mais suscetível às interferências do ambiente em que vive, tanto positivos quanto negativos (Papalia; Martorell, 2022).

O termo adolescência teve maior definição no século XX, com uma construção social, visto que antes as pessoas dividiam as fases da vida em crianças, e adultos quando tinham o amadurecimento total e iniciavam a vida profissional. A tecnologia e a modernidade influenciaram nas atitudes e evolução das pessoas, principalmente dos adolescentes (Martorell, 2019).

As sociedades se diferenciam quanto a aceitação e repressão no que diz

respeito à sexualidade e ao ato sexual, e praticamente todas as culturas impõem limitações referente a esse assunto. As orientações sobre sexualidade nos contextos familiares e sociais muitas vezes estão carregadas de expressões de inibição e princípios morais, isso motiva os adolescentes a fazer o contrário e sem que os pais saibam (Souza; Neto; Cavalcante, 2023).

2.2 Sexualidade e Abordagem na Escola

A sexualidade na adolescência é marcada pela busca do autoconhecimento de seu corpo, inicia-se a procura por sua identidade sexual que, com frequência, pode transformar em comportamento de risco e vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), gravidez precoce e violências. No passado a sexualidade era vista como um assunto confidencial e inerente ao ser com a suposição de que todos vivenciavam da mesma forma, ao longo da história, as evoluções permitiram uma abordagem mais veemente, a apreensão do conhecimento de que a sexualidade não diz respeito apenas ao ser particular e sim ao social e político (Louro, 2018).

As características da sexualidade na atualidade contradizem as restrições e proibições de antigamente devido alguns fatores ao longo da história, como movimentos feministas, o surgimento da pílula anticoncepcional, as políticas de visibilidade dos movimentos LGBTQIAP+. O estigma e as discriminações associadas à orientação sexual e identidade de gênero tem sido mais reconhecidas e abordadas atualmente com intuito de promover ações de prevenção das ISTs e proteção aos direitos sexuais (Freitas, 2021).

Em 1997, surgiu o Plano Curricular Nacional (PCN) com o objetivo de reestruturar a grade curricular do ensino fundamental para que o aluno tivesse o empoderamento a respeito de seus direitos, a conquista de sua autonomia e a ampliação dos conhecimentos, também para que os professores tivessem um suporte pedagógico no planejamento e elaboração a prática educativa. Dentre as disciplinas abordadas encontra-se a saúde e sexualidade com a finalidade de aproximar o educador e o educando para que a temática abordada seja inclusiva (Brasil, 1997).

Segundo a Lei 13.005 de 25 de junho de 2014, sobre as providências do PCN está incluso a articulação entre os órgãos da saúde e da educação quanto ao

atendimento dos estudantes para proporcionar ações de prevenção, promoção e atenção a saúde. O ECA também formaliza a capacitação dos profissionais da saúde e educação para que as competências relacionadas à proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, bem como para identificação e enfrentamento a todas as formas de violência (Brasil, 2014).

A escola é um ambiente favorável e necessário para abordar a educação sexual, visto que o acolhimento e a escuta podem ajudar a prevenir e identificar casos de violência e abuso (Brasil, 2023).

Para Figueiró (2020) a educação sexual é o termo mais adequado quando se trata do ensino e conhecimentos sobre a sexualidade, visto que o educando é considerado sujeito ativo nesse processo. Para que ocorra de forma integralizada é necessário que a educação sexual esteja presente em todo processo ensino-aprendizagem de formação do educador, desde a graduação e permaneça como educação continuada. É necessária uma reeducação sexual, visto que é essencial que o educador reconstitua todas as informações e ideias (principalmente as negativas) e esteja aberto a aprimorar seus conhecimentos e rever seus valores.

Louro (2018) descreve a cultura escolar como um ensino que tem priorizado apenas as respostas corretas dos alunos, sem levar em consideração as discussões sobre a temática, o que resulta na ausência da compreensão dos adolescentes sobre seus corpos, desejos e sobre a relação sexual. Para que a discussão sobre sexualidade se torne uma realidade nos processos educativos é necessário que os próprios educadores apresentem a curiosidade de aprender e entender seus próprios conceitos sobre o sexo e demonstrem acessibilidade para novos conhecimentos.

A educação sexual é uma fonte de informação necessária na rotina dos adolescentes, visto que promove o autocuidado, autoconhecimento, fortalece o vínculo e relação de confiança entre os adolescentes, pais e professores. A dificuldade e inacessibilidade às informações prejudica o conhecimento e a dialogicidade com os adolescentes sobre a sexualidade e fortalece os tabus relacionados ao tema, muitas vezes quando há essa abordagem entre pais e professores tem sido de forma superficial onde prevalece o sentimento de constrangimento (Furlanetto, 2020).

2.3 Gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis na adolescência

Os primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) foram descritos no ano de 1981 no Estados Unidos, ainda não se sabia o nome científico da doença que foi conhecido apenas em 1984 com vírus causador o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Em 1982 foram confirmados os primeiros casos no Brasil, onde todos os pacientes eram homossexuais, no ano seguinte houve relatos de infecções em criança e foi cogitado que a doença seria transmitida pelo ar e utensílios domésticos (PCA, 2022).

Após descobertas sobre a doença surgiram políticas públicas com o intuito de estagnar as infecções e oferecer tratamento aqueles que já estavam infectados, foram disponibilizados testes sorológicos, medicamentos antirretroviral, surgiram ONGS com projetos sociais e de saúde com ações de prevenção e assistência, as evoluções percorridas durante a linha cronológica do HIV e Aids permitiu uma melhor sobrevida e qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV (PVHIV) (Brasil, 2020).

Segundo dados do Boletim Epidemiológico, no ano de 2022, foi observado 3.729 novos casos de HIV em adolescentes e jovens com idades entre 15 e 24 anos. Nessa mesma faixa etária, entre os anos de 2011 e 2021, 52.513 jovens HIV positivo evoluíram para Aids, dados que ressaltam a importância de políticas públicas para prevenção e promoção da saúde, bem como a educação sexual nas escolas (Brasil, 2022).

A atenção à saúde relacionada ao HIV e a Aids percorreu um longo caminho até a atualidade. Em 1989 surgiu o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, responsável pela gestão da rede de atenção e cuidados, execução, supervisão e acompanhamento das políticas e estratégias destinadas às ISTs (Brasil, 2023).

A Sífilis, considerada IST tem como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. É uma doença com evolução crônica, com períodos de agudização e latência e pode evoluir com complicações, sequelas e a morte (Brasil, 2021). Os casos de Sífilis entre adolescentes com idade de 13 a 19 anos apresentou aumento de 2,2 vezes quando comparados os anos de 2015 e 2021, sendo o último ano (2021) com maiores casos no sexo feminino, nessa faixa etária (Brasil, 2022).

Além das ISTs a gravidez na adolescência também é um desafio para a saúde pública. Dados do Ministério da Saúde de 2020 revela um total de 380 mil nascimentos de mães adolescentes, o que corresponde a cerca de 14% do total de nascidos vivos. A média de mães adolescentes com idades entre 15 a 19 anos no Brasil é estimada em 68,4 gestações, enquanto a média mundial é de 46 nascimentos a cada 1 mil adolescentes (Brasil, 2023;2022).

A gravidez na adolescência está associada principalmente à baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto) e a primeira relação sexual precoce, com início aos 13 e 14 anos. Há fatores que estimulam comportamentos de risco como a pobreza e o estigma social, se configuram como causas da gravidez na adolescência e complicações, como a morte materna (Nunes; Madeiro; Diniz, 2019; Sá *et al.*, 2022). Os riscos relacionados a gravidez precoce compreendem a prematuridade, aborto espontâneo, anemia, eclâmpsia e a depressão pós-parto (Brasil, 2019), bem como o contágio por infecções sexualmente transmissíveis devido a falta do uso de preservativo nas relações sexuais.

De acordo com Moreira *et al.* (2022) entre os principais motivos relacionados ao não uso do preservativo estão o desconhecimento da forma correta de uso, a falta de informações sobre como ter acesso gratuito ao preservativo e dificuldade no acesso aos serviços de saúde, por conseguinte a omissão de conhecimentos sobre o assunto colabora com os comportamentos de risco.

Segundo Paiva *et al.* (2020) a maior parte das adolescentes gestantes informaram que não se sentiam à vontade para falar sobre sexualidade com os pais, diante disso a falta de informações e orientações sobre prevenção e uso de métodos contraceptivos permanecem ausente ou insuficientes.

A lacuna na educação sexual tem impactos na vida dos adolescentes, o desconhecimento sobre planejamento familiar e as dúvidas referente a sexualidade e métodos contraceptivos não tem sido abordado no ambiente escolar, portanto, para que as inquietações relacionadas à temática sejam sanadas, os adolescentes têm buscado como principal meio de informação a internet (Spaniol; Spaniol; Arruda, 2019).

Em estudo realizado com 288 adolescentes com média de idade de 16 anos evidenciou que as informações sobre os métodos contraceptivos eram realizadas “às vezes”, não possuíam dificuldades para fazer uso dos métodos, porém 58,7%

não faziam uso de contraceptivo oral e 37,2% nunca faziam uso de preservativo (Barbosa *et al.*, 2020).

Considerando a incidência dos casos de ISTs entre os adolescentes e as dificuldades de ações conjuntas entre professores e profissionais da saúde, o despreparo na formação profissional, limitações em distinguir as crenças pessoais da perspectiva científica, justifica-se a importância de proporcionar um espaço de reflexão e discussão para os adolescentes sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, para favorecer o conhecimento, acolhimento e apoio considerando as necessidades individuais e coletivas.

Pergunta de pesquisa:

As oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis favorecem o conhecimento dos adolescentes?

Hipóteses:

h0: Não houve diferença no conhecimento de adolescentes após a participação nas oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs.

h1: A participação de adolescentes nas oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs favoreceram o conhecimento acerca do tema.

h2: A participação de adolescentes nas oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs favoreceram parcialmente o conhecimento acerca do tema.

Objetivo Geral

Analisar o efeito no conhecimento e apreender a percepção dos adolescentes após a participação em oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

3 RESULTADOS

Os resultados da presente dissertação são apresentados em dois estudos, conforme as normas do PPGENF, sendo:

Estudo 1 - SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES: PESQUISA QUASE EXPERIMENTAL com os seguintes objetivos:

- Identificar o conhecimento dos adolescentes antes e após a participação nas oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs;
- Comparar o conhecimento dos adolescentes entre o sexo feminino e masculino antes e após a participação nas oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs.

ESTUDO 2 - PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS À LUZ DA FENOMENOLOGIA SOCIAL, com o seguinte objetivo:

- Apreender a percepção dos adolescentes sobre sexualidade, o risco de adquirir ISTs e as medidas preventivas.

3.1 ESTUDO 1

3.1.1 SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES: PESQUISA QUASE EXPERIMENTAL

3.1.2 RESUMO

Objetivo: Analisar o efeito de oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis para adolescentes. **Método:** Estudo quase-experimental de abordagem quantitativa, realizada em um Colégio Estadual de um município localizado no norte do Paraná, de fevereiro a março de 2023. A população de estudo foi constituída por 51 adolescentes com idades entre 16 a 21 anos, que participaram das oficinas e do preenchimento do instrumento (pré e pós teste) com questões sobre as temáticas. Os dados foram organizados em planilhas do *Excel*[®], e as análises no Software *Statistical Package for the Social Sciences*[®]. Utilizou-se testes qui-quadrado de McNemar, com correção de continuidade, adotando um nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** O conhecimento dos adolescente referente ao corpo feminino e masculino (63,6%) foi superior no pós-teste, em relação aos métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis os meninos (81,8%) apresentaram conhecimento superior quando comparado as meninas (55,6%). **Conclusão:** A participação nas oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis possibilitaram ampliação do conhecimento dos adolescentes.

Descritores: Ensino fundamental e médio; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sexualidade; Saúde do Adolescente.

Study I Sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections among adolescents: quasi-experimental research

ABSTRACT

Objective: To analyze the effect of workshops on sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections for adolescents. **Method:** Quasi-experimental study with a quantitative approach, carried out at a State College in a municipality located in the north of Paraná, from February to March 2023. The study population consisted of 51 adolescents aged between 16 and 21 years, who participated workshops and filling out the instrument (pre and post test) with questions on the themes. The data were organized in Excel® spreadsheets, and the analyzes were performed using the Statistical Package for the Social Sciences® Software. McNemar's chi-square tests were used, with continuity correction, adopting a significance level of $p < 0.05$. **Results:** Adolescents' knowledge regarding the female and male body (63.6%) was higher in the post-test, in relation to contraceptive methods and Sexually Transmitted Infections, boys (81.8%) showed higher knowledge when compared to girls (55.6%). **Conclusion:** Participation in workshops on sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections enabled the expansion of adolescents' knowledge.

Descriptors: Elementary and secondary education; Sexually Transmitted Infections; Sexuality; Adolescent Health.

3.1.3 INTRODUÇÃO

Segundo dados do Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para Infância (UNICEF), em 2021, aproximadamente 110 mil meninas e meninos com idade até 19 anos morreram de causas referentes a Aids, além disso houve um aumento de 310 mil novos casos de HIV entre os jovens (UNICEF, 2022).

A adolescência é uma fase que contempla diversas modificações e transformações complexas que envolvem aspectos biopsicossociais e colabora com a maturação de comportamentos, visto que é uma fase de transição entre a infância e fase adulta (Silva *et al.*, 2021).

A escola é citada como um espaço favorável para debater e informar sobre a educação sexual, porém a realidade tem sido a prevalência de crenças e tabus em adolescentes devido a não abordagem da temática, ou quando abordada é utilizado uma metodologia de difícil entendimento e com limitada acessibilidade no envolvimento de alunos e professores, por esse motivo a tecnologia tem se tornado o principal meio de acesso às informações, visto que há o risco de ideias errôneas que podem se espalhar por seus pares e produz maior comportamento de risco (Danzzman *et al.*, 2022).

A educação sexual é exposta desde muito cedo e muitas vezes de uma forma negativa, quando para os pais se torna um assunto difícil para ser falado, ou motivo de vergonha, por exemplo sobre a menstruação, desde então a sexualidade transfigura-se em um tema inadequado e que não deve ser falado. Ou quando na escola é mencionado de forma superficial, o que gera um pensamento no adolescente de que existem informações que não se querem revelar (Figueiró, 2020).

A necessidade da abordagem sobre sexualidade é evidenciada pelos professores como algo necessário na rotina escolar, de responsabilidade tanto das escolas quanto das famílias, e possui um papel primordial para o conhecimento e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gravidez precoce (Morais; Guimarães; Menezes, 2021).

Diante das barreiras encontradas na abordagem da educação sexual, e a necessidade de uma ferramenta de ensino que facilite a comunicação e interação entre os profissionais da educação e saúde para com os adolescentes, a presente pesquisa objetivou analisar o efeito no conhecimento após a participação nas

oficinas sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis para adolescentes.

3.1.4 MATERIAL E MÉTODO

3.1.4.1 Aspectos éticos

O primeiro contato com os adolescentes aconteceu uma semana antes da pesquisa, onde, por intermédio da coordenação foi apresentado os objetivos da pesquisa e entregue os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento para que aqueles com idade inferior a 18 anos pudessem levar para os responsáveis assinarem (APÊNDICE A e B).

Reafirmou-se o sigilo e anonimato aos participantes da pesquisa. A coleta de dados ocorreu após aprovação da Secretaria Estadual de Educação e parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE nº 61140022.5.0000.5231 conforme parecer nº 5.681.581 e coleta dos TCLE e Termo de Assentimento assinado pelos responsáveis e adolescentes participantes da pesquisa.

3.1.4.2 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo quase-experimental do tipo antes e depois, com amostragem não probabilística e não aleatória de abordagem quantitativa, onde foi realizado as oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs com adolescentes do 3º ano do ensino médio de um Colégio Estadual, localizada no norte do Estado do Paraná, no período de fevereiro a março de 2023.

O Colégio foi escolhido devido busca espontânea e interesse da própria coordenação na abordagem da sexualidade e prevenção das ISTs na rotina escolar.

O delineamento quase experimental faz parte dos estudos em que não é realizado a aleatorização dos participantes e não possui grupo-controle, nos permite avaliar a efetividade de uma intervenção, pois analisa os dados antes e após a ação (Polit; Beck, 2019).

3.1.4.3 População de estudo

A população total do estudo foi constituída por 57 adolescentes, porém excluído 6 adolescentes devido ao não preenchimento do pós-teste. Para tanto, participaram 51 alunos, residentes no mesmo município onde estudavam que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estudantes matriculados no 3º ano do ensino médio do período matutino, presentes no momento do preenchimento do pré e pós-teste, ou seja, antes e após a participação nas oficinas

3.1.4.4 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu nos dias 28 de fevereiro a 02 de março de 2023. Foram entregues 106 Termos de Assentimento, com retorno de 57 devidamente autorizado e assinados pelos pais e adolescentes.

A pesquisa foi realizada em uma sala de aula disponibilizada para a aplicação dos questionários pré e pós-teste e desenvolvimento das oficinas que teve duração de 4 horas, com a divisão das turmas do 3º A, B e C.

A coleta de dados ocorreu em três momentos: primeiro, imediatamente antes das oficinas foi disponibilizado QR code com link para caracterização sociodemográfica (sexo, idade, estado civil, religião e cor/etnia) e questionário pré-teste na plataforma *Google Forms* constituído por 40 questões fechadas para serem assinaladas “verdadeiro” ou “falso: Corpo feminino e masculino; Gênero; Métodos Contraceptivos; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Violência e Direitos dos adolescentes.

A elaboração das questões foi realizada por meio da revisão de literatura de estudos que abordaram a temática com adolescentes, com algumas adequações para que fosse de fácil entendimento para esse público (APÊNDICE C).

O preenchimento do instrumento teve duração entre realizado 10 e 15 minutos, foi realizado por meio do aparelho móvel do próprio adolescente, previamente acordado com a coordenação sobre o uso do celular em sala de aula para fim da pesquisa.

No segundo momento, realizou-se a oficina que teve duração de quatro horas (7:30 as 11:30 horas), o primeiro dia da oficina foi realizado com os alunos da turma 3ºA, com 14 participantes. No segundo dia com a turma do 3ºB com divisão em duas

salas simultâneas com 13 participantes em uma sala e 15 em outra. No último dia, com a turma do 3°C, 17 alunos.

A oficina é uma ação de educação em saúde que teve como objetivo fornecer espaço de aprendizado e discussão entre adolescentes de forma dinâmica para discutir a temática e tirar dúvidas, com dinâmicas (desenhar a anatomia e fisiologia do corpo feminino e masculino; vantagens e desvantagens de ser homem ou mulher; gincana do preservativo; mitos sobre os métodos contraceptivos e meios de contágio de ISTs; dinâmica sobre o risco de adquirir ISTs e uso de drogas lícitas e ilícitas), uso de materiais didáticos para facilitar a visualização e compreensão sobre o corpo feminino e masculino, próteses dos órgãos reprodutivos interno e externo (feminino e masculino), imagens impressas das ISTs, métodos contraceptivos (preservativos masculino e feminino, pílulas, DIU);

O terceiro momento ocorreu imediatamente após as oficinas reaplicou-se o questionário (pós-teste), composto pelas mesmas questões do pré-teste. Também, imediatamente após a primeira aplicação da oficina e dos questionários, foi realizado a avaliação das questões (letramento) se eram de fácil compreensão para o público adolescente, utilizando-se uma escala do tipo Likert contendo as seguintes variáveis sobre o entendimento de cada questão: Não entendi nada, entendi um pouco, entendi mais ou menos, entendi quase tudo mas tive algumas dúvidas, entendi perfeitamente e não tive dúvidas (APÊNDICE D).

Os dados foram exportados da plataforma *Google Forms* e organizados em planilha eletrônica no Microsoft Office Excel®, em seguida transportados e analisados no programa IBM *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0®.

Para análise descritiva, utilizou-se as frequências absoluta e relativa, as variáveis contínuas medidas pela média, mediana e mínimo e máximo. Os testes aplicados foram o qui-quadrado de McNemar, com correção de continuidade, adotando um nível de significância de $p < 0,05$.

3.1.5 RESULTADOS

Participaram das oficinas 57 adolescentes estudantes do 3º ano do ensino médio, desses, 51 responderam os questionários pré e pós-teste em sua totalidade. Do total, 64,7% do sexo feminino, 66,7% com 17 anos. Quase 61% se identificaram como católicos, 52,9% autodeclararam branco e 96% solteiros (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos adolescentes de escola pública, norte do Paraná, 2023

Variáveis	n	%
	51	100,0
Sexo		
Feminino	33	64,7
Masculino	18	35,3
Idade		
16 anos	10	19,6
17 anos	34	66,7
18 a 21 anos	7	13,7
Religião		
Católico	31	60,8
Evangélico	11	21,6
Outro	9	17,6
Cor		
Branco	27	52,9
Preto	6	11,7
Pardo	17	33,3
Amarelo	1	1,9
Estado civil		
Solteiro	49	96,0
Casado ou união estável	2	3,9

Fonte: Próprio autor (BRASIL, 2023)

Na tabela 2 são apresentados os resultados referentes aos conhecimentos dos adolescentes sobre o corpo feminino e masculino, antes e após a oficina.

A primeira questão “A menarca é a primeira menstruação da mulher” apresentou mais de 50% de aumento do conhecimento quando comparado ao pré e o pós-teste.

As terminologias ligadas ao desenvolvimento puberal é desconhecida pelos adolescentes, visto que no pré-teste 26% acertaram a questão que fala sobre semenarca, no pós-teste a porcentagem de acertos foi para 98%, também para a questão sobre poluição noturna (36,9%) que passou para 94,1% no pós-teste, com aumento de mais de 70% e quase 60%, respectivamente.

Percebe-se que na questão “Ter relação sexual não faz crescer mamas e glúteos” apenas 39,2% responderam no pré-teste como verdadeiro, após a intervenção passou para 72,5%.

Quando discutido sobre gênero e sexualidade, observa-se ainda, na Tabela 2, que o prazer masculino ainda é visto como superior ao prazer feminino, no pré-teste menos da metade (45,1%) responderam que o homem não tem que sentir mais prazer do que a mulher, após discussões observou-se aumento do conhecimento no pós-teste (74,5%).

Questões que abordaram sobre identidade de gênero e gênero não apresentaram muita diferença quando comparado o pré e pós teste, exceto quando questionado sobre a diferença entre transgênero e transsexual, em que 68,8% responderam que sim, há diferença, no pós-teste observou-se um aumento para 94,1%.

Tabela 2 – Conhecimento dos adolescentes sobre o corpo feminino e masculino e gênero antes e após a participação nas oficinas sobre sexualidade e Infecções Sexualmente Transmissíveis, norte do Paraná, 2023.

Variáveis	Pré-Teste		Pós-teste		P valor	Conhecimento após oficinas
	n	%	n	%		%
	51	100,0	51	100,0		100,0
Sobre o corpo feminino e masculino e Gênero						
1. A menarca é a primeira menstruação da mulher	25	49,0	51	100,0	0,000	51,0
2. Nem toda mulher apresenta sangramento e/ou dor na primeira relação sexual	42	84,3	49	96,1	0,070	11,8
3. Ter relação sexual não faz crescer mamas e o glúteo	20	39,2	37	72,5	0,000	33,3
4. A masturbação e o absorvente interno podem romper o hímen	29	60,4	48	94,1	0,000	33,7
5. Nem todas as mulheres apresentam sangramento ao romper o hímen	35	70,0	50	98,0	0,000	28,0
6. Semenarca é a primeira ejaculação do menino	13	26,0	50	98,0	0,000	72,0
7. Polução noturna é a ejaculação que ocorre durante o sono	19	36,9	48	94,1	0,000	57,2
8. O homem não tem como saber se a menina é virgem ou não	40	83,3	48	94,1	0,039	10,8
9. O prazer feminino independe do tamanho do pênis	29	56,8	41	80,4	0,003	23,6
10. O local de prazer do homem e da mulher não é apenas no pênis ou na vagina	40	78,4	49	96,1	0,004	17,7
11. A sexualidade é ampla, abrange o sexo e elementos associados a ele, assim como fatores morais que cada cultura elabora	35	76,1	46	90,2	0,006	14,1
12. No ato sexual o homem não tem que sentir mais prazer do que a mulher	23	45,1	38	74,5	0,000	29,4
13. Gênero e identidade de gênero têm significados diferentes	42	84,0	50	98,0	0,008	14,0
14. Identidade de gênero e orientação sexual tem significados diferentes	42	84,0	50	98,0	0,008	14,0
15. Há diferença entre transgênero e transsexual	33	68,8	48	94,1	0,001	25,3
16. A sigla “LGBT” atualmente é “LGBTQIAP+”	41	83,7	49	96,1	0,039	12,4

Fonte: Próprio autor (Brasil, 2023) *Teste de Mcnemar (correção de continuidade).

A questão sobre o uso da pílula do dia seguinte mostra que no pré-teste 76,5% dos adolescentes sabiam que não se deve utilizar com frequência como método contraceptivo, já no pós-teste o conhecimento abrangeu todos os participantes (100,0%) (Tabela 3).

Sobre o risco de gravidez com o líquido pré-ejaculatório e sobre o coito interrompido observou-se um aumento do conhecimento de 62,7% e 78,4% respectivamente, no pós-teste houve aumento do conhecimento (90,2%).

Na avaliação comparativa que diz respeito ao conhecimento sobre as ISTs, observa-se menor conhecimento sobre HIV e Aids, onde, no pré-teste apenas pouco mais da metade dos adolescentes (54,9%) identificaram diferença entre os dois termos, após realizar a oficina e esclarecer dúvidas sobre a temática identificou um aumento de 43% no conhecimento.

Foi possível abordar sobre outras infecções como a Sífilis. No pré-teste 57% dos adolescentes acertaram a questão que aborda sobre a possibilidade de reinfecção e no pós-teste houve um aumento para 96,1% o que totalizou pouco mais 40% no acréscimo do conhecimento após participação nas oficinas. A maioria desconhecia que o tratamento da Sífilis é realizado com a popularmente conhecida "Benzetacil", visto que apenas 17,6% acertaram no pré-teste e no pós-teste passou para 90,2%, mais de 70% no aumento do conhecimento.

No pré-teste quando questionado sobre outros tipos de ISTs, 56,9% dos adolescentes sabiam que a Herpes genital, gonorréia e Hepatites (A, B e C) também são consideradas como Infecções Sexualmente Transmissíveis, no pós-teste quase a totalidade compreendeu acerca das demais ISTs (98%), acréscimo de mais de 40%.

As questões que abordaram sobre os direitos dos adolescentes mostram o desconhecimento acerca do direito das meninas a partir de 12 anos de idade poderem passar por consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS) para fazer uso de anticoncepcional sem um responsável. No pré-teste apenas 11,6% responderam como verdadeiro, no pós-teste aumentou para 72,5%, quase 6 vezes mais na porcentagem de acertos no pós-teste.

Sobre a realização do teste rápido de HIV para adolescentes com idade a partir de 14 anos sem acompanhante responsável havia maior incompreensão no pré-teste (23,5%) e no pós-teste passou para 94,1% (70% de acréscimo no conhecimento).

Tabela 3 – Conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos, Infecções Sexualmente Transmissíveis, violência e direito antes e após a participação nas oficinas, norte do Paraná, 2023.

Variáveis	Pré-Teste		Pós-teste		p valor	Conhecimento após oficinas
	n	%	n	%		%
	51	100,0	51	100,0		100,0
Sobre Métodos contraceptivos, ISTs e sobre Violência e Direito dos Adolescentes						
1. Nenhum método contraceptivo tem 100% de eficácia comprovada	45	88,2	51	100,0	0,031	11,8
2. A camisinha masculina não deve ser aberta com os dentes	40	81,6	49	96,1	0,021	14,5
3. Não se pode utilizar duas camisinhas ao mesmo tempo	36	75,0	48	94,1	0,000	19,1
4. Camisinha previne Infecções Sexualmente Transmissíveis	49	98,0	50	98,0	1,000	0,0
5. É importante receber orientação médica para fazer uso de uma pílula anticoncepcional	49	96,1	51	100,0	0,500	3,9
6. A pílula do dia seguinte não pode ser utilizada com frequência	39	76,5	51	100,0	0,000	23,5
7. A tabelinha não é o método mais indicado para adolescentes, pois os ciclos menstruais são irregulares nessa fase	35	71,4	49	96,1	0,000	24,7
8. É possível engravidar apenas com o líquido da lubrificação peniana, sem mesmo ter ocorrido a ejaculação	32	62,7	46	90,2	0,000	27,5
9. O coito interrompido, “gozar fora”, não é considerado um método contraceptivo eficaz	37	78,4	46	90,2	0,146	11,8
10. O DIU não é percebido em uma relação sexual	34	70,8	48	94,1	0,004	23,3
11. A vasectomia e a laqueadura são métodos contraceptivos cirúrgicos	43	86,0	50	98,0	0,070	12,0
12. Não existe cura para HIV/Aids, mas existe tratamento	48	96,0	50	98,0	1,000	02,0
13. HIV é diferente de Aids	28	54,9	50	98,0	0,000	43,1
14. Não contrai HIV se abraçar ou pegar na mão de uma pessoa soropositiva	32	71,1	45	88,2	0,049	17,1
15. Uma mulher soropositiva pode gerar filhos sem HIV, se estiver fazendo o tratamento corretamente	25	49,0	45	88,2	0,000	39,2
16. HPV é diferente de HIV	38	74,5	50	98,0	0,000	23,5
17. Uma pessoa com HIV, se seguir o tratamento corretamente, pode não transmitir o vírus	28	54,9	49	96,1	0,000	41,2
18. Se uma pessoa teve Sífilis no passado, se exposta, pode se infectar novamente	28	54,9	49	96,1	0,000	41,2
19. O tratamento da Sífilis é feito com Benzilpenicilina benzatina (conhecida popularmente por “Benzetacil”)	9	17,6	46	90,2	0,000	72,6
20. Herpes genital, gonorréia, hepatite (A, B e C), também são consideradas IST	29	56,9	50	98,0	0,000	41,1
21. ECA é a sigla dada para Estatuto da Criança e do Adolescente	42	82,4	51	100,0	0,004	17,6
22. Meninas de 12 anos ou mais podem passar por consulta no posto de saúde para fazer uso de anticoncepcional sem acompanhante responsável	6	11,8	37	72,5	0,000	60,7
23. A partir de 14 anos é possível fazer o teste rápido de HIV sem um acompanhante responsável	12	23,5	48	94,1	0,000	70,6
24. O ECA busca a proteção integral das crianças e do adolescente	44	86,3	50	98,0	0,031	11,7

Fonte: Próprio autor (Brasil, 2023) ***Teste de McNemar (correção de continuidade)**

Houve predomínio de maior conhecimento no pós-teste entre as adolescentes do sexo feminino nas questões que se referem ao corpo feminino e masculino (63,6%). “O homem não tem como saber se a mulher é virgem ou não” apresentou 93,9% de acertos entre as meninas e 94,4% de acerto entre os meninos, na questão

“O prazer feminino independe do tamanho do pênis”, 75,8% das meninas e quase 90% dos meninos acertaram (Tabela 4).

As questões sobre masturbação e o rompimento do hímen, os meninos apresentaram mais de 50% de aumento do conhecimento quando comparado as meninas que tiveram menos de 30%.

A questão “Semearca é a primeira ejaculação do homem” houve predominância do aumento de conhecimento entre as meninas (78,8%), e os meninos 61,1%.

A respeito dos métodos contraceptivos, quando comparado o conhecimento entre o sexo feminino e masculino, houve maior conhecimento dos adolescentes (81,8%) e aumento de mais de 40% do conhecimento quando comparado com as meninas (aumento de menos de 20%). Nas questões “É possível engravidar apenas com o líquido da lubrificação peniana, sem mesmo ter ocorrido a ejaculação” e “O coito interrompido, “gozar fora”, não é considerado um método contraceptivo eficaz” 87,9% das meninas acertaram no pós-teste e 94,4% dos meninos acertaram em ambas as questões, demonstrando que relacionado ao líquido pré-ejaculatório os meninos possuem mais conhecimentos do que as meninas.

Tabela 4 – Conhecimento dos adolescentes (meninas e meninos) sobre corpo feminino e masculino e métodos contraceptivos antes e após a participação nas oficinas, norte do Paraná, 2023.

Variáveis	Meninas					Meninos				
	Pré-teste		Pós-teste		%	Pré-teste		Pós-teste		%
	n	%	n	%		n	%	n	%	
	33	100,0	33	100,0	100,0	18	100,0	18	100,0	100,0
Corpo feminino e masculino e métodos contraceptivos										
1. A menarca é a primeira menstruação da mulher	19	57,6	33	100,0	42,2	6	33,3	18	100,0	66,7
2. Nem toda mulher apresenta sangramento e/ou dor na primeira relação sexual	31	93,9	33	100,0	6,1	12	66,7	16	88,9	22,2
3. Ter relação sexual não faz crescer mamas e o glúteo	22	66,7	25	75,8	9,1	5	27,8	12	66,7	38,9
4. A masturbação e o absorvente interno podem romper o hímen	23	69,7	32	97,0	27,3	7	38,9	16	88,9	50,0
5. Nem todas as mulheres apresentam sangramento ao romper o hímen	28	84,8	33	100,0	15,2	7	38,9	17	94,4	55,5
6. Semearca é a primeira ejaculação do menino	6	18,2	32	97,0	78,8	7	38,9	18	100,0	61,1
7. Polução noturna é a ejaculação que ocorre durante o sono	10	30,3	32	97,0	66,7	9	50,0	16	88,9	38,9
8. O homem não tem como saber se a menina é virgem ou não	27	81,8	31	93,9	12,1	14	77,8	17	94,4	16,6
9. O prazer feminino independe do tamanho do pênis	17	51,5	25	75,8	24,3	13	72,2	16	88,5	16,3
10. O local de prazer do homem e da mulher não é apenas no pênis ou na vagina	25	75,8	32	97,0	21,3	15	83,3	17	94,5	11,2
11. A sexualidade é ampla, abrange o sexo e elementos associados a	23	69,7	30	90,9	21,2	13	72,2	16	88,9	16,7

ele, assim como fatores morais que cada cultura elabora											
12. Nenhum método contraceptivo tem 100% de eficácia comprovada	31	93,9	33	100,0	6,1	14	77,8	18	100,0	22,2	
13. A camisinha masculina não deve ser aberta com os dentes	25	75,8	32	97,0	21,2	16	88,9	17	94,4	5,5	
14. Não se pode utilizar duas camisinhas ao mesmo tempo	25	75,8	31	93,9	18,1	11	61,1	17	94,4	33,3	
15. Camisinha previne Infecções Sexualmente Transmissíveis	32	97,0	32	97,0	0,0	18	100,0	18	100,0	0,0	
16. É importante receber orientação médica para fazer uso de uma pílula anticoncepcional	33	100,0	33	100,0	0,0	16	88,9	18	100,0	5,5	
17. A pílula do dia seguinte não pode ser utilizada com frequência	27	81,8	33	100,0	18,2	12	66,7	18	100,0	33,3	
18. A tabelinha não é o método mais indicado para adolescentes, pois os ciclos menstruais são irregulares nessa fase	24	72,7	32	97,0	24,3	11	61,1	17	94,4	33,3	
19. É possível engravidar apenas com o líquido da lubrificação peniana, sem mesmo ter ocorrido a ejaculação	23	69,7	29	87,9	18,2	9	50,0	17	94,4	44,4	
20. O coito interrompido, “gozar fora”, não é considerado um método contraceptivo eficaz	26	78,8	29	87,9	9,1	14	77,8	17	94,4	16,6	
21. O DIU não é percebido em uma relação sexual	24	72,7	31	93,9	21,2	12	66,7	17	94,4	16,6	
22. A vasectomia e a laqueadura são métodos contraceptivos cirúrgicos	29	87,9	32	97,0	9,1	15	83,3	18	100,0	16,7	

Fonte: Próprio autor (Brasil, 2023) ***Teste de McNemar (correção de continuidade)**

A tabela 5 evidencia que mais da metade dos meninos acertaram as questões sobre ISTs no pós-teste. A questão “Não contrai HIV se abraçar ou pegar na mão de uma pessoa soropositiva” 84% das meninas acertaram no pós-teste e a maioria dos meninos responderam corretamente (94,4%). Na questão “Uma pessoa com HIV, se seguir o tratamento corretamente, pode não transmitir o vírus” houve um acerto de 93,9% do sexo feminino no pós-teste e todos os meninos responderam corretamente (100%).

Quando comparado o conhecimento entre as meninas e meninos as questões “Não existe cura para HIV/Aids, mas existe tratamento”, “HPV é diferente de HIV” e “Uma pessoa com HIV, se seguir o tratamento corretamente, pode não transmitir o vírus” a totalidade do sexo masculino acertou no pós-teste.

As questões sobre as outras ISTs “Se uma pessoa teve sífilis no passado, se exposta, pode se infectar novamente” houve maior porcentagem de aumento do conhecimento entre as meninas, mais de 40%, já a questão “herpes genital, gonorréia, hepatite (A,B e C) também são consideradas IST” teve predominância do conhecimento dos meninos, também com mais de 40% de acertos.

Tabela 5 – Conhecimento dos adolescentes (meninas e meninos) sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis antes e após a participação nas oficinas, norte do Paraná, 2023

Variáveis	Meninas					Meninos				
	Pré-teste		Pós-teste		%	Pré-teste		Pós-teste		%
	n	%	n	%		n	%	n	%	
1. Não existe cura para HIV/Aids, mas existe tratamento	33	100,0	33	100,0	100,0	18	100,0	18	100,0	100,0
2. HIV é diferente de Aids	21	63,6	25	75,8	12,2	12	66,7	14	77,8	11,1
3. Não contrai HIV se abraçar ou pegar na mão de uma pessoa soropositiva	24	72,7	28	84,8	12,1	12	66,7	17	94,4	27,7
4. Uma mulher soropositiva pode gerar filhos sem HIV, se estiver fazendo o tratamento corretamente	18	54,5	30	90,9	36,4	7	38,9	15	83,3	44,4
5. HPV é diferente de HIV	26	78,8	32	97,0	18,2	12	66,7	18	100,0	33,3
6. Uma pessoa com HIV, se seguir o tratamento corretamente, pode não transmitir o vírus	18	54,5	31	93,9	39,4	11	61,1	18	100,0	38,9
7. Se uma pessoa teve Sífilis no passado, se exposta, pode se infectar novamente	18	54,5	32	97,0	42,5	11	61,1	17	94,4	33,3
8. O tratamento da Sífilis é feito com Benzilpenicilina benzatina (conhecida popularmente por "Benzetacil")	6	18,2	30	90,9	72,7	3	16,7	16	88,9	72,2
9. Herpes genital, gonorréia, hepatite (A, B e C), também são consideradas IST	20	60,6	33	100,0	39,4	9	50,0	17	94,4	44,4

Fonte: Próprio autor (Brasil, 2023) *Teste de McNemar (correção de continuidade)

3.1.6 DISCUSSÃO

Os adolescentes possuem dúvidas quanto à sexualidade e todos os contextos a ela relacionados, bem como sobre a prevenção de ISTs. É notório a importância da abordagem da temática estar cada vez mais presente na rotina escolar, visto que, com a presente pesquisa foi possível identificar as principais lacunas nas perspectivas dos estudantes, que por mais que a evolução, tecnologia e maior acesso às informações façam parte da rotina, a facilitação ao conhecimento sobre a sexualidade se faz essencial no ambiente escolar presencial.

A semenarca e polução noturna não são temas que tenham conhecimento, mas que faz parte do desenvolvimento sexual nessa fase da vida, desconheciam os termos, pois não sabiam que existe um nome para a primeira ejaculação do homem e que a ejaculação que ocorre no período noturno é algo natural.

A virgindade, expressão que por muito tempo era usada para designar o valor de uma mulher, trazia uma conotação de pureza e inocência, hoje, essa terminologia possui um significado subjetivo, não há mais uma manifestação de obrigação da sociedade (Santos; Dias; Andrade, 2020). Identificou-se que as questões ligadas à virgindade apresentaram uma porcentagem alta de acertos no pós-teste, o que revela que é algo discutido e compreendido de forma mais impassível.

Em contraposição, para Lima e Landim (2021) a virgindade ainda está associada a uma qualidade, visto que para meninas adolescentes é considerado como algo que traz mais valor a mulher e que a mulher virgem é mais fiel, já para os meninos a virgindade é vista como algo inerente à mulher e que não é necessário fazer parte da realidade dos homens. O sexo para os meninos foi classificado como algo gostoso e que gera prazer, para as meninas é visto como uma forma de gerar um filho.

As questões sobre a masturbação e o uso do absorvente interno, que podem ocasionar a perda da virgindade e a ruptura do hímen quase 70% das meninas identificaram como verdadeiro, já os meninos apenas 38,9% concordaram com essa informação.

Colaborando com os dados, Guedes (2022) em seu estudo, revelou que a masturbação também é vista pelas meninas como algo que pode resultar na perda da virgindade (41%), e já para os meninos (58%) vêm apenas como algo muito prazeroso, isso nos reflete a desigualdade que ainda permanece entre os gêneros, onde o homem é “merecedor” de prazer, enquanto a mulher é mais inibida e contida no âmbito sexual, que era visto no contexto social como algo a se zelar como forma de manter sua imagem e honra. Barros *et al.* (2020) evidencia que a maioria classifica a masturbação como algo que deve ser evitado.

Quanto ao uso da pílula do dia seguinte Borges *et al.* (2020) evidenciaram um maior conhecimento dos adolescentes após participação nas palestras expositivas e dinâmicas sobre educação sexual, visto que após a abordagem o número de adolescentes que classificavam a pílula do dia seguinte como um método contraceptivo eficaz reduziu de 19,6% para 14,1% e a porcentagem de alunos que afirmaram que o preservativo é um método confiável aumentou no pós-teste de 62,7% para 74,7%, corroborando com os dados da presente pesquisa em que houve aumento do conhecimento referente a essas informações, onde a totalidade (100,0%) responderam corretamente.

Barbosa *et al.* (2022) aplicou oficinas com a temática de sexualidade e prevenção de ISTs também, e dentre os assuntos mais questionados foi sobre o risco da gravidez com a pré-ejaculação e sobre o uso da pílula do dia seguinte, se ela pode afetar a mulher quando a mesma desejar engravidar, isso nos mostra o quanto ainda resta de dúvidas nessa população, e enfatiza a necessidade de uma

abordagem mais efetiva nas escolas para que as incertezas não se transformem em ações de riscos para os adolescentes.

Foi identificado no presente estudo que menos de 60% dos adolescentes possuíam informações sobre as demais ISTs, com exceção do HIV. Leite *et al.* (2022) também mostraram como resultado uma baixa identificação pelos adolescentes sobre outros tipos de ISTs como a sífilis por exemplo, um pouco mais da metade dos adolescentes (61,7%) demonstraram compreender sobre as demais infecções.

Ao comparar o conhecimento dos adolescentes sobre as hepatites, herpes genital, HPV, sífilis e gonorréia Oliveira *et al.* (2021) identificaram que após aplicação de oficinas sobre educação sexual houve um aumento significativo de conhecimentos sobre essas infecções, o que corrobora para uma repercussão positiva dessa metodologia de ensino, com dinâmicas e maior visibilidade dos métodos contraceptivos, o que colabora com os dados da presente pesquisa, onde antes das oficinas 56,9% dos adolescentes identificaram essas ISTs e após a participação nas dinâmicas houve aumento do conhecimento para 98%.

A pesquisa de Monteiro *et al.* (2020) apresentou resultado muito próximo no contexto do HIV e Aids, se existem diferenças entre esses dois termos, onde antes da aplicação das oficinas 57,8% dos adolescentes acertaram a questão e no pós-teste passou para 95%.

Divergente ao resultado do pré-teste da presente pesquisa, a afirmativa da possibilidade do adolescente passar por uma consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS) para aconselhamento ao uso de pílula anticoncepcional sem um acompanhante responsável, apresentou uma porcentagem baixa de conhecimento (11,8%), segundo Guimarães *et al.* (2021) 60% dos alunos sabiam dessa condição, o que mostra um maior conhecimento relacionado aos direitos do adolescente na saúde pública.

A metodologia de ensino das aulas pode mudar o aprendizado do adolescente quanto à educação sexual neste estudo. Seiler-Ramadas *et al.* (2020) mostram que a maioria das aulas ministradas são centralizadas no professor (89,7%) essa mesma porcentagem de alunos indicaram ter preferência por aulas em outros modelos, como por exemplo discussão com especialistas, trabalhos em grupos, aulas auto-organizadas e filmes.

Segundo Silva e Souza (2022) pouco mais da metade dos alunos (56%) declararam que é pouco frequente a abordagem de prevenção das ISTs nas escolas, seja em formato de campanhas ou projetos, e quanto aos materiais didáticos 37% relatam ser insuficientes como forma de adquirir conhecimentos, fatores que podem colaborar ao desconhecimento da temática entre adolescentes. A dificuldade nessa abordagem engloba também as barreiras enfrentadas pelos alunos, que impedem de buscar o professor como fonte de informações, visto que prevalece sentimentos de timidez, vergonha e medo.

Intervenções com práticas educativas inovadoras na educação em saúde mostram o contraste e aumento do conhecimento dos adolescentes nas questões sobre a sexualidade (anatomia, fisiopatologia) e das Infecções Sexualmente Transmissíveis, a integração dos conhecimentos colabora para que o autocuidado seja efetivo entre os estudantes e beneficie a comunidade no qual estão inseridos (Silva *et al.*, 2022).

3.1.7 Limitações do estudo

Apesar deste estudo ter sido conduzido com rigor metodológico, ele possui limitações. A seguinte pesquisa foi realizada com adolescentes de um colégio público, em que pode haver diferenças em alunos de colégios particulares devido outras formas de abordagem e limitações sobre a temática. E a escolha do terceiro ano do ensino médio também pode ter sido uma limitação, visto que pode haver diferenciação da compreensão de alunos de outras faixas etárias.

3.1.8 CONCLUSÃO

Considerando o objetivo desse estudo pode-se observar que as oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs para adolescentes contribuiu com o aumento total do conhecimento, visto que apresentou resultados positivos nas comparações das análises do pré e pós-teste. As lacunas identificadas proporcionaram uma abordagem com maior envolvimento nas questões acerca das ISTs, métodos contraceptivos e sexualidade em todo seu contexto.

Houve maior conhecimento nas análises relacionadas aos adolescentes do sexo masculino nas questões sobre ISTs e métodos contraceptivos, o que evidencia ter maior curiosidade, interesse e facilidade em compreender as informações disponibilizadas ao longo das oficinas, já o sexo feminino apresentou acertos superiores ao sexo masculino nas questões sobre o corpo em virtude de uma maior consciência e autocuidado.

3.1.8 REFERÊNCIAS

BARBOSA, Nayara Gonçalves et al. **Oficinas de educação sexual e reprodutiva para adolescentes**. Revista Brasileira de Extensão Universitária. 2022. Disponível em:<<https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12241/8517>>. Acesso em: 04 out 2023.

BARROS, Teresa Madalena Kraus Brincheiro Hüttel et al. **Atitudes dos alunos adolescentes sobre a sexualidade: construção e validação de uma escala**. Revista Paulista de Pedriatria. 2020. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rpp/a/54f5vPFrbgxB63jRg8bkQZg/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 jan 2024.

BORGES, Jhennifer Stefany da Silva et al. **Sexualidade x ato sexual: percepção dos estudantes de uma escola da rede pública de ensino no município de Alta Floresta – MT**. Braz. J. of Develop., Curitiba, v.6, n.8, p. 57406-57412aug.2020. Disponível em:<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14863>>. Acesso em: 04 out 2023.

DANZMANN, P. S., Vestena, L. T., Silva, A. C. P., & Peixoto, M. J. R. (2022). **Educação sexual na percepção de pais e adolescentes: uma revisão sistemática**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, 11, e3981. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2022.e3981>>. Acesso em: 08 out 2023.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Educação sexual no dia a dia**. EDUEL, 2ªed.2020.

GUEDES, Raquel da Silva. **Contestando as fronteiras de gênero, raça e sexualidade na sociedade brasileira** [livro eletrônico] — Campina Grande: Editora Amplla, 2022. Disponível em:<<https://ampllaeditora.com.br/books/2022/10/ContestandoFronteirasGeneroV2.pdf>>. Acesso em: 05 out 2023.

GUIMARÃES, Vitor Borges et al. **Oficinas de prevenção para promover conhecimento sobre sexualidade em adolescentes**. Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação Ribeirão Preto, v.1, n.2, 2020. Disponível em:<<https://dialogus.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/101/102>>. Acesso em: 03 out 2023.

LIMA, J.S; LANDIM, M.F. **Sexo e sexualidade: O que adolescentes do Ensino Fundamental têm a dizer?** Scientia Plena. 2021. Disponível em:<<https://scientiaplena.org.br/sp/article/view/5997/2374>>. Acesso em: 05 out 2023.

LEITE, Paloma Loiola et al. **Construction and validation of podcast for teen sexual and reproductive health education**. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2022. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Fht4wWzGdMn9qyvwn79gFkm/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 04 out 2023.

MARTORELL, Gabriel. **O mundo da criança: da infância à adolescência**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2019. *E-book*. ISBN 9788580556308. Disponível em:<<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556308/>>. Acesso em: 02 out. 2023

MONTEIRO, Wagner Ferreira et al. **Conhecimentos de adolescentes antes e após uma ação educativa sobre HIV/Aids**. Revista Eletrônica Acervo Saúde/ Electronic Journal Collection Health. 2020. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3832/2996>>. Acesso em: 05 out 2023.

MORAIS, Nívea Aparecida Alves de; GUIMARÃES, Zara Faria Sobrinha; MENEZES, João Paulo Cunha de. **Educação sexual: As percepções de professores de biologia do ensino médio**. Associação Brasileira de Ensino de Biologia. vol. 14, n. 1, p. 135-156, 2021. Disponível em:<<https://renbio.org.br/index.php/sbenbio/article/view/395/140>>. Acesso em: 09 out 2023.

OLIVEIRA, Maria Saraiva de et al. **Conhecimento de alunos do ensino fundamental II antes e após oficinas sobre educação sexual**. SAJEBTT, Rio Branco, UFACv.8 n.1(2021). Disponível em: <<https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/4328/2813>>. Acesso em: 04 out 2023.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2019. *E-book*. ISBN 9788582714904. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714904/>. Acesso em: 30 ago 2023.

R. SEILER-RAMADAS, I. Grabovac, T. Niederkrotenthaler, T. E. Dorner. **Adolescents' Perspective on Their Sexual Knowledge and the Role of School in Addressing Emotions in Sex Education: An Exploratory Analysis of Two School Types in Austria**. The Journal of Sex Research. Disponível em:<DOI: 10.1080/00224499.2020.180264404/10>. Acesso em: 04 out 2023.

SANTOS, Andrielly Oliveira; DIAS, Ligiane Pereira; ANDRADE, Naiara Biscácio de. **Virgindade Feminina e Tabu: uma Escolha Existencial diante dos Padrões Sexuais da Contemporaneidade**. Revista Transformar Ago/Dez/2020. Disponível em:<<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/594>>. Acesso em: 07 out 2023.

SILVA, M.W; FRANCO, E.C.D; GADELHA, A.K.O.A; COSTA, C.C; SOUSA, C.F. **Adolescência e saúde: significados atribuídos por adolescentes**. Research, Society and Development. 2021. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12482>>. Acesso em 30 nov 2023.

SILVA, Myllena Suzi Lima; SOUSA, Francisco Waldílio da Silva. **Saúde sexual e reprodutiva: Desconstruindo tabus e potencializando diálogos na escola**. Revista do Programa Nacional de Formação de Professores da Educação Básica Universidade Federal do Piauí, v.10, n. 2, p. 95-107, 2022. Disponível em:

<<https://revistas.ufpi.br/index.php/parfor/article/view/13639/8344>>. Acesso em 10 out 2023.

SILVA, Natánias Macson da et al. **Nível de conhecimento de adolescentes sobre a infecção pelo HIV: Uma relação com autocuidado e comportamentos de risco**. 2022. Revista Electrónica Enfermería Actual em Costa Rica. Disponível em:<<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n43/1409-4568-enfermeria-43-51427.pdf>>. Acesso em: 22 jan 2024.

UNICEF, **Fundo das Nações Unidas para a Infância. 110 mil crianças e adolescentes forma vítimas da Aids em 2021**. 2022. Disponível em:<<https://brasil.un.org/pt-br/209333-unicef-110-mil-crian%C3%A7as-e-adolescentes-foram-v%C3%ADtimas-da-aids-em-2021#:~:text=Apesar%20de%20representarem%20apenas%207,alerta%20a%20ag%C3%A2ncia%20da%20ONU.>>>. Acesso em: 07 out 2023.

3.2 ESTUDO 2

3.2.1 PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS À LUZ DA FENOMENOLOGIA SOCIAL

3.2.2 RESUMO

Objetivo: compreender a percepção dos adolescentes sobre sexualidade, risco de adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis e as medidas preventivas. **Método:** Trata-se de um estudo fenomenológico fundamentado no referencial teórico e metodológico da Fenomenologia Social. Participaram 57 adolescentes com 16 a 21 anos de idade de um Colégio Estadual em município no norte do Paraná. A coleta ocorreu no período de fevereiro a março de 2023, para tanto utilizou-se a técnica de coleta grupo focal. **Resultados:** Os discursos foram organizados em 5 categorias com base no referencial teórico descritos em “Motivos Por que”: 1: O processo de adolecer na escola e em casa; 2: Sexualidade e estigma na adolescência; 3: Sexualidade e fontes de informações entre adolescentes; 4: Conhecimentos adquiridos sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis após a participação nas oficinas; e “Motivos a fim de”, 5: Perspectivas dos adolescentes para prevenção de novos casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Conclusão:** Destaca-se falas dos próprios adolescentes quanto a importância e necessidade da educação sexual fazer parte da rotina como disciplina, ficou evidente que a demanda familiar e educacional no que diz respeito a educação sexual é frágil e pode propiciar comportamentos de risco devido a lacuna de conhecimentos e informações, portanto foi identificado que as oficinas sobre sexualidade favorecem o conhecimento de adolescentes e contribui para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Descritores: Saúde do Adolescente; Sexualidade; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Ensino; Pesquisa Qualitativa.

Study II - Perceptions of adolescents and young people about sexuality and Sexually Transmitted Infections in the light of social phenomenology.

Abstract

Objective: to understand adolescents' perception of sexuality, risk of acquiring Sexually Transmitted Infections and preventive measures. **Method:** This is a phenomenological study based on the theoretical and methodological framework of Social Phenomenology. 57 teenagers aged 16 to 21 years old from a State College in a city in the north of Paraná participated. Collection took place from February to March 2023, using the focus group collection technique. **Results:** The speeches were organized into 5 categories based on the theoretical framework described in "Reasons Why": 1: The process of becoming a teenager at school and at home; 2: Sexuality and stigma in adolescence; 3: Sexuality and sources of information among adolescents; 4: Knowledge acquired about sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections after participating in the workshops; and "Reasons to", 5: Adolescents' perspectives on preventing new cases of Sexually Transmitted Infections. **Conclusion:** It is worth highlighting statements from teenagers themselves regarding the importance and need for sexual education to be part of the routine as a subject, it was evident that family and educational demand regarding sexual education is fragile and can lead to risky behavior due to the gap of knowledge and information, therefore it was identified that workshops on sexuality promote the knowledge of adolescents and contribute to the prevention of Sexually Transmitted Infections.

Descriptors: Adolescent Health; Sexuality; Sexually Transmitted Infections; Teaching; Qualitative research.

3.2.3 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera adolescência o intervalo entre 10 e 19 anos e juventude entre 15 a 24 anos de idade (OMS, 2023). No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) classifica como adolescentes aqueles com idade entre 12 e 18 anos, podendo em casos expressos em lei aplicar-se até 21 anos de idade (Brasil, 1990).

A palavra adolescência deriva de ‘adolescer’, possui duplo significado, “crescer para” e “adoecer”, esse conceito abrange todo processo de complexidade, transformação e adaptação biopsicossocial que acontecem nessa fase. É um período de vivenciar mudanças corporais e a necessidade de compreender a transição entre infância e adolescência, que é complexa e multidimensional (Saggese, 2021).

Granville Stanley Hall foi pioneiro no estudo científico da adolescência do século XX, trouxe o conceito a adolescência é o período etário que passa por conflitos, alterações no humor, turbulência e estresse, bem como intensa oscilação de sentimentos e ações (Santrock, 2014).

A saúde sexual é definida pela OMS (2020) como estado de bem-estar físico, mental, emocional e social, vai além de orientações e cuidado no que diz respeito a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) ou de uma gravidez indesejada, é o fortalecimento da vida e relações pessoais, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais seguras e prazerosas, sem discriminação ou violência. Já a sexualidade é um aspecto que engloba diversas vertentes como sexo, identidade de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução e pode ser influenciada por fatores biopsicossociais, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais (Brasil, 2020).

O envolvimento e a abertura para que o adolescente discuta sobre sexualidade no contexto escolar e familiar é essencial para ampliar seu conhecimento e cuidado a saúde, visto que o desconhecimento relacionado a temática pode trazer consequências negativas e exposição a riscos (Moraes *et al.*, 2019).

Pesquisa realizada com alunos do ensino médio mostra que 70% dos adolescentes não conversam com os pais sobre sexo, 97% acreditam que seria

importante uma matéria na escola que aborde a educação sexual pois 70% deles não buscam informações sobre sexualidade com os professores (Silva *et al.*, 2022).

Em 2007 foi criado o Programa Saúde nas Escolas (PSE) pelo decreto nº 6.286, com intuito de contribuir para a integralidade e articulação entre a rede pública de educação e saúde por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Dentre as ações previstas no âmbito do PSE está a promoção da saúde sexual e reprodutiva, conforme inciso XII (Brasil, 2007).

Estudos realizados para compreender a formação dos profissionais da saúde frente ao PSE indicam a fragilidade na interação entre as esferas educacional e de saúde, onde a responsabilidade do programa é transferida apenas aos profissionais da saúde, relatam que as capacitações são escassas, e que as experiências e conhecimentos são na maioria das vezes de vivências na graduação e no exercício diário de sua profissão, o que revela uma falha da gestão no processo de capacitações. Além disso a baixa adesão de adolescentes na procura de atendimento e informações nas Unidades Básicas de Saúde e a dificuldade desses profissionais em falar sobre a temática sem o tabu e inseguranças impossibilitam uma educação sexual (Carvalho *et al.*, 2021; Dias *et al.*, 2020).

O ensino em formato de grupos nas escolas é um facilitador para o processo de educar, visto que é uma estratégia que transforma a escola em um ambiente acolhedor e seguro para desenvolver a multiplicação de conhecimentos entre pares e motivar maior engajamento nos processos de promoção e prevenção de saúde (Padrão *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2021).

Porém mesmo diante do conhecimento de que a escola e as instituições de saúde são locais em que a abordagem sobre sexualidade é necessária e torna-se um diferencial na vida dos adolescentes, estudos apontam que não tem ocorrido o diálogo e informações qualificadas relacionado a esse assunto (Campos *et al.*, 2018).

Diante das dificuldades na abordagem sobre sexualidade e prevenção das ISTs ao público adolescente nas escolas e a necessidade de entender as motivações dessas dificuldades, objetivou-se compreender a percepção dos adolescentes sobre sexualidade, risco de adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis e as medidas preventivas.

3.2.4 MATERIAL E MÉTODO

3.2.4.1 Aspectos éticos

Esta pesquisa obteve parecer consubstanciado de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa mediante CAAE nº 61140022.5.0000.5231 conforme parecer nº 5.681.581. Também foi solicitado a aprovação da Secretaria Estadual de Educação (SEED - PR) com parecer favorável.

Os participantes receberam orientações sobre a pesquisa com ênfase na participação voluntária, foram orientados quanto aos benefícios e riscos e após concordarem foi entregue os termos: TCLE do responsável para que obtivesse a assinatura dos mesmos, autorizando a participação dos adolescentes com idade inferior a 18 anos, bem como o Termo de Assentimento assinado pelos adolescentes que aceitaram participar da pesquisa.

Para preservar o anonimato, os participantes foram identificados com a letra inicial E, de estudante, seguido do número que corresponde a ordem da realização das entrevistas (E1, E2...).

3.2.4.2 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo fenomenológico de abordagem qualitativa com base no referencial teórico metodológico da Fenomenologia social de Alfred Schutz.

Segundo Minayo (2012) a análise qualitativa possibilita a significação de conhecimentos que tem como elementos primordiais opiniões, crenças, princípios, sentidos, relações e ações humanas e sociais em busca da sua intersubjetividade.

3.2.4.3 Referencial Teórico-Metodológico

Para coerência e apreensão dos significados de cada leitura e análise desta pesquisa foi utilizado como referencial teórico-metodológico a fenomenologia social de Alfred Schutz, neste caso, para compreender a dimensão dos pensamentos dos adolescentes referente à sexualidade e a prevenção de ISTs.

A fenomenologia social de Alfred Schutz teve como base o pensamento do filósofo Edmundo Husserl e do sociólogo Max Weber. O ponto de partida do

pensamento husseliano indica que as experiências do ser humano consciente, vive e age em um “mundo” que ele percebe, interpreta e que faz sentido para ele.

O “mundo da vida” é classificado por Husserl como toda e qualquer esfera de experiências, sentidos e ações em que os indivíduos precisam lidar com seus interesses, manipulações e realizações, para Schutz esse “mundo da vida” engloba as circunstâncias para as ações e intenções de outros com quem tem que lidar ou cooperar, ou seja, a fenomenologia refere-se à realidade cognitiva inclusa nas experiências humanas subjetivas (Schutz, 1970; Jesus *et al.*, 2013).

Assim, para Schutz, duas pessoas jamais vivenciarão a mesma situação do mesmo modo, cada um carrega consigo seus propósitos e objetivos que fazem parte de seu passado, na história singular de sua vida. Os meios pelos quais um indivíduo se orienta nas circunstâncias da vida é baseado nas experiências armazenadas nos estoques de conhecimentos que tem à mão. O indivíduo é dependente de seus conhecimentos para interpretar, fazer planos e avaliar o contexto (Schutz, 1970).

De acordo com a Fenomenologia cada um constrói o seu próprio “mundo” com auxílio de outros: o mundo da vida que é um mundo social. Muitas interpretações particulares convergem para uma visão comum do mundo, dependendo da crença e do uso das expressões de cada indivíduo. Schutz indica que o indivíduo é guiado por instruções, estímulos e compreensão que lhe são dadas por outros, a construção de sua perspectiva do mundo à sua volta é resultado de elementos apresentados na sucessiva exposição aos homens e seus semelhantes (Schutz, 1970)

A ação no mundo da vida é composta por impulsos subjetivos, Schutz traz a teoria da motivação que revela as motivações dos homens: por um lado os homens agem em razão de motivações guiadas a objetivos direcionados ao futuro denominados por Schutz como “motivos a fim de”. Em contrapartida, existem motivações que estão enraizadas de suas vivências passadas, na individualidade desenvolvida durante sua trajetória, denominadas como “motivos por que”. As vivências com seus semelhantes trazem conhecimento através do agir (Schutz, 1970; Schutz, 2023).

No decorrer de suas ações o indivíduo vivencia diretamente seus “motivos a fim de” que são essencialmente subjetivos. Diferente de quando age, pois não está consciente de seus “motivos por que”, só consegue perceber em retrospectiva, reflexivamente após já ter ocorrido o ato (Schutz, 1970).

3.2.4.4 Cenário do estudo

O estudo foi realizado em uma Escola Pública de um município de médio porte do norte do Paraná, no período de fevereiro a março de 2023.

A escola foi inaugurada em 1975 e iniciou suas atividades no ano de 1977 denominado Ensino de 1º Grau. Em 1992 foi estabelecido o ensino de 2º Grau regular com Curso de Educação Geral. Atualmente a Escola conta com Ensino Fundamental, Médio e Profissional. No plano de aulas da instituição consta a aplicação de temáticas voltadas ao Corpo Humano, Adolescência, Gravidez, ISTs, Métodos Contraceptivos, Ciclo menstrual e Dimensões da sexualidade humana, em que são apresentadas de maneira breve à 8ª série do Ensino Fundamental nas disciplinas de ciências e educação física no formato de aulas expositivas.

3.2.4.5 Participantes do estudo

O estudo contemplou como atores sociais adolescentes do terceiro ano do ensino médio, com idades entre 16 a 21 anos e que participaram das oficinas sobre sexualidade e prevenção de ISTs. Para compreender como tem sido a trajetória na escola, no que diz respeito a educação sexual, foram escolhidos alunos do terceiro ano.

Entre os anos de 2011 e 2021 observou-se um aumento na taxa de detecção de Aids em adolescentes e jovens entre 15 a 29 anos (Brasil, 2022). A vulnerabilidade dessa faixa etária aumenta a necessidade da abordagem sobre sexualidade e prevenção de ISTs, em especial com aqueles que estão finalizando o ensino médio, fase essa em que compreende maior liberdade nas ações sendo fundamental ter maior preparo e responsabilidade para as vivências futuras.

Este estudo é um recorte de um projeto de pesquisa intitulado “Adolescência e juventude & exposição ao HIV em estados brasileiros: análise epidemiológica, geoespacial e desenvolvimento de ações preventivas multiplicadoras”. A aplicabilidade das oficinas tem como objetivo fortalecer o empoderamento e autonomia de adolescentes para que se tornem multiplicadores na disseminação de conhecimentos entre seus pares.

Foram convidados a participarem do estudo adolescentes que integraram as oficinas. A abordagem inicial ocorreu de forma explicativa na semana que antecedeu

a pesquisa, nos intervalos das aulas, ocasião em que uma das pesquisadoras explicou os objetivos da pesquisa e realizou o convite para a participação. Em conjunto com a assinatura do TCLE foi enfatizado a permissão do uso de gravador durante os grupos focais, com a finalidade de registrar os discursos com maior fidedignidade para posterior transcrição e análise.

Primeiro, os adolescentes foram divididos em grupos, onde as oficinas foram realizadas em duas salas simultâneas. A oficina possui dinâmicas interativas por temática, a primeira consiste na apresentação de cada participante em que além de falar seu nome, é convidado a dizer a parte do corpo que mais gosta, com a finalidade de ser um momento mais descontraído e ter mais abertura para abordagem do tema.

Tabela 1. Dinâmicas realizadas na Oficina sobre Sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Dinâmica	Temáticas
Apresentação	Apresentação (nome e a parte do corpo que mais gosta)
Anatomia e fisiologia do corpo feminino e masculino	Construção do corpo masculino/feminino, o grupo é dividido em dois, onde cada um fica responsável por desenhar o corpo Masculino e Feminino desnudo, após isso é discutido as diferenças de cada um (presença de pelos, músculos...)
Gênero	Questões de gênero, discutido as vantagens e desvantagens em ser homem e mulher.
Métodos contraceptivos	Abordagem dos métodos, utilização, indicação e contra-indicação
Uso do preservativo masculino e feminino	Apresentado os tipos de preservativo feminino e masculino, após é realizado uma gincana do preservativo em que os participantes são convidados a simular no protético a maneira correta de colocar o preservativo.
Infecções Sexualmente Transmissíveis	O que conhecem, sintomas, formas de transmissão, tratamentos e prevenção
Mitos e verdades	Mitos sobre métodos contraceptivos e meios de contágio da IST, nesse momento são entregues cartões com frases que sinalizam um mito ou verdade relacionado à temática

Formas de transmissão das ISTs	É distribuído aos participantes alguns cartões com frases afirmativas relacionadas as formas de transmissão de ISTs, e precisam identificar o que é de risco, sem risco e o que depende das circunstâncias (vermelho, verde e amarelo, respectivamente)
Uso de drogas, risco em adquirir ISTs e violência contra adolescente	Uso de drogas lícitas/ilícitas e risco de transmissão de ISTs. Nessa dinâmica são distribuídos papel em branco, desses um papel terá uma marcação com um círculo pequeno que indica que a pessoa possuía alguma ISTs; um papel com um x pequeno que sinaliza que essa pessoa usou preservativo. É solicitado aos participantes que peguem assinaturas dos colegas, durante esse processo é distribuído uma bala (doce). Essa dinâmica exemplifica o risco da relação sexual desprotegida e o risco em aceitar algo oferecido em festas (bebidas por exemplo).
Dúvidas	Urna secreta: no início da oficina é disponibilizado uma urna para que as dúvidas sejam respondidas ao final da oficina.

Fonte: Próprio autor.

3.2.4.6 Coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada imediatamente após as oficinas e preenchimento dos questionários pré e pós-teste, por meio de 5 grupos focais realizados em 3 dias com grupos de 8 a 14 participantes. No total participaram do grupo focal 57 alunos, com grupos heterogêneos (meninas e meninos) de turmas que já tinham convívio entre si durante a rotina escolar para facilitar a interação e expressão das ideias de cada um. A média de duração do grupo foi de 27 minutos.

Diante do grupo focal foi experienciado o fenômeno estudado, os participantes tornaram-se fonte de informação fundamental, e por meio das questões fenomenológicas foi possível adentrar o universo de pensamentos dos adolescentes e ter acesso à sua trajetória e experiências. Para tal foi necessário estabelecer uma relação face a face entre as pesquisadoras e os adolescentes para a compreensão subjetiva. Essa relação foi determinante para o encontro social, o voltar-se intencionalmente para o outro (Schutz, 1970).

Na fenomenologia social de Alfred Schutz é citado a *epoché* como fundamental para o pesquisador. *Epoché* deriva do grego e significa “interrupção”, “suspensão de juízo”, nela o pesquisador precisa assumir uma posição de observador, ou seja, é essencial o distanciamento de sua biografia, suspender suas crenças e opiniões sobre determinado assunto, deixar o conhecimento já adquirido e

assim incumbir-se de uma postura neutra e científica, permitindo que o referencial metodológico assumira o posicionamento (Zeferino, Carraro, 2013; Schutz, 2003).

Portanto, as pesquisadoras refletiram sobre suas crenças e experiências antes de adentrarem o campo, buscando a neutralidade. O contato das pesquisadoras com os participantes da pesquisa ocorreu de forma a proporcionar um espaço acessível para discussões, evitou-se que os pensamentos e crenças particulares afetassem o ambiente de atividades, visto que os adolescentes tendem a demonstrar mais incertezas no que diz respeito a temática de sexualidade, porém nem sempre deixam transparecer essas dúvidas, portanto a sensibilização quanto as expressões foram fundamental para que constituísse um espaço apropriado e acolhedor para que as informações necessárias fossem transferidas à eles com sucesso e para que os mesmos se sentissem a vontade para expressar seus sentimentos.

O grupo focal teve como guia questões fenomenológicas identificadas como “Motivos Por que”: 1. Como é para você falar ou ouvir sobre ISTs e sexualidade? 2. Conte-me como foi para você participar das oficinas e discutir sobre sexualidade e ISTs? Quais dificuldades em falar sobre essa temática? E facilidade? Existem barreiras? 3. Qual a sua percepção sobre as ISTs? E sobre sexualidade? 4. Como as ISTs e a sexualidade podem afetar a vida de vocês (adolescentes) em suas relações familiares, amorosas e sociais? 5. Você já recebeu alguma orientação ou atendimento dos serviços de saúde para prevenção das ISTs e na abordagem sobre sexualidade? Quais fontes de informações? 6. Quais medidas você usa para prevenir HIV/Aids e outras ISTs, ou quais podem ser utilizadas para prevenir? 7. Você tem/teve alguma experiência que te marcou em relação a temática? Se sim, por que te marcou?

E questões identificadas como “Motivos a fim de”: 1. Como momentos de discussão sobre esse assunto nas escolas podem contribuir para a prevenção das ISTs entre os adolescentes? 2. O que você espera dos adolescentes e jovens em geral para prevenção das ISTs (presente e futuro)? O que é necessário para não ter novos casos de HIV/ISTs? 3. Qual a sua expectativa após participar das oficinas sobre sexualidade e prevenção das ISTs? Mudou algo para você? Você faria algo diferente?

3.2.4.6 Análise dos dados

Para organização e análise dos dados seguiu-se o pressuposto teórico da Fenomenologia Social: 1) Leitura criteriosa de cada depoimento para identificar e compreender o a significação global da ação social; 2) Identificar sentidos comuns que compreende em categorias; 3) Explorar e analisar as categorias identificadas para compreensão das ações dos participantes, seguindo as categoriais de análise “Motivos Por que” e “Motivos a fim de”; 4) Discussão dos resultados à luz da Fenomenologia Social (Caldeira *et al.*, 2012).

Como estratégia para garantir o rigor metodológico adotou-se os critérios exigidos pelo COREQ 32 (Tong; Sainsbury; Craig, 2007), validação de cada etapa da análise por mais de um pesquisador com experiência em pesquisa qualitativa e descrição detalhada do cenário de pesquisa.

3.2.5 RESULTADOS

A idade dos adolescentes participantes foram entre 16 a 21 anos, com prevalência do sexo feminino n=35 (63,1%).

Ao analisar os dados dos discursos durante o grupo focal , os resultados foram organizados em categorias, com base nos “Motivos Por que” descritos em quatro categorias, sendo: 1: O processo de adolecer na escola e em casa; 2: Sexualidade e estigma na adolescência; 3: Sexualidade e fontes de informações entre adolescentes; 4: Conhecimentos adquiridos sobre sexualidade e prevenção de ISTs após a participação nas oficinas; e “Motivos a fim de”, 5: Perspectivas dos adolescentes para prevenção de novos casos de ISTs.

Categoria 1: O processo de adolecer na escola e em casa

Quando questionado a respeito da abordagem sobre o tema no ambiente escolar a maioria citou a importância de ser abordado com mais frequência e de forma mais aprofundada na escola, bem como em casa, com os pais.

É necessário a gente ter isso na escola, e talvez mais palestras disso, porque educa a gente também, porque querendo ou não nossos pais não falam disso, tem essa barreira ainda. (E5)

Em casa a gente nunca tem essas conversas diretamente com os pais e as vezes é um lugar confortável para se falar na escola, assim, com pessoas que sabem do assunto. (E35)

A abordagem da temática pelos professores durante as aulas foi citada pelos alunos como algo mais objetivo e com poucos detalhes para evitar discussões a respeito da sexualidade e prevenção das ISTs. Demonstraram insatisfação na ausência ou insuficiência de informações e conscientização aos adolescentes.

Só fala mais ou menos a reação desse vírus (HIV) no corpo humano só isso, é o básico, básico, nós não entramos tanto no tema. (E24)

Ah depende do professor, ele fala alguma coisa, porém procura não se aprofundar muito para não... falam superficial, eu não sei se é por conta dos debates. (E53)

Alguns alunos apontaram como momentos de discussão sobre esse assunto nas escolas podem contribuir para a prevenção das ISTs entre eles, entendem que a escola é um ambiente importante para ser trabalhado essa temática e citaram algumas mudanças necessárias para que ocorra de forma a facilitar a abordagem no futuro.

É eu acho que tinha que ter sempre uma palestra...não esses negócios de panfleto...tinha que ter uma palestra no meio da aula de biologia ou de alguma outra aula, tinha que falar principalmente, como eu disse, no ensino fundamental, o pessoal está começando tudo isso ainda. (E7)

É colocar uma aula de sexualidade, sabe, para ajudar eles a terem, e serem mais responsáveis. (E19)

Que nas escolas eles tragam mais propostas sobre isso, também no posto de saúde, fazendo campanhas, é que é mais difícil, querendo ou não, teria que ser abordado em casa e em escola, acho que daí seria a melhor forma. (E52)

Enfatizaram a dificuldade dos pais em abordar esse assunto, e uma das barreiras identificadas durante o grupo focal foi o desconhecimento deles relacionado a temática, pois não tem feito parte da realidade da maioria dos pais falar e dar abertura para que seja discutido sobre sexualidade com seus filhos.

Eu acho que deveria ser transmitido de alguma forma para os nossos pais, porque eles não dependem mais do ambiente escolar pra conviver então acho que passar num programa de tv, alguma reportagem, porque a gente não vê muito...porque a gente sabe agora, mas eles não sabem, eles têm muito preconceito. (E35)

Eu acho que eles não tiveram isso, esse ensinamento. (E41)

Citaram a necessidade dessa abordagem acontecer em outras séries, enfatizaram o primeiro ano do ensino médio e o ensino fundamental pois estão iniciando o processo do adolescer.

Espero que seja implementado na educação, porque vem chegando o novo ensino médio aqui no estado, espero que seja implementado pelo menos algo relacionado a isso para poder informar os adolescentes que estão na transição do ensino fundamental para o médio, para que eles possam ter uma certa responsabilidade. (E27)

Principalmente no ensino fundamental que é a fase que está todo mundo mudando, conhecendo o corpo e tem ainda esse pessoal que não sabe, nunca tem nada e vai fazer alguma coisa, aí pega uma doença, ou tem esse preconceito com a pessoa que é diferente, eu acho que é bastante importante começar já nessa fase. (E7)

Relacionado ao formato da exposição do tema, relataram que geralmente são realizados como palestras, com slides e imagens, e demonstraram insatisfação, colocaram a dúvida como ponto negativo pois não é explicado de forma clara e precisa. Mencionaram que a exposição da temática de maneira lúdica traz maior fixação das informações.

É eu acho que na escola, geralmente iam algumas pessoas...mas que eu lembro uma vez só, foi fazer uma palestra, assim bem básica, mas não fazia pergunta nada, e você saia com muitas dúvidas, mais do que conhecimentos e ninguém resolvia nada. (E6)

Acho que na escola mesmo, teve uma (palestra) falando sobre IST mas não era tão lúdico assim sabe, foi só elas passando slide mesmo com as imagens e explicações...ah foi informativo, mas eu acho que não fixa tanto. (E38)

Categoria 2: Sexualidade e estigma na adolescência

A maioria dos adolescentes relatou dificuldade em conversar sobre sexualidade, principalmente com os pais, e expressaram os sentimentos que vivenciavam ao abordarem o tema. A vergonha, um sentimento de insegurança causado por medo do julgamento, é o mais citado entre eles.

Eu acho que pelo tabu social também, que nem ela falou tipo de casa...ah muita gente tem vergonha, acho que é um assunto meio cabalístico. (E57)

Ah algo embaraçoso ainda, querendo ou não, eu falo bastante, mas ainda assim é um pouco vergonhoso falar perto dos colegas, porque eu não tenho intimidade com eles, mas mesmo assim me esforcei pra falar as coisas. (E32)

O preconceito foi citado diversas vezes como um dificultador para falar sobre sexualidade, principalmente quando relacionado as questões de gênero. A dificuldade em falar sobre a sexualidade e o preconceito começam dentro de casa, como relataram alguns estudantes.

É, por exemplo, também existe a questão do medo, por exemplo, um pai vamos dizer tradicional já é meio difícil para ele aceitar filha num relacionamento heterossexual, agora imagina o choque de descobrir que ela é homossexual. (E31)

Eu acho que já são meio fechados em relação a homens e mulheres (população no geral), então se for homem com homem e mulher com mulher vai ser pior ainda então, aí que as pessoas têm mais medo ainda, mais desconforto em falar. (E38)

Houve falas que relataram a vergonha vinculada ao preconceito relacionado às ISTs e formas de transmissão, que ainda nos dias de hoje é algo enraizado e estigmatizado para muitas pessoas que não possuem informações.

Eu acho que IST o pessoal tem mais vergonha de falar porque as outras pessoas elas podem achar que qualquer coisa pode transmitir. E sobre sexualidade seria o nosso muito preconceito, que é mais para o pessoal que é de outro gênero ou que nem quem é transgênero ou trans, quem gosta de ambos, tem esse preconceito. (E3)

Tem muito estigma ainda e isso acaba prejudicando a disseminação da informação para as pessoas...ah eu acho que é uma coisa estrutural mesmo. (E30)

Citaram os motivos que imaginaram estar relacionado com essas dificuldades dos pais em abordar sobre sexualidade e prevenção de ISTs.

Por causa da criação que eles tiveram também (os pais). (E45)

Acho que eles não querem que a gente faça. (E46)

Eu acho que eles não têm consciência que eles faziam e que se a gente fizer é uma coisa muito errada. (E44)

Que a gente cometa o mesmo erro talvez. (E48)

Alguns relataram maior facilidade em abordar o tema em casa com os pais, porém ainda assim colocaram como uma situação desconfortável, e que a intimidade é algo a ser trabalhado para que o assunto não se torne tão delicado.

Bom para mim é um negócio que, para mim é muito aberto, não tenho problema de falar, mas eu acho que falar sobre sexualidade nas escolas ou até mesmo em casa eu acho que isso daí vai levar muito tempo e tem que praticar muito isso...conversar com a mãe, você tem que ter uma intimidade, criar uma intimidade maior com a mãe, porque querendo ou não é um assunto mais delicado né, de se conversar com uma pessoa próxima. (E33)

A minha mãe não é tão fechada com isso, mas não é tão confortável assim conversar com ela...porque sua mãe pode fazer perguntas desconfortantes e acabar te julgando. (E40)

Categoria 3: Sexualidade e fontes de informações entre adolescentes

A maioria dos adolescentes citaram como principal fonte de informações a internet, demonstrando a facilidade de acesso às informações.

Internet...tiktok. (E9)

Google, redes sociais. (E46)

Alguns filmes também, séries. (E31)

Tem gente que faz post informativos tipo no twitter e tal. (E34)

Procuro pesquisar tudo o que eu não sei fazer eu pesquiso para saber como fazer...por exemplo como colocar camisinha. (E27)

Relataram não confiar plenamente nas informações obtidas na internet e redes sociais por, muitas vezes, não saberem se é algo vindo de uma especialista da área.

A gente não tem muita certeza se isso é real ou não, porque a gente não sabe quem é a pessoa que está transmitindo...vai que eles não são especialistas, ou médico...agora você é, a gente sabe, por isso que a gente tem mais certeza na sua palavra. (E36)

Alguns citaram que a conversa entre pares é uma forma de expandir o assunto, como fonte de informação para prevenir novos casos de ISTs e informar os colegas a respeito das informações que tiveram na participação das oficinas.

A conversa entre amigos, você está conversando, desabafando, joga um momento ah mas eu vi aquilo, aquilo lá é bom...igual você falou da pílula do dia seguinte, tem meninas que tomam adoidadas, fala não, mas isso não pode, tem outras coisas que você pode fazer, ai leva para uma conversa entre amigos, daria para passar as informações. (E53)

E também as oficinas, a forma que vocês vieram explicar para nós querendo ou não é diferente, fica mais na cabeça, grava mais, é melhor. (E55)

Eu acho que essa palestra não vai ficar aqui, ela vai girar em torno de cada um ter um amigo ou alguma pessoa que conhece vai comentar, então essa palestra que seria hoje aqui, não vai ficar aqui, vai ser repassada e repassada para frente e acho que isso vai ser muito legal, muito bom. (E40)

Um adolescente citou a pornografia como fonte de informação.

Eu acho que a maioria das coisas que adolescente aprende ainda é com pornografia, porque a gente tem muito acesso a esse mundo, a gente vê acontecer lá e a gente acha que vai ser assim com a gente, geralmente não é. (E5)

Categoria 4: Conhecimentos adquiridos sobre sexualidade e prevenção de ISTs após a participação nas oficinas

Quando questionados sobre quais informações passaram a ter após a participação das oficinas, alguns citaram a respeito do desconhecimento de certas doenças, infecções e formas de contágio.

Eu nunca ouvi falar de HPV. (E31)

Não sabia que HIV tinha diferença de Aids. (E36)

Eu acho que Hepatite... eu não sabia que tinha como transmitir sexualmente. (E56)

Amamentação que passa pelo leite da mãe para o filho (sobre HIV). (E57)

Os tipos de métodos contraceptivos e a forma de usar também foi um assunto que gerou discussão pois muitos desconheciam por exemplo o uso da pílula anticoncepcional.

Outra coisa que nunca tinha ouvido falar, para mim só tinha a pílula do dia seguinte, não tinha pílula oral, não sabia que tinha a mesma coisa da vasectomia para mulher e tem. (E36)

As questões sobre orientação e identidade sexual são temas que estão repercutindo com maior liberdade na sociedade atual, porém ainda existiam desconhecimentos acerca do tema pelos participantes.

Um assunto novo também do LGBT igual você falou, transgênero, muita gente nem sabia disso. (E51)

Por meio de relatos foi possível identificar o desconhecimento da maneira correta de colocar os preservativos tanto masculino quanto feminino.

A forma certa de colocar camisinha. (E52)

Não se rasgue com o dente (camisinha). (E9)

Ah que geralmente a gente acha que tem que colocar tudo, não deixar aquele espacinho para não estourar, a forma correta de retirar, que tem gente que só puxa e deixa lá dentro, que não pode usar duas, na minha cabeça eu achava que podia colocar as duas (camisinha). (E52)

Mesmo o preservativo masculino sendo um dos métodos de prevenção de ISTs mais conhecidos, até mesmo entre os adolescentes, a utilização do preservativo no sexo oral foi algo que desconheciam e se tornou motivo de deboche entre eles.

Foi muito interessante e mudou algumas perspectivas...coisas que eu faria antes não faço mais – por exemplo – Não fazer sexo oral sem camisinha. (E24)

Eu não sabia que camisinha usava para sexo oral, essa ideia de usar camisinha para sexo oral era meio bizarro para mim...achava que não existia...eu achava que sem camisinha, nunca tinha usado, aprendi isso. (E57)

Eu pensava também, um amigo me falou uma vez que tinha que usar aí eu zoei ele, ainda falei: que cara tonto. (E56)

Categoria 5: Perspectivas dos adolescentes para prevenção de novos casos de ISTs

Quando questionados sobre o que esperavam dos adolescentes em relação à prevenção de novos casos de ISTs, mencionaram a responsabilidade, a importância de ter conhecimentos relacionados ao tema e consciência de seus atos.

A pessoa criar capacitações, responsabilidade para evitar certas coisas que podem ser evitadas realmente, utilizando preservativo, tendo mais cuidado com quem sai, com quem tem relações e assim evitando a taxa de doença sexualmente transmissíveis, infecções sexualmente transmissíveis entre outros. (E27)

Ah que eles tenham mais consciência, mais responsabilidade, porque hoje isso aí está bem pouco. (E33)

Que tenha mais responsabilidade e que tenha conhecimento sobre as doenças também, para poder saber que está correndo risco na hora. (E54)

Um aluno trouxe a importância de a geração atual ser mais aberta a falar sobre sexualidade e ISTs, bem como a necessidade de ter a abordagem nas

escolas, Unidades Básicas de Saúde e em casa para que no futuro a realidade da prevenção supere a realidade atual.

Que tenha um pouco de juízo, faça as coisas certas. Que a nossa geração passe para eles, tenha uma família mais estruturada para conversar, ser aberto a esses assuntos, que nas escolas eles tragam mais proposta sobre isso, também no posto de saúde fazendo campanhas, é que é mais difícil, querendo ou não, teria que ser abordado em casa e em escola, acho que daí seria a melhor forma. (E52)

A principal perspectiva que relatam ter mudado após a participação nas oficinas foi relacionado ao conhecimento do próprio corpo e que mudariam quase totalmente as ações que realizam na sua rotina com relação a questão sexual.

Ah eu não sei, eu acho que o que mudou foi que agora eu tenho um novo olhar então vai ser muito mais cuidadoso em relação a tudo. (E30)
Eu acho que mudou minha perspectiva em questão da relação sexual porque não é algo que você faz pensando em si próprio, mas pensando no próximo, porque você não pode pensar só no prazer próprio, tem que pensar no prazer do outro e pensar que você tem que cuidar da outra pessoa também, não só do seu corpo mas da outra pessoa também. (E33)
90% (se faria algo diferente). (E1)

Dentre as perspectivas relatadas durante o grupo focal para reduzir casos de ISTs e gravidez indesejada, o uso excessivo da pílula do dia seguinte e o uso do preservativo foi manifestado como algo importante e que faz parte da realidade de muitos adolescentes.

É, não tomar muito a pílula do dia seguinte. (E11)
Usar camisinha e conversar com os pais. (E2)

O apoio familiar foi expresso como algo que tem o poder de progredir as informações que se iniciam dentro de casa, algo que ajudará também na prevenção de novos casos de ISTs.

Se lá no futuro a gente for ter nossa família, nossos filhos, a gente vai conversar desde pequeno com eles, para eles entenderem já, sabe...vai ser muito útil também daqui para o nosso futuro se a gente for construir nossa família, se a gente for falar com os nossos filhos, para gente falar olha a gente teve isso, a gente pode falar com vocês e vocês podem falar com a gente. (E3)

3.2.6 DISCUSSÃO

O desenvolvimento da pesquisa proporcionou uma ampla abordagem da temática e aproximação com a realidade de cada participante, visto seu contexto familiar, social, cultural e emocional. Além disso, permitiu reflexões frente as vulnerabilidades nessa fase da vida relacionado à atividade sexual e riscos inerentes

a essa prática sem os cuidados necessários, evidenciando a importância de discutir a sexualidade e a prevenção de ISTs com o público adolescente.

Schutz (1970) ressalta sobre a interação social no mundo da vida como um envolvimento interativo em complexas redes de relacionamentos, que embora as pessoas vivenciam algo de pontos de vista diferentes a comunicação e interação entre elas permite percepção e entendimento mútuo. Essa interação está cercada pelos “Motivos Por que” que traz consigo conhecimentos e experiências já vivenciadas, sua bagagem cultural e opiniões já formadas, e os “Motivos a fim de” que engloba a abordagem da perspectiva dos adolescentes, motivos que compreendem o futuro, as expectativas decorrentes das ações e planos.

O significado subjetivo da participação da pessoa na sociedade é objeto de seus esforços para conquistar seu próprio espaço, até mesmo as ideias culturais padronizadas socialmente só fazem parte dos indivíduos que as integram e compreendem de acordo com suas próprias situações de vida (Alves, 2021). Isso nos remete ao perfil do adolescente, pois estão em um processo de exploração de sua identidade e a percepção de inúmeras possibilidades diante de maior autonomia.

Ao analisar os discursos observou-se a dificuldade da abordagem sobre a sexualidade no ambiente familiar, houve falas que evidenciaram a vergonha e o preconceito dos pais para com os filhos, principalmente relacionado a orientação sexual e sobre o ato sexual. Estudos realizados colaboram com essa afirmação da abordagem sobre sexualidade em casa, e que o conhecimento dos pais relacionado ao tema é muito vago e geram sentimentos de vergonha e impotência, mesmo quando acontecem esses diálogos, revela ter um maior direcionamento a aspectos biologicistas e de forma frágil, o que perfaz o silêncio e as dúvidas (Barbosa *et al.*, 2019; Ramos *et al.*, 2022).

O preconceito dos pais, também citado nas falas de alguns alunos está enraizado mesmo diante de uma maior abertura e conhecimento relacionado à orientação sexual e identidade de gênero na atualidade. Diante das falas dos adolescentes, o prejulgamento dos pais diante da sexualidade dos filhos ainda gera medo e receio para que tal abordagem aconteça em casa, uma vez que é esperado que este ambiente seja um local de compreensão e acolhimento (Costenaro *et al.*, 2021).

Estudo realizado nos EUA mostrou certa variação nas respostas dos pais quando questionados sobre a inclusão do ensino de identidade de gênero e orientação sexual, no qual uma parte acreditava ser um tema muito importante de ser trabalhado, uma vez que poderia auxiliar na desestigmatização e tornar mais fácil a discussão sobre esse assunto. Outros apresentaram desconforto e sentimentos contraditórios em abordar isso nas escolas, mas verbalizaram a importância e a necessidade desse assunto ser algo mais presente e dialogado (Cameron *et al.*, 2020).

Para Faustino e D’Affonseca (2021) muitos pais relatam a relevância em conversar sobre sexualidade com os filhos, pois compreendem como uma medida de prevenção às ISTs e gravidez precoce, porém não se sentem à vontade para dialogar sobre isso com os filhos. Em estudo realizado com 135 estudantes adolescentes, cerca de 79,4% dos alunos afirmaram que não compartilhavam informações e experiências sexuais com os pais e 62% não revelaram suas dúvidas, o que indicou o distanciamento de pais e filhos acerca de diálogos sobre sexualidade e sexo (Trindade *et al.*, 2021).

De acordo com uma pesquisa realizada na Nigéria, com 800 estudantes do ensino médio mostrou que apenas 23,7% informaram que os pais falavam sobre educação sexual em casa, no entanto mesmo havendo essa abordagem a maioria (82%) declarou que o conhecimento era insuficiente para abordar sobre ISTs (Eneji *et al.*, 2022).

No ambiente escolar essa abordagem não tem tido grande diferenciação do ambiente familiar. Após a análise pode-se observar discursos que mostram a superficialidade na abordagem da temática nas escolas, as condutas de educadores e até mesmo profissionais da saúde em realizar algo mais formal, rápido e que ocasiona mais dúvidas pela metodologia simplicista, sem explorar metodologias de ensino mais dinâmico, lúdico e interessante.

Para Luft, Rigo e Valli (2022) a noção de corporeidade é evidenciada desde a educação infantil, a evolução da definição de corpo perpassa por expressões, linguagem corporal, emoção, assumindo apenas essa posição, como se não existisse um corpo sexual, visto que o corpo para o adolescente é algo singular, onde a falta de compreensão pode ser suprimida em espaços de formação, como na escola. A temática de educação sexual na contemporaneidade se faz essencial como forma de identificar aspectos além da concepção biológica, incluindo questões

culturais e sociais, para que isso ocorra é necessário a suspensão de compreensões já formadas e possibilitar discussões e aprofundamentos da problemática.

Marcondes *et al.* (2020), trouxe falas similares que revelaram também uma abordagem mais científica e formal, “sempre a mesma coisa” citado por um adolescente quando abordado sobre o uso de preservativo e prevenção de doenças. Isso deixa mais evidente a importância e necessidade de uma apresentação mais atrativa, que desperte a curiosidade e interesse dos alunos, pois na medida em que faltam informações e permanecem as dúvidas, buscarão explicações em outras fontes como internet e amigos, o que nem parte de uma referência exata.

As relações entre o adolescente a família e os professores pode propiciar o diálogo, onde os pais e professores tornam-se passíveis de reconhecer e entender as ações e pensamentos dos adolescentes, e essa acessibilidade torna possível uma relação com maior troca, compreensão e confiança.

Para que essa informação seja recebida pelo outro de maneira assertiva é necessário a troca de significados intencionados pelo produtor do signo (locutor), fundamentada na relação do “Nós” que é caracterizada por Schutz como uma relação entre pessoas que é expressa por compreensão mútua. A intersubjetividade de pensamento e ação é o pressuposto de toda ciência social, as pessoas agem em função umas das outras e a interação entre elas é possível através de símbolos e signos, sendo assim, o ser humano é considerado um ser social e consciente que a vida do outro é acessível a mim, ou seja, sou capaz de compreender o outro e seus atos reciprocamente (Schutz, 1970).

Os resultados nos revelam a influência que a internet tem sobre os adolescentes, e a facilidade de acesso às informações, fica claro que as interações com essa fonte de dados podem potencializar a propagação de conceitos imprecisos. Angelo *et al.* (2021) sustentou em sua pesquisa que a mídia se tornou um meio de divulgação de informações que podem persuadir os adolescentes a buscarem como referência de conhecimento e aprendizagem conteúdos íntimos e de comportamento sexual. O acesso à internet sem supervisão dos responsáveis e a falta de diálogo sobre a temática em casa pode contribuir para um comportamento de risco.

Para Schutz o estoque de conhecimento não está livre de incoerências e contradições, desde que não se revele na mesma situação, o indivíduo pode seguir inconsciente deles, isso evita que o indivíduo busque um conhecimento racional

sobre qualquer coisa além daquele conhecimento necessário para a realização de suas práticas rotineiras (Schutz, 1970), o que faz parte da realidade de muitos adolescentes, no envolvimento de conhecimentos relacionados à sexualidade, atos sexuais.

A pornografia é definida no dicionário como material obsceno, caráter imoral de publicações, devassidão sexual ou qualquer coisa que vise explorar o sexo de maneira vulgar e obscena (Dicionário Online de Português, 2023). Esse tipo de acesso foi citado por um aluno como fonte de informação entre os adolescentes.

Em pesquisa realizada nos EUA com 681 adolescentes indicou uma porcentagem maior do uso da pornografia como fonte de informações sobre sexo em adolescentes na faixa etária de 18 a 24 anos de idade. Cerca de apenas 8,4% dos adolescentes (com idade inferior a 18 anos) declararam a pornografia como fonte de informação, porém dados mostram que aqueles que nunca tiveram uma conversa sobre sexo com os pais eram substancialmente mais propensos a buscar a pornografia como referência de conhecimento sobre sexo (Rothman *et al.*, 2021).

Achados importantes da pesquisa mostraram falas relacionadas a ridicularização do uso do preservativo que foi visto pelos adolescentes como algo “bizarro”, principalmente quando se trata do sexo oral, praticado por muitos sem proteção. Estudo realizado com 499 adolescentes retratou que a maioria dos participantes do sexo masculino acreditavam que não era necessário o uso do preservativo em todas as relações sexuais e que 33,6% não utilizaram na primeira relação (Vieira *et al.*, 2021). Também foi encontrado por Holway e Hernandez (2018) em pesquisa realizada com 7.336 adolescentes e jovens com idades entre 15 a 24 anos, dados revelam a baixa porcentagem no uso de preservativo, sendo que apenas 7,6% das mulheres e 9,3% dos homens relataram uso de preservativo na última relação sexual oral.

Estudo realizado com adolescentes do sexo feminino com a mesma faixa etária do estudo anterior contribuem para o entendimento desse cenário, em que indica uma baixa porcentagem no uso do preservativo por mulheres (22,3%), dentre os motivos destaca-se a preocupação sob o que o parceiro ia pensar ao pedir para usar o preservativo, com a convicção de que o homem é o responsável por tomar as decisões, inclusive relacionadas ao método contraceptivo, indica a desigualdade no poder de decisão e escolha por mulheres (Duby *et al.*, 2022). Outro estudo sinaliza que um dos motivos relatados por adolescentes como justificativa para não usar o

preservativo é que interfere no prazer, por não haver o contato direto “pele com pele” (Mbachu *et al.*, 2021).

A comunicação entre pais e filhos quando se trata do uso correto do preservativo foi discutida no estudo de Guilamo-Ramos *et al.*, (2019) no qual os adolescentes verbalizaram o interesse em receber instruções dos pais sobre o uso correto da camisinha, maneira de colocar e os cuidados básicos para o momento, porém os pais revelaram a necessidade de ampliar seus próprios conhecimentos por se sentirem incapazes de fornecer informações consistentes.

Segundo Furlanetto, Marin e Gonçalves (2019) as informações recebidas pelos adolescentes são em sua maioria dos familiares, porém os autores destacam que essa comunicação é restrita e acompanhada de tons de ameaça. Esse obstáculo na comunicação entre pais e adolescentes corrobora com a busca de informações em outras fontes, dentre elas os amigos, visto que sentem mais liberdade e conforto em dialogar sobre sexo e sexualidade, essa interação entre pares corresponde à uma interação e multiplicação de informações necessária, desde que com dados reais e preventivos.

Semelhante ao atual estudo, Viçosa *et al.*, 2020 citou como segunda maior fonte de informações os amigos por se sentirem mais à vontade, trocas de experiências entre pares, porém nem sempre as informações obtidas nessas interações são consideradas corretas. Após a participação das oficinas, os alunos apontaram as oficinas como uma ferramenta importante para obtenção de conhecimentos e informações e que os novos conhecimentos que vivenciaram não se limitarão apenas ao próprio aprendizado, mas a distribuição de referências e dados entre os amigos em conversas entre pares tornando-os multiplicadores de conhecimentos acerca do tema.

Schutz (1970) enfatiza que as vivências dos semelhantes trazem conhecimentos através do agir, o que justifica a importância de ferramentas lúdicas e interações entre os adolescentes para que a produção de conhecimentos não permaneça apenas em sala de aula, mas concentre-se em cada aluno para que ocorra o compartilhamento de informações precisas e que a prevenção faça parte da rotina e realidade dos adolescentes.

As oficinas educativas podem ser aplicadas com diversos recursos e auxiliar no impacto do aprendizado, visto que a participação coletiva e as discussões e reflexões fazem parte dessa ferramenta e colaboram para a inclusão e o

empoderamento dos adolescentes. É um método que permite uma maior facilidade no ensino de diversos assuntos, e que inclui uma perspectiva libertadora, crítica e de fundamental importância no processo do saber (Aguilar; Silva, 2021).

Schutz sustenta a importância da transmissão de conhecimentos, uma vez que, para ele uma parcela mínima do conhecimento próprio tem origem de experiências individuais, pois grande parte do conhecimento que adquirimos é decorrente do social, proveniente de amigos, pais e professores (Schutz, 1970). Destaca-se nas falas dos adolescentes a importância de ser implementado nas escolas uma abordagem mais dinâmica e integrativa sobre a sexualidade, pois afirmam que as práticas e conhecimentos que experienciaram na oficina serão compartilhadas com seus amigos, tornando-os emponderados e multiplicadores de informações para que a prevenção de ISTs seja uma realidade alcançada por todos, desde a atual geração até os futuros filhos.

3.2.7 Limitações do estudo

Apesar deste estudo ter sido conduzido com rigor metodológico, ele possui limitações. Não foi possível manter entre 6 a 8 participantes para cada grupo focal conforme recomenda a literatura (Creswell, Creswell, 2021) devido à disponibilidade dos participantes, pesquisadores e local para condução de grupos concomitantes. Além disso, falar sobre o tema da sexualidade em grupos heterogêneos (sexo) pode ter gerado momentos de inibição reduzindo a participação de alguns alunos. No entanto, as pesquisadoras preocuparam-se em conduzir o grupo de forma a oportunizar a livre expressão de todos, sem julgamentos. A seguinte pesquisa foi realizada com adolescentes de um colégio público, em que pode haver diferenças em alunos de colégios particulares devido outras formas de abordagem e limitações sobre a temática. E a escolha do terceiro ano do ensino médio também pode ter sido uma limitação, visto que pode haver diferenciação da compreensão de alunos de outras faixas etárias.

3.2.8 Contribuições do estudo

Este estudo contribuiu para fortalecer a importância de ações entre as esferas educativas e de saúde com o intuito de melhorar a abordagem da educação sexual nas escolas. Foram evidenciadas lacunas de conhecimentos dos adolescentes

referente a sexualidade e a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, os resultados podem auxiliar no redirecionamento de políticas públicas de ensino e de saúde propostos na assistência à saúde sexual de adolescentes.

3.2.8 CONCLUSÃO

O estudo revelou que há uma carência na abordagem sobre sexualidade e prevenção de ISTs ao público adolescente, visto que as barreiras relacionadas a dificuldade ou falta de informações prejudicam a discussão sobre a temática tanto no ambiente familiar quanto no ambiente educacional.

Destaca-se falas dos próprios adolescentes quanto a importância e necessidade da educação sexual fazer parte da rotina como disciplina, ficou evidente que a demanda familiar e educacional no que diz respeito a educação sexual é frágil e pode propiciar comportamentos de risco devido a lacuna de conhecimentos e informações, portanto foi identificado que as oficinas sobre sexualidade favorecem o conhecimento de adolescentes e contribui para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Considerando a oficina como uma ferramenta de apoio para auxiliar no empoderamento dos adolescentes e transformá-los em multiplicadores de conhecimentos, para reduzir comportamentos de risco e tornar a prevenção e redução dos casos de ISTs uma realidade próxima, é necessário que haja uma interação das esferas de saúde e educação, bem como capacitações para que os profissionais estejam aptos a dialogarem e acolher os adolescentes para que se sintam confortáveis em tirar dúvidas sobre a sexualidade e prevenção de ISTs, bem como a sensibilização dos pais para que esse assunto não seja algo inacessível e complexo.

A oficina, metodologia dinâmica para abordar sexualidade, pode colaborar com os espaços educativos, de saúde e familiares, devido maior facilidade e aproximação da realidade dos adolescentes, uma vez que oportuniza os adolescentes a revelarem dúvidas importantes a serem trabalhadas e com isso reduzir comportamentos de risco.

3.2.8 REFERÊNCIAS

AGUIAR, Marcia de Medeiros; SILVA, Arthur Pedro de Moraes da. **Oficinas educativas como metodologia no processo ensino-aprendizagem: construção e práticas**. Pesquisa e Debate em Educação. 2021. Disponível em:<DOI: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2021.v11.31842>>. Acesso em: 30 jul 2023.

ALVES, Paulo César. **Fenomenologia e teoria social**. Civitas. 2021. Disponível em:<<https://doi.org/10.15448/1984-7289.2021.1.39153>>. Acesso em 01 dez 2023

ANGELO, Layanne Kelly Gomes et al. **Influência familiar e de outras fontes de informações na construção dos conhecimentos dos adolescentes acerca da sexualidade**. Brazilian Journal of Development. 2021. Disponível em:<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25367/20245>>. Acesso em: 07 ago 2023.

BARBOSA, Luciana Uchôa et al. **O silêncio da família e da escola frente ao desafio da sexualidade na adolescência**. Ensino, Saúde e Ambiente. 2019. Disponível em:<<https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21625>>. Acesso em: 30 jul 2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. 2022. Disponível em:<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view>. Acesso em: 12 jul 2023.

BRASIL. Decreto nº6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília, DF, 05 de dezembro de 2007. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em 09 jun 2023.

BRASIL. **Lei nº8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 13 de julho de 1990.

Disponível em:<https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/L8069.HTM>. Acesso em 18 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. 2007. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf>. Acesso em: 05 jun 2023.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde. **Saúde sexual, direitos humanos e a lei**. 2020. Disponível em:<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>>. Acesso em: 06 jun 2023.

CHAVES, Cristianne Soares et al. **Vulnerabilidade dos adolescentes às infecções sexualmente transmissíveis/HIV**. Brazilian Journal of Health Review. 2021. Disponível em:<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/25980/20603/66722>>. Acesso em: 08 jun 2023.

CALDEIRA, Sebastião et al. **O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da fenomenologia social**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/PC7nZj36WqvmcL9PtKS9R9v/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 19 jul 2023.

CAMERON, Amanda et al. **'It is our duty:' understanding parents' perspectives on reproductive and sexual health education**. Sexuality, Society and Learning. 2020. Disponível em:<<https://www-tandfonline.ez78.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1080/14681811.2019.1704720>>. Acesso em: 30 jul 2023.

CAMPOS, Helena Maria et al. **Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções educativas emancipatórias**. Pesquisas e Práticas Psicossociais. 2018. Disponível

em:<http://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3107/1991>. Acesso em: 08 jun 2023.

CARVALHO, Ana Paula Teixeira da Silva et al. **Ações na área da sexualidade adolescente sob a perspectiva do programa Saúde na Escola: visão dos profissionais de saúde.** Revista de APS. 2021. Disponível em:<<https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.15926>>. Acesso em: 17 ago 2023.

COSTENARO, Regina Gema Santini et al. **Educação sexual com adolescentes: promovendo saúde e socializando boas práticas sociais e familiares.** Brazilian Journal of Development. 2020. Disponível em:<DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-519>>. Acesso em: 30 jul 2023.

CRESWELL, John W.; CRESWELL, J D. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** [Porto Alegre]: Grupo A, 2021. *E-book*. ISBN 9786581334192. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786581334192/>. Acesso em: 27 out. 2023.

DIAS, Bruna Cavalcante Domingos et al. **Programa Saúde na Escola (PSE): o processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, Brasil.** Brazilian Journal of Development. 2020. Disponível em:<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15985/13102>>. Acesso em 17 ago 2023.

DUBY, Zoe et al. **“Men Rule... this is the Normal Thing. We Normalise it and it’s Wrong”:** Gendered Power in Decision-Making Around Sex and Condom Use in Heterosexual Relationships Amongst Adolescents and Young People in South Africa. *AIDS and Behavior*. 2022. Disponível em:< <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03935-8>>. Acesso em: 18 ago 2023.

ENEJI, Rosemary I. et al. **Sources of Awareness of HIV/AIDS Prevalence among Secondary School Students in Southern Cross River State, Nigeria.** *Journal of Educational and Social Research*. 2022. Disponível em:<

<https://www.richtmann.org/journal/index.php/jesr/article/view/12939/12534>>. Acesso em: 31 jul 2023.

FAUSTINO, Shirlei Mendes; D’AFFONSECA, Sabrina Mazo. **Abordando gênero por meio de educação sexual para crianças e adolescentes: um relato de experiência.** Revista Eletrônica de Educação. 2021. Disponível em:<<https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/3649/1123>>. Acesso em: 31 jul 2023.

FURLANETTO, Milene Fontana; MARIN, Angela Helena; GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro. **Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente.** Estudos e Pesquisas em Psicologia Rio de Janeiro. 2019. Disponível em:<<https://www.redalyc.org/journal/4518/451862313006/451862313006.pdf> >. Acesso em 20 ago 2023.

GUILAMO-RAMOS, Vicent et al. **Father-son communication about consistente and correct condom use.** American Academy of Pediatrics. 2019. Disponível em:<<https://doi-org.ez78.periodicos.capes.gov.br/10.1542/peds.2018-1609>>. Acesso em: 13 ago 2023.

HOLWAY, Giuseppina Valle; HERNANDEZ, Stephanie M. **Oral Sex and Condom Use in a U.S. National Sample of Adolescents and Young Adults.** Journal of Adolescent Health. 2018. Disponível em:<<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.08.022>>. Acesso em: 10 ago 2023.

JESUS, Maria Cristina Pinto de et al. **A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem.** Rev Esc Enferm USP. 2013. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hLcpxVjMwdJC74hNhqfTVNg/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em 05 ago 2023.

LUFT HM, RIGO NM. VALLI MD. **Saúde e sexualidade: abordagens contemporâneas no ensino.** Rev Contexto & Saúde, 2022. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2022.46.13316>>. Acesso em: 18 jan 2024.

MARCONDES, Fernanda Laxe et al. **Educação sexual entre adolescentes: um estudo de caso.** Revista Nursing. 2021. Disponível em:<<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/770/1511>>.

Acesso em: 31 jul 2023.

MBACHU, Chinyere Ojiugo et al. **Beliefs and misconceptions about contraception and condom use among adolescents in South-east Nigeria.** BMC Medicine. 2021. Disponível em:< <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01062-y>>.

Acesso em: 10 ago 2023.

MORAES, Adriana Leal et al. **O adolescente e sua sexualidade: uma abordagem em educação e saúde na escola.** Enferm Foco. 2019. Disponível em:< <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1443/536>>. Acesso em:

06 jun 2023.

PADRÃO, Maria Regina Araújo de Vasconcelos et al. **Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas.** Ciência & Saúde Coletiva. 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/csc/a/sB5VZpFCfZsLF3ysHV6GQfk/?lang=pt>>.

Acesso em: 08 jun 2023.

PORNOGRAFIA. In: DICIO, **Dicionário Online de Português.** Porto: 7Graus, 2023.

Disponível em: < <https://www.dicio.com.br/pornografia/>>. Acesso em: 27 out 2023.

RAMOS, Surama Michele do Nascimento et al. **Adolescência: desafio entre pais e filhos na educação sexual.** Research, Society and Development. 2022. Disponível em:<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30368>>. Acesso em: 30 jul 2023.

ROTHMAN, Emily F. et al. **The Prevalence of Using Pornography for Information About How to Have Sex: Findings from a Nationally Representative Survey of U.S. Adolescents and Young Adults.** Archives of Sexual Behavior. 2021.

Disponível em:< <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01877-7>>. Acesso em: 10 ago 2023.

SAGGESE, Edson. **Uma juventude à flor da pele: o dilema de adolecer ou adoecer**. Educação & Realidade, Porto Alegre. 2021. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/2175-6236109166>>. Acesso em: 01 dez 2023

SANTROCK, John W. **Adolescência**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2014. *E-book*. ISBN 9788580552416. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552416/>. Acesso em: 06 jun 2023.

SCHUTZ, Alfred. **El problema de la realidad social – Escritos I**. 2ed. Amorrortu: Buenos Aires. 2003.

SCHÜTZ, Alfred. **Estruturas do mundo da vida** [recurso eletrônico]. Porto Alegre: ediPUCRS, 2023.

SCHÜTZ, Alfred. **Fenomenologia e relações sociais**. Zahar: Rio de Janeiro. 1970.

SILVA, Thiago Bruno Lima da et al. **Pesquisa-ação sobre educação sexual e temas associados entre jovens adolescentes**. Research Society and Development. 2022. Disponível em:< <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29283/25430>>. Acesso em: 20 ago 2023.

SOUSA, Catarina Praciano de et al. **Adolescentes: maior vulnerabilidade às IST/AIDS?** Rev. Tendên. da Enferm. Profis. 2017. Disponível em:< <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/ADOLESCENTES-MAIOR-VULNERABILIDADE-%C3%80S-ISTAIDS.pdf>>. Acesso em: 12 jul 2023.

SOUZA, Thais Thaler et al. **Produção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva. 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/csc/a/TNs4YyD4JNbmG49ZpNNmxhD/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 08 jun 2023.

TONG A, SAINSBURY P, CRAIG J. **Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups.** International Journal for Quality in Health Care. 2007. Disponível em:<https://cdn.elsevier.com/promis_misc/ISSM_COREQ_Checklist.pdf>. Acesso em: 07 dezembro 2023.

TRINDADE, Kaique Vinicius Ferreira; TOMÉ, Nyanne Kelen Batista; PONTES, Susy Ricardo Lemes. **Avaliação da percepção de alunos e professores sobre a importância do ensino de educação sexual.** Vita et Sanitas. 2021. Disponível em:< <http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/245/242>>. Acesso em: 31 jul 2023.

VIÇOSA, Catia Silene Carrazoni Lopes et al. **Saúde do adolescente e Educação sexual na escola: tecituras a partir das perspectivas dos estudantes.** Research Society and Development. 2020. Disponível em:<DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3613>>. Acesso em: 20 ago 2023.

VIEIRA, Kleber José et al. **Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes.** Escola Anna Nery. 2021. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066>>. Acesso em: 10 ago 2023.

WHO. World Health Organization. **Adolescent Health.** 2023. Disponível em:< https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1>. Acesso em: 17 ago 2023.

ZEFERINO, Maria Terezinha, CARRARO, Telma Elisa. **Alfred Schütz: do referencial teórico-filosófico aos princípios metodológicos de pesquisa fenomenológica.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2013. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/tce/a/3NcHwxXn4Bh6ffFd73g8Twp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 05 ago 2023.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em sua complexidade traz diversas barreiras quando o meio em que está inserido envolve adolescentes. Uma temática de suma importância de ser trabalhada seja em casa ou nas escolas ainda traz consigo tabus enraizados ao longo do tempo, mesmo diante das evoluções e maior liberdade de expressão.

A carência dessa abordagem na rotina familiar e escolar gera sentimentos de incompreensão, conforme relatado pelos adolescentes, essa lacuna aumenta a possibilidade de informações errôneas pois tendem a buscar como referências os amigos e a internet como fontes de informações.

A educação sexual, presente no calendário escolar ainda possui lacunas conforme identificado nas falas dos adolescentes e nas análises comparativas de conhecimentos. A metodologia de ensino dinâmica, visual, acolhedora é o diferencial para que o ambiente de discussões facilite questionamentos e informações e propicie a prevenção de ISTs entre o público adolescente.

A oficina educativa revelou-se como uma ferramenta facilitadora no processo de conhecimento de adolescentes sobre sexualidade e na compreensão dos riscos e prevenção da transmissibilidade de ISTs, bem como para disseminação de informações entre pares e no desenvolvimento do autocuidado.

Ficou evidente a necessidade de articulação e intermediação entre os profissionais da saúde e da educação, bem como treinamentos que auxiliem esses profissionais a identificar comportamentos de riscos e oferecer maior suporte sobre sexualidade e prevenção de ISTs aos adolescentes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA FKM, Araújo ACC, Nogueira LMV, Rodrigues ILA, Trindade L de NM, Corrêa PKV. **Letramento em saúde de adolescentes sobre métodos contraceptivos.** Cogitare enferm. 2020. Disponível em:<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72416/pdf>>. Acesso em: 26 set 2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids.** Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. 2022. Disponível em:<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view>. Acesso em: 18 set 2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Sífilis, 2022.** Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Disponível em:< <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>>. Acesso em: 19 set 2023.

BRASIL. **Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Ministérios da Saúde. 2023. Disponível em:<<http://antigo.aids.gov.br/pt-br/o-departamento/onde-atuamos>>. Acesso em: 19 set 2023.

BRASIL. **Informativo: Gravidez na adolescência – Impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres.** 2019. Disponível em:<https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf>. Acesso em: 24 set 2019.

BRASIL. **Lei nº8.069,** de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 13 de julho de 1990. Disponível em:<https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/L8069.HTM>. Acesso em 18 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº13.005,** de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Brasília, DF, 25 de junho de 2014.

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_ATO2011-2014/2014/LEI/L13005.HTM#:~:TEXT=LEI%20N%C2%BA%2013.005%2C%20DE%2025,ART>. Acesso em 18 out. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação sexual não estimula atividade sexual.** 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/secom/pt-br/fatos/brasil-contra-fake/noticias/2023/3/educacao-sexual-nao-estimula-atividade-sexual#:~:text=A%20educa%C3%A7%C3%A3o%20sexual%20%C3%A9%20uma,deturpam%20o%20sentido%20do%20termo>>. Acesso em 30 nov 2023.

BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.** 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/casos-de-gravidez-na-adolescencia-diminuiram-em-media-18-desde2019#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20taxa%20de,gesta%C3%A7%C3%B5es%20nesta%20fase%20da%20vida>>. Acesso em: 24 set 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde: Sífilis.** 2021. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/sifilis-2/#:~:text=%C3%89%20uma%20doen%C3%A7a%20infecciosa%20causada,essa%20DST%20%C3%A9%20mais%20transmiss%C3%ADvel.>>>. Acesso em 28 nov 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf>. Acesso em: 26 set 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório técnico 2021. **Políticas públicas de controle das ISTs, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas (TB) e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.** 2020. Disponível

em:< <https://www.paho.org/pt/file/108492/download?token=2DjsnDy9>>. Acesso em 28 nov 2023.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais – Introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais**. 1997. Disponível em:< <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em: 15 set 2023.

BLANDINO, A.S.P; TAVARES, E.P.O; SOARES, A.C.P. **Manual de ginecologia do interno: desenvolvimento puberal normal e anormal**. Maceió: Hawking. 2022. Disponível em:< https://www.editorahawking.com.br/_files/ugd/8cc331_4f1097bb992e4868875691cc9cafce13.pdf>. Acesso em 27 nov 2023.

FEIBELMANN et al. **Puberdade em uma amostra de meninos brasileiros: início e características antropométricas**. Rev Paul Pediatr. 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rpp/a/75MLwVKkVqYqHcRnd69BnjP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 23 nov 2023.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio**. Eduel, 2020.

FREITAS, P.G. **Debates sobre gênero e sexualidade na sociedade contemporânea**. Rio de Janeiro, e-Publicar, 2021. Disponível em:< https://www.researchgate.net/profile/Silvia-Moraes/publication/353294617_A_biopolitica_da_sexualidade_na_adolescencia_um_a_analise_do_relatorio_da_Conferencia_sobre_Populacao_de_Developmento_CI_PD-1994/links/60f18914fb568a7098b2a025/A-biopolitica-da-sexualidade-na-adolescencia-uma-analise-do-relatorio-da-Conferencia-sobre-Populacao-de-Desenvolvimento-CIPD-1994.pdf#page=77>. Acesso em 25 nov 2023

FURLANETTO, Milene Fontana. **Educação em sexualidade na adolescência: uma cartilha para a comunidade escolar**. Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em:<https://www.ufrgs.br/nefies/wp-content/uploads/2020/07/03_cartilha_final_vOnline-4.pdf>. Acesso em 21 nov 2023.

LOURO, Guacira L. **O corpo educado**. [Belo Horizonte]: Grupo Autêntica, 2018. *E-book*. ISBN 9788551301692. Disponível em: <<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788551301692/>>. Acesso em: 16 set 2023.

MARTORELL, Gabriel. **O mundo da criança: da infância à adolescência**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2019. *E-book*. ISBN 9788580556308. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556308/>. Acesso em: 26 set. 2023.

MOREIRA, A. da S.; ALVES, J. S. da S.; MELO, G. C. de.; PAIXÃO, J. T. dos S.; CARNAÚBA, M. C. S. Fatores associados ao não uso de preservativo por adolescentes brasileiros: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e54011528450, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.28450. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28450>>. Acesso em: 18 out. 2023.

NUNES, Maria das Dores Sousa; MADEIRO, Alberto; DINIZ, Debora. **Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil**. *Saúde Debate*. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZV9m4qkc6dccyGkdCQbqTrk/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 26 set 2023.

PAIVA, Ananda Maciel et al. **Fatores que propiciam a gravidez na adolescência em uma unidade de referência especializada materno infantil na região Norte do Brasil: um estudo piloto**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde/Eletronic Journal Collection Health*. 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3342/2133>>. Acesso em: 24 set 2023.

PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Grupo A, 2022. *E-book*. ISBN 9786558040132. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040132/>. Acesso em: 27 nov. 2023.

PCA, Projeto Criança/Aids. **Linha do Tempo da Aids**. 2022. Disponível em:<<https://pca.org.br/linha-do-tempo-da-aids-confira-a-historia-do-virus-hiv/>>. Acesso em 28 nov 2023.

JUNIOR, Carlos Alberto Mourão; ABRAMOV, Dimitri Marques. **Fisiologia Humana**. [Rio de Janeiro]: Grupo GEN, 2021. *E-book*. ISBN 9788527737401. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737401/>. Acesso em: 20 nov. 2023.

SÁ, Dayanne Ribeiro de et al. **Incidência de gravidez na adolescência no período pandêmico nas Unidades Básicas de Saúde em um município da região sul do Estado do Tocantins**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 2, p. e9351. 2022. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9351>>. Acesso em: 24 set 2023.

SOUZA, D.R; NETO, F.R.G.X; CAVALCANTE, J.H.V. Adolescentes escolares, sexualidade e a utilização do círculo de cultura de Paulo Freire. **Revista Contexto & Educação**, [S. l.], v. 38, n. 120, p. e11374, 2023. DOI: 10.21527/2179-1309.2023.120.11374. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/11374>. Acesso em: 27 nov. 2023.

SPANIOL, Cláudia; SPANIOL, Mayra Muller, ARRUDA, Sonimary Nunes. **Gravidez na adolescência e educação sexual: percepções de alunas do ensino médio de um município da Serra Catarinense**. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento São Paulo. 2019. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpdd/v19n2/v19n2a05.pdf>>. Acesso em: 26 set 2023.

APÊNDICE A

TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR (Adolescentes)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “**Adolescência e juventude & exposição ao HIV em estados brasileiros: Análise epidemiológica, geoespacial e desenvolvimento de ações preventivas multiplicadoras**”, a qual seus pais autorizaram que você participasse. Com esse estudo buscamos desenvolver, validar, implementar e avaliar o efeito de ações de promoção da saúde sexual, prevenção e redução da exposição ao HIV e Aids para adolescentes, jovens, graduandos de enfermagem, profissionais de saúde e professores do ensino fundamental e médio. Este estudo será autorizado pela Secretaria Estadual de Educação e com parecer favorável sob o número CAAE: 61140022.5.0000.5231(466/2012) do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina-PR que respeita os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei Federal nº 8069 de 13 de julho de 1990 e garante que será atendido o Artigo 18 do ECA: “É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”.

Solicito sua autorização para realizar gravações durante os momentos de discurso e entrevista, para que as informações possam ser utilizadas na pesquisa, nos artigos a serem publicados e nas apresentações de trabalhos em eventos. Os resultados poderão subsidiar propostas de ações para melhorar a prevenção e reduzir a transmissão de HIV/Aids para adolescentes e jovens. Após o término da pesquisa as gravações serão destruídas, garantindo sigilo dos dados, não sendo utilizado para pesquisas futuras.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo você:

Recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, a preservar sua identidade, em momento algum seu nome será divulgado; Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerada por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação.

Os possíveis riscos do estudo se referem a disponibilizar seu tempo e alguns desconfortos que pode ter durante a oficina, porém poderá interromper sua participação a qualquer momento. Faremos o possível para auxiliá-la caso algum desconforto ocorra, esclarecendo-o(a) ou tranquilizando-o(a) e providenciando encaminhamentos, caso seja necessário. Em concordância com a resolução 466/12 cep/conep, quaisquer riscos que ocorram com os participantes dessa pesquisa, serão amparados pelo pesquisador responsável. **Os benefícios** deste estudo é conscientizar os adolescentes e jovens acerca do tema e assim conseguir minimizar os índices de novas infecções pelo HIV.

Caso você apresente dúvidas ou necessidade de maiores esclarecimentos poderá entrar em contato com Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, pelo telefone celular (43) 99914-1138, ou via e-mail: ropimentaferrari@uel.br. Você também pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br. Para maiores informações ou em caso de não querer mais participar do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina pelo telefone (43) 3371-4000.

Este termo deverá ser preenchido e assinado em duas vias de igual teor, sendo uma delas entregue à você e a outra arquivada com o pesquisador. Tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima, com também a autorização do meu responsável legal.

Assinatura do menor

Assinatura do(a) Pesquisador(a)

Como pesquisador, declaro ter realizado todas as orientações.

Cidade:.....-PR,.....de.....de 20.....

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Destinado aos responsáveis dos menores de idade)

Considerando a sua condição de responsável legal pelo(a) menor, apresentamos este convite e solicitamos o seu consentimento para que ele(a)..... participe da pesquisa intitulada: **“Adolescência e juventude & exposição ao HIV em estados brasileiros: Análise epidemiológica, geoespacial e desenvolvimento de ações preventivas multiplicadoras”**, sob responsabilidade da pesquisadora Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari. O objetivo deste estudo é desenvolver, validar, implementar e avaliar o efeito de ações de promoção da saúde sexual, prevenção e redução da exposição ao HIV e Aids para adolescentes, jovens, graduandos de enfermagem, profissionais de saúde e professores do ensino fundamental e médio. Este estudo será autorizado pela Secretaria Estadual de Educação e com parecer favorável sob o número NCAAE: 61140022.5.0000.5231 (466/2012) do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina-PR que respeita os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei Federal nº 8069 de 13 de julho de 1990 e garante que será atendido o Artigo 18 do ECA: “É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”.

Solicito sua autorização para realizar gravações durante os momentos de discurso e entrevista, para que as informações possam ser utilizadas na pesquisa, nos artigos a serem publicados e nas apresentações de trabalhos em eventos. Os resultados poderão subsidiar propostas de ações para melhorar a prevenção e reduzir a transmissão de HIV/Aids para adolescentes e jovens. Após o término da pesquisa as gravações serão destruídas, garantindo sigilo dos dados, não sendo utilizado para pesquisas futuras. A qualquer momento, você poderá retirar o seu consentimento para que o(a) menor sob sua responsabilidade participe da pesquisa. Garantimos que não haverá coação para que o consentimento seja mantido nem que haverá prejuízo ao(a) menor sob sua responsabilidade. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos dados do(a) menor sob sua responsabilidade da pesquisa. O(a) menor sob sua responsabilidade também poderá retirar seu assentimento sem qualquer prejuízo ou coação. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, a preservar sua identidade, em nenhum momento, nem o(a) menor nem você será identificado; Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado (a) pela participação do menor. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente da participação do menor. **Os possíveis riscos** do estudo se referem a disponibilizar seu tempo e alguns desconfortos que pode ter durante a oficina, porém poderá interromper sua participação a qualquer momento. Faremos o possível para auxiliá-la caso algum desconforto ocorra, esclarecendo-o(a) ou tranquilizando-o(a) e providenciando encaminhamentos, caso seja necessário. Em concordância com a resolução 466/12 cep/conep, quaisquer riscos que ocorram com os participantes dessa pesquisa, serão amparados pelo pesquisador responsável. **Os benefícios** deste estudo é conscientizar os adolescentes e jovens acerca do tema e assim conseguir minimizar os índices de novas infecções pelo HIV.

Caso você apresente dúvidas ou necessidade de maiores esclarecimentos poderá entrar em contato com Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, pelo telefone celular (43) 99914-1138, ou via e-mail: ropimentaferrari@uel.br. Você também pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br. Para maiores informações ou em caso de não querer mais participar do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina pelo telefone (43) 3371-4000.

Este termo deverá ser preenchido e assinado em duas vias de igual teor, sendo uma delas entregue à você e a outra arquivada com o pesquisador. Tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima, caso seja menor de idade o responsável é quem irá preencher e assinar a autorização.

Eu, responsável legal pelo(a) menor (nome do(a) menor) _____ consinto na sua participação na pesquisa citada acima, após ter sido devidamente esclarecido.

- Assinatura do responsável pelo(a) participante da pesquisa _____

- Como pesquisador, declaro ter realizado todas as orientações necessárias. _____

Pesquisador-RG

Cidade:.....-PR,.....de.....de 20.....

APÊNDICE C

Letramento em saúde

OFICINAS (DINÂMICAS)	TEMAS ESSENCIAIS	REFERÊNCIAS ENCONTRADAS	ADEQUAÇÃO
Construção do corpo Feminino e masculino	Anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor masculino e feminino;	Corpo Feminino	
		Na primeira transa sangra e dói.	Nem toda mulher apresenta sangramento e/ou dor na primeira relação sexual.
		A menarca é a primeira menstruação da mulher.	A menarca é a primeira menstruação da mulher.
		A primeira relação sexual não engravida.	Na primeira relação sexual, se desprotegida, é possível engravidar.
		Se a garota se masturbar pode romper o hímen.	A masturbação pode romper o hímen.
		O local de prazer da mulher é só na vagina.	O local de prazer do homem e da mulher não é apenas no pênis ou na vagina.
		Usar absorvente interno (OB) perde a virgindade.	Usar absorvente interno pode romper o hímen.
		O rompimento do hímen sempre causa sangramento.	Nem todas as mulheres apresentam sangramento ao romper o hímen.
		A mudança do corpo (aumento das mamas e bumbum) está relacionada com o número de vezes que a mulher tem relação sexual.	A relação sexual não faz crescer as mamas e o glúteo.
	Sexualidade humana;	Corpo Masculino	
		Polução noturna é a ejaculação que ocorre no período noturno.	Polução noturna é a ejaculação que ocorre durante a noite (ou melhor colocar durante o sono).
		O menino sempre sabe quando a mulher nunca teve relação sexual.	O homem não tem como saber quando a mulher nunca teve relação sexual.
		A semenarca é a primeira ejaculação do menino.	A semenarca é a primeira ejaculação do menino.
		Com a entrada de sangue nos corpos cavernosos, por estímulo parassimpático, o pênis aumenta de tamanho e fica ereto.	Com a entrada de sangue nos corpos cavernosos, o pênis aumenta de tamanho e fica ereto.
		Corpo Feminino e Masculino	
		O orgasmo acontece somente com penetração vaginal e anal.	O orgasmo feminino e masculino não depende exclusivamente da penetração vaginal e/ou anal.
Quanto maior o pênis do garoto maior será o prazer da garota.	O prazer feminino independe do tamanho do pênis.		
O ato sexual passa por quatro estágios: Excitação; Platô; Orgasmo e Resolução.	O ato sexual passa por quatro estágios: Excitação; Platô; Orgasmo e Resolução.		
Referências: 1.ZANI, A. V. ; BECCHI, A. D. ; Alves, Barbara de Andrade ; CARREIRA, C. M. ; BARICATI, C. C. A. ; LOPES, D.			

B. M. ; GABANI, F. L. ; MARTINS, Julia Trevisan ; YAGI, M. C. N. ; MELO, M. R. ; Karino, Márcia E. ; VOLPATO, M. P. ; Kreling, Maria Clara G. D. ; CESTARI, M. E. W. ; TACLA, M. T. G. M. ; GOMES, N. C. R. C. ; MARINELLO, P. C. ; FERRARI, Rosangela Aparecida Pimenta . Práticas do Cuidar. In: Elaine Alves e Elma Mathias Dessunti. (Org.). Cadernos de módulos. 1ed.Londrina-Paraná: Madrepérola,
 2.CAMARGO, Elisana Agatha Iakmiu ; FERRARI, Rosangela Aparecida Pimenta . Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Ciência e Saúde Coletiva (Impresso), v. 14, p. 937-946, 2009.
 3.FERRARI, Rosangela Aparecida Pimenta; JEOLÁS, Leila Sollberger . Vulnerabilidades juvenis: sexualidade, acidentes e homicídios. In: Leila Sollberger Jeolás; Maria Angela Silveira Paulilo; Maria Regina Clivati Capelo. (Org.). JUVENTUDES, DESIGUALDADES E DIVERSIDADES: ESTUDOS E PESQUISAS. 1ed.Londrina: EDUEL e Fundação Araucária, 2007, v. 1,p. 51-93

Questão de gênero	Vantagens e desvantagens de ser homem e mulher; Construção social dos gêneros (Sexo biológico, gênero, orientação sexual).	Gênero: Estrutura social e construção histórica do que é ser homem/masculino ou mulher/feminino nas diferentes épocas e sociedades. Identidade de gênero: Como cada pessoa se identifica em relação ao seu gênero.	Gênero e identidade de gênero têm significados diferentes.
		Cisgênero (cis): Pessoa que se identifica com o gênero designado ao nascimento.	Cisgênero é uma pessoa que se identifica com o gênero designado ao nascimento.
		Homossexual: Pessoa que sente atração sexual por pessoas do mesmo gênero.	Uma pessoa que sente atração sexual por pessoas do mesmo gênero é considerada homossexual.
		Bissexualidade é o relacionamento tanto com homem quanto com mulher.	Bissexualidade é o relacionamento tanto com homem quanto com mulher.
		Heterossexualidade: É a relação entre homem e mulher.	Heterossexualidade é a relação entre homem e mulher.
		Transexual – sente que sua anatomia não corresponde à sua identidade e tem um forte desejo de modificar o corpo, por meio da terapia hormonal e da cirurgia de redesignação sexual	Transexual é aquele que sente a sua anatomia não corresponder à sua identidade e tem o desejo de modificar fisicamente o seu corpo.
		Transgênero – quer poder se expressar como o sexo oposto (usando roupas, por exemplo), mas não tem necessidade de modificar sua anatomia.	Transgênero quer se expressar como o sexo oposto (usando objetos como roupas), mas não tem a necessidade de modificar fisicamente o seu corpo.

Referências: 1.CIASCA, S.V.; HERCOWITZ, A.; JUNIOR, A.L. **Saúde LGBTQIA+ : práticas de cuidado transdisciplinar:** Editora Manole, 2021. 9786555764857. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555764857/>. Acesso em: 20 Jul 2022.

2.ZANI, A. V. ; BECCHI, A. D. ; Alves, Barbara de Andrade ; CARREIRA, C. M. ; BARICATI, C. C. A. ; LOPES, D. B. M. ; GABANI, F. L. ; MARTINS, Julia Trevisan ; YAGI, M. C. N. ; MELO, M. R. ; Karino, Márcia E. ; VOLPATO, M. P. ; Kreling, Maria Clara G. D. ; CESTARI, M. E. W. ; TACLA, M. T. G. M. ; GOMES, N. C. R. C. ; MARINELLO, P. C. ; FERRARI, Rosangela Aparecida Pimenta . Práticas do Cuidar. In: Elaine Alves e Elma Mathias Dessunti. (Org.). Cadernos de módulos. 1ed.Londrina-Paraná: Madrepérola,

		Métodos Reversíveis	
		O correto é que a camisinha masculina seja aberta somente com os dedos.	O correto é que a camisinha masculina seja aberta somente com os dedos.
		Para maior segurança devo utilizar duas camisinhas.	Não se deve utilizar duas camisinhas.
		Devo segurar a camisinha feminina no momento da introdução do pênis.	Devo segurar a camisinha feminina no momento da introdução do pênis.

Métodos contraceptivos	<p>Métodos contraceptivos:</p> <p>I - Reversíveis: Comportamentais ; De barreira; Dispositivos intrauterinos; Hormonais; De emergência.</p> <p>II - Definitivos: Cirúrgicos</p> <p>*O que conhecem, utilização, indicação e contra-indicação.</p>	Devo tomar sem receita médica (Pílula Anticoncepcional). Existem diferentes tipos de pílulas com diferentes tipos de dosagem hormonal.	É importante receber uma orientação médica para se fazer uso de uma pílula anticoncepcional.
		Devo tomar o quanto antes, até no máximo 3 dias após a relação sexual desprotegida (Pílula do dia seguinte). É um método exclusivamente emergencial, só em caso de rompimento da camisinha ou estupro (Pílula do dia seguinte).	Quando indicado o uso da “pílula do dia seguinte”, deve ser ingerida o quanto antes, até no máximo 3 dias após a relação sexual desprotegida.
		É o método mais indicado para adolescentes, pois os ciclos menstruais são regulados (Tabelinha).	A tabelinha não é o método mais indicado para adolescentes, pois os ciclos menstruais são irregulares.
		O DIU atrapalha a relação sexual.	O DIU não é percebido em uma relação sexual.
		É possível engravidar sem ter ejaculado, apenas com o líquido da lubrificação.	É possível engravidar sem ter ejaculado, apenas com o líquido da lubrificação.
		É possível engravidar apenas com a ejaculação próximo da vagina.	É possível engravidar apenas com a ejaculação próximo da vagina.
		Métodos definitivos	
		Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;	A vasectomia e/ou laqueadura somente são permitidos em homens e mulheres com mais de vinte e cinco anos de idade e/ou com dois filhos vivos.
		A laqueadura é um método cirúrgico irreversível. Nessa cirurgia é feito um corte nas duas trompas e posteriormente são fechadas com grampos e anéis ou cauterizadas, impedindo o encontro do	A laqueadura é um método cirúrgico, realizado em mulheres, que impede o encontro entre o espermatozoide e o óvulo.

		espermatozóide com o óvulo.	
		A vasectomia é um método cirúrgico, em que os canais deferentes são cortados, cauterizados ou fechados por anéis. Esse método interrompe a passagem dos espermatozoides para as vesículas seminais, não deixando que eles estejam presentes no líquido seminal (sêmen).	A vasectomia é um método cirúrgico, realizado em homens, que interrompe a presença dos espermatozoides no líquido seminal (sêmen).
<p>Referências: 1.MARTINS, L.B.M; et.al. Conhecimentos sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. Rev. Saúde Pública, 2006;40(1):57-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/sz7rvgr8YGCgq5NvmsKj7vB/?format=pdf&lang=pt>.</p> <p>2.MOLINA, M.C.C. et.al. Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos. O Mundo da Saúde, São Paulo, 2015; 39(1):22-31. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/Conhecimento_adolescentes_ensino.pdf>.</p> <p>3.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.</p> <p>4.BRASIL. Lei nº9263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, v. 1996.</p> <p>5.ZANI, A. V. ; BECCHI, A. D. ; Alves, Barbara de Andrade ; CARREIRA, C. M. ; BARICATI, C. C. A. ; LOPES, D. B. M. ; GABANI, F. L. ; MARTINS, Julia Trevisan ; YAGI, M. C. N. ; MELO, M. R. ; Karino, Márcia E. ; VOLPATO, M. P. ; Kreling, Maria Clara G. D. ; CESTARI, M. E. W. ; TACLA, M. T. G. M. ; GOMES, N. C. R. C. ; MARINELLO, P. C. ; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta . Práticas do Cuidar. In: Elaine Alves e Elma Mathias Dessunti. (Org.). Cadernos de módulos. 1ed.Londrina-Paraná: Madrepêrola, 2.</p>			
IST HIV/Aids	Infecções Sexualmente Transmissíveis: O que conhecem, formas de transmissão e prevenção; Comportamento de risco.	Existe cura para Gonorréia e Clamídia.	Não existe cura para HIV/Aids, mas existe tratamento.
		Se uma pessoa teve Gonorréia no passado, ela é imune (protegida) e não pode pegar de novo.	Se uma pessoa teve Sífilis no passado, ela pode ter novamente, caso seja exposta a bactéria causadora da doença.
		O Papilomavírus Humano (HPV) pode causar o HIV.	O Papilomavírus Humano (HPV) é diferente do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).
		Mesmo que seu parceiro(a) não tenha nenhuma lesão no pênis, ou no ânus ou na vagina, ele/ela pode passar sífilis para você.	Mesmo que seu parceiro(a) não tenha nenhuma lesão no pênis, ou no ânus ou na vagina, ele/ela pode passar sífilis para você.
		Gente, tenho uma dúvida séria, usei sem querer o fone de ouvido de uma pessoa que tem AIDS. Posso ter contraído HIV?	Não contrai HIV se compartilhar objetos pessoais, ter contato com o suor ou saliva de uma pessoa soropositiva.
		Gente, me ajuda! Uma pessoa pode apresentar sintomas de HIV em menos de 24 horas após uma suposta contaminação?	Uma pessoa infectada pelo HIV pode levar entre seis a oito anos (períodos de latência clínica) para apresentar sinais e sintomas clínicos expressivos.
		Tenho uma curiosidade. Um homem com HIV pode ter relações com uma mulher que não tem HIV e ela se “contaminar” e ter filhos sem HIV?	Uma mulher soropositiva, pode gerar filhos sem HIV.

		<p>Eu sou garoto, e fiz sexo oral em um cara sem camisinha, corro o risco de pegar AIDS?</p> <p>Semana passada, transei sem camisinha com um cara, mas depois de 2 minutos, coloquei a camisinha. Tenho chance de pegar HIV?</p>	<p>É possível contrair HIV pelo sexo oral, vaginal e anal, sem camisinha.</p>
		<p>Mosquito dá Aids? Posso ter sido picado pelo mosquito do HIV? Assim como Dengue, Chicungunha entre outras doenças, HIV pode ser transmitida por mosquitos?</p>	<p>Picada de inseto não transmite HIV.</p>
		<p>Galera tenho uma dúvida, se eu tiver HIV quer dizer que no futuro terei Aids?</p>	<p>Quem tem HIV, pode não desenvolver a Aids, se seguir o tratamento corretamente.</p>
<p>Referências: 1.UNAIDS. BRASIL. Gabarito desafio UNAIDS. 2017. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/11/gabarito_desafio_unaids.pdf> Acesso em: 18 Jul 2022.</p> <p>2.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.</p> <p>3.TEIXEIRA, L.O; FIGUEIREDO, V.L.M; SASSI, R.A.M. Adaptação transcultural do Questionário sobre Conhecimento de Doenças Sexualmente Transmissíveis para o português brasileiro. <i>Jornal Brasileiro de Psiquiatria</i>. 64 (3), 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/zvsyPMg8VQh6ckXvpMK5yZs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 Jul 2022.</p>			
Violência contra o adolescente	<p>Violência contra o adolescente:</p> <p>Tipos e condutas de prevenção;</p> <p>Direitos e instituições de apoio ao adolescente.</p>	<p>Caraca, galera. Fiz sexo e não usei camisinha. Mesmo sendo menor de idade, posso fazer o teste de HIV sem a presença dos meus responsáveis?</p>	<p>O adolescente (12 – 18 anos) pode realizar o teste de HIV sem a presença de um responsável.</p> <p>Para uma criança (0 – 12 anos) realizar o teste de HIV é obrigatório a presença de um responsável.</p>
		<p>Menor de 18 anos pode passar por consulta no posto de saúde para fazer uso de anticoncepcional sem um acompanhante responsável.</p>	<p>Menor de 18 anos pode passar por consulta no posto de saúde para fazer uso de anticoncepcional sem um acompanhante responsável.</p>
		<p>O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece os direitos e deveres da União e dos pais/responsáveis pelos mesmos.</p>	<p>O ECA é a sigla dada para o Estatuto da Criança e do Adolescente. Esse estatuto busca a proteção integral das crianças e dos adolescentes.</p>
<p>Referências: 1.SUMÁRIO EXECUTIVO. Violência contra crianças e adolescentes (2019-2021). Fórum Brasileiro de Segurança Pública, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/12/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-2019-2021.pdf>. Acesso em: 20 Jul 2022.</p> <p>2.UNAIDS. BRASIL. Gabarito desafio UNAIDS. 2017. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/11/gabarito_desafio_unaids.pdf> Acesso em: 18 Jul 2022.</p> <p>3.FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; JEOLÁS, Leila Sollberger . Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. <i>Ciência e Saúde Coletiva</i> (Impresso), www.scielo.br, v. 8, n.2, p. 611-620, 2003.</p> <p>4.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE : Programa Saúde na Escola : tecendo caminhos da intersectorialidade / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 46 p. : il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios).</p>			

5. Estatuto da criança e do adolescente anotado e interpretado / Murillo José Digiácomo e Ildeara Amorim Digiácomo.- Curitiba .. Ministério Público do Estado do Paraná. Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente, 2017. 7ª Edição.

APÊNDICE D

Escala Likert

Pré e pós-teste: Oficinas sobre sexualidade e prevenção do HIV/Aids

Você está participando da pesquisa intitulada “**ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE & EXPOSIÇÃO AO HIV EM ESTADOS BRASILEIROS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA, GEOESPACIAL E DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PREVENTIVAS MULTIPLICADORAS**”. O objetivo deste estudo é desenvolver, validar, implementar e avaliar o efeito de ações de promoção da saúde sexual, prevenção e redução da exposição ao HIV e Aids para adolescentes, jovens, graduandos de enfermagem, profissionais de saúde e professores do ensino fundamental II e médio. Este estudo foi autorizado pela Secretaria Estadual de Educação e com parecer favorável sob o CAAE 61140022.5.0000.5231 do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina-PR manterá sigilo de todos os dados. Abaixo está apresentada a versão das questões após elaboração e ajustes. Leia as questões abaixo e assinale de acordo com o seu entendimento, sendo:

0: Não entendi nada

1: Entendi um pouco

2: Entendi mais ou menos

3: Entendi quase tudo, mas tive algumas dúvidas

4: Entendi perfeitamente e não tenho dúvidas

Horário Início do preenchimento do questionário: _____

Questões	Você entendeu o que foi perguntado?				
	Não entendi nada	Entendi um Pouco	Entendi mais ou menos	Entendi quase tudo	Entendi perfeitamente e não tenho dúvidas
Enunciado: Com relação a construção do CORPO FEMININO E MASCULINO . Assinale o que você considera como verdadeiro ou falso nas afirmativas a seguir:	0	1	2	3	4
A menarca é a primeira menstruação da mulher. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Nem toda mulher apresenta sangramento e/ou dor na primeira relação sexual. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Ter relação sexual não faz crescer as mamas e o glúteo. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
A masturbação e o absorvente interno podem romper o hímen. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Nem todas as mulheres apresentam sangramento ao romper o hímen. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Semenarca é a primeira ejaculação do menino. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Polução noturna é a ejaculação que ocorre durante o sono.	0	1	2	3	4

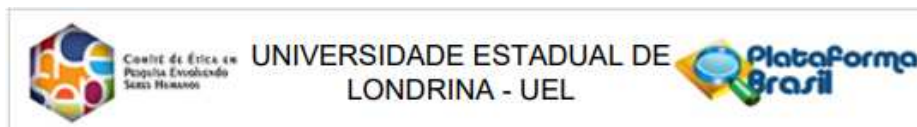
<input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei					
O homem não tem como saber se a mulher é virgem ou não. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
O prazer feminino independe do tamanho do pênis. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
O local de prazer do homem e da mulher não é apenas no pênis ou na vagina. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
A sexualidade é ampla, abrange o sexo e elementos associados a ele, assim como fatores morais que cada cultura elabora. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
Enunciado: Com relação a GÊNERO . Assinale o que você considera como verdadeiro ou falso nas afirmativas a seguir:	0	1	2	3	4
No ato sexual o homem não tem que sentir mais prazer do que a mulher. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
Gênero e identidade de gênero têm significados diferentes. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
Identidade de gênero e orientação sexual tem significados diferentes. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
Há diferença entre transgênero e transsexual. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
A sigla "LGBT" atualmente é "LGBTQIAP+" <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
Enunciado: Com relação aos MÉTODOS CONTRACEPTIVOS . Assinale o que você considera como verdadeiro ou falso nas afirmativas a seguir:	0	1	2	3	4
Nenhum método contraceptivo tem 100% de eficácia comprovada. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
A camisinha masculina não deve ser aberta com os dentes. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
Não se pode utilizar duas camisinhas ao mesmo tempo. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
Camisinha previne Infecções Sexualmente Transmissíveis e gravidez. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
É importante receber orientação médica para fazer uso de uma pílula anticoncepcional. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
A pílula do dia seguinte não pode ser utilizada com frequência. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
A tabelinha não é o método mais indicado para adolescentes, pois os ciclos menstruais são irregulares nessa fase. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
O coito interrompido, "gozar fora", não é considerado um método contraceptivo eficaz. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
O DIU não é percebido em uma relação sexual. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4
A vasectomia e a laqueadura são métodos contraceptivos cirúrgicos. <input type="checkbox"/> Verdadeiro <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> Não sei	0	1	2	3	4

Enunciado: Com relação as INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) . Assinale o que você considera como verdadeiro ou falso nas afirmativas a seguir:	0	1	2	3	4
Não existe cura para HIV/Aids, mas existe tratamento. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
HIV é diferente de Aids. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Não contrai HIV se abraçar ou pegar na mão de uma pessoa soropositiva. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Uma mulher soropositiva pode gerar filhos sem HIV, se estiver fazendo o tratamento corretamente. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
HPV é diferente de HIV. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Uma pessoa com HIV, se seguir o tratamento corretamente, pode não transmitir o vírus. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Se uma pessoa teve Sífilis no passado, se exposta, pode se infectar novamente. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
O tratamento da Sífilis é feito com Benzilpenicilina benzatina (conhecida popularmente por "Benzetacil"). () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Herpes genital, gonorréia, hepatite (A, B e C), também são consideradas IST. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Enunciado: Com relação a VIOLÊNCIA e DIREITO DOS ADOLESCENTES . Assinale o que você considera como verdadeiro ou falso nas afirmativas a seguir:	0	1	2	3	4
ECA é a sigla dada para Estatuto da Criança e do Adolescente. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
Meninas de 12 anos ou mais podem passar por consulta no posto de saúde para fazer uso de anticoncepcional sem acompanhante responsável. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
A partir de 14 anos é possível fazer o teste rápido de HIV sem um acompanhante responsável. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4
O ECA busca a proteção integral das crianças e do adolescente. () Verdadeiro () Falso () Não sei	0	1	2	3	4

Horário término do preenchimento do questionário: _____

ANEXO A

Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE & EXPOSIÇÃO AO HIV EM ESTADOS BRASILEIROS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA, GEOESPACIAL E DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PREVENTIVAS MULTIPLICADORAS

Pesquisador: Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61140022.5.0000.5231

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Londrina - UEL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.681.581

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa intitulado "ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE & EXPOSIÇÃO AO HIV EM ESTADOS BRASILEIROS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA, GEOESPACIAL E DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PREVENTIVAS MULTIPLICADORAS", sob responsabilidade da pesquisadora Prof. Dr. Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, vinculada ao CCS UEL.

Trata-se de pesquisa de natureza quantiqualitativa, de multimétodo e sequenciada a ser realizada em cinco estados brasileiros (Goiás, Pará, Ceará, Paraná e Rio Grande do Norte), contudo não se trata de estudo multicêntrico. A população de estudo será selecionada de acordo com a área adscrita da Unidade de Saúde da Família sendo, adolescentes e jovens (10 a 24 anos), graduandos de enfermagem, profissionais de saúde da atenção primária e professores da educação básica (fundamental e médio).

O estudo contará com três grandes etapas, a saber:

- (1) Análise do cenário atual;
- (2) Desenvolvimento e validação de tecnologia educacional e
- (3) Implementação e avaliação de estratégias de enfrentamento do problema.

A etapa 1 será constituída por três subprojetos:

- 1a. 1.b, estudos de caráter ecológico retrospectivo com abordagem quantitativa que envolverá a determinação da expressão geográfica do HIV e Aids entre adolescentes e jovens (10 a 24 anos)

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

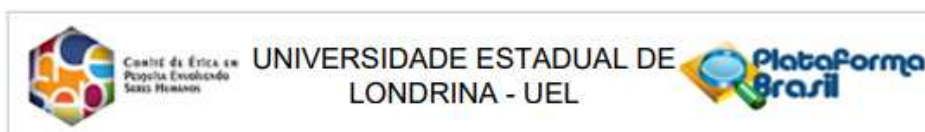
UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.681.581

Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	28/07/2022 21:24:19	Rosangela Aparecida Pimenta Ferrari	Aceito
----------------	-----------------------------	------------------------	--	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 04 de Outubro de 2022

Assinado por:
Adriana Lourenço Soares Russo
(Coordenador(a))

Endereço: LABESC - Sala 14
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 86.057-970
UF: PR **Município:** LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455 **E-mail:** oep268@uel.br