

REPERCUSSÕES DAS AÇÕES EDUCATIVAS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) PARA SAÚDE SEXUAL DOS ADOLESCENTES.**REPERCUSSIONS OF EDUCATIONAL ACTIONS IN THE SCHOOL HEALTH PROGRAM (PSE) FOR ADOLESCENT SEXUAL HEALTH.**

^IMaria das Graças de Lima Cirino, ^{II}Wáleria Bastos de Andrade Gomes Nogueira, ^{III}Paulo Emanuel Silva, ^{IV}Cláudia Germana Virgínio, ^VRayane Pereira Dias

Resumo. A adolescência configura-se em um período de transição entre a infância e a vida adulta e onde se caracteriza pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social, junto com as mudanças do corpo. Essa fase, chamada de puberdade, termina quando o indivíduo conclui o seu crescimento. Este estudo teve como objetivo avaliar as ações de promoção e educação desenvolvidas pela equipe de enfermagem considerando como eixo, saúde sexual do Programa Saúde na Escola. Os objetivos específicos foram: traçar o perfil sociodemográfico dos adolescentes, investigar se as ações realizadas sobre sexualidade no ambiente escolar estão sendo absorvidas por eles, e averiguar o conhecimento sobre o tema abordado. O desenvolvimento da presente análise se deu através com abordagem quantitativa que teve como instrumento a aplicação de um questionário. A pesquisa foi realizada nas Escola Municipais de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos e Francisco Pereira da Nobrega. A população envolvida foi composta por adolescentes matriculados nestas escolas, com uma amostra de 43 alunos que realizaram a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido-TCLE, como também um termo de Assentimento para que os pais pudessem assinar, liberando os entrevistados a participarem da atividade por serem menores de idade. Com a conclusão da pesquisa, percebeu-se que mesmo com os trabalhos realizados junto as escolas, existem questionamentos feitos pelos adolescentes em não conhecer ou saber do que se trata a palavra contraceptivos, como também o conhecimento dos preservativos feminino, mas não sabem como usar, onde mostra que educação em saúde deve rever uma forma diferenciada e simplificada para melhor entendimento aos adolescentes e jovens das redes pública e privadas de ensino. A pesquisa respeitou os aspectos éticos preconizados pela resolução CNS 466/12, do conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa com seres humanos e também os aspectos éticos, bem como da Resolução 564/2017 do COFEN que trata do código de ética dos profissionais de Enfermagem.

Palavras-Chave: Adolescência; Sexualidade; Doenças.

Abstract. Adolescence is configured in a period of transaction between childhood and adulthood, where it is characterized by the impulses of physical, mental, emotional, sexual and social development, along with changes in the body. This phase, called puberty, ends when the individual completes their growth. This study aimed to evaluate the promotion and education actions developed by the nursing team considering as the axis, sexual health of the School Health Program. The specific objectives were to trace the sociodemographic profile of adolescents, to investigate whether the actions taken on sexuality in the school environment are being absorbed by them, and to ascertain the knowledge on the subject addressed. For the development of this research was with quantitative approach that had as instrument the application of a questionnaire. The research was carried out in the Municipal School of Elementary Education Augusto dos Anjos and Francisco Pereira da Nobrega. The population of this research was composed of adolescents enrolled in these schools, with a sample composed of 43 students who signed the Informed Consent Form/ICF, as well as a term of Assent for parents to sign, freeing the interviewees to participate in the research because they were minors. With the conclusion of the research, it was noticed that even with the work carried out together the schools, there are questions cited by adolescents in not knowing or knowing what the word contraceptives is about, as well as the knowledge of female condoms, but they do not know how to use them, which shows that health education should review a differentiated and simplified form for a better understanding of adolescents and young people from public and private education networks. The research respected the ethical aspects recommended by resolution CNS 466/12, of the National Health Council that deals with research with human beings and also the ethical aspects, as well as Resolution 564/2017 of COFEN that deals with the code of ethics of nursing professionals.

Keywords: Adolescence; Sexuality; Diseases.

*^IDiscente. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança; CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
*Email: glf_jp@yahoo.com.br
ORCID: 0009.0006.3654.5442

^{II} Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pelo Programa de Pós-Graduação Profissional (FACENE). Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança; CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil; ORCID: 0000-0002-5208-108X 3.

^{III}Enfermeiro. Mestre em ciências da Religião pela Universidade Federal da Paraíba. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança; CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil; ORCID: 000-0001- 9326-4619.

^{IV}Enfermeira Mestre em Saúde da Família pelo Programa de Pós-graduação Profissional (Facene). CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil, ORCID: 0000-0001-6240-3647

^VEnfermeira. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança; CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil. ORCID: 0009-0008-6441-148

INTRODUÇÃO

CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

Segundo Meneses et. al (2009), a adolescência é um período de mudanças que ocorre entre a infância e a vida adulta, caracterizando-se pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual, social e as mudanças do corpo. Essa fase termina quando o adolescente conclui o seu crescimento, obtendo progressivamente a sua independência, além da sua integridade do seu grupo social. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período que se estende dos 9 aos 19 anos de idade. Já pela Organização das Nações Unidas (UNO) entre 15 e 24 anos. Estes critérios são usados para fins estatísticos e políticos. Já o termo jovem adulto é usado para englobar a faixa etária dos 20 aos 24 anos de idade. Nas normas e políticas do Ministério de Saúde do Brasil, os limites da faixa etária de interesse são de 10 a 24 anos, já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei 8.069, define como faixa etária de interesse dos 12 a 18 anos de idade¹.

O cenário epidemiológico da infecção pelo HIV/AIDS no mundo trouxe consequências devastadoras para as famílias e comunidades, constituindo-se desafios para a saúde e para o país. No decorrer dos últimos 30 anos da epidemia do HIV/AIDS, foram mais de 7.000 pessoas infectadas pelo vírus diariamente, conseqüentemente, a cada 20 segundos uma pessoa morre infectada com doença relacionada ao HIV/AIDS. A doença atualmente é a 5º causa de morte entre as mulheres de 15 a 49 anos de idade, sendo a região da África a mais atingida com 60% das pessoas vivendo com o vírus HIV/AIDS, mulheres representando 58% desse total².

Segundo a pesquisa Ministério da Saúde (MS), e o departamento de vigilância, prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis, através dos sistemas de informações SIM, SINAM, SISCLE e SICLOM, de 1980 a julho de 2016 foram notificados 842.710 casos de HIV/AIDS no Brasil registrando anualmente uma média de 41,1 mil casos nos últimos 05 anos³.

De 2000 a 2016 foram notificados 99.804 gestantes com faixa etária de 20 a 24 anos de idade infectadas pelo vírus HIV/AIDS das quais 39,8 % das gestantes residem na região Nordeste, seguida pela região sul. 5 As doenças de maior índice entre os jovens, adolescentes e adultos são HIV/AIDS, Herpes genital, Sífilis, HPV, Gonorreia e Hepatite B e C destacando que, na última década, o índice de contágio mais que dobrou entre os jovens de 15 a 19 anos de idade mostrando que a população jovem está cada vez mais vulnerável. Logo, se faz necessário um processo educativo tomando como alicerce hábitos e costumes de um grupo ou de um indivíduo, uma vez que, os métodos educativos são eficazes, pois muitos jovens desconhecem seu próprio corpo e os riscos inerentes a uma relação sexual desprotegida³.

Um dos meios de evitar as infecções pelo HIV/AIDS e DST são as mudanças de hábitos de riscos por meio de ações e prevenções mostrando que o preservativo quando usado de forma correta, é eficaz não só contra as DSTs como também na gravidez indesejada.⁴ Conforme o Ministério da Saúde, os jovens deverão ser orientados desde cedo a se prevenir das doenças por meios de diálogos abertos que permitam orientar tanto os pais quanto aos jovens a respeito do assunto. Observa-se que a ausência de informações adequadas dificulta o controle dessas doenças, resultando na falta de visibilidade dessa problemática.

Além disso, os adolescentes têm se exposto mais as DST/HIV, pelo uso inadequado de métodos contraceptivos, associado a falta de conhecimento e ao não acesso a eles. Neste contexto, o Ministério da Saúde recomenda tecnologias que sejam utilizadas com os adolescentes com estratégias na intervenção para as atividades de educação em saúde, principalmente no contexto da epidemia de DST/ AIDS/ HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis².

No âmbito das políticas públicas brasileiras, voltadas para promoção da saúde da população escolar, deve ser citado o Programa Saúde na Escola, (PSE), que teve início no ano de 2007 pelos Ministérios da Saúde e da Educação. O objetivo é contribuir para a formação dos estudantes da rede pública de ensino com ações integradas e articuladas entre as escolas e as equipes de saúde na atenção Básica. O PSE realiza ações e estratégias para enfrentar as doenças não transmissíveis (DCNT) no Brasil². A escola tem um significado muito importante para se trabalhar conhecimentos, e habilidades e mudanças de comportamento, pois é o local onde os adolescentes permanecem o maior tempo do seu dia, se tornando um espaço apropriado e adequado para o desenvolvimento das ações educativas atuando em diversas áreas². Acerca das atividades de promoção e educação em saúde junto aos escolares, foram evidenciadas ações direcionadas para promoção da saúde sexual e reprodutiva, as quais foram as mais realizadas em todo o território nacional, com percentuais altos em todas as regiões. O destaque foi a Região Norte que promoveu mais atividades nas temáticas sexuais, reprodutivas e na prevenção das DST/AIDS com um percentual de 65,1% e na prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas com 47,7%. Sendo assim, o PSE tem como uma das suas finalidades a redução da infecção das doenças sexualmente transmissíveis, bem como coibir os índices de evasão escolar causados pela gravidez na adolescência, entre população de 10 a 24 anos⁵.

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar as ações de promoção e educação desenvolvidas pela equipe de Enfermagem considerando saúde sexual do Programa PSE, caracterizando o perfil sociodemográfico dos adolescentes e jovens, como também investigar as ações realizadas sobre sexualidade nas escolas e averiguar os conhecimentos dos adolescentes sobre a saúde sexual.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada na Escola de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos e na Escola Municipal de Ensino Fundamental Francisco Pereira da Nóbrega, localizadas na cidade de João Pessoa, Paraíba. A população foi composta por adolescentes, matriculados nas escolas citada acima. A amostra foi de 43 participantes. Utilizamos amostragem não probabilística por conveniência. Os critérios de inclusão foram que o participante estivesse matriculado

devidamente nas escolas, assinado o termo de consentimento Livre Esclarecido-TCLE (Apêndice A), como também um termo de assentimento para que os pais assinassem, liberando os entrevistados há participarem da pesquisa por serem menores de 18 anos. O participante que não tivesse assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o assentimento dos responsáveis foi automaticamente excluído da pesquisa.

O questionário estruturado com perguntas formuladas dentro do assunto abordado da pesquisa, em estudo citado foi realizado em duas partes: a primeira foi explicar aos alunos em um breve diálogo sobre o objetivo da pesquisa, esclarecendo as dúvidas que vierem a surgir. A segunda, foi a aplicação do questionário, com as perguntas relacionadas ao tema citado, para futuramente levar as escolas envolvidas e órgãos da saúde o resultado da pesquisa feita. Os dados foram analisados e organizados em forma de tabelas e gráficos pelo programa IBM SPSS Statistics, apresentados com valores absolutos e em percentuais.

Esta pesquisa foi realizada com base nos aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução nº 466/2012 CNS/MS Art. II: como também o que rege a Resolução nº 564/17 do Conselho Federal de Enfermagem, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICO

Antes do início da coleta de dados, houve uma conversa com a direção das escolas para traçar estratégia de como deveríamos fazer para alcançar nosso objetivo com os adolescentes. Foi feita a distribuição de brindes, visita nas residências dos pais mostrando a importância da pesquisa e da participação dos adolescentes, bem como foram realizadas rodas de conversas a fim de se apresentar a importância da temática. O estudo foi composto por aspectos sociodemográfico e dados referentes a temática. A respeito da faixa etária, a idade variou entre 10 a 20 anos de idade; sobre gêneros, masculino e feminino, como também questões relacionadas ao nível de escolaridade e locais de nascimento. Os adolescentes e jovens foram abordados de forma individual e/ou em grupo nas escolas e em suas residências. A pesquisa sucedeu nos meses de fevereiro e março de 2019, mediante formulário estruturado contendo os objetivos do estudo como mostra a tabela 1.

TABELA 1 – Quantitativo dos entrevistados conforme dados sociodemográficos: gênero, cor, escola que estuda, orientação sexual, religião, estado civil, renda familiar (n=43) João Pessoa PB.

DADOS SOCIODEMOCRATICOS	N	%
IDADE		
10 a 15 anos	33	76,7
16 a 20 anos	10	23,3
Total	43	100
GÊNERO		
Masculino	11	25,6
Feminino	32	74,4
Total	43	100
COR		
Branca	1	2,3
Amarela	1	2,3
Parda	33	76,7
Preta	3	7,0
Índio	2	4,7
Outras	3	7,0
Total	43	100
ESCOLA QUE ESTUDOU		
Esc. Mun. Ens. Fund. Augusto dos anjos	20	46,5
Esc. Mun. Ens. Fund. Prof. Francisco Pereira da Nóbrega	23	53,5
Total	43	100
ORIENTAÇÃO SEXUAL		
Heterossexual	38	88,4
Homossexual	2	4,7
Outros	3	7,0
Total	43	100
RELEGIÃO		
Católica	22	51,2
Evangélica	15	34,9
Outras	6	14,0
Total	43	100
ESTADO CIVIL		
Solteiro	34	79,1
Não respondeu	8	18,6
Outros	1	2,3
Total	43	100
RENDA FAMILIAR EM SALÁRIOS MÍNIMOS		
Não sabiam enformar	43	100
Total	43	100

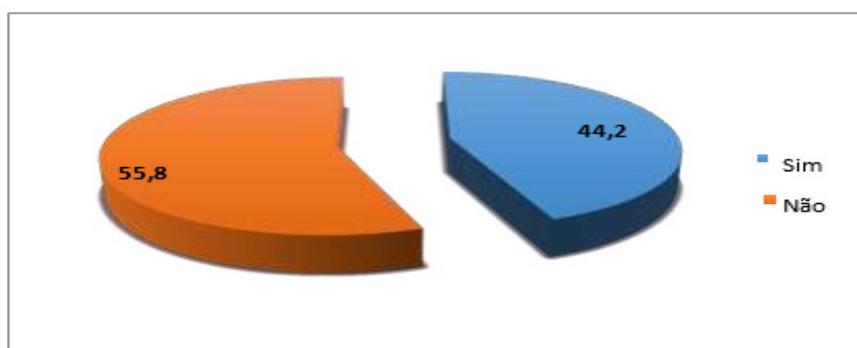
Em relação ao questionamento nas idades dos participantes da pesquisa, a maior parcela, 76,7%, prevaleceu na idade de 10 a 15 anos; no gênero, 74,4% predominou o feminino e na cor, 76,7% destacou-se a cor parda. Na orientação sexual, a maior parcela 88,4% prevaleceu heterossexual, na religião, 51,2% de católicos. Quanto ao estado civil, 79,1%, solteiro. Na renda familiar, 100% não souberam informar.

A respeito da faixa etária escolar, vem aumentando a idade a cada ano, tanto nas escolas públicas como nas privadas, no ensino médio. De acordo com estudos realizados, apesar dos avanços, os dados fornecidos pelos órgãos governamentais do Ministério da Educação mostram o declínio no desempenho dos alunos em diferentes subgrupos da população. Alguns estudos vêm evidenciando diferenciais educacionais importantes, seguindo sexo e raça. O objetivo é verificar se há relação entre raça/cor junto ao grau de escolaridade no desenvolvimento escolar. O significativo índice de reprovação no 2º ano do ensino médio foi maior para aqueles que se autodeclararam como sendo da raça / cor parda. A situação ainda pior para o sexo feminino comparado ao masculino¹².

ANÁLISE DE DADOS REFERENTE À TEMÁTICA

São questões realizadas sobre o conhecimento relacionados à saúde sexual dos adolescentes. Mesmo que 55,8% das repostas tenham sido sim, muitos alunos afirmaram que não sabiam o significa da palavra contraceptivo. Isso mostra que os profissionais de saúde, educadores e órgãos estaduais, municipais e federais devem rever uma forma para repassar informações sobre sexualidade usando Ternos mais claros com palavras e linguagem próprias dos adolescentes.

Gráfico 1 – Conhecimento dos adolescentes sobre o o que são métodos contraceptivos (n=43) João Pessoa PB.



Em relação ao questionamento sobre o que seria método contraceptivo, a maior parcela de participantes, 55,8%, responderam que não sabiam do que se tratava. Desta forma, torna-se necessário o desenvolvimento de ações educativas relacionadas ao assunto em questão de forma a utilizar uma linguagem próxima a utilizada pelos adolescentes como tentativa de aproximação desse público.

Nos últimos anos os jovens passaram a ter diversas fontes de informações e desinformações a respeito de questões sexuais. A pesquisa mostra que adolescentes com baixo nível de escolaridade iniciam sua vida sexual, precocemente e que o nível de conhecimento sobre contraceptivos está muito baixo. Nas duas, pesquisadas, os resultados mostram a necessidade de informações adequadas sobre os contraceptivos e planejamento familiar, visando melhorar o conhecimento para mudança de seu comportamento. Fatores que influenciam, não só na gravidez precoce, como também no acometimento de DSTs são o uso inadequado, e a falta de conhecimento sobre as forma corretas no uso de contraceptivos, o não do conhecimento a respeito da temática, como também na ausência de diálogos com seus pais. A ausência de campanhas informativas na rede de saúde, como também nas escolas, a carência de informação e a inexistência de programas e conteúdo para atender essa faixa etária, são os principais motivos que tornam os adolescentes mais vulneráveis. A partir da implantação de projetos e campanhas com informações de forma clara e objetiva, os adolescentes poderão obter maior equilíbrio e ter em perspectivas de um futuro melhor para sua vida. É papel do profissional de saúde e poder público conscientizarem não só o adolescente, mas toda sua família a respeito da importância do diálogo para o fortalecimento dos vínculos Saúde e Educação¹³.

Tabela 2 – Quantitativo dos entrevistados sobre o conhecimento dos tipos de métodos contraceptivos. (n=43) João Pessoa-PB.

QUAIS OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS?	n	%
Coito interrompido	1	0,7
Camisinha Feminina	39	26,2
Pílula anticoncepcional	14	9,4
Camisinha masculina	31	20,8
Injetáveis	15	10,1
Planejamento familiar	3	2,0
Pílula do dia seguinte	27	18,1
DIU	11	7,4
Não soube responder	8	5,4
Total	149	100,0

Em relação ao questionamento sobre quais os métodos contraceptivos, a maior parcela de participantes, 26,2%, responderam que conheciam a camisinha feminina, mas não sabiam usar. Dessa forma, torna-se necessário intensificar as atividades nas escolas com mais ações educativas, com utilização de panfletos ilustrativos e explicativos do assunto em questão para complementar e informar sobre a importância dos demais contraceptivos da pesquisa. Neste sentido, entende-se que o início precoce da sexualidade na adolescência pode ter consequências na vida do adolescente, interferindo no modo de vida, acarretando em gravidez precoce e indesejada, além de limitar o desempenho escolar desses jovens. Assim, a sexualidade na adolescência torna-se de grande importância para a saúde pública, tendo em vista que é um período de atitudes capazes de potencializar as vulnerabilidades¹⁴.

TABELA 3 – Quantitativo dos entrevistados relacionado ao conhecimento de quais doenças sexualmente transmissíveis em sua vivência. (n=43), João Pessoa-PB.

QUAIS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS QUE VOCE CONHECE?	n	%
Clamídia	1	0,9
Herpes	15	14,2
Sífilis	18	17,0
Hepatite B	9	8,5
Papiloma Vírus Humano	16	15,1
Tricomaníase	4	3,8
Gonorreia	7	6,6
Aids	35	33,0
Não soube responder	1	0,9
Total	106	100,0

Em relação ao questionamento sobre doenças sexualmente transmissíveis, a maior parcela de participantes, 33,0%, responderam que conheciam a Aids. Torna-se necessário o desenvolvimento de ações para melhorar o conhecimento dos participantes da pesquisa, acerca da importância de se ter informações sobre as doenças sexualmente transmissíveis citadas na pesquisa. Entende-se por DST qualquer doença adquirida pelo contato sexual com outra pessoa contaminada, independente da sua sexualidade, também podem ser transmitidas através de transfusão de sangue contaminado, seringa, no uso de drogas, na gravidez no momento do parto e durante a amamentação. Dados do Ministério da Saúde apontam que, mesmo os adolescentes

(15-24 anos) tendo um bom conhecimento sobre a prevenção das AIDS e DST, há tendência no crescimento dos casos. Estudos epidemiológicos, com prevalência Nacional de infecção pelo HPV, constatou que 7.586 pessoas contatadas, 54,9% têm o vírus e 38,4 apresentavam um alto risco de câncer⁶.

TABELA 4 – Quantitativo dos entrevistados no conhecimento das possíveis formas de contrair doenças sexualmente transmissíveis. (n=43) João Pessoa-PB.

<u>QUAIS AS FORMAS POSSÍVEIS DE CONTRAIR DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS?</u>	<u>n</u>	<u>%</u>
Fazer sexo sem camisinha	36	24,0
Sexo oral	16	10,7
Sexo anal	9	6,0
Por um abraço	2	1,3
Ter vários parceiros	23	15,3
Masturbação	2	1,3
Banheiro	10	6,7
Giletes	14	9,3
Compartilhar o mesmo copo	7	4,7
Protetor labial	5	3,3
Toalhas úmidas	6	4,0
Compartilhar seringas	20	13,3

Em relação ao questionamento sobre quais as formas possíveis de contrair doenças sexualmente transmissíveis, a maior parcela de participantes, 24,0%, responderam que fazer sexo sem camisinha teria a maior possibilidade na contaminação.

O sexo sem proteção está causando uma grande explosão nos números de pessoas infectada com os agentes DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis). Dados do Ministério da Saúde mostram que adultos de 25 a 39 anos estão vulneráveis a contrair enfermidades transmitidas nas relações sexuais. Com os incentivos das campanhas e dos alertas feitos sobre a importância no uso dos preservativos mais da metade dos jovens entre 15 e 24 anos usam preservativos com parceiros eventuais, os outros, partem para os ricos e podem ser infectados pelo HIV /AIDS, que provoca o papiloma vírus entre outras enfermidades⁶.

TABELA 5 – Quantitativo dos entrevistados no conhecimento sobre o que devemos fazer para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. (n=43) João Pessoa PB.

O QUE DEVEMOS FAZER PARA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS		
	n	%
Não ter relações sexuais	17	23,6
Usar camisinha	28	38,9
Não compartilhar seringas	14	19,4
Tomar remédios	10	13,9
Outros	3	4,2
Total	72	100,0

Em relação ao questionamento sobre o devemos fazer quanto a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, a maior parcela de participantes, 38,9%, responderam que usar camisinha é a forma mais segura para não contrair uma DST. Desta forma, tornam-se necessárias ações educativas relacionadas ao assunto em questão.

Nos últimos quatro anos, tem aumentado de forma assustadora o número de doenças, por falta de prevenção no uso de contraceptivos, por exemplo, a sífilis, doença de fácil tratamento, mas o que se vê é tratamento e diagnóstico feitos de forma errada pois, dos dos parceiros, só um faz o tratamento e o outro sai contaminando outras pessoas por falta de tratamento certo. Gestantes tratando- se de forma errada e bebê nascendo contaminados, como destaca o ginecologista José Eleutério Junior, presidente da Comissão Nacional Especializada em doenças infectocontagiosas da Febrasco⁶.

TABELA 6 – Quantitativo dos entrevistados com relação ao que se deve fazer na suspeita de uma Doença sexualmente transmissível. (n=43) João Pessoa PB.

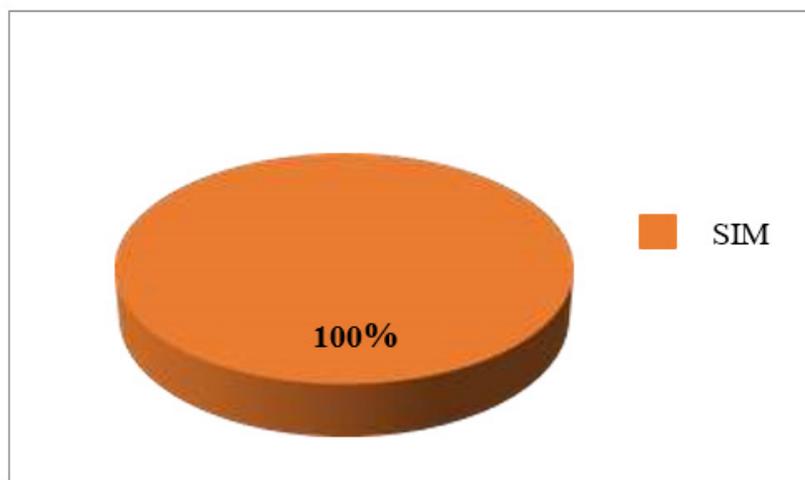
O QUE SE DEVE FAZER SE SUSPEITAR DE UMA DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL?		
	n	%
Contar aos amigos	3	5,7
Contar aos pais	31	58,5
Contar a um profissional de Saúde	19	35,8
Total	53	100,0

Em relação ao questionamento sobre o que fazer na suspeita de uma doença sexualmente transmissível, a maior parcela de participante, 58,5%, responderam que contariam aos pais. As respostas mostram que os adolescentes, mesmo com limitações, confiam nos pais.

Sabemos que a educação é a base de tudo, mas a saúde também é fundamental para uma assistência voltada as DSTs, levando informações a população sobre os riscos nos excessos de parceiros, nas relações desprotegidas, na iniciação precoce da vida sexual, dentre outros comportamentos.

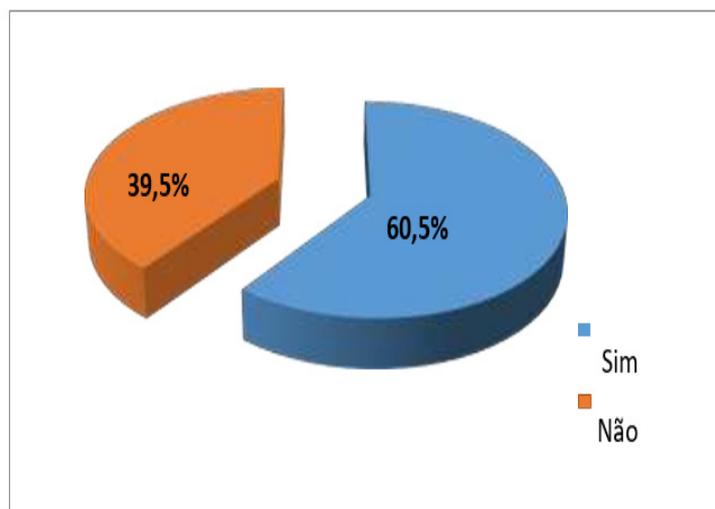
Mas, para isso, é necessário o acesso as Unidades de Saúde e que aumentem as visitas nas Escolas com o Programa Saúde nas Escolas e, desta forma, mudar ou diminuir os índices dessas doenças⁶.

Gráfico 2– Quantitativo dos entrevistados que frequentam uma Unidade de Saúde. (n=43) João Pessoa PB



Em relação ao questionamento sobre a frequência dos adolescentes há uma unidade de saúde, a maior parcela de participantes 100%, responderam que sempre se necessário vão a procura do profissional de saúde. O ministério da saúde elabora políticas nacionais voltadas para a promoção, recuperação e proteção da saúde dos adolescentes e jovens visando garantir a atenção integral durante a adolescência. Reduzindo as principais doenças e agravos para melhorar a qualidade de vida desses cidadãos que se encontram na faixa etária de 10 e 19 anos de idade. Nesse sentido, mostra a importância do trabalho realizado pelo programa de saúde na escola, por ser um ambiente que apresenta um maior quantitativo de adolescentes reunidos tornando mais fácil o acesso a essa população³.

GRÁFICO 3 – Relacionado ao conhecimento sobre o que é programa saúde na escola. (n=43)
João Pessoa PB



Em relação ao questionamento sobre o que seria o programa saúde na escola, a maior parcela de participantes, 60,5%, responderam conhecer, com essa informação devemos trabalhar de forma contínua reforçando a aproximação desse público alvo e a saúde.

O programa saúde na Escola (PSE) visa à articulação e a integração permanente da educação da saúde dentro das escolas, essa foi a questão que guiou para a elaboração da metodologia das agendas de Educação e Saúde, tem como visão o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. As atividades de educação e saúde do PSE acontecem nos territórios definidos dentro das áreas de abrangências da estratégia saúde da família, tornando possível a parceria entre a unidade de saúde e escola com planejamento de ações do PSE (que podem ser desenvolvidos em escola, praças, área de laser, centro esportivos etc.) É de fundamental importância compreender que proteção, a atenção e o desenvolvimento das práticas de saúde estão interligados na manutenção da saúde individual e coletivos dos humanos⁶.

TABELA 7 – Quantitativo dos entrevistados no conhecimento de quais profissionais fazem parte do programa saúde. (n=43) João Pessoa-PB.

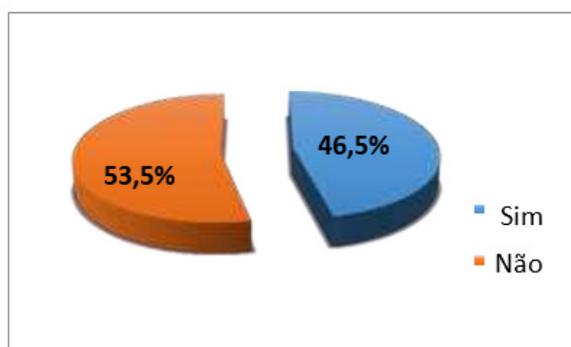
QUAIS OS PROFISSIONAIS QUE FAZEM PARTE DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA?	n	%
Medico	28	30,1
Enfermeiro	22	23,7
Tec. de enfermagem	25	26,9
Dentista	15	16,1
Professor	2	2,2
Cozinheira	1	1,1
Total	93	100,0

Em relação aos questionamentos sobre quais profissionais fazem parte do programa saúde na escola, a maior parcela, 30,1%, responderam que o médico, onde mostra que no conhecimento dos adolescentes o médico é o de maior importância.

O PSE deve ser estendido aos estudantes de todas as escolas de ensino pública e privada, todas as escolas que fazem parte do programa ganha uma equipe de saúde para executar conjuntamente as ações, com interações e avaliações nas condições de saúde e meios sociais e ambientais das famílias participantes.

Historicamente, a escola é conhecida como um ambiente de grande valor para inserir questões sobre saúde com diversidades e ações mostrando a problematização no cotidiano do Brasil. Proposta que estimula a capacidade crítica e a autonomia em sintonia com promoção da saúde. No âmbito da atenção primária mostram que esses cuidados podem ser desenvolvidos com a participação da Estratégia Saúde da Família como também dos educadores e gestores, pais e os próprios adolescentes⁶.

Gráfico 4 - Relacionado a visita dos profissionais da saúde na escola. (n=43), João Pessoa-PB.



Em relação ao questionamento sobre a realização de palestras na escola participante da pesquisa, a maior parcela de participante, 53,5%, responderam que sim mostrando que os profissionais da saúde desenvolvem ações de promoção e prevenção para essa população. O programa saúde na escola visa articulação e integração permanente da saúde e educação, proporcionando melhorias na qualidade de vida dos educandos, tendo como objetivos a formação dos estudantes por meios de ações e promoção da saúde, trabalhado na prevenção de doenças de agravos à saúde, com enfrentamento das vulnerabilidades que compromete o desenvolvimento da criança e dos adolescentes da rede pública de ensino.

O PSE é constituído por cinco componentes: avaliações das condições de saúde das crianças; promoção e prevenção das ações de agravos de doenças para à saúde; capacitação e educação.

TABELA 8 – Quantitativo do conhecimento dos entrevistados sobre de que maneira o programa saúde na escola pode ajudar aos adolescentes a respeito das sexualidades. (n=43) João Pessoa PB.

A RESPEITO DA RELAÇÃO SEXUAL DOS ADOLESCENTES DE QUE MANEIRA O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA PODE AJUDAR	N	%
Esclarecer dúvida sobre vários assuntos da adolescência	34	29,1
Explicar sobre a importância das vacinas	29	24,8
Mostrar a importância de exercício físico para a saúde	21	17,9
Distribuir preservativos gratuitos	12	10,3
Visitar as escolas e realizar rodas de conversas com alunos e professores	19	16,2
Outros	2	1,7
Total	117	100,0

Em relação ao questionamento sobre de que maneira o programa saúde na escola pode ajudar os adolescentes, a maior parcela de participante, 29,1% responderam que esclarecendo sobre vários assuntos da adolescência. Desta forma torna-se necessário a importância na permanência de um convívio de maior frequência entre escola e unidade de saúde.

O programa saúde na escola (PSE), política Inter setorial da saúde e da educação foi instituído em 2007, educação e saúde voltadas aos adolescentes, jovens, crianças e adultos a educação pública brasileira unem-se pra promover saúde e educação integral dos estudantes através de ações de promoção da saúde, com prevenção de doenças e agravos à saúde, vendo o enfrentamento nas vulnerabilidades que comprometam o pleno desenvolvimentos das crianças e adolescentes da rede pública de ensino. Segundo o MEC o número de casos de gravidez em

adolescentes quadruplicou em 2018, 20 mil em 2017 e 91 mil no ano passado, na faixa etária de 10 a 19 anos de idade. Esses dados são do Ministério da Saúde, e o programa saúde na escola, que foram coletados de 4 de fevereiro a 15 de abril de 2019, por meio do sistema educacenso.

Onde foram envolvidas escolas públicas e privadas. Esse programa mostra a importância do trabalho desenvolvido nas escolas que tem como objetivo reduzir o número de casos, além de assegurar o cuidado integral as jovens⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tratar de sexualidade no ambiente escolar nos dias de hoje é visto como um grande problema por ser um tema tão polêmico. Na realidade percebe-se que a escola está cada vez mais com a responsabilidade na educação dos alunos para o desenvolvimento de uma sexualidade saudável em nossa sociedade. O tema sexualidade encontra-se cercado de preconceito e regras que interferem nas discussões entre adultos e adolescentes tornando a temática sempre colocada para depois, logo diante do silêncio em seus lares, os problemas com os adolescentes tem passado por índices agravantes relacionados à saúde sexual que poderiam ser diminuídos, ou até evitados, se encontrasse no ambiente familiar e na escola a liberdade para discutir sobre sexualidade. Sexo é um acontecimento muito importante na vida do ser humano, por essa razão a importância que a escola e as famílias devem construir e ajudar aos adolescentes a terem uma visão sem preconceitos ou mitos. Entretanto, com o constrangimento dos pais em dialogar com seus filhos, torna o papel dos programas em saúde nas escolas e nas próprias unidades de saúde devem se tornar o principal espaço de educação em saúde sexual.

Esse cenário mostra a grande importância desta pesquisa, na qual, foi possível identificar que muitos adolescentes não sabem o que significa o termo "métodos contraceptivos" o que demonstra a diferença de linguagem entre os adolescentes e os profissionais de saúde, demonstrando a necessidade de uma mudança na forma de diálogo com essa população. A respeito dos tipos de métodos contraceptivos, foi possível identificar o reconhecimento de alguns tipos, entretanto não sabiam fazer o uso. Os resultados também levantaram a falta de conhecimento a respeito de certas doenças sexualmente transmissíveis, sendo aids e sífilis as mais conhecidas.

Educação e saúde precisam de planejamento para conscientizar os jovens das vulnerabilidades que estão correndo entre sexo sem proteção e doenças sexualmente transmissíveis. A realidade mostra a necessidade do desenvolvimento de ações voltada tanto pra método contraceptivo e doenças sexualmente transmissíveis mostrando a importância do uso de outros métodos e os perigos das relações sexuais sem proteções.

Ponto positivo da pesquisa foi em saber que unidade de saúde e escola está trabalhando junto como foi citado pelos adolescentes quando perguntados se profissionais de saúde faziam visitas nas escolas participantes, e todos responderam que sim, como também, foi perguntado sobre o diálogo com os pais a respeito de suas vidas e eles responderam que confiam neles e se descobrissem alguma doença, contariam aos pais que são seus melhores amigos. Desta forma, percebe-se como é necessário e importante a educação permanente no convívio dos profissionais de saúde, educadores e pais com o intuito de ajuda-los a reduzir o quantitativo das taxas de doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e outros indicativos.

Vale ressaltar que durante a aplicação do questionário a pesquisadora se deparou com uma pouca aceitação da pesquisa, pois fazia referência a uma temática que ainda é cercada por muito tabu. A pesquisa foi realizada com muitas dificuldades para alcançar o público alvo devido a existência de muitos tabus diante dos temas abordados. A resistência dos pais na liberação dos filhos para participação e a negação em assinar os termos, era reflexo de um comportamento resistente ao tema saúde sexual. Os pais mencionavam que o conteúdo da pesquisa iria despertar nos menores a curiosidade e incentivar a praticar a relação sexual precocemente. Diante desta realidade buscou-se alternativas q visasse esclarecer que a pesquisa estava sendo feita devido ao grande número de doenças sexualmente transmissíveis, pela a falta de informações sobre as formas de contágio e prevenção, os perigos existentes em uma relação sexual sem proteção, bem como pelo próprio cenário da área de abrangência onde se tem adolescentes entre 12 e 13 anos grávidas e, em alguns casos, fazendo tratamento contra a sífilis.

Para tanto foram feitas várias palestras nas reuniões das escolas mostrando a importância da pesquisa, visitas nas residências dos pais para mostra que a liberação dos seus filhos para participação só iria ajudá-los, além da realização de sorteios com brindes incentivar a participação e conseqüentemente atingir o quantitativo desejado. A partir dessas estratégias desenvolvidas pela pesquisadora foi possível a realização da pesquisa e depois de encerrada, percebe-se que ainda se tem muito o que fazer em relação à educação sexual junto aos adolescentes e uma certeza permanece, com esse estudo, foi plantado uma semente que poderá no futuro produzir ótimos frutos, pois a equipe de Saúde e as escolas envolvidas terão um documento que poderá ser usado como ferramenta para planejar ações direcionadas e dentro das necessidades levantadas pelo estudo, para isso é necessário que haja continuidade e responsabilidade de todos os autores sociais envolvidos.

REFERÊNCIAS

1. MENESES, C.; BOUZAS, I. Acne vulgar e adolescência. Rev. AdolescSaude, v. 6, n. 3, p. 21-23, 2009.
2. MARTINS, Telma Alves; KERR L.R.F.; KENDALL, C.; MOTA, R.M.S. Cenário epidemiológico da infecção pelo HIV e Aids no mundo. Rev. Fisioter. S Fun., 2014 Jan-Jun; 3(1):4-7. Disponível em: <<http://www.fisioterapiaesaudefuncional.ufc.br/index.php/fisioterapia/article/viewFile/425/pdf>>. Acesso em: 05. mar.2018.
3. BRASIL, Eysler Gonçalves Maia et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, 2017.
4. LAUREANO, MADELENE BEATRIZ. Gravidez na adolescência na e.e. “profª maria rosa nucci pacífico homem” desenvolvida com alunos do primeiro ano do ensino médio. Disponível em: http://repositorio.utfpr.edu.br:8080/jspui/bitstream/1/21727/2/MD_ENS_CIE_IV_2014_63.pdf. Acessado em: 05. Mar.2018
5. MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Programa saúde na escola: estratégia promotora de saúde na atenção básica no Brasil. J. Hum. Growth Dev., São Paulo, v.25, n. 3, p. 307-312, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01042822015000300009&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 11. mar. 2018.
6. MOREIRA, W. C. et al. Ações educativas do enfermeiro na promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente. R. Interd. v. 8, n. 3, p. 213-220, jul. ago. set. 2015. Disponível em: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/730/pdf274>>. Acesso em: 10 mar 2018.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. O Sus e a Saúde Sexual e Reprodutiva de adolescentes e jovens no Brasil. Brasília, 2013.

8. SANTIAGO, M. L. Implantação do programa saúde na escola. R. Bras. de Enfer, Brasília –V.65,.N.6, P 10-26, nov,2012 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a20v65n6.pdf>>. Acesso em 03 de abril de 2018.
9. BRASIL, Eysler Gonçalves Maia et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, 2017.
10. SILVA, André Teixeira; JACOB, Maria Helena Vianna Metello; HIRDES, Alice. Conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre DST/AIDS no sul do Brasil. Aletheia, n. 46, 2015.
11. JOÃO PESSOA. Números de casos de HIV/Aids aumenta de 69,5% na Paraíba: disponível em:< http://www.jornaldaparaiba.com.br/vida_urbana/numero-de-casos-de-hiv-aids-aumenta-695-na-paraiba.html>. acesso em 14 de abril de 2018
12. Franceschini, Vanessa Lima caldeira, et. al, A cor da reprovação: fatores associados à reprovação dos alunos do ensino médio. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ep/a/Y7Zh4YgygkdH7jjP5JgxBwt/?format=pdf &lang=](https://www.scielo.br/j/ep/a/Y7Zh4YgygkdH7jjP5JgxBwt/?format=pdf&lang=). Acesso em 14 de março de 2018
13. OLIVEIRA, Raquel Nascimento de. Iniciação sexual de adolescentes e conhecimento dos métodos contraceptivos. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança, v. 13, n. 2, p. 66-76, dez. 2015.
14. Ramos, L. A. S., Pereira, E. S., Lopes, K. F. A. L., Araujo, A. C. A. F., & Lopes, N. C. (2018). Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres adolescentes de escola pública. Revista Cogitare Enfermagem, 23 (3), Artigo, e55230. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.55230>. Acessado em: acesso em 14/04/18