

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO
NA PREVENÇÃO DE IST**

MARCOS RENATO COUTINHO DOS REIS

BELO HORIZONTE
2019

MARCOS RENATO COUTINHO DOS REIS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO
NA PREVENÇÃO DE IST**

Trabalho de Conclusão de Mestrado – TCM apresentado ao Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional - PROFBIO, do Instituto de Ciências Biológicas, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino de Biologia.

Área de concentração: Ensino de Biologia

Orientadora: Profa. Dra. TÂNIA MARA SEGATELLI

BELO HORIZONTE
2019



PROFBIO
Mestrado Profissional
em Ensino de Biologia



ATA DE DEFESA PÚBLICA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE MESTRADO DE MARCOS RENATO COUTINHO DOS REIS	Defesa No. 27 Entrada 2º/2017
---	-------------------------------------

No dia 29 de julho de 2019, às 14:00, reuniram-se, na Sala Hugo Pereira Godinho, Bloco J3 - 252, ICB – UFMG, os componentes da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Mestrado, indicados pelo Colegiado do PROFBIO/UFMG para julgar, em exame final, o trabalho intitulado: **“Educação em Saúde: Atuação de Estudantes do Ensino Médio na Prevenção de IST”** como requisito final para a obtenção do grau de Mestre em Ensino de Biologia, área de concentração: Ensino de Biologia. Abrindo a sessão, a Presidente da Comissão, Profa. Dra. Tânia Mara Segatelli, após dar conhecimento aos presentes sobre as Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra ao candidato **MARCOS RENATO COUTINHO DOS REIS**, para apresentação oral de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa do candidato. Logo após, a Banca se reuniu, sem a presença do candidato e do público, para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Professor examinador	Instituição	Indicação (Aprovado/Reprovado)
Dra. Tânia Mara Segatelli	UFMG	Aprovado
Dra. Juliana Baboin Jurandier	UFMG	APROVADO
Dra. Mariana Michel Barbosa	Hospital Oswaldo Cruz - SP	Aprovado

Pelas indicações, o candidato foi considerado: Aprovado

O resultado final foi comunicado publicamente ao candidato pela Presidente da Comissão. Comunicou-se ainda ao candidato que o texto final do TCM, com as alterações sugeridas pela banca, se for o caso, deverá ser entregue à Coordenação Nacional do PROFBIO, no prazo máximo de 60 dias, a contar da presente data, para que se proceda à homologação.



PROFBIO
Mestrado Profissional
em Ensino de Biologia



90 ANOS
UFMG
1927 - 2017

Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Banca Examinadora.

Belo Horizonte, 29 de julho de 2019.

Nome *Sâmia Maria Segatelli*

Assinatura

Nome *Juliana Behra Guimarães*

Assinatura

Nome *Mariana Michel Barbosa*

Assinatura

Obs.: Este documento não terá validade sem a assinatura e carimbo do Coordenador do Colegiado local do PROFBIO.

Sâmia Maria Segatelli
Coordenadora PROFBIO
ICB-UFMG

043

Reis, Marcos Renato Coutinho dos.

Educação em saúde: atuação de estudantes do ensino médio na prevenção de IST
[manuscrito] / Marcos Renato Coutinho dos Reis. - 2019.

93 f. : il. ; 29,5 cm.

Orientadora: Dra. Tânia Mara Segatelli.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de
Ciências Biológicas. PROFBIO - Mestrado Profissional em Ensino de Biologia.

1. Ensino - Biologia. 2. Educação Sexual. 3. Doenças Sexualmente Transmissíveis -
prevenção & controle. 4. Programas de Imunização. 5. Pesquisa - Ação em educação.
I. Segatelli, Tânia Mara. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Instituto de
Ciências Biológicas. III. Título.

CDU: 372.857.01



Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Mestrando: MARCOS RENATO COUTINHO REIS

Título do TCM: Educação em Saúde: Atuação de Estudantes do Ensino Médio na Prevenção de IST

Data da defesa: 29 DE JULHO DE 2019

A minha afinidade com a educação foi iniciada desde cedo. Diante das experiências vividas no decorrer de minha vida estudantil percebi que esta afinidade afirmava-se a cada dia, podendo então, às vésperas do vestibular escolher com facilidade, especialmente pelo meu interesse na área biológica, o curso de Licenciatura em Ciências Biológicas.

No último ano da graduação tive a oportunidade de lecionar em uma escola. Porém ao avaliar meus alunos, reflexivamente, percebi que havia dificuldade em alcançá-los de forma que os conteúdos se tornassem significativos e consequentemente não se tornassem decorebas que simplesmente seriam esquecidos.

Foi a partir dessa inquietação que ingressei na Especialização em Ensino de Ciências na FAE/UFMG. Aprendi muito e coloquei em prática tudo o que absorvi nesse curso que foi um divisor de águas na minha vida profissional.

Por algumas questões pessoais não dei seguimento a um mestrado na UFMG, porém 13 anos depois tive a oportunidade de ingressar num mestrado que atendia minhas necessidades atuais. O ProfBio para mim representou a continuidade de um processo que se iniciou anos atrás, processo de melhoria da prática pedagógica e por que não dizer de aperfeiçoamento profissional.

Expresso minha gratidão à UFMG, ao ProfBio/ICB, a CAPES e às políticas públicas que permitiram essa experiência grandiosa na minha vida profissional. Creio que esse programa está atingindo e enriquecendo a educação básica do nosso país.



"O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

"This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001"

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, aos meus pais, meus irmãos, minha noiva, amigos e principalmente aos meus alunos que são o objeto desse trabalho, que de forma direta ou indireta contribuíram para que vencesse mais essa etapa.

AGRADECIMENTO

Agradeço a minha família, minha noiva e amigos pelo apoio e compreensão nos momentos de ausência;

Agradeço a minha orientadora, Dra. Tânia Mara Segatelli, por acreditar em mim dando-me o suporte necessário para concluir essa etapa;

Agradeço ao ProfBio/ICB e ao CAPES por me darem a oportunidade melhorar minha prática pedagógica em prol de uma educação pública de qualidade;

Agradeço aos colegas do ProfBio que me apoiaram em todos os momentos do curso, principalmente os mais próximos do grupo do fundão e ao grupo Hermeticamente Churanhas.

Agradeço aos meus alunos, o motivo de estar concluindo mais essa etapa da minha vida, procurando ser melhor para eles;

Agradeço ao Comando, ao Cap. Oliveira, a Diretora Fernanda, as Vice-diretoras Cristiane Tanure e Giuliana que contribuíram direta e indiretamente para que o trabalho fosse executado no Colégio;

Agradeço a Secretaria Municipal de Saúde, ao NUP/GEDSA (Núcleo de Pesquisa/Gerência de Educação em Saúde), a Coordenação de Imunização, a USB Minas Caixa e os profissionais de saúde que contribuíram para a culminância do trabalho.

*“O principal objetivo da educação é criar pessoas
capazes de fazer coisas novas e não simplesmente repetir
o que as outras gerações fizeram”*

Jean Piaget

RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um problema de saúde pública. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), no mundo são mais de um milhão de casos por dia, cerca de 360 milhões por ano, sendo no Brasil cerca de 500 mil casos. Tal problema poderia ser amenizado se a educação em saúde estivesse fortalecida nas escolas, com o apoio dos órgãos competentes. Porém no ensino regular atualmente o tema das IST é ministrado com os assuntos Sistemas Genital Masculino e Feminino e microrganismos na sequência didática proposta pelos livros didáticos. Desta forma, o presente trabalho teve por objetivo tornar o aprendizado mais significativo diante de uma sequência didática, além de melhorar a abordagem do assunto das IST junto aos estudantes do ensino médio. Uma vez esses estudantes se apropriaram do conhecimento sobre as IST e da importância de sua prevenção, os mesmos foram desafiados a criarem uma abordagem sobre as IST e suas formas de prevenção para estudantes do Ensino Fundamental II. Essa estratégia pedagógica de metodologias ativas, em que o estudante é o protagonista do próprio aprendizado e ainda multiplicador de informações, desperta o senso crítico e reflexivo e o aprendizado dos mesmos nesta fase de transformações que é a adolescência. Os resultados do trabalho culminou na realização do dia “D” da Prevenção que contou com o apoio da Secretaria Municipal de Educação, a qual trouxe até a escola uma medida preventiva eficaz de vacinação contra HPV, o que nos faz sugerir para que as campanhas de vacinação sejam regulares dentro das escolas, facilitando o acesso a mesma. Além disso, o presente trabalho conclui que a educação em saúde só se fará eficaz quando houver a união e trabalho conjuntos entre governo, sociedade (família) e escola. Silva-Sobrinho e colaboradores (2017) afirmam que a educação em saúde interpessoal sendo efetiva com profissionais bem treinados, necessita de planos estratégicos de ação permanente.

Palavras Chaves: Educação Sexual, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Prevenção, Campanhas de vacinação, Protagonismo de alunos.

ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections (STI) represent a public health problem. According to data from the World Health Organization (WHO) in the world there are more than one million cases per day, about 360 million per year, being in Brazil about 500 thousand cases. This problem could be mitigated if health education were strengthened in schools, with the support of the competent bodies. However, in regular education the theme of STI is currently taught with the subjects Male and Female Genital Systems and microorganisms in the didactic sequence proposed by the textbooks. Thus, the present work aims to make learning more meaningful in the usual didactic sequence, and to improve the approach of the subject of STI among high school students. Once these students appropriated the knowledge about STIs and the importance of their prevention, they were challenged to create an approach to STIs and their forms of prevention for elementary school students. This pedagogical strategy of active methodologies, in which the student is the protagonist of his own learning and still multiplier of information, awakens their critical and reflective sense and their learning in this phase of transformation that is adolescence. Prevention Day “D”, the culmination of the proposal, was supported by the Municipal Department of Education, bringing to school an effective preventive measure for HPV vaccination. It is suggested that vaccination campaigns be regular within schools. It is concluded that health education will only be effective when there is the union and joint work of government, society (family) and school. Silva-Sobrinho et al. (2017) state that interpersonal health education, being effective with well-trained professionals, requires strategic permanent action plans.

Keywords: Sex Education, Sexually Transmitted Infections, Prevention, Vaccination Campaigns, Student Protagonism

Lista de Figuras

Figura 1: Mandala representativa da prevenção combinada.....	20
Figura 2: Copos de plásticos demonstrando a reação da água com bicarbonato de sódio e fenolftaleína – alteração para a cor rosa.....	50
Figura 3: Estudantes do 3º ano do Ensino Médio apresentando temas relacionados às IST para a comunidade escolar presente na Assembleia.....	53
Figura 4: Estudantes do 3º ano do Ensino Médio respondendo dúvidas aos pais.....	54
Figura 5: Abordagem explicativa aos pais e estudantes presentes.....	54
Figura 6a: Cartaz elaborado para divulgação do dia D da Prevenção (Frente).....	57
Figura 6b: Cartaz elaborado para divulgação do dia D da Prevenção(Verso).....	58
Figura 7: Equipe de imunização USB Minas Caixa.....	59
Figura 8: Estudantes do 3º ano do Ensino Médio que deram apoio ao dia D da Prevenção	59
Figura 9: Painéis expostos próximos à sala de atendimento.....	60
Figura 10: Exposição dos banners demonstrando os participantes expondo os temas sobre IST aos estudantes à espera pela vacinação.....	61
Figura 11: Sala de Atendimento demonstrando o processo de recepção e conferência do cartão de vacinação dos estudantes.....	61
Figura 12: Demonstração do processo de Imunização do público alvo.....	62
Figura 13: Cartilha educativa.....	64

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Nível de conhecimento e esclarecimento suficiente para manter vida sexual saudável.....	42
Gráfico 2: Deve haver educação sexual na escola.....	43
Gráfico 3: Iniciação sexual.....	44
Gráfico 4: Quantidade e tipos de IST conhecidas.....	45
Gráfico 5: Agentes causadores das IST.....	45
Gráfico 6: Possíveis vias de transmissão de IST.....	46
Gráfico 7: Formas de prevenção contra IST.....	47
Gráfico 8: Exigência uso do preservativo para o parceiro(a) e a interferência do preservativo no desempenho sexual.....	47
Gráfico 9: Conhecimento sobre o HPV e sua imunização.....	48

Lista de Quadros

Quadro 1: IST mais frequentes.....	19
Quadro 2: Barreira ao controle das IST: perdas em diferentes níveis entre a infecção e a cura.....	21
Quadro 3: Sequência didática e ferramentas utilizadas.....	37
Quadro 4: Faixa etária dos estudantes que afirmam ter iniciado a vida sexual.....	44
Quadro 5: Doenças mais e menos reconhecidas pelos estudantes.....	45
Quadro 6: Vacinas e público vacinado.....	60
Quadro 7: Sequência Didática.....	63

Lista de Abreviaturas e Siglas

BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CDC	Centros para Controle e Prevenção de Doenças (Centers for Disease Control and Prevention)
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CRIE	Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EFII	Ensino Fundamental II
EM	Ensino Médio
FDA	Administração de Comidas e Remédios (<i>Food and Drug Administration</i>)
FIOCRUZ	Fundação Instituto Oswaldo Cruz
GEDSA	Gerência de Educação em Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana (Human Immunodeficiency .Virus)
HPV	Papilomavírus humano (human papillomavirus)
HSH	Homens que fazem sexo com homens
HSV	Herpes vírus simplex (herpes simplex virus)
HVB	Vírus da Hepatite B (<u>Hepatitis B Virus</u>)
ICB	Instituto de Ciências Biológicas
HV	Hepatites virais
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
MEC	Ministérios da Educação
MS	Ministério da Saúde
NEP	Núcleo de Educação Permanente
NUP	Núcleo de Pesquisa
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PEP	Profilaxia Pós-Exposição (Post-Exposure Prophylaxis)
pH	Potencial Hidrogeniônico
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PNLD	Programa Nacional do Livro Didático
PNLEM	Política Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (Pre-Exposure Prophylaxis)
ProfBio	Mestrado Profissional em Ensino de Biologia
PSE	Programa Saúde na Escola
SEE-MG	Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais
SPE	Saúde e Prevenção nas Escolas
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
USB	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	18
1.1 Delineando o problema.....	18
1.1.1. Preservativo como forma de prevenção das IST.....	22
1.1.2. Vacinação como forma de prevenção das IST.....	23
1.2. Educação em Saúde.....	27
1.2.1. Práticas Pedagógicas para a Educação Sexual.....	30
1.2.2. Sequências Didáticas como ferramenta pedagógica.....	32
1.3. Justificativa	34
2.1 OBJETIVOS GERAIS	35
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	35
3. MATERIAIS E MÉTODOS	36
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	42
4.1 Produtos.....	62
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÕES	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	77
APÊNDICES	87

1. INTRODUÇÃO

1.1. Delineamento do problema

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), anteriormente denominadas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos. A terminologia (IST) passou a ser adotada em substituição à expressão DST tendo em vista a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção mesmo sem sinais e sintomas aparentes. Podem ter períodos assintomáticos (sífilis, herpes genital, condiloma acuminado, por exemplo) ou se manter assintomáticas durante toda a vida do indivíduo (casos da infecção pelo Papilomavírus humano, do inglês *Human Papiloma Vírus* (HPV) e vírus do Herpes), podendo ser detectadas por meio de exames laboratoriais. Enquanto a denominação ‘D’, de ‘DST’, vem de doença, que implica em sintomas e sinais visíveis no organismo do indivíduo. Desta forma, o termo IST é mais adequado e é utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelos principais órgãos que trabalham com a temática ao redor do mundo (BRASIL, 2017).

Segundo a OMS (2006 e 2013), as IST podem ser classificadas como curáveis, por meio de tratamentos específicos, e as não curáveis (virais – Herpes Genital, Hepatite B, HPV e HIV). A cada ano, estima-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase). Da mesma forma, calcula-se que 530 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus do herpes genital (HSV-2, do inglês *Herpes Simplex Virus* tipo 2) e que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo HPV. Dados revelam ainda que no mundo são mais de um milhão de casos de IST por dia, representando cerca de 360 milhões por ano.

No quadro abaixo pode ser constatado as IST mais frequentes e quais são os sintomas e tratamentos utilizados respectivamente.

Quadro 1: Demonstração das IST mais frequentes e seus respectivos sintomas, tratamentos e formas de prevenção:

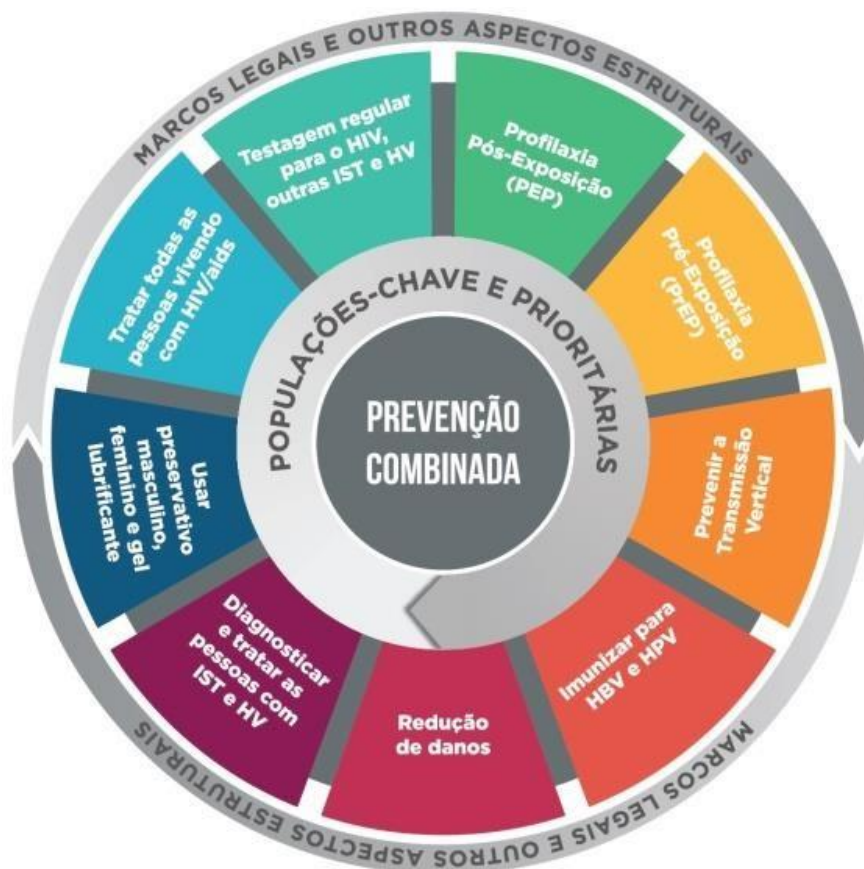
IST	Sinais e Sintomas	Tratamento	Prevenção
Tricomoníase	Prurido, ardor ao urinar, e/ou corrimento de odor fétido, meio acinzentado e espumoso ou assintomática.	Antibiótico oral - metronidazol, ou intravaginal.	Uso de preservativos.
Herpes genital	Crises repetidas de bolhas que progridem para aftas/ulcerações que surgem após sensação de ardor ou queimação na região genital ou ânus. Recorrências após longa exposição ao sol, uso de medicações que reduzem a imunidade (como os corticoides) ou sob estresse emocional.	Não existe cura, mas deve ser tratada com medicação antiviral.	Uso de preservativos.
HPV (Papiloma Vírus Humano)	Verruga vulgar até a verruga genital. Podem causar câncer, principalmente de colo uterino ou ânus nos homens.	Aplicação de ácidos no local	Uso de preservativos. Vacinação para HPV a partir de 9 anos de idade.
Gonorreia	Inflamação da uretra com corrimento doloroso, amarelado e com aspecto purulento. Pode ser assintomática.	Antibiótico oral em dose única (ciprofloxacina) ou injetável no caso de gestantes (ceftriaxona).	Uso de preservativos.
Clamídia	Sintomas parecidos com o da gonorreia, com corrimento amarelado espesso.	Antibiótico oral em dose única, em geral azitromicina.	Uso de preservativos.
Micoses	Prurido e dores na região genital.	Antifúngicos orais, como fluconazol ou cetoconazol.	Uso de preservativos.
HIV	Infecções oportunistas (Pneumonias, diarreia crônica, candidíase oral e esôfago, perda de peso e outras).	Combinação de medicações antirretrovirais.	Uso de preservativos. Pessoas com alta exposição ao vírus podem usar medicação.
Sífilis	1ª fase: lesão única elevada, como um pequeno nódulo que pode ou não formar um pequeno abscesso. 2ª fase: lesões de pele como pontinhos avermelhados espalhados por todo o corpo que podem aparecer e desaparecer por cerca de 2 anos. 3ª fase: mais grave, pode levar a acometimento neurológico (paralisias e lesões no cérebro que se comportam como tumores).	O tratamento é com a penicilina benzatina preferencialmente.	Uso de preservativos.
Hepatite A	Transmissão é oral-fecal e pode ser transmitida por relação sexual, principalmente com contato oral na região genital.	Repouso.	Vacina para pessoas com sorologia negativa.
Hepatite B	Inflamação do fígado, amarelidão nos olhos (icterícia) e dores articulares, mas em geral é assintomática.	A maioria dos pacientes tem cura espontânea, mas há medicações antivirais bastante eficazes.	Vacina contra a Hepatite B (VHB).
Hepatite C	Não é clara a transmissão sexual. Sintomas similares a Hepatite B.	Pode curar espontaneamente, mas há medicações que curam mais de 95% dos casos.	Não existe vacina.

Fonte: <http://www.cuidamosdasaude.com.br/cuidados/dst/ists-dsts>

A principal forma de prevenção das IST encontra-se no uso de preservativo. Porém, para o HPV e Hepatites A e B, além do preservativo, também existem vacinas específicas disponibilizadas no calendário de vacinação. Vale ressaltar que a vacinação não descarta o uso de outros métodos de prevenção. Um exemplo disso é que, em 2017, o Ministério da Saúde criou a Prevenção Combinada voltada para a prevenção das IST, associando diferentes métodos de prevenção. Entre os métodos que podem ser combinados, estão: a testagem regular para o HIV, que pode ser realizada gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS); a prevenção da transmissão vertical (quando o vírus é transmitido de mãe para filho durante a gestação, no parto ou na amamentação); o tratamento das IST e das hepatites virais; a imunização para as hepatites A e B; programas de redução de danos para usuários de álcool e outras substâncias; profilaxia pré-exposição (PrEP) para o HIV; profilaxia pós-exposição (PEP) para o HIV; e o tratamento de pessoas que já vivem com HIV (BRASIL, 2017).

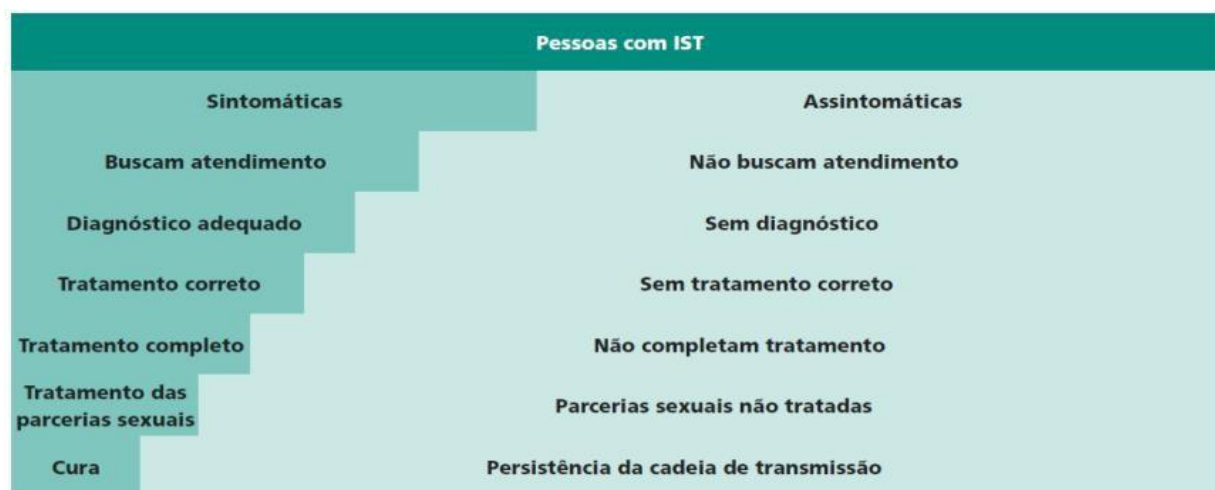
No site do Ministério da Saúde existe uma Mandala (Figura abaixo) da Prevenção Combinada, em que se pode clicar nas “fatias” e receber informação de cada prevenção.

Figura 1: Mandala representativa da prevenção combinada:



Apesar das formas de prevenção e tratamentos apresentados acima, verifica-se que ainda, infelizmente, existem muitas barreiras (Quadro 2), que são impostas por pessoas com IST com relação à sintomatologia, gerando uma cadeia de transmissão entre portadores e não portadores.

Quadro 2: Barreira ao controle das IST: perdas em diferentes níveis entre a infecção e a cura



Fonte: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/noticia/2018/65438/apresentacao_sifilis_dra_adele_capacitacao_apoiadores_19_03_2018_final.pdf

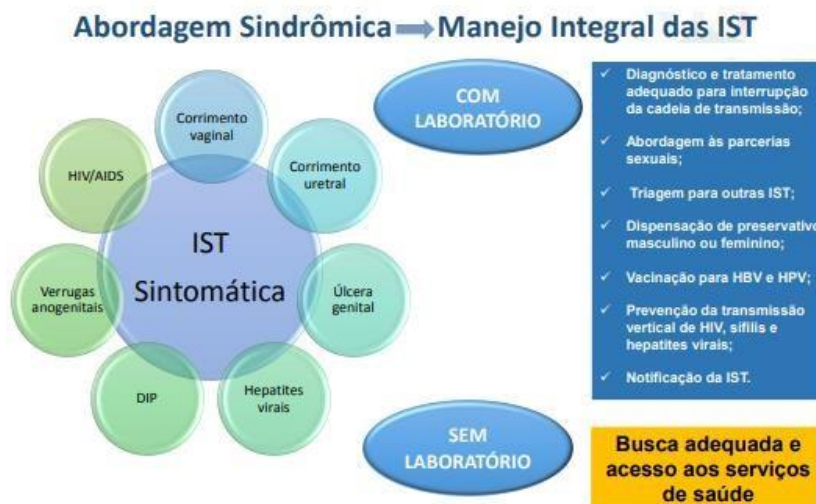
Dados do Ministério da Saúde (2017), revelam a criação do Manejo integral das IST, visando diminuir a cadeia de transmissão mesmo quando assintomática. O Manejo integral se sustenta no rastreamento de IST, que diferentemente de outros rastreamentos, como a mamografia para câncer de mama, o rastreamento das IST não identifica apenas uma pessoa, ao contrário, estará sempre ligado a uma rede de transmissão. Quando não identificado e tratado o agravo na(s) parceria(s), este se perpetua na comunidade e expõe o indivíduo à reinfeção, caso não se estabeleça a adesão ao uso de preservativos (BRASIL, 2019).

Esquema 1: IST assintomáticas e manejo integral



Fonte: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/noticia/2018/65438/apresentacao_sifilis_dra_adele_capacitacao_apoiadores_19_03_2018_final.pdf

Esquema 2: IST sintomáticas e manejo integral



Fonte: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/noticia/2018/65438/apresentacao_sifilis_dra_adele_capacitacao_apoiadores_19_03_2018_final.pdf

1.1.1. Preservativo como forma de prevenção das IST

O uso do preservativo ou camisinha vem de séculos atrás e ao longo do tempo foi se aperfeiçoando. Inicialmente era usado para proteger o pênis contra doenças tropicais e ataques de animais ou como insígnias de classificação de *status* social. Posteriormente foi utilizada na prevenção de doenças venéreas (PINHEIRO, 2015). Tendo sofrido diversas modificações, atualmente existem dois tipos de preservativos comerciais: o **masculino**, que é feito de látex; e o **feminino**, que é feito de látex ou borracha nitrílica (BRASIL, 2015).

O uso de preservativo masculino ou feminino representa o método mais eficiente para prevenir a disseminação das IST, sendo uma medida popularmente conhecida, acessível (distribuídos gratuitamente em qualquer serviço público de saúde) e eficaz, também utilizado para se evitar gravidez indesejada. O Ministério da Saúde disponibiliza o Disque Saúde (136) para orientações de onde retirá-los, ressaltando que não deve existir nenhum empecilho para aquisição junto as unidades de saúde. A quantidade é de acordo com a necessidade do cidadão. O manuseio é extremamente importante para a eficácia dos preservativos, havendo orientações e ilustrações também disponíveis tanto no *site* do Ministério da Saúde como nas unidades de saúde (BRASIL, 2019).

Cabe destacar que algumas IST como a herpes e o HPV podem ser transmitidas pelo contato da pele e/ou mucosas de outras regiões do corpo que não estejam protegidas pelo preservativo, oferecendo assim riscos de transmissão mesmo com o uso do preservativo (FERREIRA et al, 2011).

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), 94% da população brasileira conhece o método e mesmo assim não praticam o seu uso para prevenção de infecções. Mesmo com as campanhas de estímulo e conscientização quanto a importância do uso de preservativo, os dados revelam que o uso na última relação sexual, ocorrida nos últimos 12 meses, se manteve praticamente estável: 52% em 2004, 47% em 2008 e 55% em 2013. Além disso, houve crescimento significativo de pessoas que relataram ter se relacionado com mais de 10 parceiros sexuais na vida. Dados obtidos da Campanha de prevenção às DST e Aids para carnaval 2015, demonstrou aumento nesse percentual de 19% em 2004 para 26% em 2008, alcançando 44% no ano de 2013 (Ministério da Saúde). Adolescentes relatam que a camisinha reduz o prazer, além do receio de serem vistos como promíscuos por estarem portando preservativos (RUZANY et al., 2003). Assim, o esclarecimento de questões como a relatada anteriormente precisam ser realizados junto aos jovens por representar um caminho efetivo para que os mesmos passem a se proteger com eficácia.

1.1.2. Vacinação como forma de prevenção das IST:

A vacinação é uma das medidas mais importantes de prevenção contra muitas doenças, sendo muitas vezes a única alternativa de prevenção, seja em crianças ou em adultos. Nesse contexto, vale ressaltar que é muito melhor e mais fácil prevenir uma doença do que tratá-la, por isso, é importante manter a caderneta de vacinas atualizada (FIOCRUZ, 2018).

Historicamente, a cerca de 200 anos atrás, as vacinas foram descobertas e utilizadas para estimular o corpo a se defender contra os organismos estranhos (vírus e bactérias) que poderiam provocar doenças. Ao longo dos anos houve avanços científicos e tecnológicos em sua produção, de forma que atualmente verifica-se a produção em larga escala. Organismos enfraquecidos, mortos ou alguns de seus derivados são utilizados como base para a sua produção. Quando administradas, via oral ou injetável, as vacinas estimulam o sistema imunológico do indivíduo a produzirem imunoglobulinas (anticorpos) específicas (de acordo com o “antígeno” da vacina), que irão permanecer no organismo da pessoa, prevenindo assim que a doença que o microrganismo causaria se desenvolva (OPAS, 2003).

Infelizmente as campanhas de vacinação vem sofrendo com as *fake news* (falsas notícias). Os movimentos antivacinas tem usado as redes sociais para propagar inverdades, como o autismo em crianças vacinadas. Entretanto esses movimentos surgiram desde 1998, quando um cientista Britânico chamado Andrew Wakefield publicou Revista Lancet (Revista da área médica), um trabalho que ligava a ocorrência de autismo à vacina da tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola). O trabalho de Wakefield foi anos depois esclarecido e

considerado fraudulento, ficando comprovado, inclusive, que ele tinha interesses econômicos na situação, sendo sua licença médica cassada.

Portanto, as *fake news* e seus impactos na saúde é um tema bastante preocupante. Observa-se que atualmente doenças controladas e erradicadas anteriormente, voltaram a assustar alguns países, como é o caso do sarampo. Boa parte da negativa da população em não aceitar a imunização de doenças por meio de vacinação é proveniente do desconhecimento e da falta de informações adequadas e eficazes (SANCHES & CAVALCANTI, 2018).

O Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2014) oferece aos cidadãos brasileiros uma série de vacinas, em mais de 34 mil salas de vacinação pelo país. Grande parte é produzida nacionalmente (90%) e O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde, que completou 40 anos de existência em 2013, apresenta boas práticas na implementação da política de vacinação do país, como as parcerias com laboratórios públicos para produção nacional de imunobiológicos, a erradicação de doenças como a poliomielite, febre amarela e varíola, e a contribuição para a ausência da paralisia infantil.

Os calendários de vacinação voltados a públicos específicos, tais como, criança, adolescente, adulto, idoso e população indígena e as campanhas vêm suprindo a demanda das vacinas prioritárias, oferecidas gratuitamente nos centros de saúde da rede pública. A partir de 2014, mais três vacinas foram incorporadas aos serviços do SUS: HPV, hepatite A e vacina para gestantes contra difteria, tétano e coqueluche (BRASIL, 2014). Desta forma, campanhas de vacinação para IST, como a Hepatite B (HBV) e HPV, são de extrema importância, uma vez que previnem essas doenças e suas graves complicações como cirrose e câncer, respectivamente.

O Papiloma Vírus Humano (HPV) representa uma das IST de grande atenção, sendo capaz de infectar a pele ou as mucosas. Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV, sendo que cerca de 40 tipos são considerados não oncogênicos, dentre eles o do tipo 6 e do tipo 11. Podem infectar o trato ano-genital, tanto em homens como em mulheres, encontrados em 90% dos condilomas genitais e papilomas laríngeos. Entretanto, existem 13 tipos considerados oncogênicos, dentre eles, o 16 e o 18 são os tipos mais comumente relacionados com o aparecimento da doença, ligados ao Câncer Cervical ou do colo de útero, de pênis, de orofaringe e, até mesmo, do reto-anal. No Brasil são identificados quatro subtipos que atingem homens e mulheres. A principal forma de transmissão da infecção ocorre por contato direto com a pele ou mucosa infectada, podendo ainda ser transmitida através do parto (BRASIL 2017; INCA, 2018).

O câncer do colo do útero ocupa o sétimo lugar no *ranking* mundial. Estimativas da OMS 2013 afirmam que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo HPV, sendo considerada a causa de 530.000 casos de câncer de colo uterino e 275.000 mortes por ano. Corroborando os dados apresentados, Salazar-Farjado e colaboradores (2017), demonstraram que o HPV é considerado a infecção sexual mais comum entre mulheres, apresentando no mundo, cerca de 291 milhões de portadoras do vírus, das quais 105 milhões estão infectadas com HPV dos tipos 16 e 18, considerados oncogênicos, resultando em taxas de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero 15,1 e 6,8 por 100.000 habitantes a cada ano, respectivamente. Já em 2018, aproximadamente 311 mil mulheres morreram de câncer de colo do útero, sendo que mais de 85% dessas mortes foram em países de baixa e média renda. Desta forma, o câncer do colo do útero representa o segundo tipo de câncer mais frequente em mulheres que vivem em regiões menos desenvolvidas do mundo, sendo 570 mil novos casos detectados (84% dos novos casos no mundo) (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS, 2019).

No Brasil, estimam-se 16.370 casos novos de câncer do colo do útero para cada ano, considerando o biênio 2018-2019, com risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição na distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes (INCA, 2018). Em termos globais, a maioria dos casos (70%) ocorre em áreas com menores níveis de desenvolvimento humano, variando assim as taxas de incidência de região para região e de país para país, variando de 9,9/100 mil nas regiões mais desenvolvidas para 15,7/100 mil nas áreas menos desenvolvidas. No Brasil, em 2015, foram registrados 5.727 óbitos causados por câncer do colo do útero (BRASIL, 2017).

O controle de câncer do colo do útero no Brasil constitui uma das prioridades da agenda de saúde do país e integra o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O Ministério da Saúde, por meio da publicação “Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero 2016”, recomenda o exame citopatológico em mulheres assintomáticas com idade entre 25 e 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais. Em caso de resultado de lesão de baixo grau, a indicação é de repetição do exame em seis meses (BRASIL, 2017).

Uma solução para a diminuição dos cânceres gerados pelo HPV é a vacinação. Atualmente existem dois tipos de vacinas autorizados pela *Food and Drug Administration* (FDA) e recomendados pelos Centros para Controle e Prevenção de Doenças (CDC), o *American College of Obstetrics and Gynecology* e *The American Cancer Society* (SALAZAR-FARJADO et al., 2017). No Brasil, desde 2014, está disponível na rede pública a vacina

tetravalente que apresenta ação contra o HPV de baixo risco (que incluem os tipos 6 e 11, causadores de verrugas anogenitais) e de alto risco (incluindo os vírus dos tipos 16 e 18, que causam câncer de colo uterino). A população alvo prioritária da vacina contra o HPV é a de meninas na faixa etária entre os 9 a 13 anos e, a partir de 2017, também foram incluídos meninos de 11 a 13 anos, sendo que ambos recebem duas doses (0 e 6 meses) com intervalo de seis meses. Vale ressaltar que inicialmente utilizavam 3 doses da vacina, sendo atualmente apenas 2 doses para a imunização. Mulheres portadoras do vírus HIV na faixa etária de 9 aos 26 anos recebem três doses (0, 2 e 6 meses) (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA, 2018).

Conforme recomendação da OPAS e OMS, exames de prevenção de câncer de colo do útero na faixa etária de 30 a 49 anos vale para todos os países do mundo. Alguns países apresentam em seus sistemas de saúde formas mais amplas de realização dos exames preventivos, como é o caso do Brasil, onde a orientação é que o exame preventivo seja realizado em mulheres de 25 a 64 anos que já tiveram algum tipo de atividade sexual. Tal procedimento também é adotado para as campanhas de vacinação. A OMS recomenda vacinar meninas com idade entre 9 e 13 anos. O Brasil vacina meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, além de pessoas que vivem com o vírus HIV e pessoas transplantadas na faixa etária de 9 a 26 anos (OPAS, 2019).

O controle abrangente do câncer do colo do útero inclui prevenção primária (vacinação contra o HPV), prevenção secundária (triagem e tratamento de lesões pré-cancerosas), prevenção terciária (diagnóstico e tratamento do câncer invasivo do colo do útero), além de cuidados paliativos. A triagem e o tratamento de lesões pré-cancerosas em mulheres de 30 anos ou mais representam a forma mais eficiente e econômica de prevenir o câncer do colo do útero. Ensaios clínicos e vigilância pós-comercialização mostraram que as vacinas contra o HPV são muito seguras e muito eficazes na prevenção de infecções por HPV. O câncer de colo do útero pode ser curado se diagnosticado precocemente (OPAS, 2019).

Estudos recentes realizados por Silveira e colaboradores (2017), revelaram que a cobertura vacinal no país em meninas na faixa etária de 11 a 13 anos, a primeira dose (D1) atingiu 99,84%, sendo que a segunda (D2) e a terceira (D3) atingiram apenas 55,65% e 0,95%, respectivamente. Essas proporções apontam redução de 44,28% na cobertura vacinal entre a D1 e D2 e de 99,05% entre D1 e D3. Um aspecto importante a ser considerado quanto às razões das reduções entre as doses da vacina é que a primeira dose foi administrada em escolas públicas e privadas em dias e horários letivos, sendo que os profissionais da saúde foram até o público alvo. Ao passo que a segunda dose ficou disponível nas Unidades de Saúde da Família, havendo

a necessidade de que cada menina vacinada com a D1 fosse até a Unidade Básica de Saúde para receber a D2, muitas vezes distantes de suas residências e ou mesmo com restrição de horários. Nesse contexto, entra em pauta a dificuldade de acesso ao serviço de saúde, o desinteresse dos familiares, e talvez o lapso das mães e meninas que não ficam atentas à necessidade de continuar o processo de imunização, seja por esquecimento ou mesmo pelo distanciamento entre os temas adolescência e imunização, além da sensação de onipotência. Nesse aspecto, a aproximação da educação e dos sistemas de saúde se faz necessária, porém os estudantes precisam entender também a importância da sua saúde e dos serviços em saúde.

1.2. Educação em Saúde

O conjunto de ações que envolve o processo de ensino aprendizagem sobre a sexualidade de um indivíduo é definido como Educação Sexual. Tem por objetivos proporcionar aos alunos o conhecimento do próprio corpo e das transformações anatômicas e fisiológicas que acontecem durante a puberdade. Adicionalmente, promove discussões, reflexões e esclarecimentos quanto aos aspectos ligados a reprodução, valores, normas, sentimentos, emoções e comportamentos, de forma democrática e favorável. Tais conhecimentos e/ou discussões tornam os indivíduos capazes de ter vida sexual saudável, de adotarem medidas de cuidado e prevenção as IST e evitarem gravidez indesejada, tornando assim autônomos para o seu próprio planejamento familiar (FUIGUEIRÓ, 2006; 2010; 2014; SILVA, 2016).

Assim, a Educação Sexual é tema reconhecido como parte da integralidade da saúde dos adolescentes, sendo institucionalizada mediante diversas políticas, programas e documentos públicos, com destaque ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que no seu décimo primeiro artigo descreve o direito de acesso à saúde integral, incluindo-se a questão da sexualidade (BRASIL, 2019; SFAIR, 2012). O Decreto Federal nº 6.286/2007, instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE) que:

“tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino” (BRASIL, 2007).

Conforme orientações dos Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS), na Linha de ação: Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), atividades abordando as temáticas da saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS no cotidiano da escola deverão ser

adotadas, sendo um espaço de formação, instrução e discussão visando a redução das lacunas que colocam os adolescentes e jovens em vulnerabilidade (BRASIL, 2007).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) foram criados nos anos de 1997 e 1998 como orientações nacionais para o Ensino Fundamental II e em 1999 para o Ensino Médio, com o objetivo de formar cidadãos de forma democrática. Os PCN foram divididos em áreas do conhecimento e os temas sociais relevantes foram organizados na seção Temas Transversais, que contava com as seguintes questões sociais: ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural.

Quando tratam da saúde como tema transversal, os PCN trazem a seguinte orientação:

“A promoção da saúde ocorre, portanto, quando são asseguradas as condições para a vida digna dos cidadãos, e, especificamente, por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, da produção de um ambiente saudável, da eficácia da sociedade na garantia de implantação de políticas públicas voltadas para a qualidade da vida e dos serviços de saúde. Entre as ações de natureza eminentemente protetoras da saúde, encontram-se também as medidas de vigilância epidemiológica (identificação, registro e controle da ocorrência de doenças), saneamento básico, vigilância sanitária de alimentos, do meio ambiente e de medicamentos, adequação do ambiente de trabalho ou aconselhamentos específicos como os de cunho genético ou sexual. Protege-se a saúde por meio da vacinação, da realização de exames médicos e odontológicos periódicos, da fluoretação das águas para prevenir a cárie dental e, principalmente, conhecendo em cada momento o estado de saúde da comunidade e desencadeando, quando necessário, medidas dirigidas à prevenção e ao controle de agravos, mediante a identificação de riscos potenciais. A grande maioria das causas de doenças e deficiências poderiam ser evitadas por meio de ações preventivas. As medidas curativas e assistenciais, voltadas para a recuperação da saúde individual, complementam a atenção integral à saúde (PCN, 1997 e 1998)”.

Tais orientações são importantes e devem ser aplicadas nas escolas, para que o objetivo dos PCN seja alcançado. A sexualidade também é tratada nos PCN como tema de extrema relevância e faz parte da saúde do estudante, que deve receber orientações para a prevenção de doenças.

Na Base Nacional Comum Curricular - BNCC (2018) não está explícito o dever de abordar o tema Educação Sexual, porém, entende-se que deve ser trabalhado relacionado as informações sobre o cuidado integral do estudante, ou seja, este deve estar apto a compreender tudo o que se relaciona à saúde física, mental, sexual e reprodutiva, devendo assim serem

debatidos em todas as etapas do processo de educação básica. Assim, os estudantes ao final do ensino fundamental anos finais, devem ser capazes de assumir o protagonismo na escolha de posicionamentos que representem autocuidado com seu corpo e respeito com o corpo do outro. Além disso, os estudantes devem ser capazes de compreender o papel do Estado e das políticas públicas (campanhas de vacinação, programas de atendimento à saúde da família e da comunidade, investimento em pesquisa, campanhas de esclarecimento sobre doenças e vetores, entre outros) no desenvolvimento de condições propícias à saúde (BRASIL, 2018).

Para o ensino médio, o BNCC sugere que os estudantes, de acordo com seus interesses e para seu protagonismo, possam escolher alguns temas em que haja articulação colaborativa entre as áreas do conhecimento. Os núcleos de estudos representam um dos temas colaborativos que:

“desenvolvem estudos e pesquisas, promovem fóruns de debates sobre um determinado tema de interesse e disseminam conhecimentos por meio de eventos – seminários, palestras, encontros, colóquios, publicações, campanhas etc. (juventudes, diversidades, sexualidade, mulher, juventude e trabalho etc.)” (BRASIL, 2018).

Destaque ao único momento em que se encontra a palavra sexualidade, relacionada à educação sexual no BNCC, na versão disponível no site do MEC (BRASIL, 2018).

O Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) e a Política Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio (PNLEM) são os responsáveis pela elaboração dos materiais didáticos, livros e dicionários do ensino público com temáticas como diversidades étnicas, raciais e sexuais, visando uma educação integral e reflexiva, com valores menos morais cristalizados (RIOS, 2008). Assim, a educação sexual nas escolas não só deve ser ofertada como um direito de acesso à informação dos adolescentes, como também deve ser discutida visando à compreensão da sexualidade em seu sentido mais amplo (BARREIRO, 2006; BRASIL, 2007), que preconizam que o aluno tenha pleno conhecimento para cuidar de sua saúde física e mental e seja capaz de “tomar decisões pessoais com liberdade, autonomia, consciência crítica e responsabilidade” (BRASIL, 2018).

As ações no campo da educação em saúde apresentam alcance limitado no Brasil, visto que mesmo contando com avanços nas discussões sobre o tema ainda há uma visão que trata as informações básicas da prevenção de doenças de forma padrão com um alcance limitado. Tal análise aponta para a educação em saúde como um campo prático no nível das relações sociais

e apresenta grande potencial nas intervenções no campo da saúde por meio de materiais educativos (DE CICCIO; VARGAS, 2012 apud ARAÚJO et al., 2019).

Figueiró (2014) apud Argenti e Milani (2017), esclarecem que é primordialmente fundamental entender que a educação sexual é tarefa da escola, pois os fatos ocorrem, e salienta-se que é imprescindível a formação continuada, prolongada e com assessoria para a prática pedagógica. Vale ressaltar que muitos educadores não tiveram contato com o tema na sua formação. De acordo com Fonseca (2012), a responsabilidade da educação sexual vem antes da escola, pois os valores que a família transmite desde o nascimento até a chegada do indivíduo na escola são constantemente reforçados no seu cotidiano. Vale ressaltar que muitos desses valores colocam a educação sexual em um dualismo, em que a repressão e a permissividade estão em voga. Na repressão, muitas vezes, os valores religiosos e cristãos diferem o puro do impuro, a castidade e a manutenção da castidade até o casamento. Já no modelo permissivo há certa oposição, mas tudo é permitido e não há uma explicação para essa mudança de atitude. Diante disso, o educador tem que lidar com várias interferências que acabam por dificultar o seu trabalho, pois para uns será permissivo, repressivo ou apenas técnico. Conclui que é um desafio que deve envolver conhecimento, ética, espontaneidade e que o educador deve ter claro os valores fundamentais de respeito, amor e saúde (FONSECA, 2012).

1.2.1. Práticas Pedagógicas para a Educação em Saúde

Diante do exposto acima, o professor representa a peça fundamental para o desenvolvimento de estratégias pedagógicas para a implantação do processo de educação sexual nas escolas. Por passar a maior parte do tempo com os alunos no ambiente escolar, certamente representa ótima oportunidade para a introdução do tema e acesso aos estudantes. Porém, mesmo diante desse cenário favorável, observa-se que na maioria das escolas o tema educação sexual é tratado de forma isolada, esporádica e sem continuidade, não sendo aplicada de maneira transversal como é sugerido pelos planos governamentais (FURLANETTO et al., 2018). As maiores dificuldades em se obter sucesso na aplicação de metodologias de ensino e aprendizagem relacionadas a educação sexual estão relacionadas a falta de capacitação dos profissionais, incluindo o conhecimento da reprodução humana, de questões relacionadas as orientações quanto planejamento familiar (RAMOS & FALCÃO, 2012; SILVA et al., 2015), além de sentimentos como constrangimento, dificuldade e despreparo para lidar com o assunto em sala de aula. A grande maioria dos professores não se sente preparado, sente medo das perguntas que serão realizadas pelos alunos, assim como da reação dos pais dos alunos e dos colegas profissionais da escola frente a tais abordagens (BISCOLI et al., 2005; ALMEIDA et

al., 2011; QUIRINO & ROCHA, 2012). Para agravar ainda mais tal situação, normalmente a responsabilidade em se trabalhar o tema fica a cargo apenas de professores de Biologia e/ou de Educação Física, que voltam suas abordagens para aspectos biológicos, não assumindo a transversalidade proposta pelos planos curriculares (ALMEIDA *et al.*, 2011).

Assim, tanto a falta de qualificação dos professores quanto a falta de conhecimentos básicos necessário para lidar com a sua própria sexualidade representam os principais motivos que levam esses profissionais a não assumirem o papel no processo de educação sexual nas escolas. Outro aspecto importante a ser levado em consideração é que o professor sendo um indivíduo que apresenta sua própria sexualidade, com seus próprios conceitos, pré-conceitos, valores e moral, na maioria das vezes acaba sendo um desafio e confronto a sua própria sexualidade abordar o tema educação sexual com seus alunos. Com isso, cada um trabalha à sua maneira, como acreditam ser o certo, sendo na maioria das vezes amadora e improvisada (MAISTRO *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2015).

Diante do exposto, se faz necessário que o docente reflita sobre sua própria sexualidade e esteja disposto a conduzir as atividades com os alunos de maneira isenta e sem julgamentos. Implica ao professor “*uma reeducação da própria sexualidade*”, conforme sugerido por Maistro e colaboradores (2008). Segundo Almeida e colaboradores (2011), o papel do professor ao abordar o tema educação sexual aos seus alunos:

“O papel do educador é o de oferecer novos conhecimentos, experimentar questionamentos e possibilitar a interação de opiniões que favoreça as decisões individuais, oferecendo subsídios para o crescimento por meio da busca da verdade. Nota-se então, que se o educador se propuser a ensinar o certo ou errado, ele se colocará na posição de detentor da verdade, distanciando-se de seus alunos”.

Desta forma, a qualificação do professor representa um dos fatores fundamentais para a obtenção do sucesso no processo de educação sexual nas escolas. De acordo com Sayão (1997), se fazem necessários investimentos para a formação e capacitação de professores, por meio de programas de formação continuada, cursos, oficinas, dentre outros.

Outro aspecto importante a ser levado em consideração é a falta de infraestrutura e metodologias adequadas, sendo apontado como os principais fatores que levam ao fracasso da educação sexual, reforçando padrões e condutas normativas e preconceituosas (BISCOLI *et al.*, 2005; MAISTRO *et al.*, 2008; FURLANETTO, 2018), se fazendo necessário o

desenvolvimento de metodologias claras, eficazes e abrangentes que representem a base a ser utilizada nas escolas.

Diante de tantos obstáculos que um educador enfrenta na sua prática diária, faz-se necessário rever suas práticas e buscar alternativas com o entendimento de que na educação se lida com vidas e essas vivem num contexto social muitas vezes desfavorável ao aprendizado. Assim o educador ao repensar sua prática pedagógica, deve fazê-lo pensando no efeito a curto, médio e longo prazo, pois valores estão sendo disseminados (SPÍNDOLA e MOUSINHO, 2010). Zabala (1998), afirma que as práticas pedagógicas decorrem segundo as finalidades da educação e segundo o sentido e a função social atribuída ao ensino. Além disso, ressalta que a maneira de configurar sequências de atividades determina o diferencial de uma prática educativa.

1.2.2. Sequências Didáticas como ferramenta pedagógica

A sequência didática representa um recurso que auxilia o docente a ter novo olhar para a organização curricular, enfatizando o ensino por investigação, partindo de problematizações que levem o aluno a conferir o seu conhecimento prévio com o conhecimento apresentado no espaço de aprendizagem, a partir de fatos do cotidiano levando a vivenciar novos significados (MAROQUIO et al., 2015). Vilela (2018) esclarece ainda que uma sequência didática com execução colaborativa é muito eficiente para atividades em sala de aula, por possibilitar a troca de experiências e conhecimentos, atingindo os erros conceituais e trazendo sucesso para as atividades desenvolvidas.

Segundo Silva e Bejarano (2013), uma questão importante é a relação do mundo material com o conhecimento científico que é possível de se fazer nas sequências didáticas, o que possibilita abordagens de algumas tendências discutidas no âmbito do ensino de Ciências.

Na proposta de Moreira (1999), algumas tarefas são essenciais para uma sequência didática significativa:

“1. Identificar a estrutura conceitual e proposicional da matéria de ensino, isto é, identificar os conceitos e princípios unificadores, inclusivos, com maior poder explanatório e propriedades integradoras, e organizá-los hierarquicamente de modo que, progressivamente, 13 abranjam os menos inclusivos até chegar aos exemplos e dados específicos.

2. Identificar os subsunçores (conceitos, proposições, ideias claras, precisas, estáveis) relevantes à aprendizagem do conteúdo a ser ensinado, que o aluno deveria ter em sua estrutura cognitiva para poder aprender significativamente este conteúdo.

3. Diagnosticar aquilo que o aluno já sabe; determinar, dentre os subsuços especificamente relevantes (previamente identificados ao “mapear” e organizar a matéria de ensino), quais os que estão disponíveis na estrutura cognitiva do aluno.

4. Ensinar utilizando recursos e princípios que facilitem a aquisição da estrutura conceitual da matéria de ensino de uma maneira significativa. A tarefa do professor aqui é a de auxiliar o aluno a assimilar a estrutura conceitual da matéria de ensino e organizar sua própria estrutura cognitiva nessa área de conhecimentos, por meio da aquisição de significados claros, estáveis e transferíveis”.

Adicionalmente, Moran (2018) ressalta que uma sequência didática focada na aprendizagem significativa requer o aprender fazendo em ambientes ricos em oportunidades. Portanto deve ser levado em consideração os conhecimentos prévios dos estudantes para ligá-los aos novos conhecimentos. Assim, a aprendizagem significativa é aquela em que ideias expressas simbolicamente interagem de maneira substantiva e não-arbitrária com aquilo que o aprendiz já sabe. Substantiva quer dizer não-literal, não ao pé-da-letra, e não-arbitrária significa que a interação não é com qualquer ideia prévia, mas sim com algum conhecimento especificamente relevante já existente na estrutura cognitiva do sujeito que aprende (Moreira, 2012). Moreira (2012) ainda cita que David Ausubel (1918-2008) chamava de subsunçor ou ideia-âncora e esclarece que subsunçor é o nome que se dá a um conhecimento específico, existente na estrutura de conhecimentos do indivíduo, que permite dar significado a um novo conhecimento que lhe é apresentado ou por ele descoberto. Segundo o mesmo autor, há duas condições para que a aprendizagem seja significativa:

“A primeira condição implica 1) que o material de aprendizagem (livros, aulas, aplicativos, ...) tenha significado lógico (isto é, seja relacionável de maneira não-arbitrária e não-literal a uma estrutura cognitiva apropriada e relevante) e 2) que o aprendiz tenha em sua estrutura cognitiva idéias-âncora relevantes com as quais esse material possa ser relacionado. Quer dizer, o material deve ser relacionável à estrutura cognitiva e o aprendiz deve ter o conhecimento prévio necessário para fazer esse relacionamento de forma não-arbitrária e não literal.”

Assim, para Moran (2018), a aprendizagem significativa e ativa permitem ligar conhecimentos prévios aos novos, num ambiente com riqueza de oportunidades. Oportunidades essas que colocam o estudante como protagonista do seu próprio aprendizado.

As metodologias ativas são parte de um processo educativo que encoraja o aprendizado crítico-reflexivo, em que o participante se aproxima da realidade, possibilitando assim, uma série de estímulos, podendo ocorrer maior curiosidade sobre os assuntos abordados, levando

ainda a proposições de desafios em que o participante busque solução, obtendo assim uma maior compreensão (CUNHA et al., 2017). Adicionalmente, apresentam potencial de despertar a curiosidade, à medida que os estudantes apresentam elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do professor. Quando as contribuições dos estudantes são acatadas e analisadas, são estimulados os sentimentos de engajamento, percepção de competência e de pertencimento, além da persistência nos estudos, entre outras (BERBEL, 2011). Berbel (2011) ainda ressalta o entendimento das metodologias ativas baseia-se no aprendizado, utilizando experiências reais ou simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos.

Podemos entender que as sequências didáticas focadas na aprendizagem ativa e significativa requer o aprender fazendo em ambientes ricos em oportunidades. Portanto deve-se levar em consideração os conhecimentos prévios dos estudantes para ligá-los aos novos conhecimentos. Além disso, as metodologias ativas enfatizam o papel protagonista do estudante, seu envolvimento direto, participativo e reflexivo em todo o processo, sejam através de experimentos, desenhos ou criações, tendo o professor como orientador (MORAN, 2018).

1.3. Justificativa

Diante do exposto, verifica-se que medidas de ações educativas voltadas para a educação em saúde e orientações quanto à importância da prevenção contra as IST precisam ser melhoradas e adotadas de forma a atingir efetivamente o público alvo, adolescentes e seus familiares. Desta forma, a escola é apresentada como excelente meio propagador destas ações educativas. Assim, a construção de uma sequência didática, com foco na aprendizagem ativa e significativa, que possam ser conciliável com o currículo, pode proporcionar, a partir da intencionalidade do professor, mudanças significativas nas atitudes dos educandos a que se propõe, ressaltando-se a participação dos mesmos como protagonistas do próprio aprendizado. Prado (2006) afirma que para criar uma situação de ensino e aprendizagem se faz necessário, em todo momento, o desenvolvimento de estratégias com foco centrado na relação do ensino e aprendizagem, em que esses elementos se entrelaçam na ação, evidenciando a integração entre as necessidades dos estudantes, bem como à intencionalidade pedagógica do professor. Porém, um dos grandes desafios é vencer as diferenças populacionais, de comportamentos, crenças e atitudes, tornando a escola o local mais diversificado neste sentido, para aplicar uma intervenção tão pretensiosa.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Desenvolver ações educativas com protagonismo estudantil, a partir de um plano interventivo voltado à prevenção de IST, com ênfase nas IST prevenidas por vacinação.

3.2 Específicos

- Identificar o conhecimento e/ou o nível de esclarecimento dos adolescentes quanto as IST;
- Desenvolver estratégias pedagógicas que coloquem os estudantes como protagonistas dos seus próprios aprendizados, desmistificando ideias equivocadas sobre IST e métodos preventivos;
- Incentivar à pesquisa científica para a construção do conhecimento referentes ao tema estudado;
- Reconhecer as razões pelos quais os métodos preventivos contra IST possam não estar sendo utilizados pelos adolescentes;
- Estabelecer parceria com o posto de saúde mais próximo da escola e desenvolver campanhas para atingir o público alvo e seus familiares de forma eficaz.
- Desenvolver, juntamente com os estudantes participantes da pesquisa, material para divulgar as IST e campanhas de vacinação para o HPV;
- Analisar, por meio de relatórios, a percepção dos alunos sobre o processo e métodos interventivos utilizados, assim como do conhecimento e conscientização quanto as IST;

3. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado em um Colégio da Rede Estadual de Ensino administrado pela Polícia Militar de Minas Gerais, com 83 estudantes do 3º ano do Ensino Médio divididos em três turmas, nos anos de 2018 e 2019. Foram utilizadas 04 horas aula no turno matutino e 02 horas aula no turno vespertino.

A pesquisa obteve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFMG, de acordo com o Parecer número 3.224.963 (Anexo 1). Todos os alunos que concordaram em participar do projeto levaram para casa o TALE (Termo de Assentimento Livre e Esclarecido) e o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) (APÊNDICES 1 e 2), para que os pais e/ou responsáveis tomassem conhecimento da realização do projeto e permitissem a participação dos alunos com menos de 18 anos de idade. Todos os alunos trouxeram os termos assinados.

Esta proposta foi baseada no desenvolvimento de uma sequência didática organizada em 07 momentos, utilizando-se 04 horas aula no turno matutino e 02 horas aula no turno vespertino e dois momentos extra classe. Para avaliar a sequência didática proposta utilizou-se coleta de dados do caderno de campo, de observação de campo e de relatórios individuais dos estudantes do 3º ano do ensino médio.

Para alcançar os objetivos propostos, utilizaram-se os materiais e procedimentos que estão apresentados no quadro a seguir, demonstrando a sequência de atividades que foram desenvolvidas:

Quadro 3: Sequência didática e ferramentas utilizadas

Momentos	Conteúdos	Ferramentas
Primeiro 1h/a	Aplicação de um questionário individual	- Folha impressa com perguntas - Registro da resposta
Segundo 1h/a	Dinâmica de troca de fluídos	- Copos com água, água e bicarbonato e fenolftaleína.
Terceiro 2h/a	Intervenção de desmistificação de ideias equivocadas sobre as IST, baseada no questionário inicial.	- Roda de conversa - Data Show - Observação - Registro das respostas

Quarto 2h/a	Proposta de trabalho a ser desenvolvida com estudantes do 8º ano do Ensino Fundamental II sobre o tema IST.	- Reunião para traçar metas - Pesquisa científica sobre as prevenções das IST. - Cobertura vacinal da Hepatite e HPV
Quinto Extra Classe	Os estudantes do 3º ano tiveram participação na Assembleia da Comunidade.	- Microfone - Interação com o público
Sexto	Estabelecer parceria com o posto de saúde mais próximo da escola e desenvolver campanhas para atingir o público alvo de forma eficaz.	- Contato com a Secretaria Municipal de Educação
Sétimo Extra Classe	Dia D da Prevenção	- Cartazes da Campanha - Estudantes do 3º ano EM informando e entregando autorizações. - Apresentação de banners produzidos pelos estudantes do 3º ano EM.

O tema de IST atualmente é abordado juntamente com os conteúdos de “Sistemas Genital masculino e Feminino ou Microrganismos”. Desta forma, seguindo uma ordem lógica, primeiramente faz-se a introdução do assunto de “Anatomia e Fisiologia dos Sistemas”, no qual oportunamente se discute os métodos contraceptivos e posteriormente, ao estudar os microrganismos patógenos causadores das infecções, o tema IST é explorado.

Para melhor compreensão da sequência de atividades que foram desenvolvidas, segue descrição detalhada abaixo.

1º momento:

Elaboração de um questionário, baseado nos assuntos abordados em sequências didáticas tradicionalmente apresentadas nos livros didáticos relacionados às IST, formas de transmissão, prevenção, além das possíveis razões pelos quais os métodos preventivos possam não estar sendo utilizados (APÊNDICE 3). O questionário utilizado foi semiestruturado, contendo 26 perguntas em sua maioria de múltipla escolha, tendo sido aplicado para estudantes do 3º ano do Ensino Médio, com idades entre os 16 e 21 anos, em sala de aula e sem a identificação dos mesmos.

2º Momento:

Com o objetivo de tornar o aprendizado mais significativo diante da sequência didática proposta, para se criar um momento de reflexão que fomentasse a discussão sobre IST, assim como para dar total liberdade para que os alunos expusessem suas opiniões, ideias, raciocínios e motivações, foi utilizada dinâmica de troca de fluídos, adaptação de XAVIER, MACHADO & MAISTRO (2015), conforme segue:

Trata-se de uma dinâmica bastante simples de ser reproduzida e bastante acessível, necessitando apenas de copos pequenos descartáveis, tipo de café; bicarbonato de sódio; água e fenolftaleína. Durante o procedimento da dinâmica, adiciona-se cerca de $\frac{2}{3}$ de água na maioria dos copos e em outros 10% coloca-se uma mistura de água e bicarbonato, que será o representativo de um indivíduo que encontra-se infectado por uma IST. Em primeiro momento, apenas o professor deve conhecer tal informação, de forma que ao alunos serão orientados a observar o seu próprio copo e do colega, para verificar eventual diferença, que não é visível. Em seguida é solicitado para que os alunos misturem as soluções de seus copos com os dos colegas, que será o demonstrativo de uma possível disseminação de infecções. Nesse sentido, inicialmente existiriam, por exemplo, apenas 10% de copos com a mistura de água e bicarbonato ("infectada"). Posteriormente as trocas, o número de copos com resquícios da mistura irá multiplicar a medida que ocorrerem as trocas, representando assim a dinamicidade com que a infecção pode ser transmitida.

Para verificar se realmente existiam copos que continham traços da mistura e copos que não possuíam tais traços e relacioná-la à dispersão da "infecção", utiliza-se gotas de fenolftaleína, que quando reage com pH alcalino, a mistura torna-se rosa. Tal demonstração simula que na troca dos fluídos, sem que seja visível no momento em que esteja ocorrendo, promove a contaminação. Tem que ser explicado aos participantes que apenas 10% dos copos continham a mistura com bicarbonato de sódio. A principal finalidade desta dinâmica foi de ilustrar, de forma lúdica, a realidade de contaminação e disseminação das IST. Nesse momento, abre-se importante para a discussão e reflexão quando percebe como é real a propagação de uma infecção, fazendo alusão à realidade das IST. Dinâmicas são excelentes ferramentas pedagógicas para o aprendizado por trazer de maneira prática atos e efeitos da vida cotidiana.

3º Momento:

Baseado nas respostas obtidas no questionário aplicado no momento 1 e após a realização da dinâmica de trocas de fluídos, foi possível identificar o nível de esclarecimento do público alvo em relação às IST (agentes causadores, tipos de IST, vias de transmissão, formas de

prevenção - preservativos e vacinas, além da importância da educação sexual nas escolas e se exigir o uso de preservativo nas relações sexuais). Desta forma, a partir dos dados coletados, foi preparada uma apresentação em *Power point* e projetado em *data show*, imagens e informações sobre as IST, contemplando os modos de transmissão e as estatísticas das infecções no Brasil e no mundo. A partir desse momento, abriu-se uma roda de conversa (AFONSO & ABADE, 2008), possibilitando a discussão no seguinte roteiro:

- O que são IST?
- Os agentes causadores
- Vias de transmissão
- Formas de prevenção
- Preservativos e vacinação

Vale ressaltar que em todos os tópicos do roteiro haviam oportunidades de perguntas, que muitas vezes eram respondidas e discutidas entre os próprios participantes.

4º Momento:

Uma vez o tema IST foi bem trabalhado e discutido, demonstrando que ao alunos participantes do 3º ano do Ensino Médio haviam se apropriado de tais conhecimentos, foi colocado o desafio para que eles desenvolvessem uma proposta de como poderiam abordar esse mesmo tema com estudantes do 8º ano do Ensino Fundamental II.

Assim, dando prosseguimento as atividades, a equipe de estudantes participantes se reuniu para discutir uma proposta. Ao final do encontro, os estudantes receberam a tarefa de pesquisar sobre prevenção de IST e a cobertura vacinal do HPV no Brasil. Segue as principais IST abordadas levando-se em consideração que, pelo diagnóstico prévio, foram as menos conhecidas:

- AIDS: como é a vida de uma pessoa doente?
- HPV: mitos e verdades.
- Sífilis: por que reapareceu?
- Gonorreia: a desconhecida e presente.
- IST do beijo: você conhece?
- Clamídia: quem é você?

Além da busca de informações relacionadas às IST, os participantes foram colocados a desenvolverem materiais para ilustração, divulgação, prevenção e para campanhas de vacinação, como para dia D da prevenção que estava previsto no projeto.

5º Momento:

Periodicamente acontece na comunidade escolar um evento conhecido como “Assembleia da Comunidade” e conta com a presença de pais e estudantes do colégio, com o objetivo de discutir questões administrativo-pedagógicas.

Considerando tal oportunidade de intervenção e de abordar um número maior de estudantes, além da participação da comunidade familiar, foi programado um tempo dessa Assembleia para que os alunos participantes pudessem expor dados do Ministério da Saúde, assim como para fazer um momento de sensibilização dos presentes em relação a Educação Sexual, as IST e a importância da imunização contra a Hepatite e o HPV, que é gratuita e distribuída nos postos de saúde. Além da exposição oral que os estudantes realizaram, foi reservado um momento de discussão e mesmo que interação individualizada entre os participantes da Assembleia e os estudantes, onde puderam responder a questionamentos sobre IST e esclarecendo outras dúvidas gerais.

6º Momento:

Como um dos objetivos da proposta era a realização de um dia “D” da Prevenção, houve a necessidade de se estabelecer uma parceria com o posto de saúde próximo a escola, onde os seguintes passos foram seguidos:

- Contato com a Secretaria Municipal de Saúde que direcionou para o NUP/GEDSA (Núcleo de Pesquisa/Gerência de Educação em Saúde)
- O NUP/GEDSA solicitou o encaminhamento do projeto e após análise liberou um documento: Minuta de Comunicação de Execução (Anexo 2) e uma orientação ao pesquisador (Anexo 3) para entrar em contato com o Núcleo de Educação Permanente do Distrito Venda Nova.
- Em contato com NEP Venda Nova houve o direcionamento para a Coordenação de Imunização.
- Com a Coordenação de imunização foi desenvolvido o plano de ação com data prevista para 13/06/19. Um dos requisitos para o execução do plano foi o envio de uma autorização de vacinação (APÊNDICE 4) tendo em vista o público alvo de 9 a 14 anos de idade.
- A parceria firmada pretendia a vacinação contra HPV e Hepatite B, porém à título de regularização do cartão de vacina a Coordenação de imunização disponibilizou as vacinas: Tríplice viral e Meningite C. Infelizmente a vacina contra Hepatite B não estava disponível.

- Elaboração de cartazes (tamanho A3) para divulgar a campanha do dia D da Prevenção. O objetivo é realizar a distribuição dos cartazes em toda escola, nas salas de aula e corredores.

7º Momento

Para a organização do dia “D” da Prevenção, foi realizada em parceria com o Posto de Saúde e também contou com a participação de estudantes do 3º ano que ficaram responsáveis em fazer a divulgação do evento em toda a escola, assim como na elaboração de banners informativos para abordar vários temas, como:

- O que é vacina?
- Como é produzida a vacina?
- Movimento antivacina.
- *Fake News* sobre a vacina de HPV.
- Os cânceres e o HPV.
- AIDS: como é a vida de uma pessoa doente?
- HPV: mitos e verdades.
- Sífilis: por que reapareceu?
- Gonorreia: a desconhecida e presente.
- IST do beijo: você conhece?
- Clamídia: quem é você?
- Memes dos temas acima.

Vale ressaltar que todos os temas foram sugeridos pelos próprios estudantes. O objetivo é a utilização dos banners para informar o público alvo, outros estudantes do colégio, assim como funcionários e demais visitantes que passariam pela escola no dia “D” da Prevenção.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

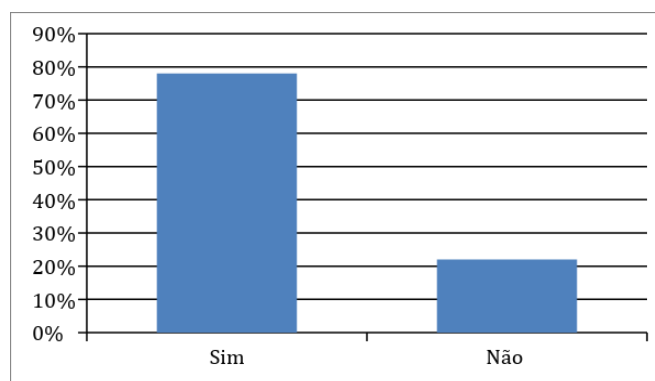
As etapas a seguir representam os resultados da estratégia pedagógica - sequência didática - que descreve cada etapa, bem como os dados obtidos em cada uma delas. Além disso faz-se uma análise discursiva dos resultados da aplicação dessa sequência didática.

Primeiro momento:

A partir da análise dos questionários foi possível verificar que a idade dos estudantes participantes do presente estudo variou entre 17 e 21 anos, sendo que aproximadamente 75% encontrava-se com 17 anos de idade. Destes 94% mora com os pais e apenas 10% estuda e trabalha.

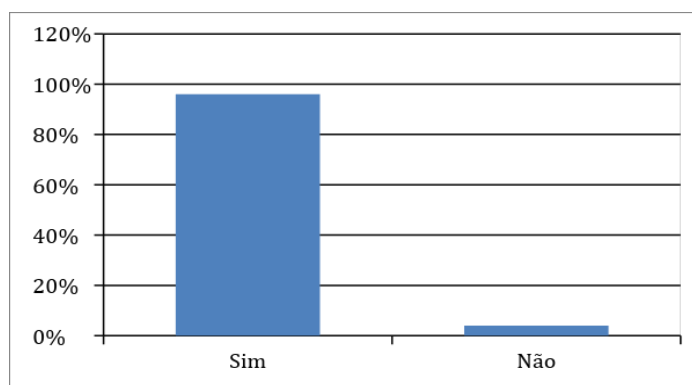
Os dados referente e associados as IST e formas de prevenção estão apresentados nos gráficos abaixo:

Gráfico 1: Nível de conhecimento e esclarecimento suficiente para manter vida sexual saudável



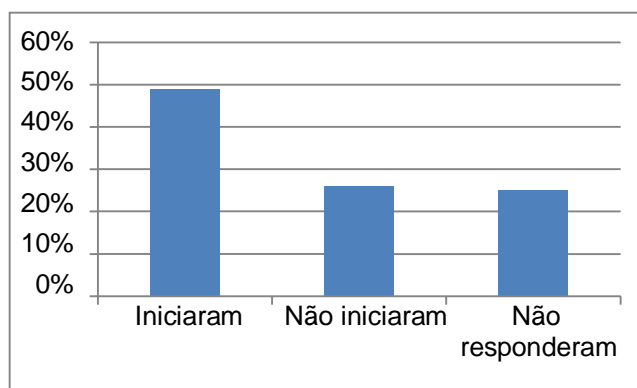
Fonte: Resultado da Pesquisa

Conforme os dados apresentados no gráfico 1 acima, cerca de 80% disseram estar esclarecidos o suficiente para manter uma vida sexual saudável, sendo que apenas 20% relataram não estarem preparados. Em relação ao nível de conhecimento e/ou esclarecimento do seu corpo e das alterações por ele sofridas, 78% afirmam estarem preparados o suficiente para um planejamento familiar adequado (Gráfico 1). Porém, é sabido que o adolescente passa por mudanças fisiológicas que afetam diretamente suas decisões, desejos e até o relacionamento familiar e social. De acordo com Fonseca (2004), a construção psicológica do adolescente está relacionada com sua personalidade, as novas competências sexuais, cognitivas e sociais. O meio familiar e social ligam os espaços psíquicos e somático, ou seja, o que acontecer no ambiente familiar perturbará o social e vice-versa.

Gráfico 2: Deve haver educação sexual na escola

Fonte: Resultado da Pesquisa

Apesar da maioria dos estudantes receberem educação sexual em casa (60%), conforme demonstrado, a maioria (96%) concorda que a escola deve oferecer educação sexual, sendo que 33% acredita que deva ser uma disciplina regular no currículo escolar (Gráfico 2). Sendo assim, deve-se levar em consideração que esses estudantes são adolescentes e ainda não desenvolveram seu psicossocial que depende do ambiente em que estão inseridos, portanto é relevante entender que o adolescente não deve ser analisado apenas no seu processo de crescimento e desenvolvimento, mas também o de atitudes e opiniões que expressam comportamento individual diante do seu grupo social, tais comportamentos podem variar entre os de risco e os normais da adolescência (DIB, 2007). Logo esses estudantes necessitam ser instruídos da maneira correta, ou seja, devem ser participantes de um ambiente, nesse caso o escolar, que os influenciem a terem comportamentos salutarés.

Gráfico 3: Iniciação sexual

Fonte: Resultado da Pesquisa

Cerca de 50% dos estudantes participantes relataram ter iniciado a vida sexual, sendo destes, a maioria, apresentando 15 e 16 anos de idade (Quadro 4). Vinte e seis por cento e 25% registraram ainda não ter iniciado a vida sexual ou não se sentiram a vontade para responder, respectivamente (Gráfico 3).

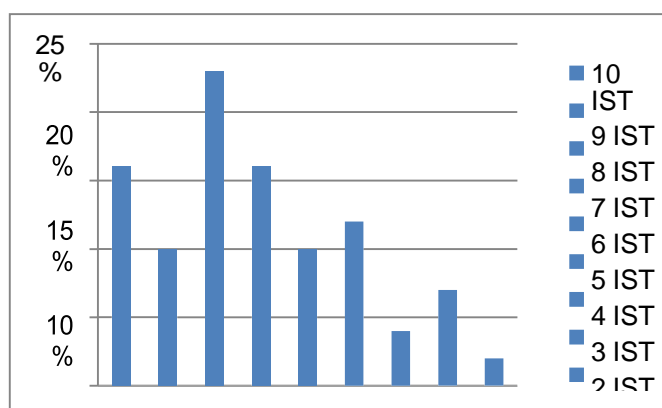
Quadro 4: Faixa etária dos estudantes que afirmam ter iniciado a vida sexual

Início da Vida sexual	Porcentagem
Abaixo de 15 anos	14%
Entre 15 e 16 anos	69%
Acima de 16	17%

Fonte: Resultado da Pesquisa

Considerando que a metade dos estudantes já iniciaram a vida sexual e que $\frac{1}{4}$ deles não se sentiram a vontade para responder ao questionamento, verifica-se a necessidade de uma intervenção escolar que crie um ambiente propício a aprenderem os conceitos científicos e não influências dos meios de comunicação que podem trazer conceitos equivocados. Ao passo que a iniciação sexual na adolescência traz consigo, em muitos casos um desequilíbrio afetivo e a falta de identidade. Pois o não esclarecimento de dúvidas, questionamentos e até mesmo interpretações equivocadas podem gerar consequências para a vida do adolescente (BARROS et al., 2002, BONZANINI et al., 2010 apud CORRÊIA & CORRÊIA, 2013). Este se faz um período de risco à saúde do adolescente, portanto as ações e intervenções devem ser de relevância à promoção da saúde e de estilo de vida saudável (VILELA, 2008 apud CORRÊIA E CORRÊIA, 2013).

Gráfico 4: Quantidade e tipos de IST conhecidas



Fonte: Resultado da Pesquisa

Das 10 IST apresentadas, 16% disseram conhecer todas, 23% conheciam 8 e 12% conheciam 5. Destes 69% disseram conhecer o HPV e 31% não conheciam a IST(Gráfico 4). Sobre a doença menos conhecida pelos estudantes, a Clamídia teve 77% de desconhecimento (Quadro 5).

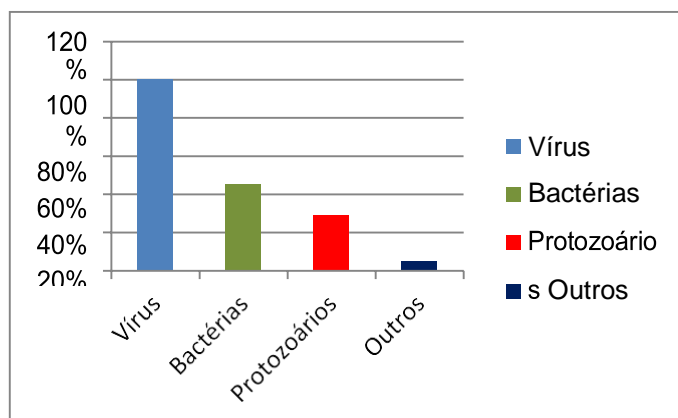
Quadro 5: Doenças mais e menos reconhecidas pelos estudantes

Doenças	Conhecem	Não conhecem
HPV	69%	31%
Clamídia	23%	77%

Fonte: Resultado da Pesquisa

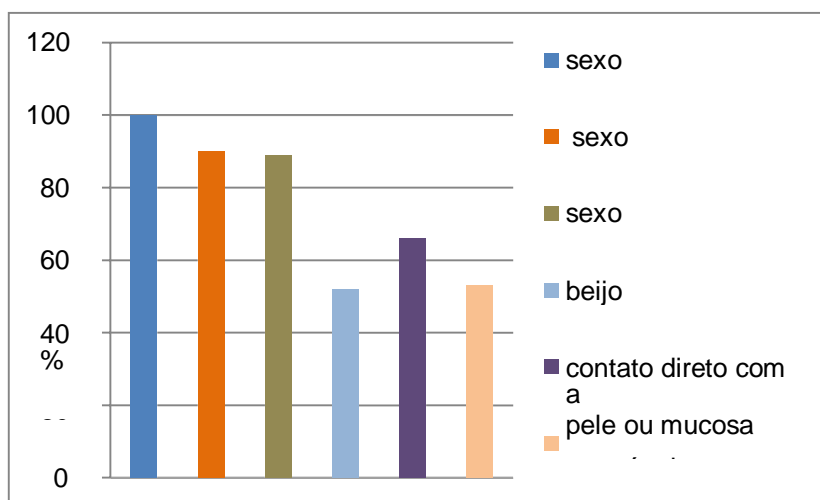
Os resultados demonstram que no contexto geral as IST são ainda pouco conhecidas e/ou esclarecidas como IST, fazendo-se assim necessária o desenvolvimento de estratégias pedagógicas com conceitos científicos e metodologia abrangentes e que não cause constrangimento aos estudantes.

Gráfico 5: Agentes causadores das IST



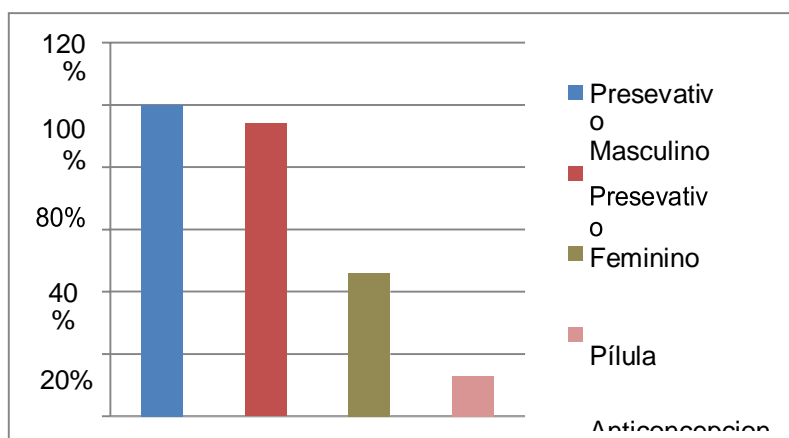
Fonte: Resultado da Pesquisa

Cem por cento dos estudantes acreditam que os vírus são os responsáveis por causar IST, enquanto 45% disseram ser causados por bactérias e apenas 29% causadas por protozoários (Gráfico 5). Tais conceitos equivocados pela a maioria dos estudantes demonstram a necessidade de uma intervenções nesse processo.

Gráfico 6: Possíveis vias de transmissão de IST

Fonte: Resultado da Pesquisa

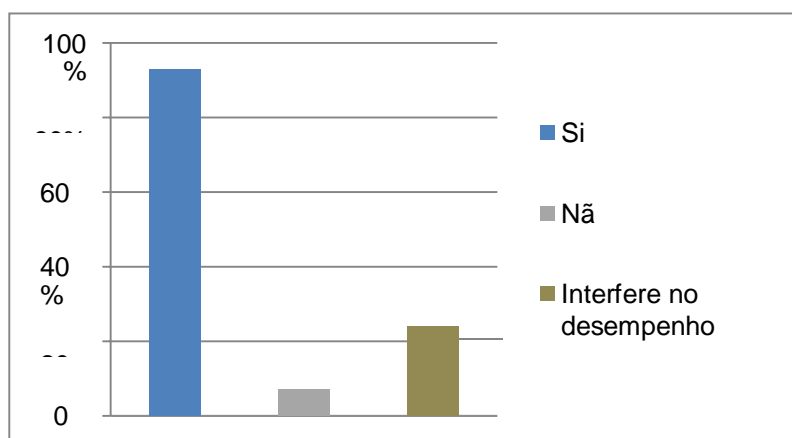
Quando questionado as possíveis vias de transmissão das IST, 100% indicaram ser pelo o sexo vaginal, 90% por sexo anal, 89% sexo oral, 66% pelo contato direto com a pele ou mucosa, 52% pelo beijo e 53% durante o parto. Quando questionados quanto aos sintomas, a maioria dos estudantes acredita ainda que todas as doenças são sintomáticas, sendo que apenas 16% em desacordo com a afirmação. Oitenta e dois por cento acreditam que existem IST assintomática e apenas 2% não responderam. Se todas as IST tem cura, 95% creem que não há cura para todas e ainda 84% deles se justificou retratando o caso da AIDS. Os estudantes afirmaram em sua maioria 99% que não são portadores IST, apenas 1% não sabe se é portador. Apesar de mais de 60% dos estudantes reconhecer as principais vias de transmissão de IST, outros mais de 40% desconhecem a transmissão de algumas IST pelo beijo e através do parto (Gráfico 6).

Gráfico 7: Formas de prevenção contra IST

Fonte: Resultado da Pesquisa

Sobre a prevenção, o preservativo masculino aparece com 100% das escolhas dos estudantes, seguido do preservativo feminino com 94%, da vacinação com 46% e 13% da pílula anticoncepcional. Cerca de 50% dos estudantes desconhecem a vacinação como meio de prevenção de algumas IST, como o HPV e outros 13% se equivocaram ao classificar pílula anticoncepcional como sendo forma de prevenção contra IST (Gráfico 7).

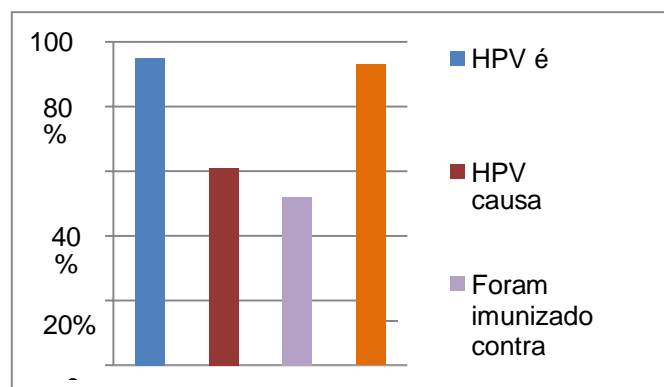
Gráfico 8: Exigência uso do preservativo para o parceiro(a) e a interferência do preservativo no desempenho sexual.



Fonte: Resultado da Pesquisa

Considerar ser errado exigir o uso do preservativo pelo parceiro é afirmação de apenas 7% dos estudantes contra 93% que considera correto a exigência do uso do preservativo pelo parceiro, destes 82% justificou o motivo. Porém cerca de 24% dos estudantes acredita que o preservativo interfere no desempenho sexual (Gráfico 8). A grande maioria afirma ser correto exigir do parceiro o uso do preservativo, porém ainda alguns equivocadamente pensam que o preservativo interfere no desempenho sexual.

Gráfico 9: Conhecimento sobre o HPV e sua imunização



Fonte: Resultado da Pesquisa

Sobre a infecção pelo HPV, 95% consideram ser um tipo de IST e os outros 4% não responderam e 1% não considera uma IST. Já 61% relaciona o HPV com o câncer cervical, de pênis e de orofaringe. Concernente à imunização com todas as doses da vacina contra HPV, 52% afirma ser imunizado. Entretanto, 93% já sabe que tanto meninos e meninas devem ser imunizados contra o HPV. Com relação a transmissão de HPV pelo compartilhamento de roupas íntimas, 99% dos estudantes afirma ser uma via de infecção. Por fim, 70% dos estudantes concorda que é necessário fazer exames periódicos (Gráfico 9). A desinformação das causas de câncer pelo HPV e a falta de imunização da maioria dos estudantes justifica o desenvolvimento de ações voltadas para a desmistificação de ideias equivocadas e correta informação dos riscos e prevenção contra as IST.

Silva e Ross (2017), citam vários estudos sobre a eficácia da vacina contra o HPV em vários países. Na Austrália estudos revelaram diminuição considerável das infecções referentes aos sorotipos encontrados na vacina, bem como a diminuição do aparecimento das verrugas genitais e lesões cervicais de alto grau. Na África Ocidental (na cidade de Mali), diminuiu a predominância dos sorotipos, além de reduzir o índice de mortalidade ocasionada pela neoplasia uterina. Além disso, ressalta que a administração vacinal tem demonstrado ser uma estratégia fundamental para a diminuição de câncer de colo de útero, no entanto, a estratégia se mostra mais eficaz quando administrada para as faixas etárias de 9 a 13 anos, quando ainda não houve contato com o vírus, pressupõe.

A população adolescente, bem como seus responsáveis, deve receber de forma intensificada, informações e sensibilizações sobre as vacinas disponíveis no calendário, bem como, as doenças que são prevenidas. E a melhoria do conhecimento desses assuntos deve ser realizada mediante a educação em saúde realizada nas escolas (PEREIRA et al., 2013 apud SILVA et al., 2018).

Segundo momento:

Na dinâmica da troca de fluidos foram utilizados 28 copos, sendo que 25 continham água e 3 com uma mistura de água e bicarbonato, não sendo possível distinguir visualmente a diferença na composição dos líquidos contidos nos recipientes. Conforme descrito em metodologias, no primeiro momento os participantes não sabiam que havia constituinte diferente nos copos, aparentemente, todos continham a mesma solução. Os estudantes foram distribuídos em 5 grupos e orientados a trocar ou não a solução (fluido) dos copos com os colegas. A maioria dos estudantes realizou a troca, apenas 3 estudantes não quiseram trocar com ninguém. Após as trocas foram feitas as seguintes perguntas:

- *Com quantas pessoas você trocou? Mais de cinco? Menos de cinco? Com ninguém?*
- *Qual(is) o(s) motivo(s) da troca?*
- *Qual(is) o(s) motivo(s) de não trocar?*

Os estudantes com o copo da mistura de água e bicarbonato estavam estrategicamente em mesas diferentes e trocaram com mais de 5 pessoas, os demais em sua maioria fizeram menos de 5 trocas.

Algumas justificativas para as trocas foram as seguintes:

“Troquei com as pessoas que gosto”

“Confio nessas pessoas”

“Estava todo mundo trocando, aí, troquei também”

Algumas justificativas para não trocar os fluídos:

“Não me senti à vontade para trocar”

“Não senti vontade de trocar com ninguém”

Posteriormente a esses questionamentos iniciais, pingou-se nos copos gotas de fenolftaleína (reagindo com o pH alcalino, a mistura ficou rosa) (Figura 2), indicando que na troca houve contaminação, uma vez que inicialmente apenas 10% era da mistura com bicarbonato de sódio. Foram “contaminados” com a mistura vários copos, pois os mesmos ficaram com a coloração rosa. Os estudantes foram informados da existência de apenas 3 copos com a mistura e pelo menos 15 foram “contaminados/infectados”. A partir daí fez-se a sensibilização sobre a troca de fluídos corporais e os riscos de infecção por alguma IST. As justificativas dadas pelos estudantes para a troca dos fluídos foram utilizadas para ilustrar as contínuas infecções sexualmente transmissíveis verificadas pelas estatísticas atuais.

Figura 2: Copos de plásticos demonstrando a reação da água com bicarbonato de sódio e fenolftaleína – alteração para a cor rosa



Fonte: Arquivos do pesquisador.

Esta dinâmica serviu como estratégia pedagógica para trazer a reflexão das atitudes e decisões tomadas sem a coerência da mesma. Criar um ambiente propício a análise das atitudes e demonstrar que as mesmas podem gerar consequências desastrosas interfere diretamente no processo de formação psicossocial do estudante gerando novas atitudes. De acordo com Campos e colaboradores (2002), a apropriação e a aprendizagem significativa dos conhecimentos a partir de uma atividade lúdica são facilitadas, pois os alunos se entusiasmam quando recebem uma proposta interativa e divertida, resultando num aprendizado significativo.

Terceiro momento:

Os dados obtidos do questionário aplicado no momento 1 e da dinâmica de troca de fluidos foram utilizados para a elaboração de material expositivo utilizando o data show, para a demonstração de imagens e informações sobre as IST, contemplando os modos de transmissão e as estatísticas das infecções no Brasil e no mundo. A partir desse momento, em uma roda de conversa, fez-se uma discussão baseada nos conhecimentos prévios dos estudantes, bem como das dúvidas sobre sexualidade e IST. Afonso e Abade (2008) afirmam que as técnicas de roda de conversa podem ser usadas para dinamizar o processo do grupo, pois facilitam a comunicação, a associação entre aprendizagem e experiência.

A partir dessa roda de conversa, houve a possibilidade de desmistificar muitos conceitos do senso comum, tais como:

- “Aids mata?”

- “Camisinha faz perder a ereção”

- “Vacina contra HPV deixou várias meninas doentes”

- “É impossível adquirir uma IST por sexo oral”

Perguntas da roda de conversa que haviam sido exploradas no questionário e que provavelmente despertaram a curiosidade dos estudantes que não sabiam responder. Adicionalmente, permitiu uma discussão saudável sobre o cuidado nas decisões importantes da vida. De acordo com Vasconcelos e colaboradores (2017), as rodas de conversas e oficinas refletem um novo olhar que é dado à educação em saúde com o intuito de atingir os educandos e promover conhecimento e mudança de hábitos. Para Franco (2016), concretizar o ensinar e o aprender se faz por tentativas, por meio das práticas pedagógicas, estas vivas, existenciais, interativas e impactantes por natureza. As práticas pedagógicas são carregadas de intencionalidade em seu próprio sentido e se configura por meio do estabelecimento de uma intencionalidade, que dirige e dá sentido à ação, solicitando uma intervenção planejada e científica sobre o objeto, com vistas à transformação da realidade social.

Quarto momento:

Os estudantes do 3º ano do Ensino Médio primeiramente ficaram incumbidos de trazerem justificativas para as prevenções às IST e a baixa cobertura vacinal para o HPV. Antes, porém, tentaram supor razões para a necessidade da prevenção das IST e a baixa cobertura vacinal.

As suposições foram:

- *As IST ainda existem, assim como existem pessoas irresponsáveis;*
- *As campanhas de vacinação não alcançam a todos;*
- *Existem pessoas que não gostam de vacinar;*

Após pesquisarem, os estudantes encontraram os seguintes dados:

- *As IST já controladas ressurgiram pela falsa sensação de cura da AIDS e as prevenções diminuíram;*
- *A cobertura vacinal foi maior na primeira dose em 2014, pois ocorreu nas escolas;*
- *A segunda e a terceira doses eram nos postos de saúde e a procura diminuiu significativamente.*

Sobre a diminuição da cobertura vacinal os estudantes justificaram com os seguintes motivos:

- *Fake News sobre as reações adversas das vacinas postadas em redes sociais;*
- *Falta de divulgação;*
- *A vacinação passar das escolas para os postos de saúde.*

Este momento gerou várias expectativas nos estudantes, que se sentiram participantes de um processo de aprendizagem. Os mesmo se posicionaram de forma firme e sedenta por desmistificar as ideias equivocadas junto aos estudantes do 8º ano EFII. Pode se perceber que esse engajamento trouxe importante papel social, diferente do que é disseminado na informalidade e nas redes sociais pelos adolescentes. A partir de situações práticas, produções individuais e de grupo e sistematizações progressivas geram mudanças no ensinar tradicional. Quanto mais o estudante se envolve em desafios, melhor ele aprende, valendo ressaltar que essas práticas aumentam a importância do protagonismo do estudante (MORAN, 2017). Há também um viés investigativo, quando os estudantes têm um problema, supõem razões e investigam as possíveis respostas para o mesmo. A investigação nas aulas de Ciências é uma característica central de ensinar não apenas o conteúdo científico, mas as características que compõem a natureza desse conhecimento, ainda gera uma linguagem argumentativa (SCARPA; SILVA, 2013).

Os estudantes do 3º ano do EM foram a sala de aula dos estudantes do 8º ano e desenvolveram algumas estratégias como dinâmicas, roda de conversas e explicações sobre as IST. A produção de um panfleto também foi uma maneira de revelar o protagonismo e envolvimento no processo de instrução dos estudantes do Ensino Fundamental.

Netto e Costa (2017) citam que Vygotsky (1998) afirmava que o que parece individual em alguém é na verdade resultado da construção da sua relação com o outro, no coletivo, que está ligado à cultura. As respostas dos estudantes do 8º ano fundamental II e dos estudantes do 3º ano médio são parecidas, eles fazem parte de um grupo social escolar, em que há disseminação de ideias, culturas entre eles, além de a maioria dos pais terem a mesma profissão, portando a coincidência nas respostas. Esses conceitos, por mais individuais que sejam, foram formados a partir de relações de coletividade.

Quinto momento:

Durante o evento “Assembleia da Comunidade”, onde pais, estudantes e professores estavam presentes, os estudantes do 3º ano tiveram a oportunidade de realizar uma apresentação e discussão sobre o tema, tendo sido aplaudidos pela iniciativa. Alguns professores e colegas de trabalho elogiaram os estudantes, ressaltando que a validade da ação serviu para o aprendizado deles próprios. A postura dos estudantes em informar e sensibilizar os pais (Figuras 3 e 4), demonstra que o processo de ensino aprendizagem tem sido aplicado de maneira eficaz, trazendo mudança de postura em estudantes que provavelmente não estariam presentes no evento promovido todos os anos pelo colégio. A linguagem utilizada pelos estudantes foi

acessível aos participantes do evento, tendo em vista o público diversificado, desde crianças a adultos.

Figura 3: Estudantes do 3º ano do Ensino Médio apresentando temas relacionados as IST para a comunidade escolar presente na Assembleia.



Fonte: Arquivos do Pesquisador

Figura 4: Estudantes do 3º ano do Ensino Médio respondendo dúvidas aos pais



Fonte: Arquivos do Pesquisador

Os estudantes ainda fizeram uma abordagem explicativa (Figura 5) para os participantes do evento, pais, estudantes e professores.

Figura 5: Abordagem explicativa aos pais e estudantes presentes



Fonte: Arquivos do Pesquisador

Esse momento permitiu que escola e a comunidade familiar dialogassem sobre temas muitas vezes não tratados em casa, mas que estão modificando a mentalidade de adolescentes que poderia ter decisões erradas e gerar conflitos familiares (FONSECA, 2004).

Após terem realizado as atividades propostas, os estudantes do 3º ano foram orientados a elaborar um relatório da experiência em ter participado da pesquisa, onde fizeram os seguintes trechos dos comentários:

“É imprescindível a ação desses projetos nas escolas, pois é um ambiente em que as pessoas estão em formação e desenvolvendo seus conhecimentos. E além de nossa participação nos horários de aula, fomos à assembleia da comunidade promovida pelo Colégio Tiradentes e tivemos a oportunidade de apresentar nosso projeto e o objetivo dele aos pais, avós, amigos e demais estudantes. O que foi bom, pois, tivemos mais uma oportunidade de conscientizarmos os parentes presentes e vermos as reações positivas deles.

Adoramos fazer parte desse projeto, o professor Marcos foi excelente no quesito de nos instruir, nos informar e nos proporcionar esses momentos de mais aprendizagem.”

Estudante A. C. O.

“A princípio, devido a área do curso que eu pretendo fazer, achei muito empolgante a proposta do professor. Então para que eu me inteirasse mais sobre o assunto, fui orientado que pesquisasse sobre o papilomavírus humano (HPV) e quando eu pesquisei achei muito exorbitante a diferença entre o número de pessoas vacinadas de pela primeira dose para as que foram vacinadas na segunda, o que me deixou bastante surpreso.

Posterior a isso, foi passada para mim a tarefa de pensar junto ao grupo práticas que pudessem ser aplicadas na oitava série do ensino fundamental II. De certo modo, fiquei perdido em relação ao que seria adequado para ser colocada em prática, afinal eu nunca tinha feito nenhuma pesquisa de campo o que me deixou bastante apreensivo.

Com as atividades que seriam passadas para os oitavos anos definidas, a pressão diminuiu, o que me deixou bastante entusiasmado, por que seria colocado em prática todas as nossas ideias. Quando estávamos interagindo com as turmas foi bastante legal, pois o retorno que tivemos quanto as interações dos alunos com foi muito grande.

Portanto, de maneira geral, a experiência que tive foi bastante importante e boa para mim por que eu nunca tinha feito algum trabalho parecido, o que me agregou vivência.”

Estudante G. F. A.

“O projeto tinha como base mostrar aos alunos do 8º ano a facilidade que há em trocar de fluídos e com isso, ensinar também por consequência a facilidade de se contrair IST. Com ajuda e supervisão do nosso professor de laboratório, Marcos, nós aplicamos questionários a fim de entender onde estavam às limitações dos conhecimentos dos alunos sobre o tema e coletar suas dúvidas, que foram respondidas em sala pelo professor. Juntamente com os questionários, nós alunos do terceiro ano, aplicamos sob supervisão didática do professor uma dinâmica no laboratório, onde a facilidade de contaminação de fluídos foi o foco. Os alunos demonstraram interesse sobre a prática, e como a aplicação foi feita por nós, alunos, a aproximação e a pressão de se estar falando com um Professor não existia, levando os alunos a se abrirem mais, tanto a perguntas, quanto a questionamentos sobre, gerando um debate construtivo durante a aplicação que sanou várias das pequenas dúvidas que ainda existiam sobre o tema. Durante a aplicação era notável a mudança de postura da maioria dos alunos sobre o tema, onde grande maioria assumiu sua falta de informação de despreparo para com o assunto tratado, IST. Ao finalizar o projeto, nós alunos podemos concluir a importância de se tratar o tema na escola. Muitos alunos não tinham ideia de como se transmitia as IST e com isso seriam facilmente contaminados caso não houvesse instruções sobre. Eu, em particular, consegui notar tirando algumas dúvidas e ouvindo as conversas que ocorreram durante todo

o projeto, que tal instrução foi aproveitada tanto pelos alunos mais tímidos, quanto pelos alunos mais abertos ao diálogo, mostrando mais uma vez que o assunto, tratado de forma ideal, é sim importante e produtivo. Ao finalizar todo o projeto tínhamos em mente, tanto o professor que nos auxiliou quanto todos os alunos participantes que conseguimos sanar uma maioria satisfatória de dúvidas e responder perguntas que eles mesmos (os alunos) não sabiam que tinham. Tanto nós, alunos do terceiro ano, quanto os alunos participantes do oitavo ano aprendemos muito com o projeto realizado pelo Professor Marcos.”

Estudante M. M. P.

Além disso, elaboraram um panfleto (Figura 13) especificamente voltado para a prevenção do HPV, tendo em vista o trabalho desenvolvido com os estudantes do Ensino Fundamental II que é parte do público alvo da vacinação contra o HPV.

Sexto momento:

Uma vez a parceria com o posto de saúde próximo da escola foi estabelecida, foi programado o Dia “D” da Prevenção em que, além da vacina contra o HPV, umas das IST trabalhados nas intervenções e foco da campanha e parceria, outras vacinas foram disponibilizadas com o objetivo de aproveitar tal momento de companhia, expandindo o papel social em parceria com o posto de saúde. Desta forma, vacina contra a Meningite C, Sarampo, Caxumba e Rubéola também foram realizadas.

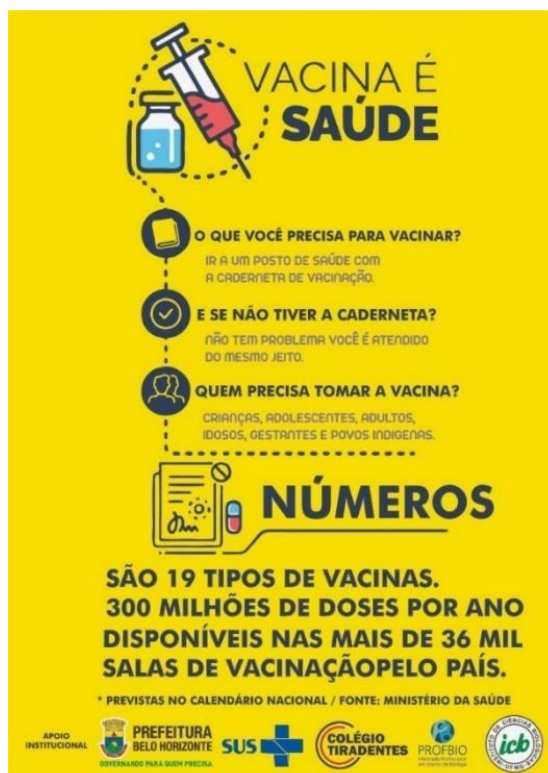
Nesse processo, escola, família e município se uniram para aproximar as Unidades Básicas de Saúde e os estudantes, que aprendem na sala de aula a importância das prevenções contra diversas infecções, ou seja, uniu-se a teoria e a prática alcançando o público alvo e contribuindo para o aumento da cobertura vacinal.

Para divulgar o dia D da Prevenção na escola, foi elaborado cartazes que ressaltavam a importância da participação desse dia (Figuras 6a e 6b) em tamanho A3. Com o auxílio dos estudantes participantes do 3º ano do ensino médio, os cartazes foram afixado em todas as 22 salas do turno da manhã e 22 do turno da tarde. Os estudantes também passaram em cada sala do público alvo a serem vacinados e divulgaram a campanha com o auxílio do professor.

Figura 6a: Cartaz elaborado para divulgação do dia D (Frente)



Figura 6b: Cartaz elaborado para divulgação do dia D (Verso)



Antes do evento foram distribuídas as autorizações para todo o público (estudantes do 4º e 5º ano do Ensino Fundamental I e estudantes do 6º, 7º, 8º e 9º ano do Ensino Fundamental II) (APÊNDICE 4), totalizando 675 estudantes atendidos. Os estudantes do 3º ano do Ensino Médio também ficaram responsáveis por explicar a importância da vacinação, distribuir e recolher as autorizações.

Sétimo momento:

O dia D da Prevenção representou um grande marco na conclusão do presente trabalho. Foi realizado no dia 13 de junho e, devido à grande demanda, se estendeu até o dia 14 de junho. Fizeram parte da equipe o professor pesquisador, os estudantes participantes do 3º ano e membros do Posto de Saúde parceira (Figuras 7 e 8)

Figura 7: Equipe de imunização USB Minas Caixa



Fonte: Arquivos do Pesquisador

Figura 8: Estudantes do 3º ano do Ensino Médio que deram apoio ao dia D Vacinação



Fonte: Arquivos do Pesquisador

Nos dias do evento, toda a organização do público alvo, as apresentações dos banners e as orientações dentro da sala de vacinação foram de responsabilidade dos estudantes do 3º ano. Os Banners ficaram expostos do dia 12 ao dia 14/06, sendo fixados estrategicamente nas paredes próximas da sala de espera para a vacinação. Os seguintes temas foram abordados: Fabricação da vacina, a importância da vacinação, a prevenção de doenças pela vacinação, as *Fake News* sobre a vacina do HPV e o movimento antivacina (Figuras 9 e 10). O mais interessante foi perceber que não foi necessário delegar as funções aos estudantes, naturalmente se organizaram e por iniciativa própria, distribuíram as diferentes funções. A postura desses estudantes foi admirável, pois além de explicarem o processo para o público alvo, eles cuidavam principalmente dos estudantes de 9 a 11 anos. A relação de afeto estabelecida, de cuidado e preocupação com o próximo foi notável. Não se esperava tal organização e empatia com o trabalho realizado. Isso tudo reforça a importância das metodologias ativas, em que o estudante é o protagonista do seu aprendizado, que trazem além de conhecimento científico prático, valores como a solidariedade, o afeto e a responsabilidade social (MORAN, 2017).

Obteve-se a presença da coordenadora de imunização do distrito de Venda Nova que demonstrou grande admiração ao ver os estudantes e a organização do evento previsto para o dia 13 e que se estendeu para o dia 14 de junho de 2019.

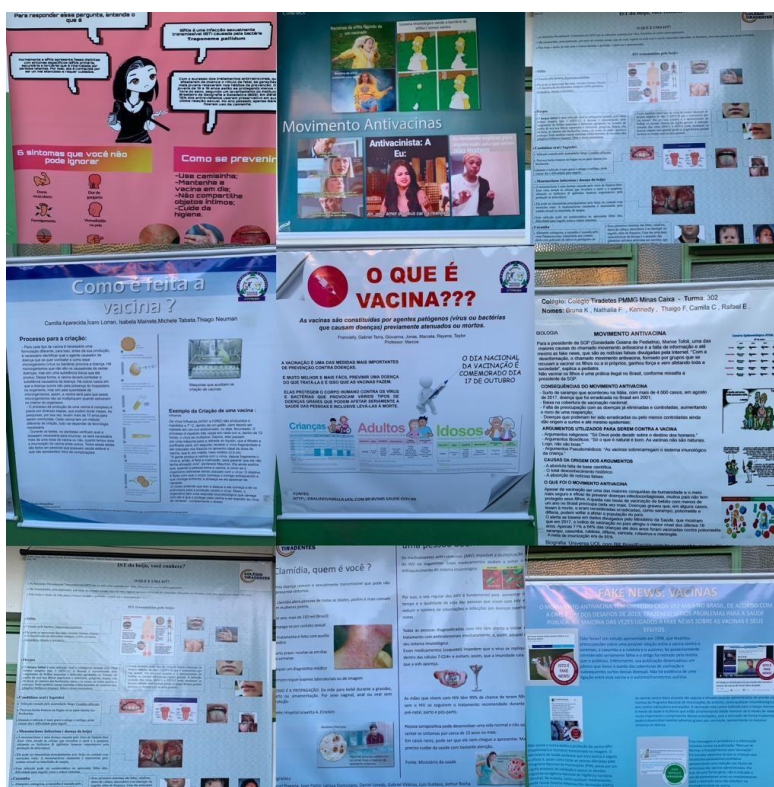
Quadro 6: Vacinas e público vacinado

Vacinas disponibilizadas	Público vacinado
HPV	128 estudantes
Tríplice Viral	14 estudantes
Meningite C	136 estudantes

Fonte: Resultado da Pesquisa

Os painéis foram feitos de acordo com os temas desenvolvidos pelos estudantes no 8º *Momento* da Metodologia. Os mesmos foram apresentados em sala de aula (8º *Momento* da Metodologia) e posteriormente abordados com os estudantes na espera para a vacinação. Os estudantes abordaram sobre a fabricação da vacina, a importância da vacinação, as doenças evitáveis através da vacinação, as *Fake News* sobre a vacina do HPV e o movimento antivacina (Figura 9).

Figura 9: Painéis expostos próximos à sala de atendimento



Fonte: Arquivos do Pesquisador

Figura 10: Exposição dos banners demonstrando os participantes expondo os temas sobre IST aos estudantes à espera pela vacinação.



Fonte: Arquivos do Pesquisador

A chamada para a vacinação se deu após o recreio dos estudantes e por turmas primeiramente do Ensino Fundamental I e posteriormente do Ensino Fundamental II (Figuras 11 e 12).

Figura 11: Sala de Atendimento demonstrando o processo de recepção e conferência do cartão de vacinação dos estudantes



Fonte: Arquivos do Pesquisador

Figura 12: Demonstração do processo de Imunização do público alvo



Fonte: Arquivos do Pesquisador

4.1 Produtos:

Ao final da proposta foram identificados 4 produtos que servirão de estratégias pedagógicas para o Ensino Básico, buscando a melhoria do aprendizado dos estudantes. A sequência didática foi elaborada visando uma nova estratégia de abordagem de um tema extremamente relevante para a sociedade. O dia D da Prevenção serviu de culminância da proposta e a sua divulgação foi de suma importância para alcançar o objetivo, logo os cartazes serviram de lembrete para campanha de vacinação. Os painéis expostos próximos à sala de vacinação desempenharam papel informativo e educativo, pois os mesmos desmistificaram ideias errôneas e agregaram informações importantes para o sucesso das campanhas de vacinação futuras. E para concluir o trabalho, os estudantes desenvolveram um panfleto informativo sobre HPV com objetivo de provocar o público a que se destinava a refletir e agir de maneira preventiva.

1) Sequência didática:

A sequência didática desenvolvida demonstrou ser uma estratégia interventiva eficaz na abordagem do tema IST, portanto é um produto potencialmente replicável.

Quadro 7: Sequência Didática

Momentos	Conteúdos
Primeiro 1h/a	Aplicação de um questionário individual
Segundo 1h/a	Dinâmica de troca de fluídos
Terceiro 2h/a	Intervenção de desmistificação de ideias equivocadas sobre as IST, baseada no questionário inicial.
Quarto 2h/a	Proposta de trabalho a ser desenvolvida com estudantes do 8º ano do Ensino Fundamental II sobre o tema IST.
Quinto Extra Classe	Os estudantes do 3º ano tiveram participação na Assembleia da Comunidade.
Sexto	Estabelecer parceria com o posto de saúde mais próximo da escola e desenvolver campanhas para atingir o público alvo de forma eficaz.
Sétimo Extra Classe	Dia D da Prevenção

Fonte: Resultado da Pesquisa

2) Cartazes elaborados para divulgação do dia D:

A divulgação de uma campanha de vacinação na escola funciona muito bem, principalmente quando há um material físico que lembre os estudantes do dia e importância da vacinação. É um produto deste trabalho que pode ser replicado e utilizado sempre.

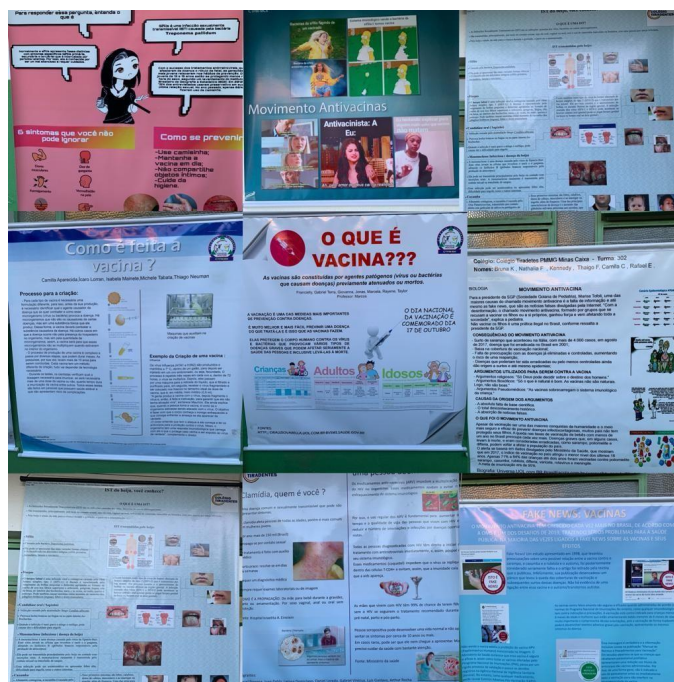
Cartaz elaborado para divulgação do dia D (Frente e Verso)



3) Painéis expostos próximos à sala de atendimento:

A produção de painéis e a sua divulgação são estratégias importantes para informar a comunidade escolar sobre realidade das IST e a sua potencial prevenção, bem como desmistificar as *fake news* sobre vacinas, além de entreter os estudantes que aguardavam para serem vacinados. Este é um produto replicável e extremamente importante para o dia D da prevenção.

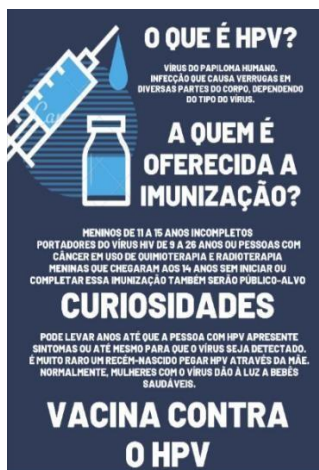
Painéis expostos próximos à sala de atendimento



Fonte: Arquivos do Pesquisador

4) A elaboração de um panfleto

A produção desse panfleto pelos estudantes do 3º ano do EM é uma maneira de revelar seu protagonismo e envolvimento no processo de instrução dos estudantes do Ensino Fundamental, bem como um produto replicável para campanhas de vacinação na escola.



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÕES

A partir da análise do nível de conhecimento/esclarecimento dos estudantes foi possível perceber as dificuldades e limitações relacionadas as IST e a partir daí estimulá-los a pesquisa científica na busca de conhecimento e desmistificação de ideias errôneas. Além disso, despertou a reflexão do uso e não uso dos preservativos e de prevenções contra IST, levando-os a criar materiais educativos para os demais estudantes como protagonistas do próprio aprendizado. Vale ressaltar que os estudantes se posicionaram de forma crítica em relação a sua participação e envolvimento no projeto que atingiu estudantes do ensino fundamental I, II e ensino médio.

Esta pesquisa buscou a mudança do usual em sala de aula, ou seja, apenas sequências didáticas de livros sem uma aprendizagem significativa a partir de uma sequência didática que colocou o estudante como protagonista do seu próprio aprendizado. Não apenas protagonistas, mas promotor e divulgador de conhecimento adquirido, multiplicador. Estratégia usada pela SEE-MG (2018), a propor para 2019 que se trabalhe a prevenção de infecções, violências, drogas, etc, pois sabe-se que é um meio mais efetivo, às vezes, do que as propagandas caras. Por meio de metodologias ativas com desafios, com viés investigativo, para serem transpostos pelo estudante que entenderam a proposta e a intencionalidade do professor na relação ensino e aprendizagem com a ação desenvolvida (PRADO, 2006).

Para além da sala de aula, os estudantes do 3º médio criaram um vínculo com os estudantes do ensino fundamental e com seus familiares, quando da participação em um evento que envolve família e escola, fazendo uma apresentação da necessidade da prevenção contra diversas infecções, inclusive as sexualmente transmissíveis. Percebeu-se ainda um envolvimento marcante na campanha para o Dia D da Prevenção e até mesmo no dia da vacinação, pois além de explicarem aos adolescentes sobre a importância da prevenção, ainda se envolveram na organização da fila, dando apoio aos profissionais de saúde que estavam vacinando os adolescentes. Para Casemiro e colaboradores (2014), em seu trabalho de revisão sobre a saúde escolar na América Latina, ressaltou a ocorrência de diversas recomendações e relatos à formação em saúde escolar para profissionais da saúde e educação que promovam ações em educação em saúde. Relata ainda iniciativas de formação de jovens estudantes multiplicadores de informações.

Nos 17 anos de experiência com sala de aula o professor nunca havia vivenciado uma experiência como essa, pois o projeto foi além das expectativas propostas inicialmente. A nova experiência mostrou a importância de uma organização e sistematização de um processo que ficou patente aos olhos do professor, com a oportunidade de gerar resultados imediatos na vida

dos estudantes. Espera-se que o processo gere na memória de longa prazo, nas atitudes que eles terão na vida adulta. A proposta foi além da expectativa, pois foi possível perceber a disseminação de valores sociais como a solidariedade, o afeto, a preocupação com o bem estar do outro. Costa, Gomes e Zancul (2011) em seu trabalho que buscou concepção de professores sobre a educação em saúde, perceberam que é necessário que a educação seja compreendida como promotora de processos de mudanças nas atitudes e comportamentos que devem ser mediados e coordenados pelos educadores. Ainda citam o destaque da escola como significativa na promoção de hábitos saudáveis, num ambiente de discussão de professores e alunos sobre saúde.

Conclui-se que uma sequência didática é uma ferramenta pedagógica extremamente rica para a educação e o papel social desempenhado por ela, além de permitir o protagonismo dos estudantes, a partir de metodologias ativas com problematizações e soluções a luz da ciência para problemas do cotidiano do estudante.

A educação em saúde vai além de ensino de conteúdos delimitados pelos livros didáticos, pois permite a interação dos estudantes na busca e disseminação de informações. Tirando o estudante de um papel de receptor de informações, mas se tornando protagonista do seu próprio aprendizado. Assim, uma educação com significado poderá trazer mudanças no comportamento de vários indivíduos alheios às informações científicas e distantes do significado de saúde integral para todos.

A aproximação das Unidades Básicas de Saúde das escolas como ocorreu na Campanha de Vacinação contra HPV em 2014 e replicada como culminância desse trabalho, revela a real necessidade de melhoria da cobertura vacinal contra todas as infecções. Fica aqui um apelo as autoridades em saúde que promovem campanhas nos postos de saúde, que a façam também nas escolas, pois assim facilitaria para as famílias e ainda melhoraria a cobertura vacinal de várias infecções. Tornando assim, uma parceria com significado gerando na escola um potencial incentivador de prevenções não apenas teórico, porém prático e congregando valores sociais como educação e saúde.

Por fim, a educação em saúde só se fará eficaz quando houver a união e trabalho conjuntos do governo, sociedade (família) e escola. Silva-Sobrinho e colaboradores (2017) afirmam que a educação em saúde interpessoal sendo efetiva com profissionais bem treinados, necessita de planos estratégicos de ação permanente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, M. L.; ABADE, F. L. **Para reinventar as rodas: rodas de conversa em direitos humanos**. Belo Horizonte: RECIMAM, 2008.

ALMEIDA, S. A.; NOGUEIRA, J.A.; SILVA, A.O.; TORRES, G.V. Orientação Sexual nas escolas: fato ou anseio?. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, ed. 32, p. 107-113, mar 2011.

ARAÚJO, F. P. M. A. et al. **Caracterização das infecções sexualmente transmissíveis em usuários da atenção básica: uma revisão integrativa**. Revista UNINGÁ, Maringá, v. 56, n. S2, p. 204-221, jan./mar. 2019.

ARGENTI, P. C., MILANI, D. R. da C.. **Educação sexual e docência: as relações de gênero, diversidade e sexualidade dentro da escola**. Doxa: Revista Brasileira de Psicologia e Educação, Araraquara, v.19, n.2, p. 212-223, jul./dez. 2017.

BACICH, L. e MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: Uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.

BARREIRO, L.; TEIXEIRA-FILHO, F. S.; VIEIRA, P. M. Corpo afeto e sexualidade: uma experiência da abordagem das sexualidades a partir das artes. **Revista de Psicologia da UNESP**, Assis: UNESP, v. 5, n. 1, p. 13-27, 2006.

BELDA Jr. W, SHIRATSU R, Pinto V. **Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis**. An Bras Dermatol. 2009;84(2):151-59.

BISCOLI, C.; FAVARÃO, N. R. L.; FEITEN, R. H.; SOUZA, A. C. P.; PERPÉTUO, C. L. Um estudo da produção de sentidos. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, Umuarama v. 9, n. 1, p. 47-55, 2005.

BRASIL. Decreto Federal nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola. Diário Oficial da União, 05 de dezembro de 2007. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>. Acesso em 28 de novembro de 2018.

BRASIL, Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: Educar é a base. Ensino Médio.** Brasília:, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/12/BNCC_19dez2018_site.pdf. Acesso em: 5 mar. 2019.

BRASIL, Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: Educar é a base. Ensino Fundamental.** Brasília:, 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/bncc-20dez-site.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretoria de Programas de Educação em Saúde. **Educação em saúde – Histórico, Conceitos e Propostas.** Disponível em <http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Educacao_em_saude.pdf>. Acesso em: 02 de abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Preservativo.** Disponível em <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/preservativo>>. Acesso em: 02 de jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Fomes da Silva (INCA). **Estimativas 2018 – Incidência de câncer no Brasil.** Disponível em <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>>. Acesso em: 02 de mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HPV.** Disponível em < <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hpv> > Acesso em: 15 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria Média e Tecnológica. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ensino Fundamental: Ciências Naturais,** Brasília,SEF, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria Média e Tecnológica. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Terceiro e Quarto Ciclos: Apresentação dos temas transversais,** Brasília,SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação das coberturas vacinais**. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao/adolescentes>> <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/avaliacao-das-coberturas-vacinais>> Acesso em: 15 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinação**. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao/adolescentes>> Acesso em: 15 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Vacina contra HPV na prevenção de câncer de colo do útero**. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 82. Julho 2013. Disponível em <http://conitec.gov.br/images/Incorporados/VacinaHPV-final.pdf>. Acesso em: 16 de fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hepatite: causas, sintomas, diagnóstico, prevenção e tratamento**. Saúde de A a Z. Julho 2018 Disponível em <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hepatite>. Acesso em: 16 de jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Prevenção combinada**. Disponível em <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se>> Acesso em: 09 de Jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente 2015**. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf>. Acesso em: 23 de fev. 2018.

BRASIL. Ministério da 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) 2019**. Disponível em

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>> Acesso em: 09 de Jul. 2019.

CAMPOS, L; BORTOLOTO, T.M. ;FELÍCIO, A.M.C. A produção de jogos didáticos para o ensino de Ciências e Biologia: Uma proposta para favorecer a aprendizagem. **Cadernos dos Núcleos de Ensino**, São Paulo, p. 47-80, 2003.

Cartilha de vacinas: para quem quer mesmo saber das coisas / Cristina Toscano, Ligia Kosim . - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

CASEMIRO, J. P. et al. **Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 03 [Acessado 3 Julho 2019] , pp. 829-840. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.00442013>>.

CAVALLO, D. et. al. **Inovação e Criatividade na Educação Básica: Dos conceitos ao ecossistema.** *REVISTA BRASILEIRA DE INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO*, Volume 24, Número 2, 2016.

CORRÊA, Daniel. A.; CORRÊA, Danilo. A. **Utilização de métodos educativos com adolescentes a respeito da sexualidade na escola: Uma revisão bibliográfica.** *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, ano 11, nº 38, out/dez 2013.

COSTA, S.; GOMES, P.H.M.; ZANCUL, M.S. **Educação em Saúde na escola na concepção de professores de Ciências e de Biologia.** Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, Campinas, 2011, Anais...; Campinas/Sp; 2011.

CUNHA, G. I. C. da et al (2017). Metodologias Ativas no Processo de Ensino Aprendizagem: Proposta Metodológica para Disciplina Gestão de Pessoas In: Silva, A. R. L. da; Bieging, S. P.; Busarello, R. I. (org.). *Metodologia Ativa na Educação*. São Paulo: Pimenta Cultural. Cap. 3.

DIB SCS. **Contracepção na adolescência: conhecimento sobre métodos anticoncepcionais entre alunos de escolas públicas municipais de Ribeirão Preto – SP** [Dissertação].

DST AGORA É IST. CUIDAMOS DA SAÚDE. Disponível em:
<<http://www.cuidamosdasaude.com.br/cuidados/dst/ists-dsts>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

FERREIRA, J. A. B.; LEMOS, M. F. F.; NÓBREGA, H. N. **Perfil microbiológico de preservativos masculinos**. *Analytica*, São Paulo, v. 9, n. 52, p. 54-57, abr./maio 2011. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, São Paulo; 2007.

FIOCRUZ. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio-Manguinhos. **Saiba o que fazer se perder a caderneta de vacinação 2018**. <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/noticias/1721-saiba-o-que-fazer-se-perder-a-caderneta-de-vacinacao>> Acesso em: 09 de jul. 2019.

FONSECA, H. **Abordagem sistêmica em saúde dos adolescentes e suas famílias**. *Adolescência Saúde*. 2004;1(3):6-11.

FONSECA, C. G. de F. **Educação sexual: responsabilidade de quem?**. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/conteúdo/educacao/20428>>. Acesso em: 05 de jun. 2019.

FONTES, M. Ilustrações do Silêncio e da Negação: A Ausência de Imagens da Diversidade Sexual em Livros Didáticos. *Psicologia Política*, São Paulo: **Associação Brasileira de Psicologia Política**, v. 8, n. 16, p. 363-378, jul./dez. 2008.

FRANCO, M. A. R. S. **Prática pedagógica e docência**: um olhar a partir da epistemologia do conceito. *Rev. Bras. Estud. Pedagog.*, Brasília, v. 97, n. 247, p. 534-551, Dec. 2016.

FUIGUEIRÓ, M. N. D. Educação Sexual: como ensinar no espaço da escola. **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 7, n. 1, 2006.

FUIGUEIRÓ, M. N. D. **Educação Sexual**: retomando uma proposta, um desafio. 3ed. Londrina: Eduel, 2010.

FUIGUEIRÓ, M. N. D. **Formação de educadores sexuais**: adiar não é mais possível. 2 ed. Londrina: Eduel, 2014.

FURLANETTO, M. F.; LAUERMANN, F.; COSTA, C. B.; MARIN, A. H. Educação Sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Pesquisa**, v. 48, n. 168, p. 550-571, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 1991.

MAISTRO, V. I. A.; ARRUDA, S. M.; LORENCINI JUNOR,Á. O papel do professor em um projeto de educação sexual.**In:VIENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS**, Florianópolis, v.8, 2009.

MAROQUIO, V.S.; PAIVA, M.A.V.; FONSECA, C.O. **Sequências Didáticas como Recurso Pedagógico na Formação Continuada de Professores**. ENCONTRO CAPIXABA DE EDUCAÇÃO MATEMÁTICA, Anais. Sociedade Brasileira de Educação Matemática – Regional Espírito Santo, Vitória, ES, 2015.

MOREIRA, M. A. **¿Al afinal, qué es aprendizaje significativo?** *Curriculum : revista de teoría, investigación y práctica educativa*. La Laguna, Espanha. N. 25. p. 29-56. marzo 2012.

MOREIRA, M. A. **Teorias da Aprendizagem**. São Paulo: EPU, 1999.

NETTO, A. P.; COSTA, O. S. **A importância da Psicologia da aprendizagem e suas teorias para o campo do ensino-aprendizagem**. FRAGMENTOS DE CULTURA, Goiânia, v. 27, n. 2, p. 216-224, abr./jun. 2017.

NICOLINO, A. S.; PARAISO, M. A. Escolarização da sexualidade no estado de Goiás: o que mostram as teses. **Educar em Revista**, Curitiba, ano 1, 2014, p. 171-193, 2014.

OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S.C.A.; STOPA, S. R.; MALTA, D. C. Procura por serviços ou profissionais de saúde entre adolescentes brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS Brasil. Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental. Folha informativa - **HPV e câncer do colo do útero**. Disponível em

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5634:folha-informativa-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero&Itemid=839>. Acesso em: 05 de abr. 2019.

PINHEIRO, Thiago Félix, *Camisinha, homoerotismo e os discursos da prevenção de HIV/aids*. 2015. 218f. *Dissertação de Doutorado* – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

PRADO, M. E. B. B. **A Mediação Pedagógica: suas relações e interdependências**. In: XVII SIMPÓSIO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO - SBIE- UNB/UCN, 9., 2006, Campinas. São Paulo: UNICAMP, 2006. p. 101-110.

QUIRINO, G. S.; ROCHA, J. B. T. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 43, p. 205-224, 2012.

RAMOS, R.L.; FALCÃO, A.C.S. Planejamento Familiar como tema transversal e o grau de preparação dos professores das escolas estaduais de ensino fundamental em Boa Vista- RR. **Rev. Ambiente: Gestão e desenvolvimento**, v.4 n. 1, p. 104-118, 2012.

RIOS, R.; SANTOS, W. Diversidade Sexual, Educação e Sociedade: Reflexões a partir do Programa Nacional do Livro Didático. **Psicologia Política**, São Paulo: ABPP, v. 8, n. 16, p. 325-344, dez. 2008.

RUZANY MH, Taquette SR, Oliveira RG, Meirelles ZV, Ricardo IB. **A violência nas relações afetivas dificulta a prevenção de DST/AIDS?** *Jornal de Pediatria* 2003; 79(4):349-354.

SALAZAR-FAJARDO L. J. et al. **Estratégias Latino-Americanas para a vacinação contra o vírus papiloma humano**. *Hacia promoc. Salud*, vol.22, n.2, Manizales, July/Dec. 2017.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **"Vacina contra HPV"**; *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/saude/vacina-contra-hpv.htm>>. Acesso em 17 de fev. 2018.

SANCHES, S. H. D. F. N.; CAVALCANTI, A.A E. L. W. **Direito a saúde na sociedade da informação: a questão das Fake News e seus impactos na vacinação**. *Revista Jurídica* v. 04, n. 53, p. 448-466, Curitiba, out-dez 2018.

SAYÃO, Y. Orientação Sexual nas escolas: os territórios possíveis e necessários. *In*: AQUINO, J. G. (Org.) **Sexualidade na Escola: Alternativas Teóricas e Práticas**. 6 ed. São Paulo: Summus Editorial, 1997.

SAYÃO, R. Saber o sexo? Os problemas da informação sexual e o papel da escola. *In*: AQUINO, J. G. (Org.) **Sexualidade na Escola: Alternativas Teóricas e Práticas**. 6 ed. São Paulo: Summus Editorial, 1997.

SCARPA, D. L.; SILVA, M. B. (2013). **A Biologia e o ensino de Ciências por investigação: dificuldades e possibilidades**. In: Carvalho, A. M. P. (org.). Ensino de ciências por investigação: condições para implementação em sala de aula. São Paulo: Cengage Learning. Cap. 8.

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS. **Conteúdo Básico Comum – Ciências (2008). Educação Básica - Ensino Fundamental (Anos iniciais e Anos finais)** Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_-versaofinal_site.pdf> Acesso em: 05 de fev. 2019.

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS. **Conteúdo Básico Comum – Biologia (2008). Educação Básica - Ensino Médio (1º ao 3º ano)** Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/historico/BNCC_EnsinoMedio_embaixa_site_110518.pdf> Acesso em: 05 de fev. 2019.

SFAIR, S. C. Educação Sexual para Adolescentes e Jovens: O que Preveem os Documentos Públicos nos Níveis Federal e Estadual em São Paulo. 2012. 113f. **Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)** – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

SILVA, M. V. F.; SILVA, A. O.; SILVA, M. R.; TELES, N. M. A.; LIMA, M. R. S. Capacitação em planejamento familiar para professores: Um relato de experiência. **Revista PROEX**, São Paulo, v. 3, n. 5, Jul-Dez 2015.

SILVA, S. P. C.; BARBOSA, A. P. P.; ARAÚJO, C. S.; SILVA, T. I. M.; SANTANA, R. N. Discutindo Sexualidade/IST no contexto escolar: práticas de professores de escolas públicas. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, n. 5, p. 4295-4303, nov 2016.

SILVA, D. R. Q. Exclusão de adolescentes grávidas em escolas do sul do Brasil: uma análise sobre a educação sexual e suas implicações. **Revista de Estudios Sociales**, Colombia, v. 35, n. 57, p. 78-88, Jul 2016.

SILVA, B. N. da; SOUZA, T. G. de; VIEIRA, J. K. S.; SILVA, M. Z. C. da; FARIAS, V. E. SILVA, L. H da; RODRIGUES, J. A. S.; ARAÚJO, L. L. de; ASSIS, L. M. de. **Imunologia nas escolas: experiências de um projeto de extensão**. Revista Brasileira de Extensão Universitária, v. 9, n. 2, p. 93-98, 2018. Disponível em: < <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/7669/pdf> > Acesso em: 05 de abr. 2019.

SILVA A, ROSS J. **Vacinação contra o Papiloma Vírus Humano no Brasil: uma interlocução com as publicações científicas**. JMPHC [Internet]. 20ago.2017 [citado 10jul.2019];8(1):91-8. Available from: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/299>

SILVA, E.L.; BEJARANO, N.R.R. **As tendências das sequências didáticas de ensino desenvolvidas por professores em formação nas disciplinas de estágio supervisionado das Universidades Federal de Sergipe e Federal da Bahia**. IX Congreso Internacional sobre Investigación en Didáctica de las Ciencias, nº extra, p. 942- 1948, Girona, 2013.

SILVA-SOBRINHO, R. A. et al. **Percepção dos profissionais da educação e saúde sobre o programa de saúde na escola**. Revista Pesquisa Qualitativa. São Paulo (SP), v. 5, n. 7, p. 93-108, abr. 2017.

SILVEIRA, B. J. et al. **Adesão à imunização contra o papilomavírus humano na saúde pública do Brasil**. REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ, Londrina, vol. 18, N. 1, p. 157-164, julho 2017.

SPERHACKE, R. D. et al. Apresentação realizada no Departamento das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, 2017.

VASCONCELOS, M. I. O. et. al. **Educação em Saúde na atenção básica: Uma análise das ações com hipertensos.** REVISTA APS. Juiz de Fora, vol. 20, N. 2, p. 253 - 262. abr/jun. 2017.

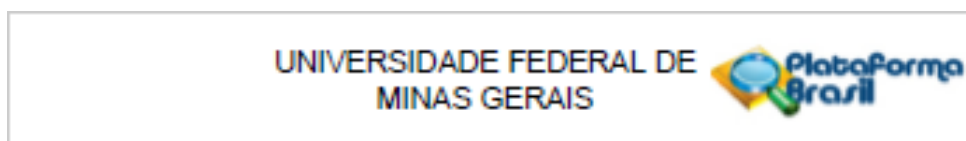
VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 1998.

XAVIER, V. P.; MACHADO, L. F.; MAISTRO, V. I. A. **O Ensino de Sexualidade em Sala de Aula por meio de Jogos.** IV SIES – Simpósio Internacional de Educação Sexual: Femininos, identidade de gênero e políticas públicas, Londrina, 2013.

ZABALA, A. **A Prática educativa: como ensinar.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1998.

ANEXOS:

Anexo 1: Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDANDO O CORPO HUMANO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: ÊNFASE NA GRAVIDEZ E NAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Pesquisador: TANIA MARA SEGATELLI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 00872918.2.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.224.963

Apresentação do Projeto:

Trata-se de versão do projeto de pesquisa que responde diligências do parecer de número 3.006.537.

O desenho de pesquisa é inalterado em relação àquele parecer, tendo sido acrescido protocolo de coleta de dados e carta de resposta às pendências para aprovação do referido parecer.

"O projeto foi submetido por três proponentes: uma docente do Instituto de Ciências Biológicas (ICB/UFMG) e dois estudantes de mestrado do PROFBIO – Programa de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia de âmbito nacional. Cada estudante se propõe a conduzir um subprojeto do projeto maior, que, literalmente, "apresenta como principal objetivo promover, por meio de ações educativas, o conhecimento e a orientação sobre a morfologia do próprio corpo". Por estar contextualizado em um programa de mestrado profissional, o projeto é, essencialmente, uma estratégia de desenvolvimento profissional docente e uma ação com vistas à inovação da educação regular de nível básico. Esse caráter mais interventivo que investigativo é reconhecido pelos proponentes: "Ressaltamos que o PROFBIO foi criado com o objetivo a qualificação profissional de professores de Biologia em exercício na educação básica, tanto em termos de conteúdo quanto das estratégias de facilitação do processo ensino aprendizagem visando assim a melhoria da qualidade de ensino". A formação docente e a inovação educacional suscitam questões éticas específicas, que podem vir a ser objeto

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad. 31200-000
 Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefones: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.224.903

de reflexão de outros órgãos da UFMG. A submissão da proposta a este Conselho de Ética é obrigatória por se tratar de trabalho de conclusão de curso, conforme dispõe a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, no Art. 1, alínea VIII, § 1. A presente análise, portanto, focou nos riscos para os participantes e deixou em segundo plano questões relativas aos benefícios dos

projetos realizados no âmbito do programa de mestrado para estudantes desse curso, suas voluntárias e voluntários, para membros da comunidade a que ambos pertencem e para membros da sociedade à sua volta como um todo*.

Objetivo da Pesquisa:

Conforme explicitado no formulário de informações básicas:

Objetivo Primário:

Promover, por meio de ações educativas, o conhecimento e a orientação sobre a morfofisiologia do próprio corpo, com ênfase nos Sistemas Genitais Masculino e Feminino, no uso de contraceptivos como forma de prevenção de gravidez indesejada na adolescência e de contágio com as IST's.

Objetivo Secundário:

Específicos:

Vale destacar que todas as abordagens serão realizadas de forma contextualizada, correlacionando com as vivências dos alunos com referências a práticas reais que ocorrem no cotidiano, tomando assim uma aprendizagem que tenham sentido para o aluno, que lhe permita adquirir um instrumental para agir em diferentes contextos e, principalmente, em situações inéditas de vida. Adicionalmente, os temas serão tratados de forma investigativa, tomando o aluno protagonista do seu próprio aprendizado.

Desta forma, segue abaixo os objetivos específicos:

- 1- Desenvolver ações pedagógica para promover o conhecimento sobre a morfofisiologia do próprio corpo, com ênfase nos Sistemas Genitais Masculino e Feminino;
- 2- Demonstrar os diferentes tipos de contraceptivos, especificando o uso correto e a escolha de cada tipo, objetivando a conscientização de uma vida sexual saudável juntamente com a escolha e o uso correto do contraceptivo para o planejamento familiar;
- 3- Promover o conhecimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis com ênfase nos meios de prevenção;
- 4- Desenvolver material didático-pedagógico (folders, revistas, cartilhas, dentre outros) como

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad. Cj 2005
 Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.004.903

facilitadores do entendimento dos temas abordados nos itens 1, 2 e 3. Esses produtos podem ser utilizados como multiplicadores de informações junto a escola e a comunidade por meio dos próprios alunos;

5- Estabelecer parceria com o posto de saúde mais próximo das escolas em que se estiver trabalhando com os temas propostos, como forma de identificar a atual situação quanto a distribuição dos contraceptivos masculino e feminino, além da vacinação, como por exemplo, contra o HPV na escola e na comunidade, podendo assim contribuir com campanhas para atingir o público alvo e seus familiares de forma eficaz”.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os estudantes do 1o, 2o e 3o anos do Ensino Médio que aceitarem participar das atividades previstas na proposta correm o risco do constrangimento de expor sua intimidade. Ainda que os questionários sejam anônimos, perguntas a respeito da prevenção de gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis têm grande probabilidade de serem constrangedoras. Vítimas de abuso sexual, por exemplo, podem se sentir ameaçadas de exposição pública. Conforme estabelece o Manual de Orientação – da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde – em relação à confidencialidade e anonimização de dados, é preciso “garantir que os dados que permitem a identificação do participante da pesquisa (sejam) mantidos confidenciais a fim de preservar a privacidade e não provocar danos, como, por exemplo, estigmatização e discriminação”.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os mesmos do parecer de número : “A proposta tem relevância social inequívoca. Apesar disso, o projeto e os termos de consentimento e de assentimento têm longas justificativas sobre essa relevância, mas quase nada sobre a necessidade dos dados a serem obtidos pela participação das voluntárias e voluntários. Talvez os proponentes avaliem ser necessário justificar as atividades de ensino por essas serem consideradas inovadoras. Contudo, o que voluntárias e responsáveis precisam saber é o que se espera delas, que conhecimentos novos sua colaboração pode propiciar e por que se acredita que tal colaboração trará tais conhecimentos novos”.

Pendências do parecer de número 3.006.537 foram atendidas, conforme documento de carta-resposta ao CEP (CartaRespostaCEP07122018.pdf).

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad. 51 2005
 Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3409-4802 E-mail: coep@ppq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.204.903

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos adequados.

Recomendações:

Ver conclusões e pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP-UFMG não se responsabiliza pelos conteúdos que serão gerados a partir das atividades propostas na pesquisa e relatadas no TCLE: "elaboração de material pedagógico, tais como: painéis, cartilhas informativas e/ou panfletos de campanha que possam ser divulgados na comunidade escolar e/ou eventos na escola".

Tendo em vista o respeito à voluntariedade dos adolescentes e seus responsáveis na pesquisa, e que os participantes têm a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, da pesquisa, e que os dados dos participantes serão sigilosos, conforme apresentam os modelos de consentimento, aprova-se o projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1188753.pdf	11/12/2018 10:13:54		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_TCLEs_correcoes_atualizado.pdf	11/12/2018 10:13:16	TANIA MARA SEIGATELLI	Aceito
Outros	ProtocolodeColetadeDados.pdf	07/12/2018 12:47:16	TANIA MARA SEIGATELLI	Aceito
Outros	CartaRespostaCEP07122018.pdf	07/12/2018 12:46:54	TANIA MARA SEIGATELLI	Aceito
Parecer Anterior	ParecerConsubstanciadoAssinadosFinal.pdf	23/08/2018 16:26:34	TANIA MARA SEIGATELLI	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad. Cx. 3006
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@proj.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 3.224.603

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP2018Final.pdf	22/08/2018 16:06:53	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito
Folha de Rosto	Folhad RostoAssinada.pdf	22/08/2018 16:04:24	TANIA MARA SEGATELLI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

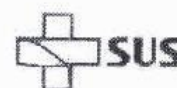
BELO HORIZONTE, 26 de Março de 2019

Assinado por:

Ellane Cristina de Freitas Rocha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 8627 2ª Ad. Sl 2008
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4802 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Anexo 2: Comunicado de Execução



COMUNICAÇÃO DE EXECUÇÃO

Prezado Gerente,

A Gerência de Educação em Saúde – GEDSA, responsável pela autorização de realização de projetos às Unidades da SMSA, informa o recebimento, análise e parecer favorável à execução do projeto intitulado **Ações Educativas Voltadas à Prevenção das IST's, com ênfase no HPV**, da Universidade Federal de Minas Gerais, sob responsabilidade de Marcos Renato Coutinho dos Reis, CPF 033.861.686-12.

Os objetivos desta atividade são:

Geral: Desenvolver ações educativas voltadas a prevenção das IST's, com ênfase no HPV

Específicos:

- Identificar qual é o nível de conhecimento das IST's/HPV entre os alunos do Ensino Médio e Fundamental;
- Identificar o conhecimento e/ou o nível de esclarecimento entre os adolescentes quanto aos métodos preventivos adotados para se evitar as IST's/HPV;
- Reconhecer as razões pelas quais os métodos preventivos contra as IST's/HPV possam não estar sendo utilizados pelos adolescentes;
- Desmistificar ideias errôneas sobre IST's/HPV e os métodos preventivos.
- Identificar a atual situação quanto a vacinação contra o HPV;
- Desenvolver estratégias pedagógicas que coloquem o estudante como protagonista do seu próprio aprendizado;
- Estabelecer parceria com o posto de saúde mais próximo da escola onde será realizada a intervenção como forma de criar campanhas eficientes para atingir o público alvo e seus familiares quanto a prevenção do HPV.
- Desenvolver informativo que tenha ampla divulgação entre os estudantes e seus familiares como forma de atuarem como multiplicadores de informações junto a escola e a comunidade;
- Avaliar a eficiência dos processos utilizados

Será realizado um levantamento da eficiência do processo de vacinação de adolescentes junto à escola e a comunidade local. Essa fase será realizada em parceria com o Posto de Saúde indicado. Por meio da parceria estabelecida com o Posto de Saúde da região escolar serão desenvolvidas estratégias de campanha de divulgação/esclarecimentos quanto à importância de se vacinarem contra o HPV, de forma a atingir o maior número de adolescentes possíveis, tanto na escola como na comunidade.

As coberturas vacinais para a vacina HPV em Belo Horizonte no ano de 2017 (em meninas de 9 a 14 anos de idade → 55% e, nos meninos de 11 a 14 anos → 36,9%) mostra a extrema importância de iniciativas que busquem sensibilizar os adolescentes para a importância da vacinação nessa faixa de idade.

Atentamos apenas para o fato de que a unidade não está autorizada a liberar a participação de servidores em eventos em finais de semanas ou feriados sem ser por convocação do Secretário Municipal de Saúde.



A liberação de insumos para o Dia D respeitará critérios de vacinação vigentes no município, principalmente quanto à faixa etária pré-estabelecida.

A GEDSA está à disposição para esclarecimentos pelo telefone 3277-8516.

Belo Horizonte, 25 de Abril de 2018

Cláudia Fidelis Barcard
Gerência de Educação em Saúde
SMSA/BH

Anexo 3: Orientações ao pesquisador



Prezado ,

A Gerência de Educação em Saúde – GEDSA - é a responsável pela comunicação de sua atividade às Unidades da SMSA através do Distrito Sanitário onde a mesma se realizará. Esta comunicação se dará através do envio de e-mail formalizando a sua apresentação, com cópia da Comunicação de Execução.

O Distrito Sanitário fará a sua apresentação às Unidades. Por isso, quando chegar o momento da atividade junto às unidades de saúde, você deverá contatar o Distrito informando:

- Data e horários pretendidos para o início da atividade;
- Unidade(s) onde será realizada;
- Nome de quem realizará a atividade.

Deverão ser apresentados ao gerente do distrito e da UBS (ou a quem for indicado):

- a comunicação de execução,
- um documento de identificação.

Lembramos que o primeiro contato deverá ser sempre com o Distrito Sanitário que irá apresentá-lo à Unidade de Saúde.

Faremos as comunicações internas visando o bom êxito do seu trabalho, agindo assim, minimizamos eventuais problemas para o desenvolvimento de seu trabalho.

A Gerência de Educação em Saúde está à disposição para esclarecimentos pelo telefone 3277-8516.

Anexo 4: Carta de Anuência do Colégio

**POLÍCIA
MILITAR**
DE MINAS GERAIS
Nossa profissão, sua vida.

COLÉGIO TIRADENTES DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS - UNIDADE MINAS CAIXA

ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO
CRIAÇÃO: LEI 480, DE 10 NOV. 1949
PORTARIAS: 491/50, 13/63, 326/01;
RESOLUÇÃO 176 DE 01/03/02 (1ª À 4ª SÉRIE)



CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que aceitaremos o desenvolvimento do projeto de pesquisa "**Ações Educativas Voltadas à Prevenção das IST's, com ênfase no HPV**", dos pesquisadores **Marcos Renato Coutinho dos Reis e Tânia Mara Segatelli**. O objetivo do projeto é desenvolver ações educativas voltadas a prevenção das IST's, com ênfase no HPV.

BELO HORIZONTE, 16 DE MAIO DE 2018.

Fernanda A. S. Souza
Direção Pedagógica
CTPM - MINAS CAIXA
160.944-5

FERNANDA ANTÔNIA SILVA SOUZA
DIRETORA PEDAGÓGICA

UNIDADE MINAS CAIXA

Anexo 5: Termo de autorização de vacinação



COLÉGIO TIRADENTES DA PMMG UNIDADE MINAS CAIXA
Endereço: Rua Julieta Naves Lima, Nº 271, Minas Caixa
Tel: 3455-7988

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS PARA VACINAR SEU (A) FILHO (A)

Srs. Pais ou Responsáveis,

Será realizada pela Prefeitura de Belo Horizonte em parceria com o Colégio Tiradentes, a ação de vacinação dos adolescentes de 09 a 14 anos (14 anos 11 meses e 29 dias).

Informamos que as enfermeiras da equipe da Secretaria Municipal de Saúde, e do Centro de Saúde Minas Caixa estarão vacinando contra o HPV, a Meningite C e a triplíce viral (sarampo, caxumba e rubéola) aqui no Colégio Tiradentes no dia 13/05/2019, no horário de 08:30 as 12:00 e de 13:00 as 16:30.

Será avaliado e atualizado o esquema vacinal das vacinas dos adolescentes que estejam em atraso vacinal. Portanto, o aluno deverá trazer o cartão de vacina e autorização do responsável assinada.

Solicitamos que autorize a vacinação de seu (a) filho (a).

Para que os adolescentes estejam devidamente protegidos contra o HPV é necessário receber duas doses da vacina, num intervalo de seis meses entre a primeira e a segunda dose. A vacina contra HPV é segura e os efeitos colaterais após a vacinação são leves, pouco frequentes (10 a 20%) e podem incluir dor e vermelhidão no local da aplicação e febre baixa.

A triplíce viral está contra indicada nos seguintes casos:

- 1- Gravidez (casos suspeitos ou confirmados);
- 2- Reação alérgica grave como anafilaxia a qualquer dos seus componentes como neomicina, leite e ovo;
- 3- Reação alérgica grave a dose anterior da vacina;
- 4- Pacientes portadores de imunodeficiência congênita ou adquirida por doença ou uso de medicamento;
- 5- Febre;
- 6- Transplantados de medula óssea;
- 7- Reação alérgica grave como anafilaxia a qualquer dos seus componentes como neomicina, leite e ovo.

AUTORIZAÇÃO:

Autorizo meu (a) filho(a) _____ a receber as doses das vacinas contra o HPV e meningite C e demais vacinas em atraso vacinal.

Assinatura dos pais e/ou responsável

Não autorizo a aplicação das vacinas em meu (a) filho (a).

Assinatura dos pais e/ou responsável

Belo Horizonte, _____



APÊNDICES

APÊNDICE 1: TCLE

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

(Em atendimento à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde)

Caro Escolar,

Gostaríamos de convidá-lo e obter o seu consentimento para participar no Projeto de Pesquisa **“ABORDANDO O CORPO HUMANO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCENCIA: ÊNFASE NAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS”**, que tem como principal objetivo promover, por meio de ações educativas e de pesquisa, a melhoria do processo de ensino aprendizagem. O projeto estará sob a responsabilidade da pesquisadora Dra. Tânia Mara Segatelli. A sua participação é voluntária e se dará por meio do preenchimento de questionários, além da participação e realização das seguintes atividades: participação em palestras, grupos de discussão, atividades educativas e de pesquisa científica e na elaboração de material pedagógico, tais como: painéis, cartilhas informativas e/ou panfletos de campanha que possam ser divulgados na comunidade escolar e/ou eventos na escola. A sua participação no projeto envolve riscos mínimos, podendo causar pequeno desconforto e/ou constrangimento ao responder o questionário ou durante o desenvolvimento de alguma atividade, como discussão em grupo. Uma das formas de minimizar esses riscos por exemplo, é que os questionários serão anônimo e haverá uma caixa onde o aluno poderá depositar sua dúvida de forma sigilosa. Além disso, a sua vontade em participar da pesquisa será respeitada, por isso, caso opte por não participar, uma atividade alternativa será indicada por seu professor, sem lhe causar qualquer prejuízo. Se depois de consentir a sua participação, você desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase do estudo, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhuma penalidade ou prejuízo para você. Você não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Esclarecemos que os dados coletados da presente pesquisa serão armazenados junto a Universidade Federal de Minas Gerais, sob a guarda da coordenadora do projeto até que os dados sejam analisados e publicados, mantendo sob sigilo a sua identidade, a qual não será divulgada. Ressaltamos a importância da sua participação no desenvolvimento do presente trabalho uma vez que irá contribuir para o desenvolvimento de material didático pedagógico mais eficazes para promover o fortalecimento de ações de pesquisa e ensino em Educação e Saúde Sexual no âmbito das instituições públicas de Ensino Básico, uma vez que estarão aproximando com o cotidiano vivenciado pelos estudantes. Adicionalmente o participante desse trabalho terá a oportunidade de desenvolver atividades investigativas, tornando-se protagonistas da própria aprendizagem. Assim, espera-se que estas ações o torne consciente para uma vida sexual saudável e adquira autonomia para o planejamento familiar. Para qualquer outra informação, você poderá a qualquer momento entrar em contato com a pesquisadora no endereço de e-mail: tmsegatelli@icb.ufmg.br.

Consentimento

Pós-Informação

Eu, _____

_____ fui informado sobre o que a pesquisadora pretende fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo com a minha participação no projeto, sabendo que não há ganho e prejuízo algum e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pela pesquisadora, ficando uma via comigo e outra com a pesquisadora.

<p>Endereço do(a) participante-voluntário(a) Domicílio: (rua, praça, conjunto): _____ _____ _____ Bloco: /Nº/Complemento: _____ Bairro:/CEP/Cidade: _____ _____ Telefone: _____ Ponto de referência: _____</p>	<p>Contato de urgência: Sr(a) Domicílio: (rua, praça, conjunto): _____ _____ _____ Bloco: /Nº/Complemento: _____ Bairro/CEP/Cidade: _____ _____ Telefone: _____ _____ Ponto de referência: _____</p>
---	---

Endereço do responsável pela pesquisa: Dra. Tânia Mara Segatelli. **Instituição:** Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). **Endereço:** Av. Antônio Carlos, nº 6627. **Complemento:** Instituto de Ciências Biológicas, Bloco G2, Sala 275 – NEDUCON. **Bairro:** Pampulha. **CEP:** 31270-901, **Cidade:** Belo Horizonte, MG. **Telefones para contato:** (31) 3409-2993

ATENÇÃO: em caso de dúvidas éticas e para informar ocorrências irregulares ou danosas durante sua participação neste estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha Belo Horizonte, MG - Brasil. Telefone: (31)3409-4592

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Assinatura ou impressão datiloscópica do (a) voluntário (a) ou responsável	Nome e Assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo

APÊNDICE 2: TALE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (Responsáveis -
Estudantes de 11 a 17 anos)
(Em atendimento à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da
Saúde)

Caro Responsável/Representante Legal:

Gostaríamos de obter o seu consentimento para que seu filho(a)

participe do Projeto de Pesquisa “**ABORDANDO O CORPO HUMANO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCENCIA: ÊNFASE NAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**”, que tem como principal objetivo promover, por meio de ações educativas e de pesquisa, a melhoria do processo de ensino aprendizagem. O projeto estará sob a responsabilidade da pesquisadora Dra. Tânia Mara Segatelli. A sua participação do seu (a) filho (a) é voluntária e se dará por meio do preenchimento de questionários, além da participação e realização das seguintes atividades: participação em palestras, grupos de discussão, atividades educativas e de pesquisa científica e na elaboração de material pedagógico, tais como: painéis, cartilhas informativas e/ou panfletos de campanha que possam ser divulgados na comunidade escolar e/ou eventos na escola. A participação do seu (a) filho (a) nesse projeto envolve riscos mínimos, podendo causar pequeno desconforto e/ou constrangimento ao responder o questionário ou durante o desenvolvimento de alguma atividade, como discussão em grupo. Uma das formas de minimizar esses riscos por exemplo, é que os questionários serão anônimo e haverá uma caixa onde o aluno poderá depositar sua dúvida de forma sigilosa. Além disso, a vontade em participar da pesquisa será respeitada, por isso, caso o seu (a) filho (a) opte por não participar, uma atividade alternativa será indicada por seu professor, sem lhe causar qualquer prejuízo a ele (a). Mesmo se depois de consentir a sua participação, o seu (a) filho (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar o consentimento em qualquer fase do estudo, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhuma penalidade ou prejuízo para você. O (a) Senhor (a) e o seu (a) filho (a) não terão nenhuma despesa e também não receberão nenhuma remuneração. Esclarecemos que os dados coletados da presente pesquisa serão armazenados junto a Universidade Federal de Minas Gerais, sob a guarda da coordenadora do projeto até que os dados sejam analisados e publicados, mantendo sob sigilo a sua identidade, a qual não será divulgada. Ressaltamos que se o Senhor (a) autorizar o seu (a) filho (a) a participar, irá contribuir para o desenvolvimento de material didático pedagógico mais eficazes para promover o fortalecimento de ações de pesquisa e ensino em Educação e Saúde Sexual no âmbito das instituições públicas de Ensino Básico. A melhor forma de visualizar esse processo é poder construir matérias voltado ao cotidiano dos estudantes participantes. Adicionalmente quem participar desse projeto terá a oportunidade de desenvolver atividades investigativas, tornando-se protagonistas da própria aprendizagem. Assim, espera-se que estas ações torne o participante consciente para uma vida sexual

saudável e adquira autonomia para o seu próprio planejamento familiar. Para qualquer outra informação, você poderá a qualquer momento entrar em contato com a pesquisadora no endereço de e-mail: tmsegatelli@icb.ufmg.br.

Consentimento

Pós-Infirmação

Eu, _____
 _____ fui informado sobre o que a pesquisadora pretende fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo com a minha participação no projeto, sabendo que não há ganho e prejuízo algum e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pela pesquisadora, ficando uma via comigo e outra com a pesquisadora.

<p>Endereço do(a) participante-voluntário(a) Domicílio: (rua, praça, conjunto): _____ _____ Bloco: /Nº/Complemento: _____ Bairro:/CEP/Cidade: _____ _____ Telefone: _____ Ponto de referência:</p>	<p>Contato de urgência: Sr(a) Domicílio: (rua, praça, conjunto): _____ _____ Bloco: /Nº/Complemento: _____ Bairro/CEP/Cidade: _____ _____ Telefone: _____ Ponto de referência:</p>
---	---

Endereço do responsável pela pesquisa: Dra. Tânia Mara Segatelli. **Instituição:** Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Endereço: Av. Antônio Carlos, nº 6627. **Complemento:** Instituto de Ciências Biológicas, Bloco G2, Sala 275 – NEDUCON. **Bairro:** Pampulha. **CEP:** 31270-901, **Cidade:** Belo Horizonte, MG. **Telefones para contato:** (31) 3409-2993 ou 984776784.

ATENÇÃO: em caso de dúvidas éticas e para informar ocorrências irregulares ou danosas durante sua participação neste estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha Belo Horizonte, MG - Brasil. Telefone: (31)3409-4592

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Assinatura ou impressão datiloscópica do (a) voluntário (a) ou responsável	Nome e Assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo

APÊNDICE 3: Questionário**Colégio Tiradentes da Polícia Militar****Universidade Federal de Minas Gerais***Questionário de Biologia*

O questionário a seguir tem o objetivo de obter informações de seus conhecimentos sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST). Todos os dados serão utilizados para fins estatísticos em uma pesquisa científica, mantendo assim a sua anonimidade, sendo que as respostas não terão classificação em certo ou errado.

1. Turma: _____

2. Idade: _____ Anos completos.

3. Estado Civil: _____

4. Naturalidade: _____

5. Com quem você mora? (múltipla escolha) () Pais () Cônjuge ou Companheiro (a)
 () Filhos () Sogros () Parentes () Amigos () Sozinho (a)

6. Atualmente você: () Apenas estuda () Trabalha e estuda
 Qual é o seu trabalho ou ocupação principal? _____

7. Você considera que o seu nível de conhecimento e/ou de esclarecimento quanto a morfofisiologia do seu próprio corpo, especialmente quanto as alterações que ocorrem durante o ciclo sexual pós adolescência é o suficiente para manter uma vida sexual saudável e fazer um planejamento familiar adequado.

() Sim () Não

Caso negativo, justifique:

8 - Você recebeu educação sexual de sua família ?

() Sim () Não

9. Na sua opinião, deveria existir educação sexual nas escolas?

() Sim.

() Não.

() Sim, como matéria regular.

() Não. O conteúdo não é relevante.

() Sim, como matéria opcional.

() Não tenho opinião formada sobre o

() Sim, oferecidos em horários

assunto.

diferenciados.

10. Com quantos anos você teve a primeira relação sexual? _____

11. Marque abaixo as IST que você conhece? (Pode marcar mais de uma opção).

() Aids

() Gonorréia

() Sífilis

() Vírus do Papiloma Humano-HPV

() Candidíase

() Herpes

() Clamídia

() Hepatite B

() Tricomoníase

() a Zika

12. Quais são os agentes causadores das IST?

() Vírus () Bactérias

() Protozoários () Outros

13. Indique possíveis vias para se contrair uma IST

Sexo vaginal

Sexo Anal

Sexo Oral

Beijo

Contato direto com a pele ou mucosa infectada

Através do parto

14 – Todas as IST são sintomáticas?

Sim Não

15- Indique as formas de prevenção das IST?

Preservativo Masculino

Preservativo Feminino

Vacinação

Pílula anticoncepcional

16 - É errado exigir do seu parceiro (a) o uso de preservativo?

Sim

Não

Justique: _____

17 - Você considera que o uso de preservativo interfere no desempenho sexual?

Sim

Não

18 – Existe cura para todas as IST?

Sim Não

Justifique: _____

19- É portador (a) de alguma IST?

Sim

Não

20 – A infecção pelo Papilomavirus humano (HPV) é um tipo de IST?

Sim

Não

21 – Câncer cervical, de Pênis e de orofaringe pode estar relacionado com o HPV?

Sim

Não

22 – Já tomou todas as doses da vacina HPV?

Sim Não

Caso negativo, justifique: _____

23- Somente mulheres devem tomar a vacina contra o HPV?

Sim

Não

24- É necessário fazer exames periódicos?

Sim

Não

25- Compartilhamento de roupas íntimas é uma maneira de transmitir HPV?

Sim

Não

26. Anote no espaço abaixo, suas dúvidas sobre as IST e os métodos de prevenção.
