

**Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Educação**

CECIMIG – Centro de Ensino de Ciências e Matemática de Minas Gerais

**ATIVIDADE INVESTIGATIVA:
Uma Visão Mais Significativa Sobre as Doenças Sexualmente
Transmissíveis**

Leandro Rodrigues Barbosa

Belo Horizonte
Dezembro de 2014

Leandro Rodrigues Barbosa

**ATIVIDADE INVESTIGATIVA:
Uma Visão Mais Significativa Sobre as Doenças Sexualmente
Transmissíveis**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização ENCI-UAB do CECIMIG FaE/UFMG como requisito parcial para obtenção de título de Especialista em Ensino de Ciências por Investigação.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiana Rodrigues Carneiro

Belo Horizonte
Dezembro de 2014

Agradecimentos

O agir de Deus é lindo
Na vida de quem é fiel
No começo tem provas amargas
Mas no fim tem o sabor do mel (...)

-Damaris-

Obrigado Senhor por mais uma conquista!

Gestos de carinho, atenção e delicadeza fazem-nos perceber o quanto algumas pessoas são especiais na forma de ser e como são bem-vindas as suas ações.

Muito obrigado!

Professoras Tatiana Rodrigues Carneiro e Simone de Araújo Esteves Santana.

Resumo

O presente trabalho buscou avaliar em uma escola municipal de Prudente de Moraes – MG as ações/reações referentes ao ensino de ciências por investigação, ou seja, como essa didática pode melhorar o aprendizado dos alunos acerca do tema DST. Após várias etapas metodológicas realizadas dentro da sala de aula os alunos do 9º ano (público alvo) do ensino fundamental da instituição puderam verificar os hábitos da família e da sociedade em relação à sexualidade. Tal avaliação fez-se por meio de questionário qualitativo-quantitativo aplicados a homens e mulheres com idade superior a 15 anos e sexualmente ativos, onde estão inseridos os adolescentes. Constatou-se que o ensino de ciências por investigação é um bom caminho a ser seguido, pois submete o aluno ao desenvolvimento do pensamento crítico, à busca de informação independente, à discussão e conclusões próprias. Dessa forma, o aluno deixa de ser um sujeito passivo ou simplesmente ouvinte e constrói o seu conhecimento com participação ativa no processo de ensino e aprendizagem.

Palavras-chaves: Investigação, Doença Sexualmente Transmissível, Ensino de Ciências, Didática.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO	9
3. METODOLOGIA	12
4. RESULTADOS	14
4.1. A atividade investigativa	14
4.2. Os questionários	24
4.3. A exposição dos resultados	34
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
Referências	38
Apêndice	40

LISTA DE GRÁFICOS

1. Gráfico 1. Divisão dos entrevistados em relação ao sexo. Prudente de Morais, MG. . 24
2. Gráfico 2. Idade dos entrevistados. Prudente de Morais, MG. 24
3. Gráfico 3. Quando você conversa com o seu filho (a) sobre as DST e métodos preventivos? Prudente de Morais, MG..... 25
4. Gráfico 4. Posição dos entrevistados quanto ao uso de preservativos nas relações sexuais. Prudente de Morais, MG. 26
5. Gráfico 5. Principais causas de contaminação pelas DST segundo os entrevistados. Prudente de Morais, MG. 27
6. Gráfico 6. Conhecimento dos entrevistados sobre o vírus do herpes simples tipo 1 e tipo 2. Prudente de Morais, MG. 28
7. Gráfico 7. Opinião dos entrevistados sobre a responsabilidade da educação sexual. Prudente de Morais, MG..... 29
8. Gráfico 8. Posição dos entrevistados sobre o fato da AIDS ser a DST mais temida. Prudente de Morais, MG..... 31
9. Gráfico 9. Conhecimento dos entrevistados sobre os termos AIDS e soro positivo. Ambos se referem a mesma coisa? Prudente de Morais, MG. 32
10. Gráfico 10. Posição das entrevistadas quanto à realização do exame preventivo de Papanicolau. Prudente de Morais, MG. 33
11. Gráfico 11. Posição dos entrevistados sobre consulta médica. Prudente de Morais, MG. 34

1) Introdução

As ciências naturais, mais especificamente as ciências biológicas, é uma disciplina que abre espaço para inúmeras discussões, principalmente se tratando do tema sexualidade que é extremamente atrativo para os alunos. Já nos primeiros anos de docência identifica-se a necessidade de dinamizar o vocabulário, fazendo com que este faça parte do dia a dia dos estudantes. Outro fato notório é o desconhecimento dos alunos de termos científicos relacionados ao tema sexualidade e das consequências de uma relação sexual irresponsável. Tratar desse tema nem sempre é fácil, pois muitas vezes somos surpreendidos com perguntas de difíceis respostas (constrangedoras), porém, o professor dinâmico utiliza em sua prática pedagógica, vídeos, slides com figuras marcantes e um diálogo aberto com os alunos, fato que incentiva a participação de parte deles. Dessa forma, esse trabalho de pesquisa vem ajudar a entender, por exemplo, as maiores dificuldades de discussão sobre o tema sexualidade e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) por parte dos adolescentes.

As crescentes mudanças na estrutura familiar levam os alunos a uma liberdade incontrolável dentro de casa e na sociedade. E consequência a essas mudanças a iniciação da vida sexual também acontece mais cedo. Cabe aos pais, darem os primeiros passos na educação sexual dos filhos, mas como ainda é um tema tabu a responsabilidade recai sobre a escola e principalmente sobre os professores de ciências. Por isso, se faz necessário um modo diferente de ensinar, distinto do convencional, onde o aluno tenha participação ativa, valorização e prazer em pesquisar. Consequentemente o trabalho deve aguçar a curiosidade do aluno. Este evento interage o tema ensino por investigação, sexualidade/DST e forma cidadãos conscientes do risco de uma relação descuidada. Associando o ensino por investigação ao tema sexualidade/DST, pode-se averiguar "quais as contribuições do ensino de ciências por investigação para o desenvolvimento das ideias e concepções dos alunos acerca das DST".

Munford e Lima (2007) afirmam que, para caracterizar a expectativa acerca do ensino de ciências por investigação, deve-se discutir a origem dessa abordagem no campo da educação em ciências, apresentar suas principais justificativas e contrapor algumas visões que hoje se consolidam no exterior. O ensino de ciências por

investigação consiste na participação, reflexão, conscientização e julgamentos próprios dos alunos e se torna fundamental para que os professores tenham a oportunidade de conhecer, testar e avaliar a estratégia de ensinar por investigação, buscando implementar sua prática a partir do que se propõem as pesquisas mais recentes na área de ensino de Ciências.

As pesquisas acerca do ensino de ciências por investigação, segundo Giani (2010), indicam que o desenvolvimento desse tipo de atividade desperta o interesse dos alunos e proporciona momentos de reflexão. Muitas vezes, ainda por parte dos mesmos, há uma resistência inicial, porém, pode-se verificar que com a ajuda do professor, eles formulam hipóteses na tentativa de solucionar o problema em discussão e criam metodologias. Através de trabalhos que despertam o interesse do alunado, a escola consegue cumprir a sua função e sistematização dos conhecimentos necessários para o seu público alvo, facilitando a inserção do indivíduo no mundo social e globalizado em que vive. Considerando que as DST frequentemente fazem parte da vida de uma comunidade, apresentam-se como importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, ocasionando a infertilidade de homens e mulheres, perdas gestacionais, doenças congênitas e um expressivo risco de infecção pelo vírus HIV, faz-se necessária a integração entre ensino por investigação e DST.

Estudar e investigar sobre essa temática é importante pelo fato de levar o aluno a ampliar os seus conhecimentos sobre o tema proposto de maneira “autônoma”, ou seja, pesquisando, elaborando hipóteses, discutindo e, até mesmo, experimentando. Consequentemente, as aulas tornarão mais prazerosas, o que facilitará o trabalho do professor e efetivará no aluno um aprendizado para a vida e não para o momento.

Diante de tal realidade, este trabalho objetiva identificar as contribuições da pesquisa em educação nas ciências para a compreensão das concepções prévias e visões dos alunos sobre DST, analisar as estratégias diferenciadas no ensino de ciências, particularmente de atividades investigativas acerca das doenças, além de permitir uma avaliação das concepções dos alunos sobre o tema DST durante e ao final da execução das atividades investigativas. Dessa forma, espera-se uma menor exposição aos riscos de contaminação por DST que refletirão numa sociedade mais saudável.

2) Referencial Teórico

A atividade de caráter investigativo é uma estratégia, na qual, o professor utiliza para diversificar sua prática no cotidiano escolar. Tal estratégia engloba quaisquer atividades, que, basicamente centradas no aluno, permitem o desenvolvimento da autonomia e da capacidade de decidir algo, de avaliar e de resolver problemas, apropriando-se de conceitos e teorias das Ciências da natureza. Porém, grande parte das pessoas e até mesmo profissionais da área da educação desconhecem o trabalho de ensino por investigação. Munford e Lima (2007) ressaltam:

(...) Quando falamos de Ensino de Ciências por Investigação, pretendemos sugerir imagens alternativas de aulas de ciências, diferentes daquelas que têm sido mais comuns nas escolas, dentre elas, o professor fazendo anotações no quadro, seguidas de explicações e os estudantes anotando e ouvindo-o dissertar sobre um determinado tópico de conteúdo (MUNFORD e LIMA, 2007. p. 4).

No ensino de ciências por investigação, independente do tema deve-se introduzir o assunto e levar o alunado a fazer uma pesquisa sobre o problema em questão. Falar sobre DST nas escolas, muitas vezes é complicado, pois, algumas famílias ainda enxergam o tema sexualidade como um tabu, apesar deste estar cada vez mais presente no dia a dia dos adolescentes. Para Cordeiro; Silva e Barbosa (2009), as Doenças Sexualmente Transmissíveis e a Aids (Sida no Brasil) são doenças que representam enormes desafios para a saúde mundial, merecendo destaque perante ao seu alto potencial de disseminação. As autoras anteriormente citadas, Cordeiro; Silva e Barbosa (2009, p. 128) completam dizendo que “os profissionais de saúde possuem um importante papel de educar a população em relação à prevenção e aos riscos de DST’s e ainda estimular a procura de serviços de saúde quando algum sintoma for detectado”. Porém, cabe também aos pais conversar com os filhos sobre sexo e doença, igualmente, as instituições de ensino se tornam responsáveis pela disseminação de conhecimentos acerca do assunto, principalmente os professores de ciências e biologia. Munford e Lima (2007, p. 4) ressaltam que é preciso “reconhecer que há um grande distanciamento entre a ciência ensinada nas escolas e a ciência praticada nas universidades, em laboratórios e outras instituições de pesquisa” (...). Fato que ocorre muitas vezes pela precariedade de laboratórios, materiais, professores

auxiliares e mesmo aptidão para trabalhar o diferente. No trabalho de Cordeiro; Silva e Barbosa (2009) da área de enfermagem,

“Observou-se a presença de comportamento de risco de DST’s/Aids entre os acadêmicos de ambos os períodos, uma vez que ficaram demonstrados a precocidade da iniciação sexual, há multiplicidade de parceiros sexuais e uso de bebidas alcoólicas antes das relações. O estudo evidenciou que se deve iniciar esta educação em relação a DST’s/ Aids no ensino médio dando continuidade na universidade preparando futuros profissionais de saúde para serem capaz de realizar medidas de auto-proteção e desenvolvimento de ações educativas a seus pacientes. Além das ações educativas é necessário também uma mudança de comportamento desses acadêmicos. O conhecimento sobre DST’s/ Aids é fundamental, mas sem a mudança efetiva do comportamento a exposição ao risco de adquirir DST’s ou Aids não deixará de existir”. (CORDEIRO; SILVA e BARBOSA. 2009. p. 134).

O trecho acima só reforça a necessidade de mudança no modo de educar os jovens da atualidade, percebe-se que a educação sexual deve acontecer desde o ensino fundamental I, visto que, dia após dia a iniciação da vida sexual dos jovens acontece de maneira mais precoce.

Munford e Lima (2007, p. 5) afirmam que “o conhecimento não seria apenas sensível ao contexto de aprendizagem ou origem, mas verdadeiramente dependente desse contexto”. Através dessa colocação, nota-se que o conhecimento absorvido pelo aluno depende de como ele é transmitido. Se convencionalmente pode não fazer sentido na vida do discente quanto uma atividade investigativa regida pela capacidade de reflexão e conscientização, onde o pesquisado consegue perceber adequadamente os seus conflitos, sua capacidade de julgar e discernir, identificar suas próprias emoções sentimentais. Acredito que “o não receber respostas prontas” referentes a um determinado problema caracteriza um trabalho de caráter investigativo, aproxima o aluno da realidade, das doenças e curas (ou não) e os prepara para uma vida social saudável e digna de um cidadão consciente.

De acordo com Munford e Lima (2007, p. 14), “quando os alunos pertencem a faixas etárias mais avançadas, têm maior experiência com a aprendizagem de ciências por investigação ou em que há grande disponibilidade de tempo, sua autonomia para elaborar as questões a serem investigadas é maior”. Dessa forma, o público alvo para a realização do trabalho será constituído por alunos do nono ano do ensino fundamental, procurando descobrir a sexualidade e seus riscos de maneira mais autônoma, mais segura e conseqüentemente responsável. Para Giani (2010), as

discussões relativas ao papel da experimentação no ensino de ciências estão distantes de um consenso. Portanto, reconhece-se que sua função vai além de evidenciar teorias ou simplesmente motivar o alunado. A experimentação deve ser vista como uma atividade problematizada que leve o aluno a pensar e a refletir sobre o problema em pauta. Giani (2010. p. 122) ainda completa dizendo que “se explorarmos as potencialidades da atividade experimental, esta poderá contribuir para a formação de um indivíduo crítico e reflexivo”.

Outro ponto importante na associação dos temas sexualidade e investigação é fato de muitos professores ainda terem receio de falar sobre o assunto. Para LIMA (2009),

“Os professores, que não trabalham, na sala de aula, temas relacionados à sexualidade é porque muitas vezes ainda convivem com medos, tabus, preconceitos e credices com os quais foram criados e provavelmente não vivenciaram plenamente sua sexualidade. Quando o professor se dispõe a trabalhar de forma efetiva questões relacionadas à sexualidade em sua sala de aula ele deve inspirar segurança, confiança, confiabilidade e perspicácia. Assim poderá cativar os alunos e fazer com que eles exponham seus anseios, seus medos, suas dúvidas, seus desejos, estabelecendo uma relação educativa dialógica, no sentido atribuído por Paulo Freire” (LIMA. 2009. p. 14).

Para Lima (2009. p. 13), “a instituição escolar, de modo geral, ainda está fundamentada em visões moralistas e cartesianas com dificuldade em tratar da questão central desse trabalho de forma aprofundada e interdisciplinar”. Fato que é agravado pela dificuldade de estabelecimento de uma relação dialógica com as famílias dos estudantes. Trabalhar a investigação pode então elevar o interesse e o aprendizado dos alunos, além de facilitar a vida do professor que garante a troca de conhecimento. Vale ressaltar também a necessidade de investir na formação continuada dos profissionais da educação para que vençam as dificuldades de trabalhar o tema. Dessa maneira se cumprirá a função social da escola na formação de cidadãos capazes de construir um mundo melhor, cuidar da sua saúde e pensar na sociedade como uma grande família onde um ser completa e precisa do outro.

Por fim, o ensino de ciências por investigação abre espaço para o aluno pensar, criticar, contrapor ideias, tirar conclusões e principalmente construir conhecimentos a base de conceitos cientificamente corretos sem vulgarizar o tema sexualidade. Correlacionar investigação com DST, pode levar o discente a valorizar a linguagem científica e preservar a sua saúde com hábitos sexuais saudáveis.

3) Metodologia

A realização desse trabalho foi embasada numa revisão bibliográfica e um estudo de caso quantitativo/qualitativo dentro de uma unidade de ensino no município de Prudente de Moraes acerca do tema sexualidade e ensino por investigação.

O público-alvo foi composto por 28 alunos do nono ano do ensino fundamental de uma escola municipal do município de Prudente de Moraes, juntamente com uma parcela da sociedade de convívio dos alunos.

A atividade investigativa ficou a cargo dos alunos e direcionada por mim, que atuo como professor de ciências da natureza na referida escola. Seguiram-se os passos abaixo descritos.

- 1º momento = Investigação sobre o conhecimento dos alunos acerca do tema proposto e apresentação do trabalho de pesquisa. Neste momento de bate papo houve perguntas sobre as DST, métodos preventivos, possibilidades de cura, agentes causadores, etc. Momento este destinado a fala e exposição das ideias dos estudantes. Através deste evento o professor pôde identificar a pertinência de conhecimentos ou ausência deles traçando meios para trabalhar a pesquisa.
- 2º momento = Divisão da sala em cinco grupos e direcionamento da pesquisa, ou seja, cada grupo pesquisou sobre uma DST. Os grupos foram formados por cinco ou seis alunos que buscaram a partir da orientação do professor informações sobre: Sífilis, AIDS, Herpes, Gonorreia e HPV.
 - 1) O que é a doença?
 - 2) Qual é o agente causador?
 - 3) Quais a(s) forma(s) de contágio?
 - 4) Sinais e sintomas.
 - 5) Diagnóstico e tratamento.
 - 6) Figuras das patogenias
- 3º momento = Ao final da pesquisa, apresentação dos grupos e bate-papo geral com o professor e com uma profissional da área de saúde consolidando assim os conhecimentos adquiridos pelo alunado.

- 4º momento = Elaboração de um questionário (Apêndice 1), junto aos alunos para pesquisar na sociedade os conhecimentos sobre as DST.

O questionário contém nove questões básicas de múltipla escolha com possibilidades de discussão, objetivando uma análise rápida e precisa sobre questões relacionadas às DST. As possíveis justificativas permitiam ao inquirido complementar as sugestões de respostas com suas próprias palavras, proporcionando neste momento a liberdade de expressão. Dessa forma, a investigação visou a coleta de dados acerca de questões como participação da família na orientação do filho, conhecimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis, riscos de contaminação e problemas que podem ser carregados pelo resto da vida.

Cada aluno ficou responsável por entrevistar dez pessoas. O tempo para realização desta atividade foi de cinco dias, visto que, o número de entrevistados por aluno foi relativamente pequeno.

- 5º momento = Tabulação dos dados da pesquisa e elaboração de gráficos.

Os questionários foram tabulados na sala de aula pelos próprios alunos e posteriormente transformados em gráficos juntamente com a criação de categorias de respostas, visto que, os entrevistados na sociedade poderiam expor a sua opinião ou justificativa. Após esses procedimentos, os resultados obtidos foram discutidos com base no referencial teórico, gerando dessa forma, possíveis conclusões.

- 6º momento = Exposição dos gráficos referentes ao resultado da investigação (com a sociedade) em um mural criado pelos alunos para os demais colegas da escola, encerrando as atividades do trabalho.

4) Resultados

4.1. A atividade investigativa

A investigação sobre o conhecimento dos alunos acerca do tema proposto (1º momento da atividade investigativa) demonstrou que muitos discentes possuem ideias equivocadas quanto às DST, com, por exemplo, a inversão de sintomas e particularidades das doenças. Segundo a aluna (1), *“a gonorreia tem como característica uma ferida semelhante a uma couve-flor, e libera uma secreção amarelada do pênis ou da vagina”*. Na verdade, o condiloma acuminado (HPV), que em estágio avançado é marcado por verrugas na região genital e com aspecto comparado a couve-flor. Poucas doenças são de conhecimentos dos alunos. Gonorreia, AIDS e Herpes foram as únicas citadas pela turma.

Segundo a aluna (2), *“o herpes pode aparecer na região genital, mas o lugar mais frequente é a região labial. Isso ocorre quando o casal faz sexo oral sem prevenção, pois nesse momento não se usa camisinha”*. Foi então preciso ressaltar a necessidade de usar o preservativo mesmo na prática do sexo oral, frisando que a fabricação das camisinhas de sabor, tem como objetivo deixar a relação mais agradável e prazerosa. Outro ponto abordado nesse momento foi o fato do herpes labial, não somente ser contraída com contato direto (beijo na boca) com um portador da doença, mas também através da partilha de maquiagem, copos, toalhas utilizados pela pessoa que está com sintomas da patogenia.

Percebeu-se também conhecimentos coerentes sobre as DST, transmissão, tratamento e agentes causadores – *“vírus, bactérias e protozoários”* citados pela aluna (3). Para o aluno (4) *“A maioria das doenças têm cura, exceto a AIDS e o Herpes (que aparece quando a imunidade da pessoa está baixa)”*. Para o aluno (5) *“existem tratamentos que neutralizam os vírus impedindo a sua multiplicação no organismo, mas que requerem cuidados por toda a vida (caso AIDS)”*. Ele ainda completa dizendo que, *“atualmente é muito difícil uma pessoa morrer com uma doença sexualmente transmissível, pois os cientistas já descobriram vários remédios e métodos de prevenção”*. Para o aluno (6) *“com o aumento das campanhas educativas, descobertas de vacinas preventivas e investimento do governo na distribuição de camisinhas o índice de contaminação pelas DST caiu muito”*. O aluno (7) mencionou a transmissão congênita do HIV, mas com dúvidas se é possível ou não uma mãe portadora ter um

filho livre de contaminação com vírus da AIDS. Ressaltou-se nesse momento a importância do acompanhamento pré-natal, a indicação da cesariana eletiva, realizada antes do início do trabalho de parto, sem rompimento da bolsa e a importância de evitar o contato do sangue do feto com o sangue contaminado da mãe. Dessa forma, após a aplicação do AZT xarope na criança a mãe não pode amamentar pelo fato da grande concentração virótica no leite da portadora.

Após a divisão da sala em grupos e direcionamento da pesquisa (2º momento) aconteceu nos dias 26 e 27 de agosto do corrente ano o terceiro momento metodológico, marcado com a apresentação dos grupos sobre Sífilis, AIDS, Herpes, Gonorreia e HPV. Finalizando as atividades houve então a consolidação das ideias do alunado com o professor e com uma profissional da área de saúde (enfermeira).

Munford e Lima (2007. p. 4) afirmam que “quando falamos de Ensino de Ciências por Investigação, pretendemos sugerir imagens alternativas de aulas de ciências, diferentes daquelas que têm sido mais comuns nas escolas”. Diversos recursos foram utilizados para apresentar os trabalhos investigativos: data show, cartazes, figuras, vídeo e oralidade constituíram os pontos fortes das apresentações que geraram muita discussão, curiosidade e troca de aprendizado entre alunos e profissionais da biologia (professor) e enfermagem.

O grupo (1) para ressaltar a sífilis utilizou a evolução tecnológica da informática para apresentação de slides sobre a doença. Seguem abaixo resumo dos slides e figuras do trabalho apresentado.

O que é a doença / Agente causador?

A sífilis é uma doença infectocontagiosa, sexualmente transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode aparecer em 3 estágios (sífilis primária, sífilis secundária e sífilis terciária).



Forma de contágio

Ela é adquirida, principalmente, via contato sexual desprotegido, com parceiro infectado. Também pode ser transmitida da mãe para o feto - sífilis congênita.

Nessa segunda, a taxa de óbito precoce nos fetos afetados ocorre em 25-40% dos casos.

Sinais e sintomas

Os sintomas da sífilis dependem do estágio da doença.

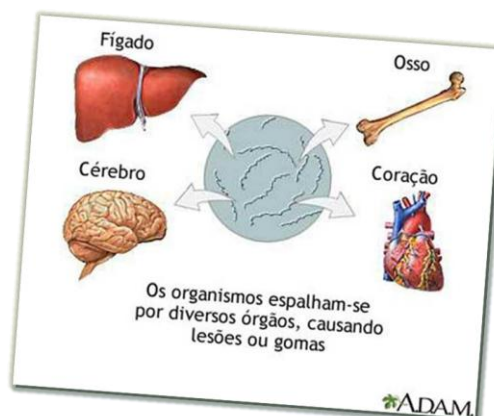
Em muitos portadores a patogenia pode ser assintomática.


Feridas indolores e nódulos linfáticos podem ser sintomas da sífilis primária, mas a doença pode se desenvolver silenciosamente.

Pessoas com sífilis secundária também podem apresentar febre, fadiga, dores e perda de apetite, entre outros sintomas.

A sífilis terciária é o estágio final da doença. A infecção se espalha para o cérebro, o sistema nervoso, o coração, a pele e os ossos.

A sífilis congênita pode se manifestar logo após o nascimento ou durante os primeiros dois anos de vida da criança.



<p>Ao nascer, a criança infectada pode apresentar problemas muito sérios, entre eles: pneumonia, feridas no corpo, cegueira, dentes deformados, problemas ósseos, surdez ou retardo mental, além de poder ser fatal. Há ocorrências em que a criança nasce aparentemente normal e a sífilis se manifesta só mais tarde, após o segundo ano de vida.</p>	
<p>Diagnóstico Quando não há evidencia de sinais e ou sintomas, é necessário fazer um teste laboratorial. Mas, como o exame busca por anticorpos contra a bactéria, só pode ser feito trinta dias após o contágio.</p>	
<p>Tratamento Recomenda-se procurar um profissional de saúde, pois só ele pode fazer o diagnóstico correto e indicar o tratamento mais adequado, dependendo de cada estágio. É importante seguir as orientações médicas para curar a doença.</p>	

O grupo (2) trouxe para a sala de aula um dos temas mais temidos se tratando de doença, a AIDS, também na forma de PowerPoint. Este grupo apresentou de maneira muito resumida o tema proposto, deixando de ponderar pontos importantes como: soro positivo, transmissão congênita, diagnóstico e ilustrações.

O que é a doença / Agente causador?

* A sigla AIDS significa Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

O vírus da AIDS é conhecido como HIV e encontra-se no sangue, no esperma, na secreção vaginal e no leite materno das pessoas infectadas.

Forma de contágio

Como o vírus está presente no esperma, secreção vaginal, leite materno e no sangue, todas as formas de contato com essas substâncias podem gerar o contágio. Outras são: transfusões de sangue, relações sexuais sem preservativo, compartilhamento de seringas ou objetos cortantes que possuam resíduos de sangue.

Sinais e sintomas

Febre alta, diarreia constante, crescimento dos gânglios linfáticos, perda de peso e erupções na pele.

Quando a imunidade começa a diminuir, várias doenças oportunistas começam a aparecer: pneumonia, alguns tipos de câncer, problemas neurológicos, perda de memória, dificuldade de coordenação motora etc.

Prevenção / tratamento

A prevenção é feita evitando-se todas as formas de contato mencionadas anteriormente.

Com relação a transmissão via contato sexual, a maneira mais indicada é a utilização dos preservativos.

Outra maneira é a utilização de seringas descartáveis em todos os procedimentos médicos.

Infelizmente a medicina ainda não encontrou a cura para AIDS. O que temos hoje são medicamentos que fazem o controle do vírus no portador. Estes medicamentos melhoram a qualidade de vida do paciente, aumentando a sobrevivência.

A apresentação do grupo (3) foi através da oralidade, vídeo e figuras.

Os alunos, abordaram as diferenças entre o vírus do herpes simples tipo 1 (HSV-1): normalmente associado a infecções dos lábios, da boca e da face e o vírus do herpes simples 2 (HSV-2): normalmente transmitido sexualmente.

O que é a doença / Agente causador?

O herpes simples é uma infecção viral que afeta principalmente a área bucal ou genital. Tem como agente etiológico é o vírus herpes simples (HSV), que possui dois tipos: o HSV do tipo 1 (HSV-1) e o HSV-2.

Forma de contágio

A transmissão do HSV ocorre através das superfícies mucosas ou das soluções de continuidade na pele. Os principais sítios incluem a mucosa oral, ocular, genital e anal. O HSV-2 tem como via principal de contágio a relação sexual ou através do canal do parto nas gestantes infectadas (herpes congênita).

Sinais e sintomas

O herpes labial pode ter como sintoma inicial coceira e ardência no local onde surgirão as lesões, a seguir, formam-se pequenas bolhas agrupadas sobre área avermelhada e inchada. As bolhas rompem-se liberando líquido rico em vírus e formando uma ferida. É a fase de maior perigo de transmissão da doença. A ferida começa a secar formando uma crosta que dará início à cicatrização. A duração da doença é de cerca de 5 a 10 dias.

O herpes do tipo 2 (HSV-2) também inicia com coceira e ardência no local, na sequência aparecerá pequenas bolhas



agrupadas na região genital. Estas bolhas se rompem, deixando feridas que são extremamente dolorosas e acompanhadas de “íngua” local.

Diagnóstico

Muitos médicos conseguem detectar uma infecção pelo vírus do herpes simplesmente analisando as feridas. Entretanto, testes de sangue para anticorpos de HSV (sorologia) ou teste de anticorpo fluorescente direto das células extraídas de uma lesão podem ser solicitados para confirmar o diagnóstico.

Prevenção / tratamento

O método de prevenção mais seguro para evitar qualquer doença sexualmente transmissível, incluindo herpes genital, é abster-se de contato sexual ou ter um relacionamento monogâmico. Evitar contato direto com uma lesão aberta também reduz o risco de infecção. O aciclovir é a medicação de primeira escolha no tratamento do herpes simples, porém apenas o médico saberá qual a dose indicada para cada caso.

O grupo (4) apresentou através de cartazes o conteúdo sobre a gonorreia.

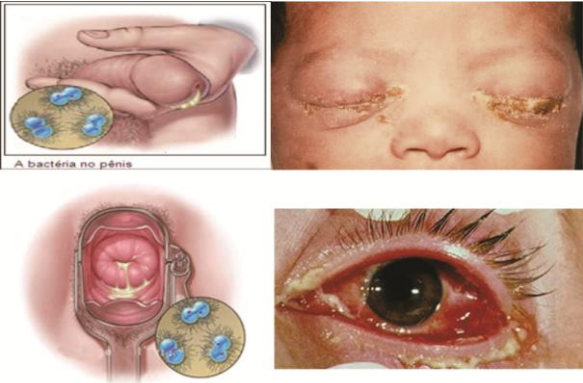
O que é a doença / Agente causador?

A gonorreia é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, que tem como principal característica o corrimento semelhante ao pus que sai pela uretra.

Forma de contágio

Relações sem preservativo com o indivíduo contaminado ou muito raramente, pelo uso de roupa íntima ou objetos contaminados. A prática de sexo oral e de sexo anal pode levá-la para a região anal e da orofaringe, resultando em obstrução do canal anal e alterações da voz.

Entretanto, a gonorreia também pode ser transmitida de mãe para filho durante o parto normal e neste caso o bebê poderá desenvolver a forma típica da doença ou a conjuntivite gonocócica.

<p>Sinais e sintomas</p> <p>Os sintomas de gonorreia na mulher geralmente são: dor ou ardor ao urinar, incontinência urinária, corrimento branco-amarelado, semelhante ao pus, dentre outros. Cerca de 70% das mulheres não apresentam sintomas. Já no homem, dor ou ardor ao urinar; febre baixa; corrimento amarelo, semelhante ao pus, vindo da uretra, etc.</p>	 <p>A bactéria no pênis</p>
<p>Os sintomas da conjuntivite gonocócica que se manifesta no bebê recém-nascido são: dor e inchaço, secreção purulenta e dificuldade de abrir os olhos, podendo levar à cegueira permanente caso não seja devidamente tratada.</p>	
<p>Diagnóstico</p> <p>O diagnóstico da gonorreia pode ser feito através da observação dos sintomas e pode ser confirmado por exames ginecológicos ou de sangue.</p> <p>Prevenção / tratamento</p> <p>A melhor maneira de se prevenir da gonorreia é o uso de preservativo. O tratamento é feito com o uso de antibióticos geralmente em dose única, mas o médico poderá decidir pela administração de antibiótico por 7, 10 ou 14 dias dependendo da gravidade da doença. Durante o tratamento é importante que o parceiro também seja tratado e que não haja relações até a completa remissão da doença.</p>	

O grupo (5) utilizou como ponto forte do trabalho a oralidade para explicar sobre o HPV – Condiloma acuminado.

O que é a doença / Agente causador?

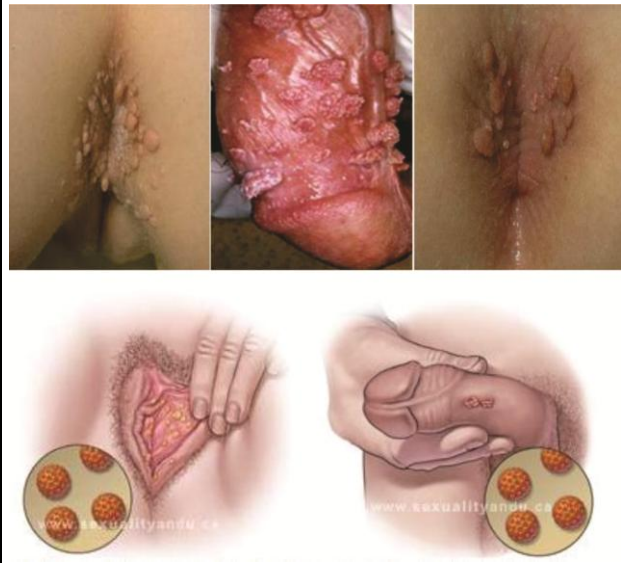
O HPV é um condiloma acuminado, conhecido também como verruga genital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista, é uma doença sexualmente transmissível (DST) causada pelo *Papilomavírus humano* (HPV). Atualmente, existem mais de 100 tipos de HPV - alguns deles podendo causar câncer, principalmente no colo do útero e no ânus. Entretanto, a infecção pelo HPV é muito comum e nem sempre resulta em câncer.

Forma de contágio

A principal forma de transmissão do vírus do HPV é pela via sexual. Para ocorrer o contágio, a pessoa infectada não precisa apresentar sintomas. Mas, quando a verruga é visível, o risco de transmissão é muito maior. O uso da camisinha durante a relação sexual geralmente impede a transmissão do HPV, que também pode ser transmitido para o bebê durante o parto.

Sinais e sintomas

A infecção pelo HPV normalmente causa verrugas de tamanhos variáveis. No homem, é mais comum na glândula do pênis e na região do ânus. Na mulher, os sintomas mais comuns do HPV surgem na vagina, vulva, região do ânus e colo do útero. Podendo ser assintomático em ambos os sexos.



Diagnóstico

As características anatômicas dos órgãos sexuais masculinos permitem que as lesões sejam mais facilmente reconhecíveis. Nas mulheres, porém, elas podem espalhar-se por todo o trato genital e alcançar o colo do útero, uma vez que, na maior parte dos casos, só são diagnosticáveis por exames especializados, como o teste de rotina para controle ginecológico (Papanicolau), a colonoscopia e captura híbrida (raspagem de uma pequena amostra do muco vaginal no colo do útero, vagina ou vulva, por

exemplo, que é colocado num tubo de ensaio e enviado para o laboratório para análise).

Prevenção / tratamento

Na presença de qualquer sinal ou sintoma do HPV, é recomendado procurar um profissional de saúde, para o diagnóstico correto e indicação do tratamento adequado para o HPV. O vírus do HPV pode ser eliminado espontaneamente, sem que a pessoa sequer saiba que estava infectada. Uma vez feito o diagnóstico, porém, o tratamento pode ser clínico (com medicamentos) ou cirúrgico: cauterização química, eletrocauterização, crioterapia, laser ou cirurgia convencional em casos de câncer instalado.

Ao final das apresentações, aconteceu então o bate-papo entre alunos, professor e enfermeira esclarecendo eventuais dúvidas que surgiram durante as exposições dos trabalhos de pesquisa.

Dois pontos importantes esclarecidos naquele momento foram o fato do HPV estar entre as DST mais frequentes no município e nem sempre causar câncer. A enfermeira então chamou a atenção dos alunos para o exame de prevenção do câncer, exame ginecológico de Papanicolau, que pode detectar alterações precoces no colo do útero e deve ser feito rotineiramente por todas as mulheres sexualmente ativas a fim de evitar complicações. O outro ponto importante debatido nessa discussão refere-se ao Herpes simples tipo I, onde muitos pensavam que sua transmissão também acontecia por via sexual, quando na verdade, qualquer pessoa (inclusive crianças) pode apresentar esse vírus que aparece em situação de debilitação do organismo por baixa imunidade no corpo. Segundo a enfermeira participante, *“os vírus do herpes são realmente contagiosos. A disseminação pode ocorrer por meio de contato íntimo ou por meio do compartilhamento de objetos, como lâminas, toalhas, louças e outros itens que estejam infectados, desde que a pessoa seja suscetível ou tenha predisposição à doença (já esteja vulnerável às doenças oportunistas). Ocasionalmente, durante o ato sexual, o contato oral-genital pode espalhar o herpes para os órgãos genitais (e vice-versa)”*.

4.2. Os questionários

O quarto momento do trabalho consistiu-se da elaboração de um questionário, pelos alunos, com o auxílio do professor, objetivando pesquisar na sociedade os conhecimentos sobre as DST, diálogo e prevenção. No total, foram entrevistadas 145 pessoas da comunidade onde está inserida a escola, sendo 77 homens e 68 mulheres sexualmente ativos com idade superior a 15 anos, como mostram os gráficos 1 e 2. É importante ressaltar que não existem respostas certas ou erradas, apenas buscou-se conhecer os hábitos da população.

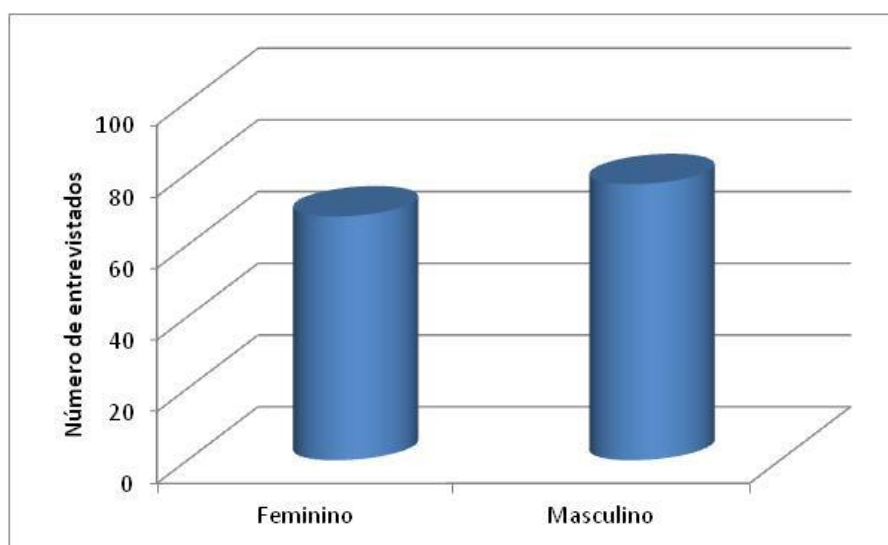


Gráfico 1. Divisão dos entrevistados em relação ao sexo. Prudente de Morais, MG.

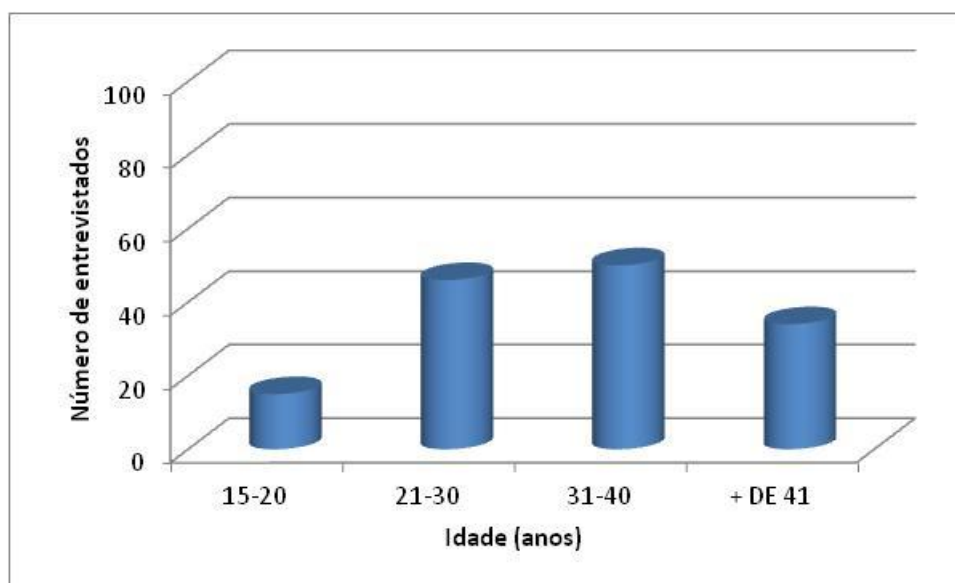


Gráfico 2. Idade dos entrevistados. Prudente de Morais, MG.

Quando perguntado aos participantes da pesquisa sobre o hábito de conversar com filhos a respeito das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e métodos que previnem essas doenças, obteve-se os dados do Gráfico 3.

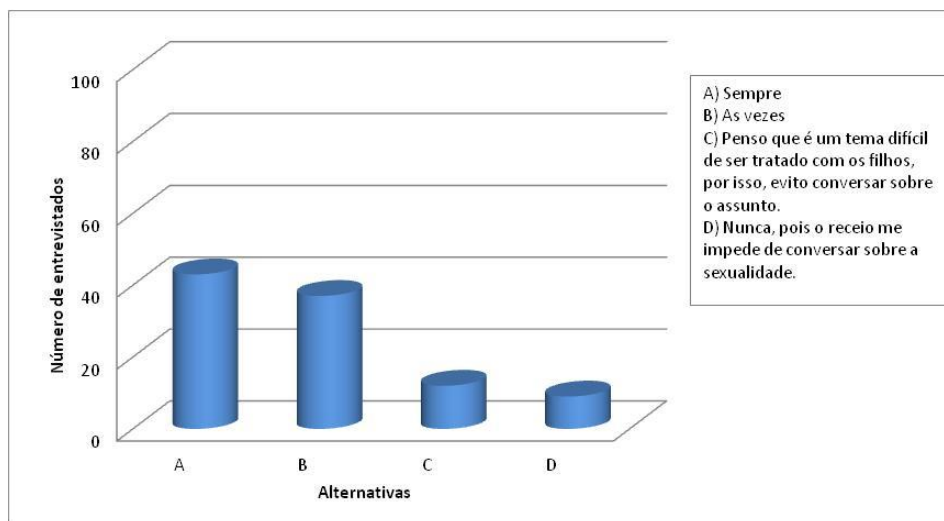


Gráfico 3. Quando você conversa com o seu filho (a) sobre as DST e métodos preventivos? Prudente de Moraes, MG.

Dos entrevistados 25 (17,2%) não possuem filhos. Uma parte significativa da população 43 (29,6%) sempre conversa com a prole sobre o tema, exercendo assim o papel de primeiros educadores dos filhos, porém 37 (25,5%) ainda receiam falar sobre o assunto confirmando que é um tema tabu no campo familiar (gráfico 3). Ainda sobre essa questão, 14 (9,6%) das pessoas entrevistadas justificaram a ausência de conversa no seio da família pelo fato dos filhos serem novos demais para dialogar a sexualidade.

Outra curiosidade dos alunos foi quanto ao uso de preservativo nas relações sexuais que destinaram ao público alvo a seguinte pergunta: Você usa preservativo (camisinha) nas suas relações sexuais? Quando? (Gráfico 4)

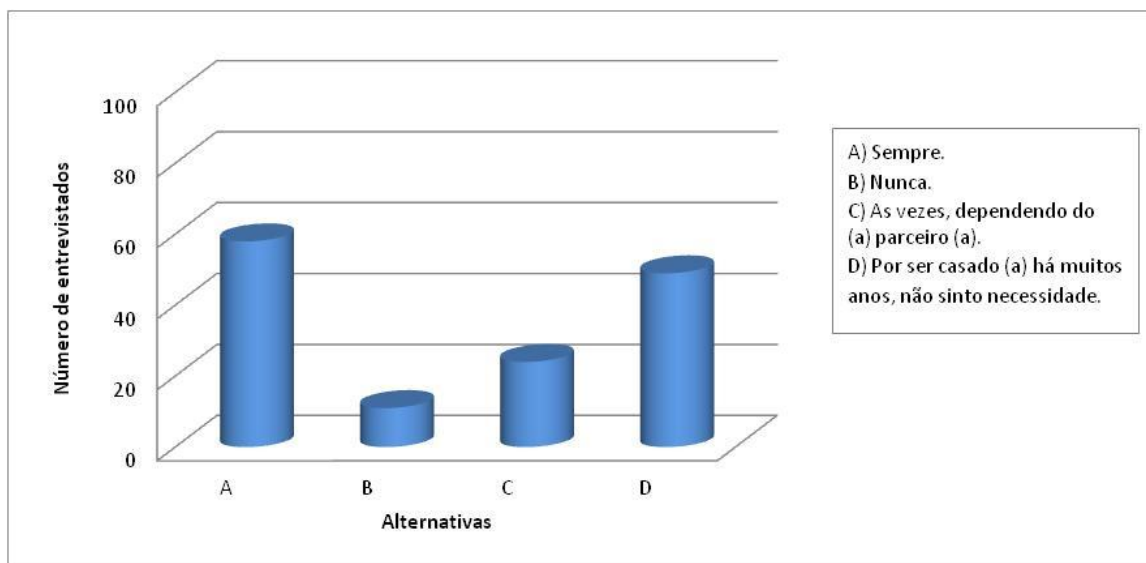


Gráfico 4. Posição dos entrevistados quanto ao uso de preservativos nas relações sexuais. Prudente de Morais, MG.

Os resultados mostram que 58 (40%) dos entrevistados se preocupam com a prevenção nas relações sexuais, mas 49 (33,7%) das pessoas confiam cegamente no parceiro (a) por já ter uma relação consistente há muitos anos. Em um dos seus trabalhos, Jiménez et al. (2001) sugerem que o fator principal para a abstinência do preservativo é a presença de parceiro fixo. A importância desta variável é reforçada pela elevada percentagem de participantes da pesquisa que mencionaram ter só um parceiro e confiar nele como razão para não se proteger de DST. Relato que coloca os casais heterossexuais como um grupo de risco, pelo fato do casamento não impedir as relações extraconjugais camufladas. Segundo Torres; Beserra e Barroso (2007):

“A vulnerabilidade dos indivíduos às DST sempre deve ser lembrada como condição influenciada pela atual relação de gênero desigual e como os indivíduos se moldam a esta situação: o homem se expõe às DST por sentir necessidade de se manifestar como sexualmente potente e poligâmico, não querendo usar preservativo, e as mulheres na circunstância de submissão ao desejo sexual masculino, incumbindo seus desejos e anseios pessoais”. (TORRES. BESERRA e BARROS. 2007. p 301).

É imprescindível ressaltar o “não uso” de camisinha e a confiança de usar somente “as vezes” dependendo do parceiro (a), mas cabe lembrar que as DST não estão escritas na testa de ninguém, por isso, prevenir vai ser essencial sempre (Gráfico

4). Como mostrado nos trabalhos apresentados pelos alunos, existem doenças assintomáticas que são transmitidas pelo contato sexual.

O 5º gráfico apresenta a opinião do público alvo, quanto as principais causas da contaminação por DST.

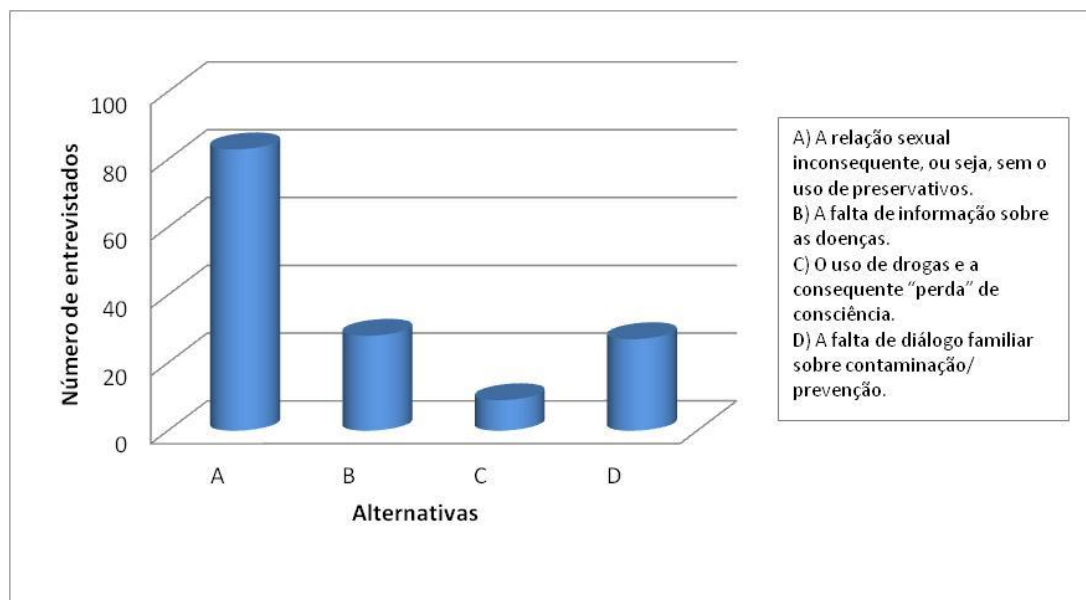


Gráfico 5. Principais causas de contaminação pelas DST segundo os entrevistados. Prudente de Morais, MG.

Dos entrevistados, 83 (57,2%) atribuem a maior causa de contaminação pelas DST à relação sexual inconsequente e muitas vezes vista com naturalidade, ou seja, ao “não uso” de camisinha frequente nas relações sexuais (Gráfico 5). Para Cordeiro, Silva e Barbosa (2009, p. 134), “o conhecimento sobre DST’s/ Aids é fundamental, mas sem a mudança efetiva do comportamento a exposição ao risco de adquirir DST’s ou Aids não deixará de existir”. De acordo com os autores citados, nada vai adiantar um amplo conhecimento sobre as doenças se as atitudes preventivas não forem revistas. Certamente o conhecimento sobre as DST constitui o primeiro passo para mudanças de atitudes.

“Observou-se a presença de comportamento de risco de DST’s/Aids entre os acadêmicos de ambos os períodos, uma vez que ficaram demonstrados a precocidade da iniciação sexual, há multiplicidade de parceiros sexuais e uso de bebidas alcoólicas antes das relações. (CORDEIRO; SILVA e BARBOSA. 2009. p. 134).

Espera-se que universitários do curso de enfermagem (citado acima), assim como outros voltados para a área de saúde sejam conhecedores dos riscos de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, mesmo assim de acordo com Cordeiro, Silva e Barbosa (2009) estudantes se expõem ao risco não por falta de conhecimento, mas por inconsequência de seus atos.

Um dos trabalhos apresentados pelos alunos foi sobre os vírus do herpes I e II, dessa forma, foi questionado aos inquiridos sobre o conhecimento dos mesmos acerca desses patógenos da seguinte maneira: São conhecidos dois tipos de vírus do herpes: vírus do herpes simples tipo 1 (HSV-1): normalmente associado a infecções dos lábios, da boca e da face e o vírus da herpes simples 2 (HSV-2): normalmente transmitido sexualmente. Sobre esses vírus:

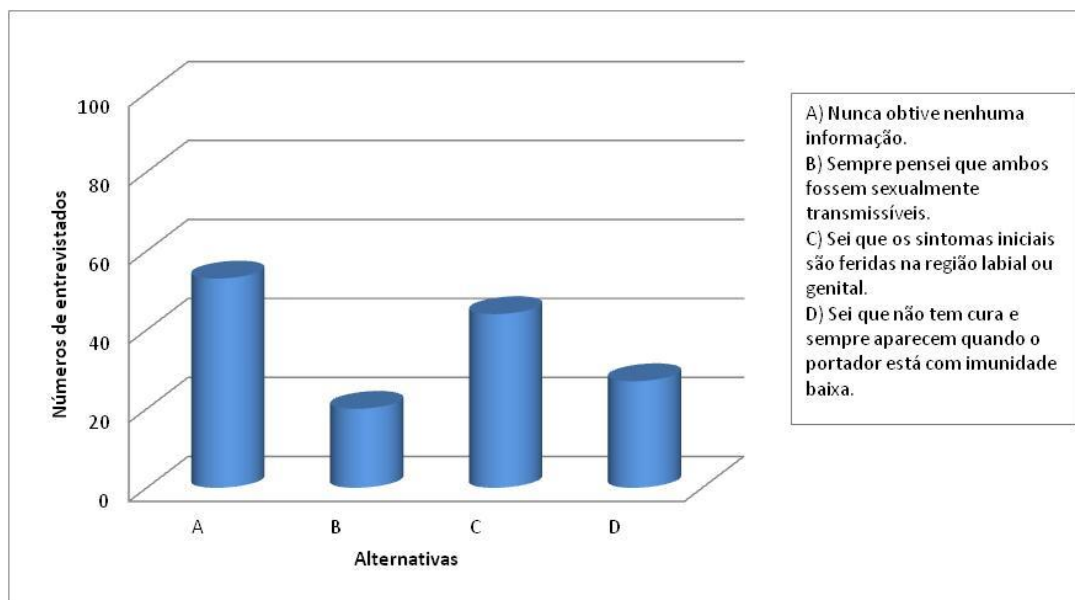


Gráfico 6. Conhecimento dos entrevistados sobre o vírus do herpes simples tipo 1 e tipo 2. Prudente de Morais, MG.

Neste quesito, as opiniões se dividiram bastante. Dos entrevistados, um número significativo 53 (36,5%) nunca antes havia ouvido falar sobre a doença, o que mostrou a pouca informação sobre o herpes (Gráfico 6). Consequentemente, as pessoas se expõem ao risco com maior facilidade por falta de conhecimento. Outros ainda conhecem os sintomas iniciais, mas nas justificativas mostram-se confusos pelo fato de desconhecer a existências de dois tipos de vírus. Segundo 1 entrevistada, *“quando os sintomas aparecem nos lábios consequentemente também aparecem nos órgãos genitais”*. Esse

evento, não necessariamente vai acontecer, pelo fato do herpes labial não ser de cunho obrigatório transmitido via sexual como mostra relatos do trabalho apresentado.

A transmissão do HSV-1 ocorre através das superfícies mucosas ou das soluções de continuidade na pele. Os principais sítios incluem a mucosa oral, ocular, genital e anal. O HSV-2 tem como via principal de contágio a relação sexual ou através do canal do parto nas gestantes infectadas (herpes congênita). (TRABALHO DE NÚMERO 3, APRESENTADO PELOS ALUNOS).

O 7º gráfico mostra a opinião dos entrevistados sobre a responsabilidade da educação sexual.

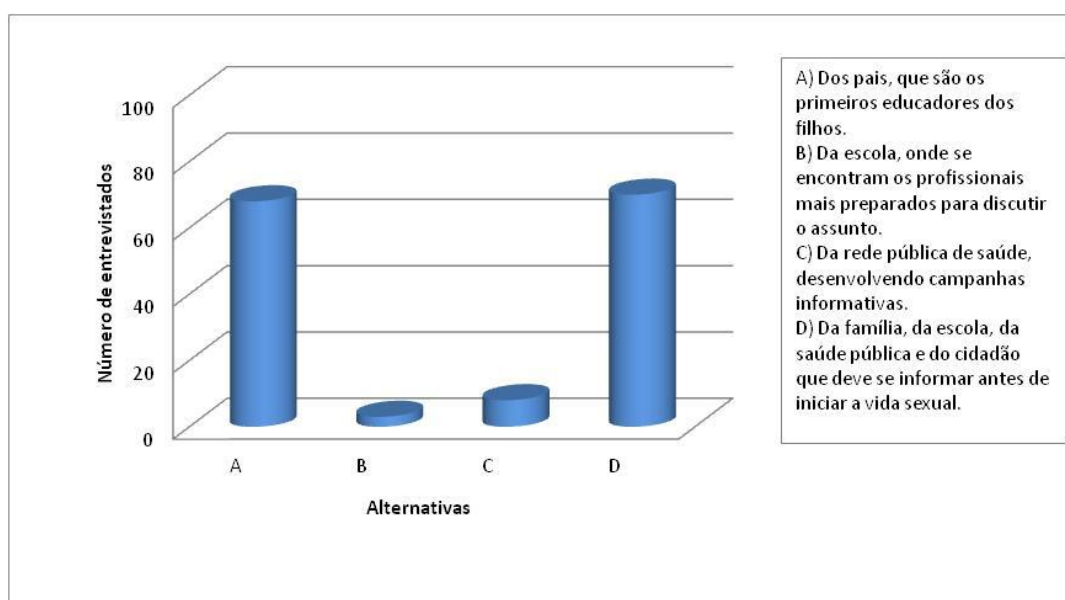


Gráfico 7. Opinião dos entrevistados sobre a responsabilidade da educação sexual. Prudente de Moraes, MG.

Curiosamente, apesar de ser um tema de difícil diálogo entre pais e filhos 68 (46,8%) dos participantes da pesquisa afirmam que a responsabilidade de educar sexualmente a prole é inteiramente dos pais, visto que, são os primeiros instrutores dos filhos, já 70 pessoas (48,2%) acreditam que é uma responsabilidade de todos, já que os pais são os precursores na educação dos filhos, a escola é uma grande parceira nessa formação continuada, a saúde pública também deve dar a sua contribuição através de campanhas, incentivos e distribuição de camisinhas e do adolescente/jovem que deve informa-se antes de iniciar a vida sexual (Gráfico 7). O último caso, de acordo com as justificativas apresentadas é mais improvável que aconteça, pelo fato dos adolescentes não conversarem com os pais sobre a intenção de iniciar a vida sexual,

dessa forma, procurar um médico ginecologista para orientações se torna um tabu na vida das adolescentes.

Como ressaltam Munford e Lima (2007, p. 5) “o conhecimento não seria apenas sensível ao contexto de aprendizagem ou origem, mas verdadeiramente dependente desse contexto”, ou seja, independente de quem educa e de como essa educação acontece o aprendizado é para a vida, contudo, se cada pai ou escola, faz a sua parte, teremos uma sociedade mais saudável e com menores índices de contaminação por doenças adquiridas.

Assim como muitos pais não tem coragem de conversar com os filhos, encontramos dentro das escolas, professores que evitam falar sobre o assunto. Para Lima (2009, p. 14) “os professores, que não trabalham, na sala de aula, temas relacionados à sexualidade é porque muitas vezes ainda convivem com medos, tabus, preconceitos e credices com os quais foram criados e provavelmente não vivenciaram plenamente sua sexualidade”. Porém, a sexualidade é um dos temas de maior interesse dos alunos, originam aulas dinâmicas, curiosas e muito dialogadas, por isso, Lima (2009) enfatiza que se o professor for trabalhar questões relacionadas à sexualidade em sua sala de aula, deve inspirar segurança, confiança e perspicácia, cativando os alunos e buscando uma exposição de anseios, medos, dúvidas e desejos, estabelecendo uma analogia educativa dialógica.

Cordeiro; Silva e Barbosa (2009, p. 128) confirmam a responsabilidade da educação sexual proveniente da área de saúde pública quando ressaltam que “os profissionais de saúde possuem um importante papel de educar a população em relação à prevenção e aos riscos de DST's e ainda estimular a procura de serviços de saúde quando algum sintoma for detectado”, fechando assim a discussão sobre as responsabilidades da educação sexual como um todo, e não de um ou de outro isoladamente.

Na 8º questão da pesquisa perguntou-se aos entrevistados sobre o fato da Aids ser a doença mais temida pelas pessoas (Gráfico 8).

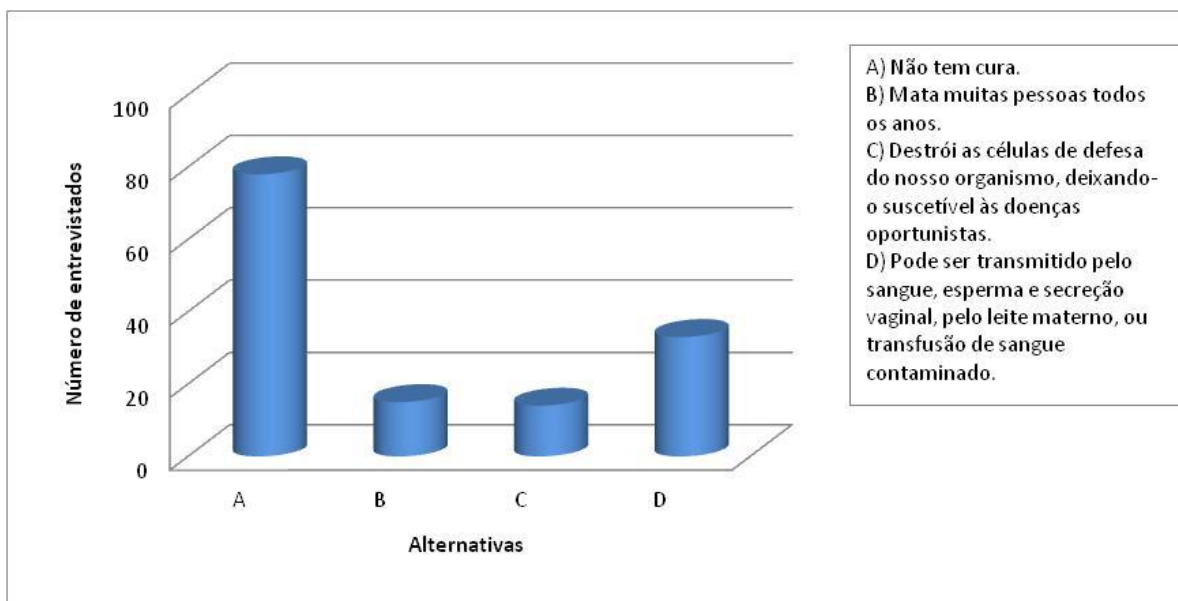


Gráfico 8. Posição dos entrevistados sobre o fato da Aids ser a DST mais temida. Prudente de Morais, MG.

Do total de inquiridos, 78 (53,7%) temem a Aids pelo fato de não ter sido descoberta a cura para a patogenia. Segundo uma entrevistada, *“sabe-se que existe apenas controle, e não a cura. Além de ser uma doença que mais cedo ou mais tarde irá levar a morte”*.

Outro participante da pesquisa ainda justifica dizendo que *“hoje em dia os medicamentos já permitem que o portador do vírus sobreviva muito mais tempo, porém os remédios têm efeitos colaterais e acabam reduzindo a qualidade de vida da pessoa”*.

Para Cordeiro; Silva e Barbosa (2009), a Aids e outras DST são doenças que representam enormes desafios para a saúde mundial, merecendo destaque perante o seu alto potencial de disseminação. Portanto, para àqueles que não são portadores do vírus, a prevenção é fundamental e aos que contraíram o HIV é importantíssimo um tratamento rigoroso para manter a imunidade sob controle, já que o vírus ataca os glóbulos brancos do corpo humano, destruindo assim o seu mecanismo de defesa.

Ainda sobre esse problema de saúde, perguntaram-se aos entrevistados se os termos Aids e soropositivo se referem a mesma coisa (Gráfico 9).

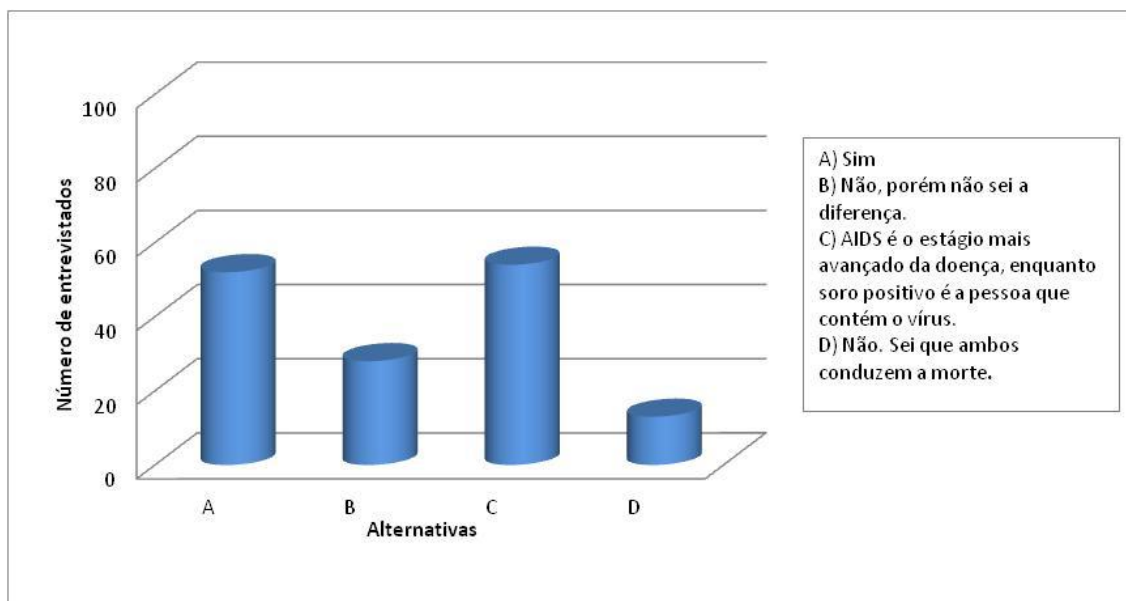


Gráfico 9. Conhecimento dos entrevistados sobre os termos AIDS e soro positivo. Ambos se referem a mesma coisa? Prudente de Morais, MG.

Os resultados apresentados apontam que um número expressivo de participantes do trabalho de pesquisa 52 (35,8%), entendem os termos como a mesma coisa, porém 54 (37,2%) sabem que existe diferença entre ser um portador do vírus (soropositivo) e desenvolver a doença.

De acordo com o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, define-se os termos HIV e soro positivo da seguinte maneira:

HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. Causador da AIDS, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção.

Ter o HIV não é a mesma coisa que ter a Aids. Há muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Mas, podem transmitir o vírus a outros pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação. Por isso, é sempre importante fazer o teste e se proteger em todas as situações. (BRASIL, 2014)

A décima pergunta foi voltada exclusivamente ao público feminino, referindo-se ao exame preventivo de Papanicolau (Gráfico 10).

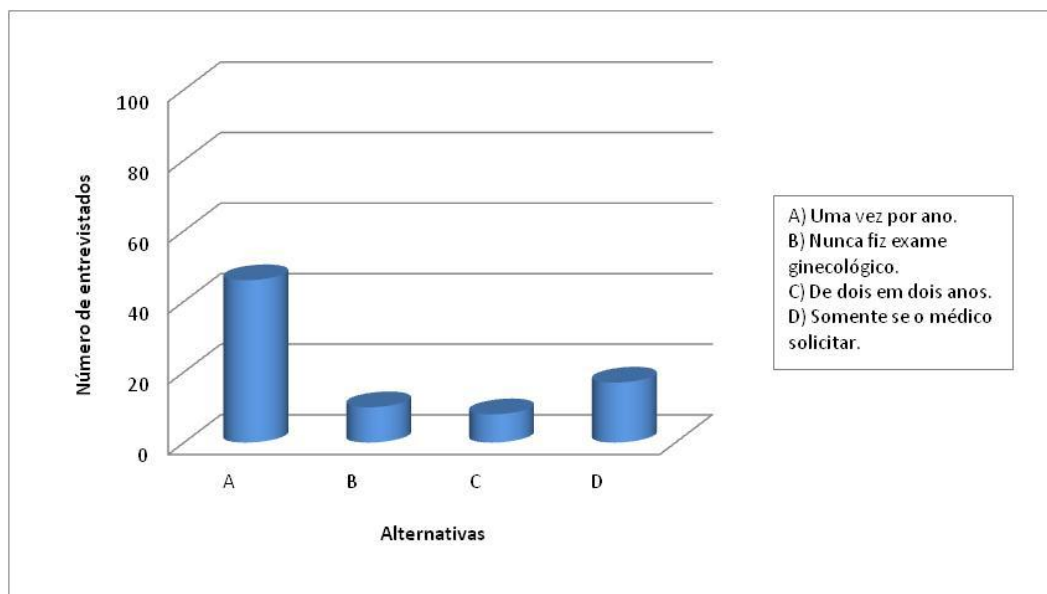


Gráfico 10. Posição das entrevistadas quanto à realização do exame preventivo de Papanicolau. Prudente de Morais, MG.

O Papanicolau ou prevenção deve ser feito a partir no início da vida sexual de toda mulher, visto que, através dele se detecta células anormais no colo do útero, conhecidas também como pré-malignas ou cancerosas. A prevenção é um dos exames mais eficazes quando se fala da saúde da mulher. Afinal, ela serve para detectar alterações no colo do útero, como inflamações e rastrear o câncer de colo do útero, uma vez que, a malignidade pode levar até dez anos para se desenvolver e é a segunda neoplasia mais frequente entre as mulheres do mundo. Das 68 mulheres pesquisadas, 46 (67,6%) fazem exames preventivos anualmente, o que garante uma vida saudável, mas vale ressaltar que mesmo em meios a todas as companhias de prevenção e evidências dos riscos de desenvolvimento de câncer por HPV ainda aparece 10 mulheres (14,7%) que nunca procuraram um ginecologista (Gráfico 10). Segundo uma entrevistada de 47 anos, *“na idade em que me encontro se faz prevenção uma vez no ano, mas as pessoas com incidência de casos na família devem ser mais frequentes. O que mata as pessoas, não são as doenças em si, mas a falta de informação”*.

A saúde preventiva do homem também foi tema da última pergunta desse trabalho.

O HPV não é uma preocupação somente das mulheres, visto que, se é sexualmente transmissível, também pode contaminar o homem. Você costuma fazer consultas médicas para verificar como está a sua saúde quando? (Gráfico 11).

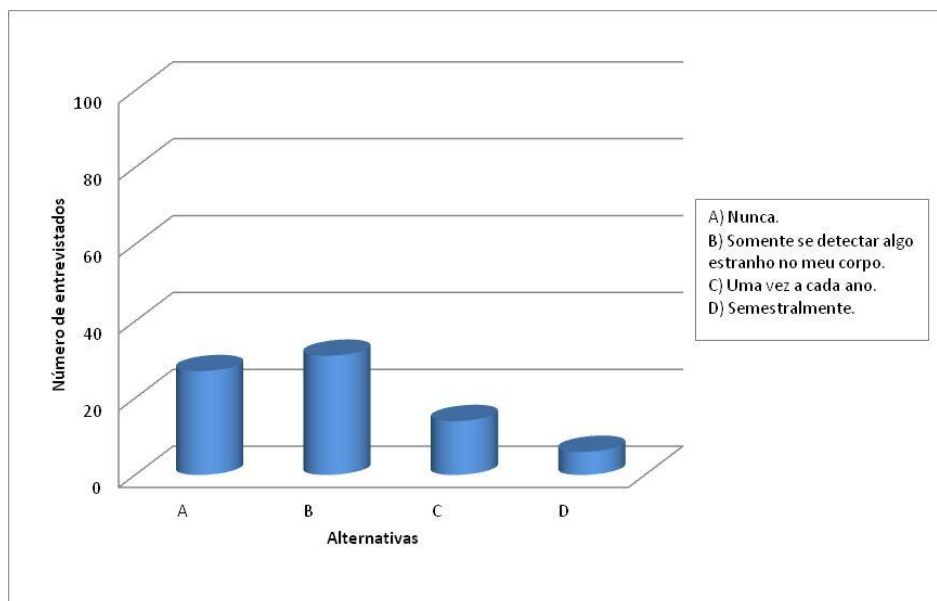


Gráfico 11. Posição dos entrevistados sobre consulta médica. Prudente de Morais, MG.

Dos 77 homens entrevistados 27 (36%) nunca procuram um médico para saber como está a sua saúde, a maioria deles 31 (40,2%) buscam atendimento se aparecer algo estranho no corpo (Gráfico 11). Os resultados mostram que as mulheres são mais regulares quando o tema tratado é a saúde. Esta infrequência aos médicos por parte do público masculino, se da pelo fato de doenças com HPV no homem ser geralmente assintomática e não provoca problemas para a saúde, portanto de acordo com os trabalhos apresentados e bate papo com a enfermeira na terceira etapa da metodologia da pesquisa, *“existem vários tipos de Papilomavírus humano (HPV), dentre os quais, alguns levam ao surgimento de verrugas genitais ou desenvolvimento de câncer no pênis, ânus ou garganta”*.

4.3. A exposição dos resultados

Para encerrar as atividades propostas no trabalho aconteceu a exposição dos gráficos referentes aos resultados da investigação junto à sociedade (Imagens 1) limitado ao público da escola. Foram selecionados três entrevistados que se dirigiram a todas as salas do turno matutino convidando-os para conhecer o trabalho, explicando também quais foram os objetivos da realização do mesmo. Conforme Giani (2010. p. 122) *“se explorarmos as potencialidades da atividade experimental, esta poderá contribuir para a formação de um indivíduo crítico e reflexivo”*. No mural criado pelos

alunos do nono ano do ensino fundamental (Imagem 1), foram expostos os conhecimentos e opiniões da sociedade em que vivem sobre as DST e prevenção. A visitação aconteceu de acordo com a disponibilidade do alunado da escola, acompanhada de sucesso, informação e aprendizado.



Imagem 1. Mural elaborado pelos alunos do 9º Ano – Fonte: arquivo pessoal

5) Considerações finais

É notório que a qualidade do aprendizado dos alunos com práticas de ensino diferenciadas como propõe o ensino por investigação é superior aos métodos tradicionais de ensinar, visto que, os alunos da atualidade possuem um campo riquíssimo de informação e pesquisa. Dessa forma, cabe aos professores inovarem suas práticas de modo que os alunos se sintam atraídos pelos conteúdos ministrados e tenham participação ativa no processo de ensino e aprendizagem. O aprendizado é a resposta a uma necessidade individual e social, pois cada pessoa deve saber um pouco de tudo, inclusive das ciências que ajudam a resolver ou minimamente reconhecer questões/problemas que devem ser resolvidos. Porém, cada um ensina e aprende à sua maneira e de acordo com Munford e Lima (2007, p. 5) “o conhecimento não seria apenas sensível ao contexto de aprendizagem ou origem, mas verdadeiramente dependente desse contexto”, ou seja, a maneira como é construída é que vai fazer diferença na vida dos alunos. O desafio é descobrir como as disciplinas devem ser estudadas na escola de modo a adquirir cultura básica para viver em sociedade.

O ensino de ciências por investigação é um bom caminho a ser seguido, pelo fato de submeter o aluno ao desenvolvimento do pensamento crítico, à busca de informação independente, à discussão e conclusões próprias.

Percebeu-se que a interação entre essa didática, as DST e a sociedade foi um elo importantíssimo na construção do saber dos alunos, pois cada etapa do trabalho foi realizada com muito entusiasmo pelos discentes submetidos ao experimento. Os alunos tiveram também a oportunidade de pesquisar os hábitos da sociedade em que estão inseridos ampliando os seus conhecimentos. O trabalho proposto se torna na vida de cada adolescente um leque aberto, rico de informações sobre o que é certo ou errado, que os pais/sociedade praticam que condizem ou não com o aprendizado dentro da sala de aula. Informações estas que serão importantíssimas quando iniciarem suas atividades sexuais. Conforme com Giani (2010. p. 122) “se explorarmos as potencialidades da atividade experimental, esta poderá contribuir para a formação de um indivíduo crítico e reflexivo”. Sendo assim, espera-se que os conhecimentos adquiridos sejam efetivados na vida de cada aluno, e que os mesmos possam através do seu saber garantir uma vida de qualidade, evitando os riscos de contaminação por

DST e, ainda assim, caso se contaminem, estejam cientes das possibilidades de cura e/ou tratamento e, principalmente, disseminem o que aprenderam.

Referências

BRASIL 2014. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>. Acesso em: 03. Out. 2014.

CORDEIRO, Larissa Paterno; SILVA, Nayara Soares Reis; BARBOSA, Simone de Pinho. Conhecimento e comportamento sobre DST/AIDS entre acadêmicos do curso de enfermagem do centro universitário do Leste de Minas Gerais. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG-V.2-N.1-Jul./Ago. 2009. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v2/Larissa_cordeira_Nayara_silva_e_Simone_barbosa.pdf>. Acesso em 20. Set. 2013.

GIANI, Kellen. A experimentação no Ensino de Ciências: possibilidades e limites na busca de uma Aprendizagem Significativa. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências) Universidade de Brasília. Maio. 2010. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9052/1/2010_KellenGiani.pdf. Acesso em 26. Ago. 2013.

JIMÉNEZ, Ana Luisa; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson; HARDY, Ellen; ZANEVELD Lourens J. D. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres: associação com variáveis socioeconômicas e demográficas. Cad. Saúde Pública. Vol.1 2001. p. 55-62. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v17n1/4060.pdf>. Acesso: 11. Nov. 2014.

LIMA, Edenilse Batista. DST e SEXUALIDADE: concepções dos adolescentes. In: III Fórum identidades e alteridades. Educação, diversidade e questões de gênero. 2009. UFS Itabaiana/SE. Disponível em: http://200.17.141.110/forumidentidades/IIIforum/textos/Edenilse_Batista_Lima_texto_2.pdf. Acesso em 10. Dez. 2013.

MUNFORD, Danusa; LIMA, Maria Emília Caixeta de Castro e. Ensinar ciências por investigação: em quê estamos de acordo?. Ensaio. vol. 9, No 1. 2007. 23p. Disponível em: <http://www.portal.fae.ufmg.br/seer/index.php/ensaio/article/view/122/172>. Acesso em: 28. Ago. 2013.

TORRES, Cibele Almeida; BESERRA, Eveline Pinheiro; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Relações de gênero e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: percepções sobre a sexualidade dos adolescentes. Esc Anna Nery. Vol.11.n. 2. 2007. p. 296 - 302. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452007000200017&script=sci_arttext. Acesso em: 11. Nov. 2014.

Apêndice 1

Trabalho de Conclusão de Curso

Tema: ATIVIDADE INVESTIGATIVA:

Uma visão mais significativa sobre as DST



Este questionário é destinado à pessoas sexualmente ativas, que trata especificamente de temas relacionados às DST. É uma pesquisa referente ao trabalho de conclusão de curso da especialização do professor Leandro Rodrigues Barbosa que tem como público alvo alunos matriculados no 9º ano do ensino fundamental.

Saiba que você não será identificado em momento algum. Não existem respostas certas ou erradas, apenas queremos conhecer os hábitos da população. Obrigado por sua colaboração.

1) Sexo: () masculino () feminino

2) Idade: _____

3) Você conversa com os seus filhos sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DST) e métodos que previnem essas doenças?

- a) Sempre
- b) As vezes
- c) Penso que é um tema difícil de ser tratado com os filhos, por isso, evito conversar sobre o assunto.
- d) Não, pois o receio me impede de conversar sobre a sexualidade.

Outra justificativa: _____

4) Você usa preservativo (camisinha) nas suas relações sexuais quando?

- a) Sempre.
- b) Nunca.
- c) As vezes, dependendo do (a) parceiro (a).
- d) Por ser casado (a) há muitos anos, não sinto necessidade.

Outra justificativa: _____

5) Para você quais são as principais causas de contaminação pelas DST?

- a) A relação sexual inconsequente, ou seja, sem o uso de preservativos.
- b) A falta de informação sobre as doenças.
- c) O uso de drogas e a conseqüente “perda” de consciência.
- d) A falta de diálogo familiar sobre contaminação/prevenção.

Outras: _____

6) São conhecidos dois tipos de vírus do herpes: vírus do herpes simples tipo 1 (HSV-1): normalmente associado a infecções dos lábios, da boca e da face e o vírus da herpes simples 2 (HSV-2): normalmente transmitido sexualmente. Sobre esses vírus:

- a) Nunca obtive nenhuma informação.
- b) Sempre pensei que ambos fossem sexualmente transmissíveis.
- c) Sei que os sintomas iniciais são feridas na região labial ou genital.
- d) Sei que não tem cura e sempre aparecem quando o portador está com imunidade baixa.

Justifique: _____

7) De que é a responsabilidade referente a educação sexual de crianças/adolescentes?

- a) Dos pais, que são os primeiros educadores dos filhos.
- b) Da escola, onde se encontram os profissionais mais preparados para discutir o assunto.
- c) Da rede pública de saúde, desenvolvendo campanhas informativas.
- d) Da família, da escola, da saúde pública e do cidadão que deve se informar antes de iniciar a vida sexual.

Outra justificativa: _____

8) A AIDS é a DST mais temida pelas pessoas, por quê?

- a) Não tem cura.
- b) Mata muitas pessoas todos os anos.
- c) Destrói as células de defesa do nosso organismo, deixando-o suscetível às doenças oportunistas.
- d) Pode ser transmitido pelo sangue, esperma e secreção vaginal, pelo leite materno, ou transfusão de sangue contaminado.

Outra justificativa: _____

9) Você já deve ter ouvido falar em AIDS e soropositivo, esses dois termos se referem a mesma coisa?

- a) Sim
- b) Não, porém não sei a diferença.
- c) AIDS é o estágio mais avançado da doença, enquanto soro positivo é a pessoa que contém o vírus.
- d) Não. Sei que ambos conduzem a morte.

Outros: _____

10) Você já ouviu falar no HPV (Papilomavírus humano)? Atualmente, existem vários tipos de HPV. Alguns podem causar câncer, principalmente no colo do útero. Entretanto, a infecção pelo HPV é muito comum e nem sempre resulta em câncer. O exame de prevenção do câncer ginecológico, o Papanicolau, pode detectar alterações precoces no colo do útero e deve ser feito rotineiramente por todas as mulheres. Você faz exames preventivos? (se mulher)

- a) Uma vez por ano.
- b) Nunca fiz exame ginecológico.
- c) De dois em dois anos.
- d) Somente se o médico solicitar.

Outros: _____

11) O HPV não é uma preocupação somente das mulheres, visto que, se é sexualmente transmissível, também pode contaminar o homem. Você costuma fazer consultas médicas para verificar como está a sua saúde quando? (se homem)

- a) Nunca.
- b) Somente se detectar algo estranho no meu corpo.
- c) Uma vez a cada ano.
- d) Semestralmente.

Outros: _____