



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI



CAMPUS UNIVERSITÁRIO SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS

**CONHECIMENTO DOS (AS) ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E
DO ENSINO MÉDIO DE SUSSUAPARA-PI SOBRE AS DST'S**

GEANE DE MOURA FÉ

PICOS-PI

2012

GEANE DE MOURA FÉ

**CONHECIMENTO DOS (AS) ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E
DO ENSINO MÉDIO DE SUSSUAPARA-PI SOBRE AS DST'S**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí-UFPI, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Carolina Landim Pacheco

PICOS-PI

2012

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

F288c Fé, Geane de Moura.

Conhecimento dos (as) adolescentes do ensino fundamental II e do ensino médio de Sussuapara-PI sobre as DST's / Geane de Moura Fé. – 2012.

CD-ROM : il. ; 4 ¼ pol. (56 p.)

Monografia (Licenciatura em Ciências Biológicas) –
Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, 2012.

GEANE DE MOURA FÉ

**CONHECIMENTO DOS (AS) ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E
DO ENSINO MÉDIO DE SUSSUAPARA-PI SOBRE AS DST'S**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí – UFPI, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Aprovação: **08** de **NOVEMBRO** de **2012**.

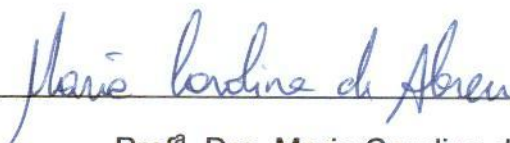
BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª. Dra. Ana Carolina Landim Pacheco
Orientadora



Prof. Dr. Paulo Michel Pinheiro Ferreira
Membro da Banca examinadora



Prof.ª. Dra. Maria Carolina de Abreu
Membro da Banca examinadora

DEDICATÓRIA

A Deus, que iluminou todos os dias da minha caminhada, aos meus pais por todo apoio para que este sonho se realizasse, a meu irmão por me acompanhar todos os dias desta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que sempre estiveste ao meu lado, nas minhas quedas, nas minhas fraquezas, nas lutas e controvérsias, vitórias e derrotas. Sei que, principalmente agora, estais ao meu lado. Obrigado por este presente que agora me ofereces. Obrigado por tudo que vi, ouvi e aprendi. Obrigado pela graça. Obrigado pela Vida!

Aos meus pais Getúlio e Maria Noir, que me deram a vida e me ensinaram vivê-la com dignidade, que iluminaram os caminhos obscuros com afeto e dedicação para que os trilhasse sem medo e cheia de esperança, que se doaram inteiros e renunciaram os seus sonhos, para que, muitas vezes, pudesse realizar os meus. Pela longa espera e compreensão. Amo vocês!

Ao meu irmão Renato, mesmo que diante de dias tão corrido de trabalho e faculdade sempre me apoiou e incentivou a lutar;

Aos meus avôs, que são minhas fortalezas presentes em todos os momentos de minha vida.

A minha madrinha Luiza, que sempre me apoiou e ajudou nesta caminhada.

As minhas primas Nataniele, Nádia Sabrina e Valdenira, pela contribuição para o alcance desse ideal;

A minha orientadora Ana Carolina Landim Pacheco, mestre e amiga essencial no desenvolvimento deste trabalho, por toda sua dedicação, por sua serenidade e experiência transmitida;

Aos meus amigos de faculdade Aluisio, Edinalva, Willy e de modo todos especial a (Aline Isabel, Camila, Márcia Karol, Jussara Kally, Rosiane e Taynara), as minhas companheiras de trabalho por toda a compreensão e pelas contribuições em todos os momentos.

A Osvaldo Marques que esteve presente durante toda a caminhada pelo apoio e carinho.

Ao meu amigo Francisco Antônio de Moura Fé, companheiro de todas as horas e que sempre me incentivou.

A todos os professores, que me acompanharam e transmitiram seus conhecimentos sempre na busca de oferecer o melhor;

A todos os meus amigos e familiares, por ampliarem minhas forças para continuar. Meu muito obrigado!!!!!!!

“Tenha em mente que tudo que você aprende na escola é trabalho de muitas gerações. Receba essa herança, honre-a, acrescente a ela e, um dia, fielmente, deposite-a nas mãos de seus filhos.”

Albert Einstein

RESUMO

A adolescência constitui uma fase de grande vulnerabilidade ao contágio com as DST's, fator este causado muitas vezes por falta de informações no ambiente familiar e de políticas para a promoção de uma educação sexual saudável. O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa quantitativa - descritiva, acerca do conhecimento dos (as) adolescentes do ensino fundamental II e do ensino médio de Sussuapara-PI, sobre as DST's, que teve como objetivos, identificar o conhecimento dos (as) adolescentes sobre as DST's e conhecer as formas pelas quais os (as) adolescentes recebem as informações sobre estas doenças. A obtenção dos dados se deu através de um questionário semi-estruturado a onde foram entrevistados 194 adolescentes de ambos os sexos das referidas escolas, durante o mês de setembro de 2011. Para a análise construiu-se dez categorias onde foram analisadas e apresentadas separadamente em gráficos. O estudo revelou que grande parte dos (as) adolescentes associou a importância da educação sexual, para prevenir as DST's sendo que a principal atribuição desta disciplina esta em informar as formas de prevenção, meios de contágio e as formas de realização do tratamento destas doenças, durante a análise foi constatado que a maioria dos participantes desta pesquisa não apresentava conhecimento satisfatório com relação às formas de diagnóstico e tratamento destas doenças. Esse resultado aponta para a necessidade de maior orientação dos profissionais de educação e saúde sobre a importância, da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras – chaves: Adolescentes. Educação sexual. Doenças sexualmente transmissíveis.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES A

Gráfico 1: Classificação das series do Ensino Fundamental II e quantidade de participantes	30
Gráfico 2: Classificação das series do Ensino médio e quantidade de participantes	30
Gráfico 3: Sexo.....	31
Gráfico 4: Idade.....	32
Gráfico 5: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento dos meios pelos quais adquiridas as DST's	33
Gráfico 6: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre o meio pelo qual consegue obter mais informações sobre as DST's	35
Gráfico 7: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento sobre candidíase vulvovaginal	36
Gráfico 8: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento da existência de cura para todos os tipos de DST`s.....	37
Gráfico 9: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento da transmissão do virus HIV de mãe infectada para o bebê	38
Gráfico 10: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento de como podem ser diagnosticadas as DST`s...39	
Gráfico 11: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento de como é realizado o tratamento das DST`s...40	
Gráfico 12: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre o método mais eficaz para evitar o contágio das DST`s	41
Gráfico 13: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento de quais medicamentos usados no tratamento de pacientes infectados com herpes genital	42

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES GERAIS	13
2 JUSTIFICATIVA.....	16
3 OBJETIVOS.....	17
4 REVISÃO DA LITERATURA	18
4.1 Doenças Sexualmente Transmissíveis	18
4.2 Condiloma Acuminado	19
4.2.1 Sinais e sintomas	19
4.2.2 Diagnóstico.....	20
4.2.3 Tratamento e prevenção	20
4.3 Candidíase Vulvovaginal.....	21
4.3.1 Sinais e sintomas	21
4.3.2 Diagnóstico.....	22
4.3.3 Tratamento e prevenção	22
4.4 Herpes Genital	22
4.4.1 Sinais e sintomas	23
4.4.2 Diagnóstico.....	23
4.4.3 Tratamento e prevenção	24
4.5 AIDS.....	24
4.5.1 Sinais e sintomas	25
4.5.2 Diagnóstico.....	25
4.5.3 Tratamento e prevenção	26
4.6 O (a) Professor (a) e sua atuação	26
5 CAMINHO METODOLÓGICO	28
5.1 Tipo de pesquisa	28
5.2 Cenário da pesquisa	28
5.3 Sujeitos da pesquisa	29
5.4 Coleta de dados	29
5.5 Análise	30
5.6 Considerações éticas.....	30
6 ANÁLISE E DISCURSÃO DOS DADOS	31
6.1 Caracterização dos sujeitos	31

6.2 Questionamento.....	34
7 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	45
APÊNDICE.....	48
ANEXOS.....	53

LISTA DE SIGLAS

DST'S - Doenças Sexualmente Transmissíveis;

HPV - Papiloma vírus humano;

HSV- Vírus Herpes Simples;

AIDS- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana;

AVR- Anti-retroviral

AZT- Zidovudina

LISTA DE ILUSTRAÇÕES B

Figura 1. Fases do desenvolvimento corporal do homem	13
Figura 2. Sistema reprodutor masculino.....	13
Figura 3. Fases do desenvolvimento corporal feminino	14
Figura 4. Sistema reprodutor feminino	14
Figura 5. Rosário de verrugas na glande	19
Figura 6. Vulvite eritematosa com edema nos pequenos lábios e microerosões. Corrimento grumoso branco aderido à parede vaginal	20
Figura 7. Infecção inicial do herpes com lesões extensas no pênis.....	22
Figura 8. Perda de peso intensa causada por diarreia grave na infecção pelo HIV ..	24
Figura 9. Biblioteca do Ginásio Municipal de Sussuapara-PI	27
Figura 10. Palestra educativa no Ginásio Municipal de Sussuapara-PI	28

1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

A adolescência é uma fase onde ocorrem muitas mudanças, tanto físicas como psicológicas, como mostradas nas figuras 01 e 02 e que são muito importantes para a vida do ser humano. Nesta fase, alguns autores consideram que os jovens sofrem transformações e atravessam conflitos, e que é ainda um período em que buscam descobrir novos horizontes (CIPRIANO et al., 2007).

Durante esta etapa da vida ocorre um período muito rico em possibilidades, descobertas e novas experiências, especialmente quando começar o interesse afetivo por outra pessoa. Nesta fase é construída a identidade própria e adquirido autonomia e capacidade para fazer escolhas, tomar decisões e assumir novas responsabilidades. Os jovens começam a conhecer o seu corpo e passam a ter interesse pelo mesmo, tentando descobrir situações novas. Dentre elas, a que ganha um dos principais destaques é a sexualidade e a partir de então surgem as DST's que acometem principalmente as regiões genitais externas e internas, como mostrados nas figuras 03 e 04, podendo também ocorrer em outras partes do corpo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Segundo o Ministério da Saúde (2000), estima-se que, a cada ano, um contingente de 4 milhões de jovens tornam-se ativos sexualmente no Brasil. O início da vida sexual pode ser considerado um agravante para o comportamento de risco frente às DST's. De acordo com o Ministério da Saúde (2000), a idade mediana da primeira relação sexual para os homens é de 14 anos e, para as mulheres, de 15 anos.

Devido ao fato de na adolescência a vida sexual iniciar-se muito cedo, com esta vêm às consequências, que tem sérias implicações para a vida dos adolescentes e, no futuro, para a vida adulta, já que nesta fase os jovens estão despreparados e, muitas vezes, não recebem orientação por parte da família, acarretando em relações desprevenidas, podendo estas transmitir doenças (POSSEBON; LOZZAROTTO, 2005).

Com o desenvolvimento da sexualidade, os jovens ficam vulneráveis às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's). Este fato ocorre devido aos contatos íntimos mais liberais, sem a devida prevenção e cuidado. Então advém a importância dos jovens receberem uma orientação sexual, para que os mesmos

conheçam as doenças que podem ser contraídas, as formas de contágio, seu meio de prevenção, entre outros (BRETAS et al., 2009).

A educação no campo da sexualidade é um processo muito importante e, quando acompanhado cuidadosamente, traz resultados eficientes e satisfatórios. É importante que sejam desenvolvidas atividades educativas sobre as DST's e que estas ocorram passíveis da integração dos pais, adolescentes e da escola, pois assim, muitas barreiras podem ser quebradas (JESUS, 1999-apud POSSEBON; LAZZAROTTO, 2005).

As atividades que tem como objetivo orientar os adolescentes e o seu grupo, para que os mesmos sejam capazes de decidir quais ações devem realizar para evitar o contágio das DST's, devem ainda despertar um olhar crítico sobre estas doenças (DIAS; BUENO, 2003-apud POSSEBON; LAZZAROTTO, 2005).

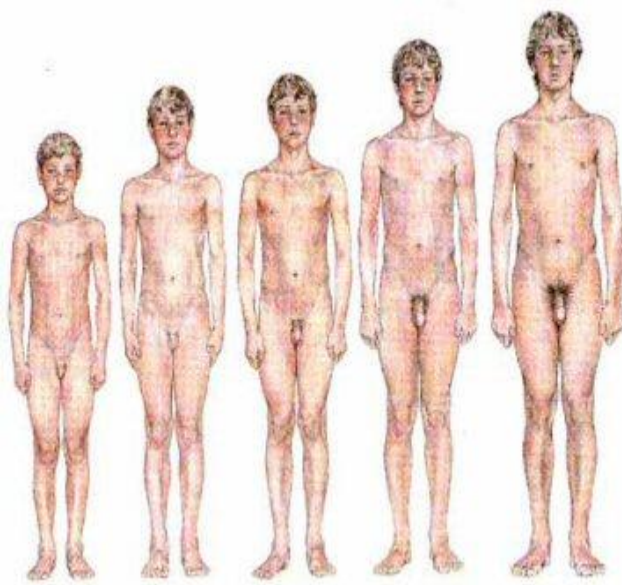


Figura 1- Fases do desenvolvimento corporal do Homem

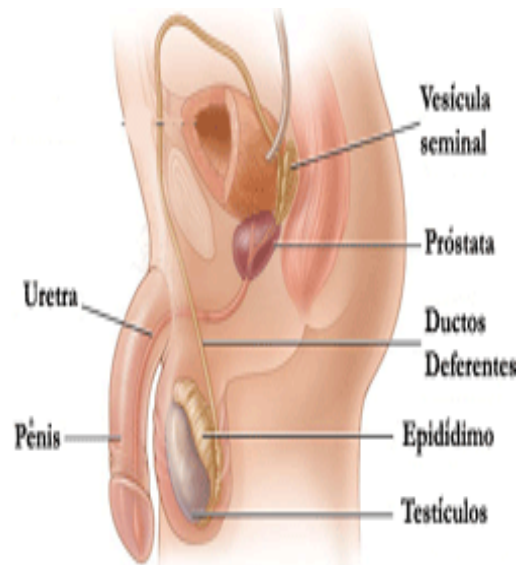


Figura 2- Sistema reprodutor masculino

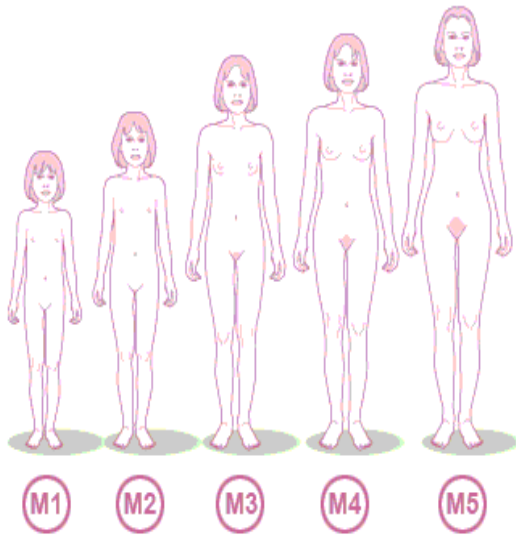


Figura 3- Fases do desenvolvimento corporal feminino

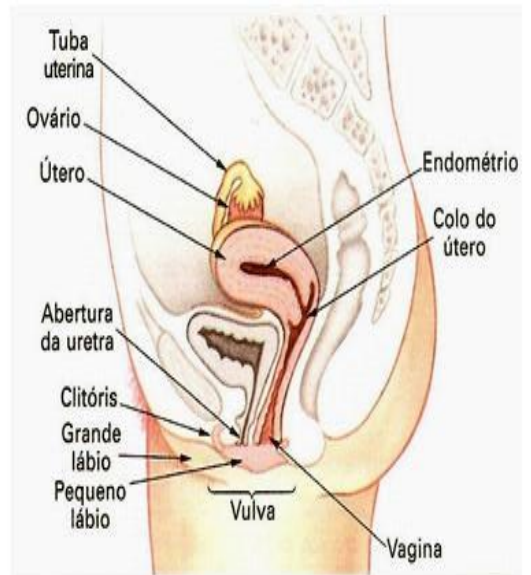


Figura 4- Sistema reprodutor feminino

2 JUSTIFICATIVA

O desejo pelo tema partiu pelo fato de muitos jovens não receberem as orientações necessárias sobre educação sexual e, devido à falta de diálogo dos pais com seus filhos, estes optarem por outras formas de orientações, podendo estas serem repassadas de forma errônea.

Durante a adolescência, fatos novos são descobertos e vivenciados. A partir de uma orientação correta e sem medo do preconceito, muitos problemas podem ser evitados (MANDÚ; CORRÊA, 2000).

Desta forma, as DST's são consideradas um problema de saúde pública, merecendo atenção por parte dos profissionais em educação, os quais podem contribuir para o controle destas doenças através de informações sobre a importância de se adotar condutas preventivas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

3 OBJETIVOS

- ❖ Identificar o conhecimento dos adolescentes sobre as DST's.
- ❖ Conhecer as formas pelas quais os adolescentes recebem as informações sobre estas doenças.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Doenças Sexualmente Transmissíveis

As DST's são doenças transmitidas através do contato íntimo de uma relação sexual, não fazendo distinção se acontece entre pessoas do mesmo sexo (homossexualismo) ou entre pessoas de sexos diferentes (heterossexualismo) (LOMBA, 2006).

Estas doenças estão relacionadas às precárias condições de higiene e com o tipo de vida social que as pessoas adotam, tal como manter relações sexuais com múltiplos parceiros. Para que estas doenças não sejam proliferadas, é necessária a adoção de condutas preventivas, como o uso de preservativos em todas as relações sexuais, o uso de luvas ao ter contato com o sangue, a utilização de seringas e agulhas descartáveis e a exigência de que o sangue utilizado em transfusões seja testado. É também de suma importância ter conhecimento sobre as formas de transmissão das DST's e que as pessoas aprendam a lidar com estas situações, livre de preconceitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Hoje sabemos que estas doenças podem ser evitadas através de medidas preventivas, devendo ser adotadas por toda a população e não apenas pela classe de adolescentes. É possível promover esta educação desde a infância, através do desenvolvimento de muitas competências para a proteção, e o respeito mútuo e da solidariedade. Essas questões podem ser trabalhadas no cotidiano em todas as fases da vida e vão além da abordagem e conteúdos específicos da saúde sexual e reprodutiva. Por isso, os conhecimentos sobre o assunto e as medidas de proteção dizem respeito a todas as pessoas em todas as fases da vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Algumas DST's são de fácil tratamento e de rápida resolução, podendo os pacientes voltarem a ter uma vida normal após a realização dos tratamentos. Outras são de difícil resolução, onde mesmo com a sensação de melhora e com a realização de tratamentos corretos, podem demorar para alcançar cura. Existem ainda DST's que mesmo após muitos estudos, ainda não foram descobertas a cura. Algumas outras apresentam sintomas muito parecidos com as reações orgânicas comuns de seu organismo (JIMENEZ et al., 2001).

As DST's também podem ser transmitidas da mãe infectada para o bebê durante a gravidez ou parto, ocasionar sérias complicações durante a gestação e até mesmo levar o feto ao óbito. Podem ainda serem transmitidas de mãe para filho pelo aleitamento materno e através de transfusão de sangue contaminado ou uso de seringas e agulhas por mais de um indivíduo, comum entre os usuários de drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Existe também um grande número de doenças classificadas no rol das DST's que podem ser causados por diversos fatores, tais como os vírus, as bactérias, os fungos, os protozoários, dentre outros.

Entretanto, foram trabalhadas em especial neste estudo as seguintes doenças: **Condiloma Acuminado, Candidíase vulvovaginal, Herpes Genital e AIDS.**

4.2 Condiloma Acuminado

O condiloma acuminado é uma doença que tem como agente causador o Papiloma Vírus Humano (HPV). As principais características são lesões verrugosas e papilíferas que podem ser encontradas em áreas cutâneo-mucosas, principalmente na região genital, perineal e perianal, que são áreas muito sensíveis. A transmissão da doença ocorre principalmente através do sexo com pessoa contaminada, principalmente naqueles que realizam sexo oral. Ocorre de 1 a 6 meses após a relação (JUNG et al., 2005).

4.2.1 Sinais e Sintomas

O principal sintoma desta doença é o aparecimento de verrugas como tumores moles, úmidos, pequenos e de cor rosa ou avermelhados, como mostrado na figura 5. Seu crescimento ocorre com uma velocidade muito rápida e ficam pendurados. Na maioria dos casos, se aglomeram dando um aspecto característico de couve-flor. Nas mulheres, aparecem na região vaginal e perianal. Nos homens, ocorrem mais no sulco bálano prepucial e meato uretral e, em homossexuais, na região perianal (LOMBA, 2006).

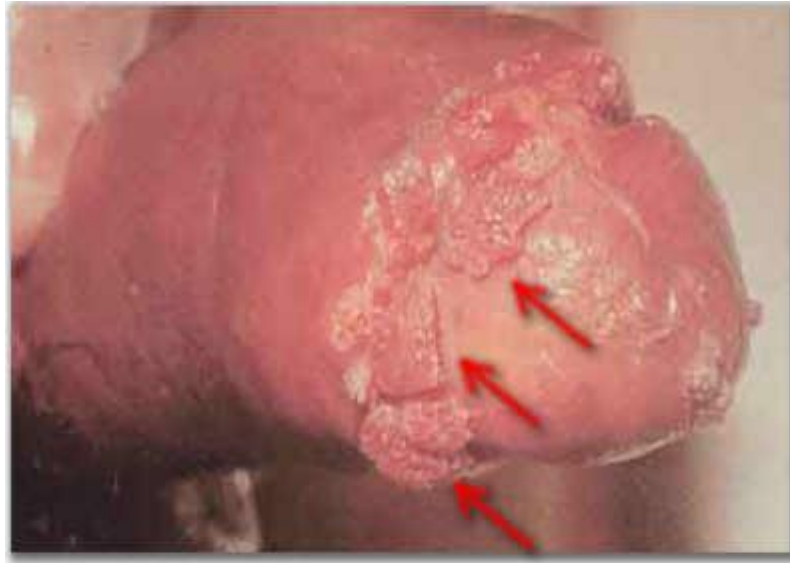


Fig. 05 Rosário de verrugas na glande

Fonte: Azevedo (2004)

4.2.2 Diagnóstico

O diagnóstico clínico é muito simples, consistindo na observação da área lesionada, pois a doença é muito característica nos indivíduos contaminados. É importante também que seja realizada a biópsia para confirmar o diagnóstico do condiloma acuminado, descartando a possibilidade de outras patologias semelhantes (LOMBA, 2006).

4.2.3 Tratamento e Prevenção

Os tratamentos que são utilizados para as pessoas que tem a doença são crioterapia, laserterapia, eletrocauterização, exérese cirúrgica, que consiste na remoção dos tumores através de cirurgia e aplicação tópica com ácido tricloroacético, 5-fluoruracila, podofilotoxina em creme; e imunoterapia com interferon e imiquimod. De acordo com a gravidade do problema, o médico indicará o tratamento mais adequado para resolver a situação (TAKAHASHI et al., 2006).

A forma de prevenção é simples, e consiste em conhecer bem o parceiro antes de se iniciar qualquer contato mais íntimo. O uso de camisinha é importante e impede o contágio (LOMBA, 2006).

4.3 Candidíase Vulvovaginal

A candidíase é uma infecção fúngica, devido à presença de levedura do gênero *Candida*, um membro da família *Cryptococcaceae*. É uma das causas mais comuns de prurido e irritação genital, mostradas na figura 6. Queda da imunidade, fatores como falta de higiene pessoal e distúrbios do organismo levam a proliferação desse fungo e o conseqüente aparecimento da doença. Existem ainda muitos fatores agravantes que podem estar associados ao desequilíbrio da quantidade do fungo vaginal, ocasionando este tipo de infecção, que ataca as mulheres. Entre eles, destacam-se: gravidez, diabetes mellitus descontrolado, uso de alguns antibióticos e contraceptivos hormonais de altas dosagens (CARVALHO et al., 2001).

4.3.1 Sinais e Sintomas

Os sintomas da doença são corrimento branco, como nata de leite, irritação e forte coceira nos órgãos externos da vagina. Neste caso, é importante saber se o paciente é diabético ou faz o uso de estrogênios ou antibióticos. Pode ser transmitida por contato sexual, água contaminada e objetos contaminados (LOMBA, 2006).



Fig. 06 Vulvite eritematosa com edema de pequenos lábios e microerosões.

Corrimento grumoso branco aderido à parede vaginal.

Fonte: Azevedo (2004)

4.3.2 Diagnóstico

O diagnóstico da candidíase ocorre através do isolamento do agente etiológico patogênico (*Candida*), por meio de exames de hemoculturas (Lise/Centrifugação). Em caso de cultura negativa, poderá ser realizado o exame de biópsia excisional, assim como a biópsia de matéria de lesões cutâneas (LOMBA, 2006).

4.3.3 Tratamento e Prevenção

Para o tratamento da candidíase vulvovaginal, têm sido empregados agentes imidazólicos e triazólicos, entre eles fluconazol, miconazol, clotrimazol, itraconazole cetoconazol, além dos agentes poliênicos (nistatina e algumas formulações contendo anfotericina B) (CARVALHO et al., 2001).

Uma das principais formas de prevenção consiste em evitar a promiscuidade sexual, usar preservativos durante todas as relações sexuais, evitar o contato com secreções de pessoas contaminadas com a doença, dentre outros métodos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

4.4 Herpes Genital

É uma doença infectocontagiosa cujos principais agentes causadores são duas cepas diferentes do Vírus Herpes Simples (HSV), o tipo 1 (HSV-1), que é causador da herpes bucal, e o tipo (HSV-2), causador da herpes genital. Entretanto, ambos os vírus podem infectar qualquer área da pele ou das mucosas. As manifestações clínicas são distintas e relacionadas ao estado imunológico do hospedeiro. A manifestação da doença ocorre devido à baixa defesa do sistema imunológico do portador. O Herpes é uma doença que tem como composto, principalmente de seu DNA, bases pirimidínicas, que são capazes de desenvolver muito rápido o genoma viral. Uma vez dentro de um organismo, dificilmente esse vírus será eliminado, porque se aproveita do material fornecido pelas células do hospedeiro para sua replicação. O vírus do herpes simples (HSV) é transmitido de uma pessoa a outra durante o contato sexual (PENELLO et al., 2010).

4.4.1 Sinais e Sintomas

Após infecção da mucosa, o vírus multiplica-se produzindo manchas vermelhas inflamatórias características e vesículas (bolhas) dolorosas, mostradas na figura 7. As vesículas contêm líquido muito rico em vírus e a sua ruptura junto à mucosa de outro indivíduo é uma forma comum de transmissão. Os vírus também podem estar presentes nas secreções vaginais, do pênis e na saliva. Elas desaparecem e reaparecem sem deixar quaisquer marcas ou cicatrizes. É possível que ambos os vírus e ambas as formas coexistam num só indivíduo (VARELLA et al., 2005).

Os episódios recorrentes são sempre de menor intensidade que o inicial, contudo a doença permanece por toda a vida, ainda que os episódios se tornem menos frequentes. Muitas infecções e recorrências são assintomáticas (LOMBA, 2006).



Figura 07 Infecção inicial do Herpes com lesões extensas no pênis.

Fonte: Azevedo (2004)

4.4.2 Diagnóstico

É realizado após a análise das características clínicas que o indivíduo manifesta, através do isolamento viral, em que se baseia na observação de uma cultura de células sob microscópio óptico à procura do efeito citopático do vírus (formação de degeneração balonizante nas células infectadas) sobre a célula²². Esta técnica utiliza o citodiagnóstico de Tzank, que consiste em coleta de material do interior das vesículas íntegras, corado com o método de Giemsa, e visível ao

microscópio como células epiteliais gigantes multinucleadas com inclusões intracelulares. É realizada também uma inspeção clínica incluindo a região genital, perigenital e perianal, para observar se apresentam lesões que caracterizam a doença (PENELLO et al., 2010).

4.4.3 Tratamento e Prevenção

Um dos principais mecanismos de ação usado para o tratamento do herpes é o Aciclovir. O aciclovir necessita da ação enzimática do vírus para destruí-lo ou impedir que mantenha sua cadeia de replicação. Também são adotadas as aplicações de tratamento a laser com baixa intensidade, feito com diodo de arseneto de gálio-alumínio (GaAIAs) à 670nm, 30 mW, por 40 segundos, no estágio prodômico, e no estágio de vesículas, ou 670 nm, 20 mW por 2 minutos na área, no estágio de crosta e em infecções secundárias (REGGIORI et al., 2008).

É possível reduzir a transmissão evitando o contato direto com outras pessoas contaminadas e não mantendo relações sexuais quando a região afetada pelo herpes genital não está com aparência saudável normal (LOMBA, 2006).

4.5 AIDS

A descoberta da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) ocorreu por volta de 1981 nos Estados Unidos, a partir de observações de pacientes homossexuais masculinos (BRITO et al., 2000).

É transmitida de duas formas principais: através de sangue contaminado e relações sexuais com pessoas infectadas. É causada pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Como este vírus ataca as células de defesa do nosso corpo, o organismo fica mais vulnerável a diversas doenças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A AIDS se destaca entre as doenças infecciosas emergentes pela quantidade de casos que a mesma apresenta e pela série de complicações que causa às populações em geral (BRITO et al., 2000).

Antigamente, quando se eram conhecidos portadores da AIDS, tinham como determinado que esta pessoa estivesse predeterminada à morte, fato que marcou o início da epidemia. Após vários estudos e realização de trabalhos que tem como

objetivo a conscientização e a busca por medicamentos que ajudam a melhorar a vida dos portadores desta enfermidade, os mesmos vivem com a doença normalmente e são capazes de realizar atividades como trabalhar, estudar e levar uma vida normal (AYRES, 2002).

4.5.1 Sinais e Sintomas

A AIDS é uma doença silenciosa que, depois de contraída, começa a atacar o sistema imunológico do ser humano. É dividida em fases onde, na primeira, o vírus HIV começa a destruir as células do sistema imunológico, recebendo então o nome de infecção aguda, e seus primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, tais como febre e mal-estar. O vírus HIV, ataca as células do sistema imunológico, destruindo os glóbulos brancos (linfócitos T CD4+). A falta desses linfócitos diminui a capacidade do organismo de se defender de doenças oportunistas, causadas por microorganismos que normalmente não são capazes de desencadear males em pessoas com sistema imune normal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Outros sintomas que a AIDS apresenta são frequentes dores de cabeça, sudorese noturna, diarreia acompanhada de vômito, úlceras aftosas, perda de peso, mostrado na figura 8 (LOMBA, 2006).



Fig. 08 Perda de peso intensa por causa da diarreia grave na infecção pelo HIV.

Fonte: Azevedo (2004)

4.5.2 Diagnóstico

O diagnóstico da AIDS é feito através de testes que, de acordo com LOMBA (2006), são divididos em quatro: o primeiro é o teste de detecção de anticorpos, o segundo é o teste de detecção de antígenos, o terceiro é o de cultura viral e o quarto é o teste de amplificação do genoma do vírus.

4.5.3 Tratamento e Prevenção

A AIDS é uma doença que, apesar de muitos estudos, ainda não foi descoberta a sua cura, porém, são utilizados medicamentos para o controle da mesma. Estes medicamentos são feitos a partir de uma associação de drogas AVR (Anti-retroviral), conhecido também como coquetéis, cujas funções são inibir as enzimas que são essenciais para multiplicação viral (GIR et al., 2005).

As principais formas de prevenção da doença são evitar o contato sexual sem camisinha, não compartilhar o uso de seringas e agulhas, no caso de profissionais de saúde, fazer uso de luvas ao ter contato com sangue, etc. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

4.6 O (a) Professor (a) e Sua Atuação

O (a) professor (a) desempenha um papel muito importante na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, como conselheiro e educador dos adolescentes, informando sobre os meios de contágio e prevenção das doenças, complementando assim as orientações que os adolescentes recebem, fornecendo explicações mais completas e aprofundadas bem como corrigindo possíveis distorções.

Segundo Possebon e Lazzarotto (2005), a escola é um ambiente na qual os adolescentes levam suas experiências e curiosidades. É um local passível de informações sobre a saúde sexual, recebendo informações que não são explicadas no ambiente familiar, já que muitos pais apresentam-se despreparados para sanar as dúvidas de seus filhos quanto à sexualidade, situação esta decorrente da sua própria formação, repleta de repressões vivenciadas em sua época e que hoje se reflete em inseguranças frente aos questionamentos dos filhos.

Para que as informações sobre educação sexual atinjam o alvo esperado, é necessário conhecer o conteúdo e repassá-lo de uma forma clara e simples, para que os adolescentes consigam entender e levá-lo para a sua vida (POSSEBON; LAZZAROTTO, 2005).

5 CAMINHO METODOLÓGICO

5.1 Tipo de Pesquisa

O projeto foi delineado como um estudo de caráter quantitativo- descritivo, com o objetivo de descrever o conhecimento de adolescentes sobre as DST's, fato este que só é possível a partir de uma experiência humana vivida (LEITE et al., 2007).

As pesquisas descritivas têm como principal objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno, assim como o estabelecimento de relações entre as variáveis. A utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática, é uma de suas características mais significativas (GIL, 2002).

5.2 Cenário da Pesquisa

A pesquisa foi realizada em duas unidades de ensino, o Ginásio Municipal de Sussuapara-PI, situado na Rua Antonio Pereira Leal, e na Unidade de Ensino Médio, Unidade Escolar Helvidio Nunes no Bairro Novo Paquetá, ambas situadas no município de Sussuapara-PI. Os questionários foram aplicados durante o mês de setembro de 2011, nas segundas-feiras, nos horários de 09:30 às 10:30 e das 15:00 às 16:00 horas. A escolha dos locais se deve ao fato de as mesmas atenderem toda a população deste município, apresentando demanda satisfatória de indivíduos que se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão desta pesquisa.



Figura 9. Biblioteca do Ginásio Municipal de Sussuapara-PI

Fonte: Autora (2011)



Fig. 10 Palestra educativa no Ginásio Municipal de Sussuapara-PI

Fonte: Autora (2011)

5.3 Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram 194 estudantes de ambos os sexos, a partir de 12 a 18 anos de idade, capazes de manter comunicação verbal, que estudam nas respectivas unidades de ensino e que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

5.4 Coleta de dados

A coleta de informações foi realizada através de um questionário semiestruturado anônimo de múltipla escolha composto por 10 questões formuladas pela pesquisadora, com base em artigos e diálogos com adolescentes em busca de saber quais as suas principais inquietações (APÊNDICE B). As questões foram respondidas de acordo com os conhecimentos dos participantes a cerca das DST's, que ficarão abertos para esclarecimento de possíveis dúvidas acerca do tema.

Numa etapa inicial, estabeleceu-se contato com a diretoria das escolas para a solicitação da autorização da participação dos (as) alunos (as) das referidas unidades escolares na pesquisa (ANEXOS). O contato foi realizado por meio de visita as escolas, onde os responsáveis pela instituição foram informados sobre os objetivos do estudo a ser realizado e verificaram o conteúdo do questionário a ser

aplicado. A partir da autorização dada pelos dirigentes das escolas, a pesquisa foi realizada através da aplicação dos questionários. Nessa etapa, os alunos participantes, primeiramente foram informados sobre os objetivos do estudo e de seu caráter confidencial, assinaram o termo de consentimento de livre e esclarecido para confirmar a participação na pesquisa. Na sequência, procedeu-se a distribuição dos questionários acompanhada de instrução oral referente ao seu preenchimento.

5.5 Análise

A análise dos dados do presente trabalho teve caráter quantitativo, onde foram consideradas as respostas do questionário aplicado aos indivíduos da amostra. Foram realizada a interpretação das informações e o respectivo agrupamento de acordo com cada categoria selecionada para análise. Os resultados foram apresentados em forma de gráficos.

5.6 Considerações Éticas

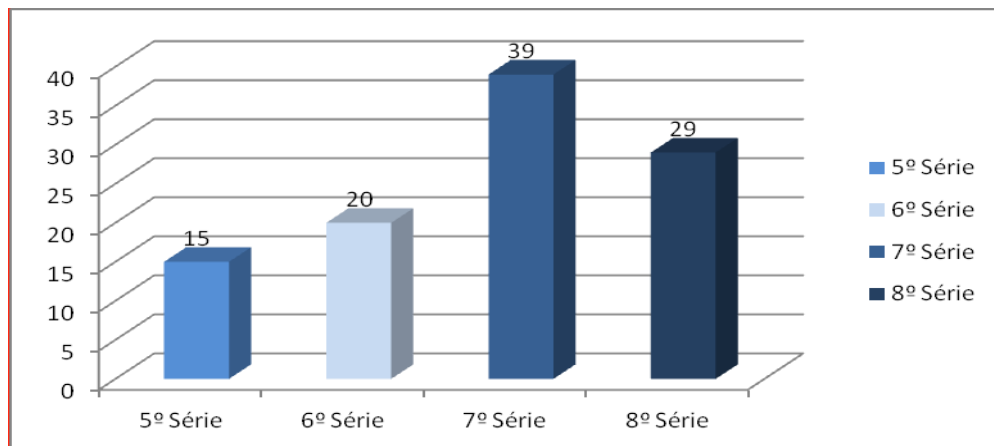
Quanto aos aspectos éticos e legais da pesquisa, a mesma foi realizada após os sujeitos participantes terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), que servirá como documento para qualquer constatação futura, estando de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

6.1 Caracterização dos sujeitos

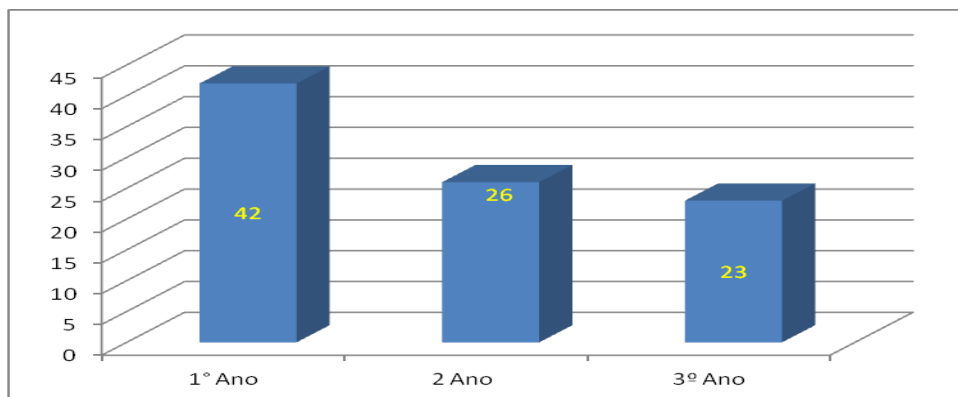
Os alunos (as) participantes da pesquisa foram 194 adolescentes com idades compreendidas na faixa etária entre 12 a 18 anos, que estudam no Ginásio Municipal de Sussuapara, e na Unidade Escolar Helvidio Nunes de Barros. Dos participantes da pesquisa 103 estudantes estavam cursando entre a 5ª e 8ª série do ensino fundamental II e 91 estava cursando entre 1º e 3º ano do ensino médio.

Gráfico 01: Classificação das series do Ensino Fundamental II e quantidade de participantes



Ensino Fundamental ocupando 53% da amostra

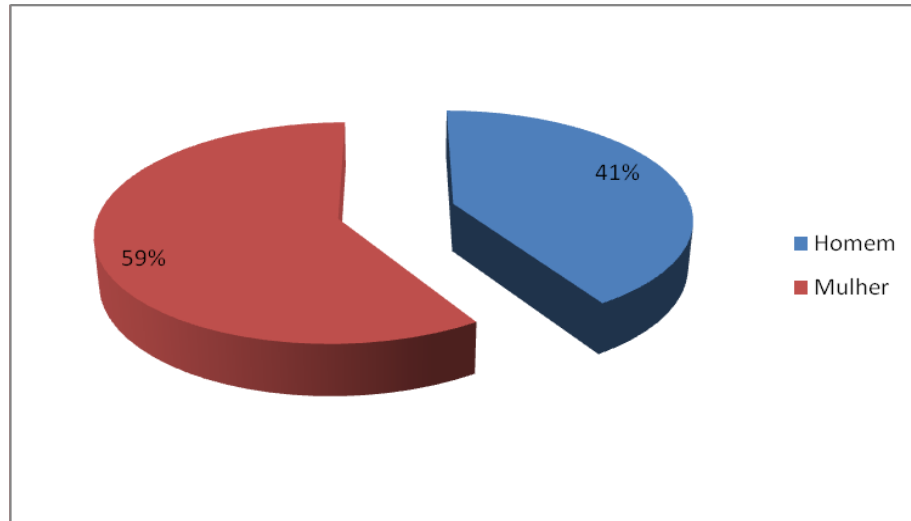
Gráfico 02: Classificação das series do Ensino médio e quantidade de participantes



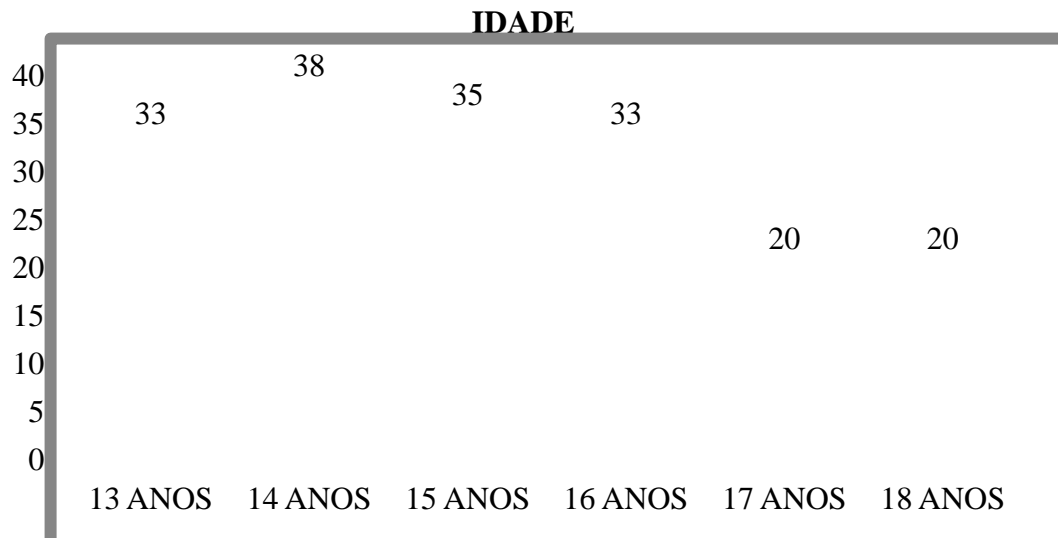
Ensino médio ocupando 47% da amostra

Após a caracterização dos sujeitos, passou-se para a análise e discussão dos dados, com apresentação dos questionários, enfocando cada item.

Gráfico 03: Sexo



Dentre os participantes da pesquisa, as meninas representaram um contingente de 59% da amostra pesquisada (correspondendo a 115 indivíduos) e apenas 41% dos participantes do sexo masculino (equivalendo a 79 indivíduos).

Gráfico 04: Idade

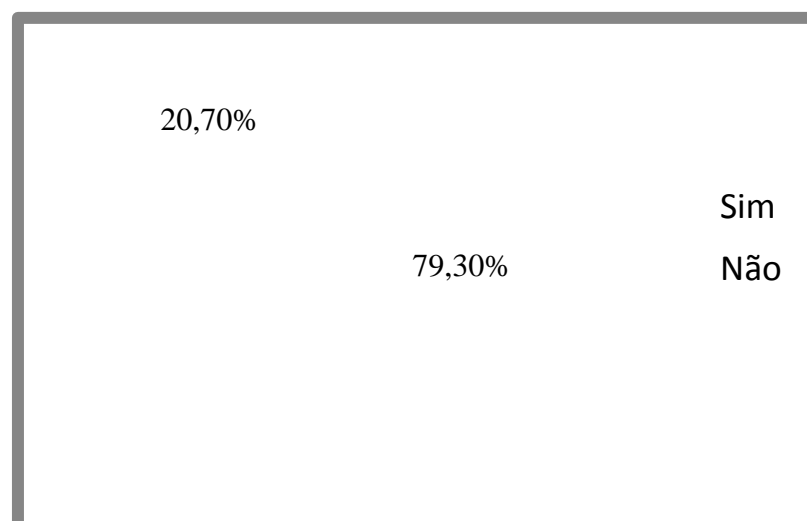
Com relação à idade, a pesquisa abrangeu alunos (as) de 12 a 18 anos. A idade predominante foi a de 14 anos (com 20% do alunado), seguida por 15 anos (com 19%).

O Brasil é um país jovem: 30% dos seus 191 milhões de habitantes têm menos de 18 anos e 11% da população possui entre 12 e 17 anos, uma população de mais de 21 milhões de adolescentes (MINISTERIO DA SAÚDE, 2006)

6.2 Questionário

Os resultados obtidos de cada resposta durante a análise dos questionários aplicados foram analisados separadamente e discutido em tópicos a seguir.

Gráfico 05: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento dos meios pelas quais adquiridas as DST's?



Neste estudo, a maioria dos (as) adolescentes das escolas mostra ter conhecimento considerado satisfatório sobre as informações sobre as formas de contágio das DST's. Embora o número de adolescentes que evidenciam um bom nível de conhecimento seja significativo, preocupa-nos que 20,7% dos jovens ainda desconheçam os mecanismos de transmissão das DST's.

No entanto, apesar da ampla divulgação sobre as formas de prevenção das DST's desenvolvida no Brasil, muitos jovens ainda não adotam tais práticas, o que aponta uma dissociação entre o acesso à informação e a transformação desse saber em práticas no cotidiano dos adolescentes. Para que essa dissociação diminua, faz-se necessário o acesso à informação efetiva para que seja possível a aquisição de comportamentos favoráveis à promoção de sua saúde, inclusive em sua dimensão sexual e reprodutiva (OLIVEIRA et al.,2009).

Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre a importância das escolas ministrem os conteúdos sobre educação sexual.

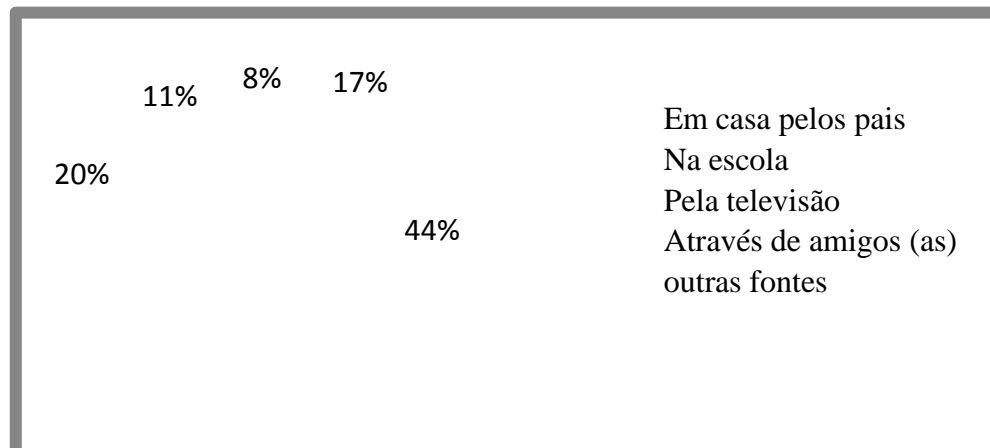
Os resultados obtidos durante o presente estudo que ocuparam 100% da amostra evidenciaram o papel assumido pela escola como entidade responsável pela orientação dos adolescentes no que se refere às DST's, onde todos os alunos participantes declararam que acham importante a inclusão de educação sexual no âmbito escolar. O caráter ativo da escola perante esse tema representa um resultado positivo, haja vista que, a princípio, acredita-se que uma equipe pedagógica dispõe de efetivo para tal.

Segundo Possebon e Lazzarotto (2005), a escola é parte essencial para desenvolver a educação sexual, por que além de uma ação direta que exerce sobre seu educandos, incentiva a familiar a participar mais ativamente na vida dos (as) adolescentes. A educação sexual tem como sua principal estratégia a prevenção de doenças, a gravidez entre outros fatores que podem causar danos na vida dos (as) adolescentes.

É neste ambiente em que muitos adolescentes procuram sanar suas dúvidas, porque, às vezes, no ambiente familiar este tipo de dialogo não ocorre. Informações coerentes podem ser oferecidas de forma clara e legítima. Assim, considera-se que a escola tem capacidade de auxiliar os adolescentes na construção de um conhecimento correto (JARDIM; BRETAS, 2006).

No entanto, podemos perceber que estas instituições enfrentam dificuldades para a inserção de novas práticas em educação sexual e, muitas vezes, deixam de trabalhar com o tema oferecendo um espaço rico em debates sobre saúde reprodutiva e sexualidade de uma forma contínua por falta de recursos materiais e equipes capacitadas (JARDIM; BRETAS, 2006).

Gráfico 06: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre o meio pelo qual consegue obter mais informações sobre as DST's.

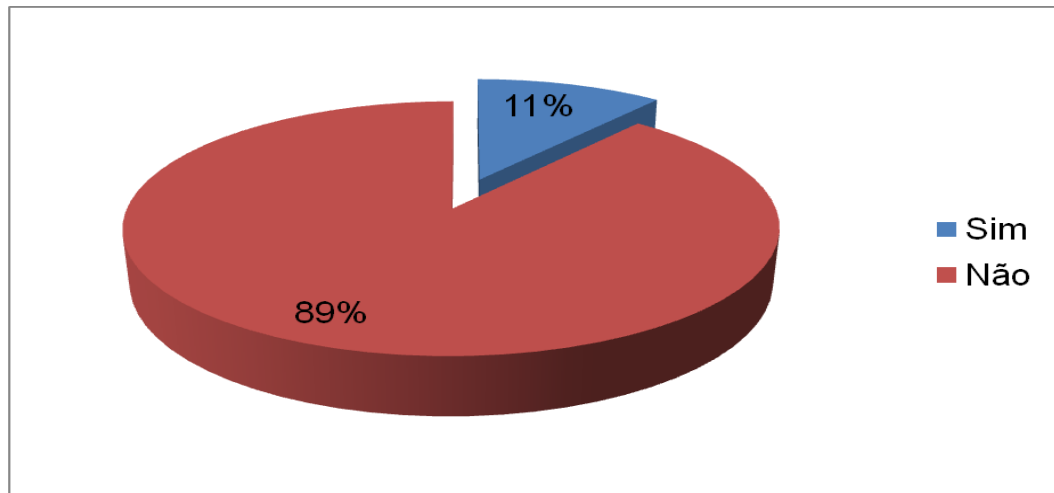


Ao analisar as respostas relativas às fontes pelas quais os adolescentes receberam (ou recebem) orientações sobre as DST's, observou-se que os (as) pesquisados (as) destacaram como principal forma de adquirirem informações sendo a escola esta com 44% da amostra, seguido pelo veículo de comunicação (televisão) com 20% da amostra, os pais ficaram em terceiro lugar no que se refere às informações com 17% da amostra, os amigos ocuparam 11% da amostra, e outras fontes na informadas com 8% da amostra, isso comprova que muitas vezes os (as) filhos (as) não recebe informações em seu ambiente familiar, fator este que pode ser ocasionado pela insegurança por parte dos pais na hora de terem este dialogo ou por falta de conhecimento correto.

Os resultados obtidos mostram a importância que a escola representa para expandir as informações sobre as DST's. Segundo Possebon e Lazzarotto, (2005) nestas instituições são promovidas ações educativas que podem orientar para uma educação sexual correta e saudável.

Neste sentido, podemos perceber a importância do trabalho realizado na escola, porém, isso não diminui a responsabilidade que a família e a sociedade possuem perante o tema. Esta associação pode trazer resultados mais eficazes e desenvolver ações educativas, que ajudam os (as) adolescentes a enfrentarem as situações de risco muitas das quais por eles mesmos gerados (POSSEBON; LAZZAROTTO, 2005).

Gráfico 07: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento sobre candidíase vulvovaginal

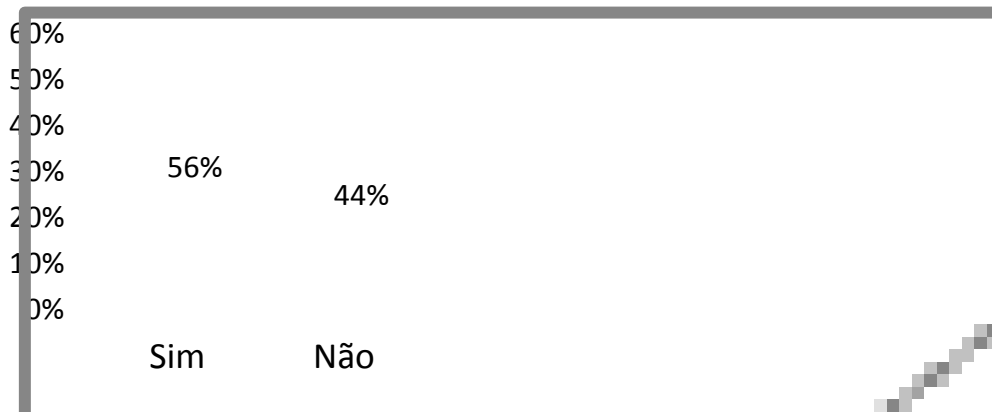


Após a análise das respostas podemos constatar que grande maioria dos (as) adolescentes não possuem conhecimento satisfatório no que se refere a doença. A candidíase vulvovaginal é decorrente do crescimento anormal de fungos na mucosa do trato genital feminino.

Segundo Azevedo (2004), o meio vaginal é um ambiente favorável ao crescimento de microrganismos patogênicos, quando ocorre desequilíbrio entre os mecanismos naturais de defesa do hospedeiro e o potencial de agressão desses microrganismos, podem ocorrer reações inflamatórias ou infecciosas.

Sabe-se que a resposta imunológica local vaginal desenvolve-se lentamente, apesar da crescente lista de fatores de risco conhecidos, porém ainda que compreender melhor os mecanismos patogênicos da cândida na vagina (LIMA et al.,2007).

Gráfico 08: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento da existência de cura para todos os tipos de DST's.



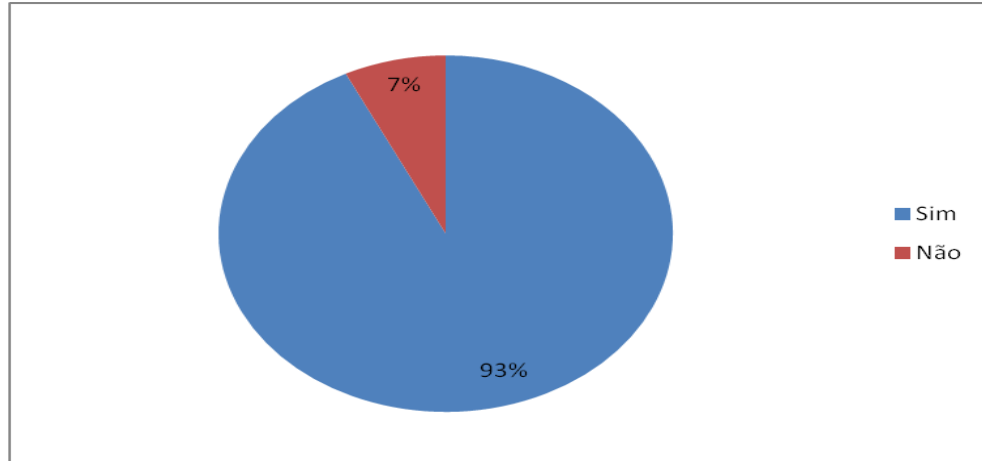
Após a análise do item que se refere à cura para todas as DST's podemos constatar a deficiência de informação por parte da maioria dos (as) adolescentes, tendo em vista que existem DST's que após a realização do tratamento é obtida a cura definitiva, porém existem outras DST's que mesmo com o avanço tecnológico da medicina ainda não foram descobertos medicamentos que sejam capazes de curar.

As DST's com AIDS e Herpes, que são causadas por vírus, não podem ser eliminadas do organismo com medicamento, porém as doenças causadas por bactérias podem ser curadas completamente com tratamento, desde que sejam realizados corretamente e sem interrupções (AZEVEDO, 2004).

Embora a herpes genital não tenha cura, há tratamento para controlar a doença. Medicamentos antivirais podem tornar os episódios de erupção de sintomas mais curtos e menos severos, ou até impedir que eles aconteçam. O tratamento também pode diminuir o risco de transmissão do herpes genital para outras pessoas (PENELLO *et al.*, 2010).

Ainda não foram desenvolvidos medicamentos capazes de cura a AIDS, devido às mutações que o vírus sofre. De acordo com, AZEVEDO (2004), existem alguns remédios, como o zidovudina (AZT), que reduzem a velocidade de multiplicação do vírus, retardando o processo de destruição do sistema imunológico, mas não conseguem recompor esse sistema depois que ele é afetado.

Gráfico 09: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento a cerca da transmissão do vírus HIV de mãe infectada para o bebê.

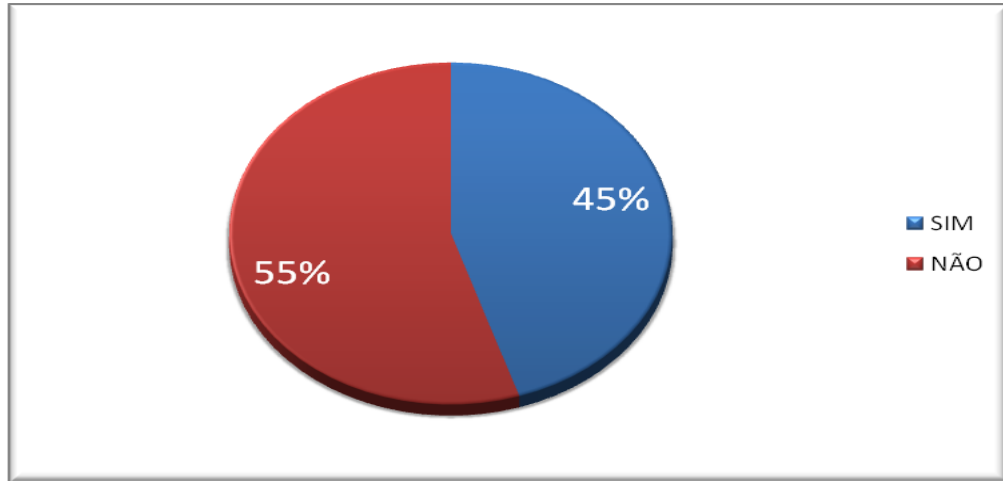


Durante a análise da amostra, verificou-se 93% dos participantes da pesquisa possuem conhecimento satisfatório, mostrando que os mesmos tem conhecimento quanto às possibilidades da mãe infectada passar o vírus HIV ao bebê durante a gravidez e o parto, porém 7% dos entrevistados não apresentavam conhecimento do fato.

Os (as) alunos (as) já tinham o conhecimento do fato de que a mãe soropositiva estar com a carga viral elevada seja o principal fator de risco para a transmissão do vírus para o bebê. Entretanto, como descrito na literatura existem medidas que devem ser adotadas para que este risco diminua como o uso de anti-retrovirais a partir da 14^o semana de gestação pelas mães portadoras de HIV, o uso do AZT injetável pelo menos três horas antes do nascimento e durante o parto, fazer cesariana e não amamentar (AZEVEDO, 2004).

A mãe infectada que não realiza nenhum tratamento durante a gravidez, faz com o bebê corra o risco de 25% em ser afetado, porém aquelas que fazem o diagnóstico no início da gravidez reduzem o risco de seu bebê ser infectado cai para 2% (AZEVEDO, 2004).

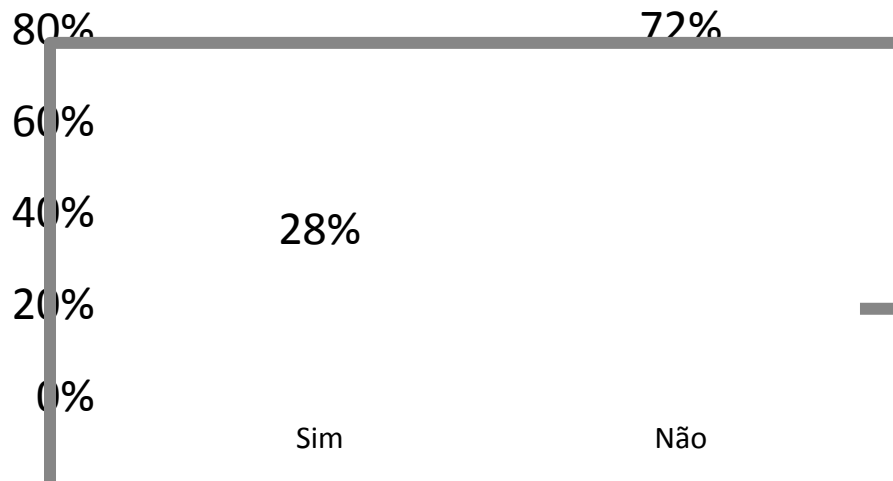
Gráfico 10: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento de como podem ser diagnosticadas as DST`s



Ao observar este item, constatou-se a falta de informação no que se refere às formas de diagnóstico das DST`s. A análise mostrou a deficiência de conhecimento por parte dos adolescentes que, às vezes, são acometidos por estas doenças e por medo ou insegurança não procuram os profissionais de saúde para realizar o tratamento adequado destas doenças.

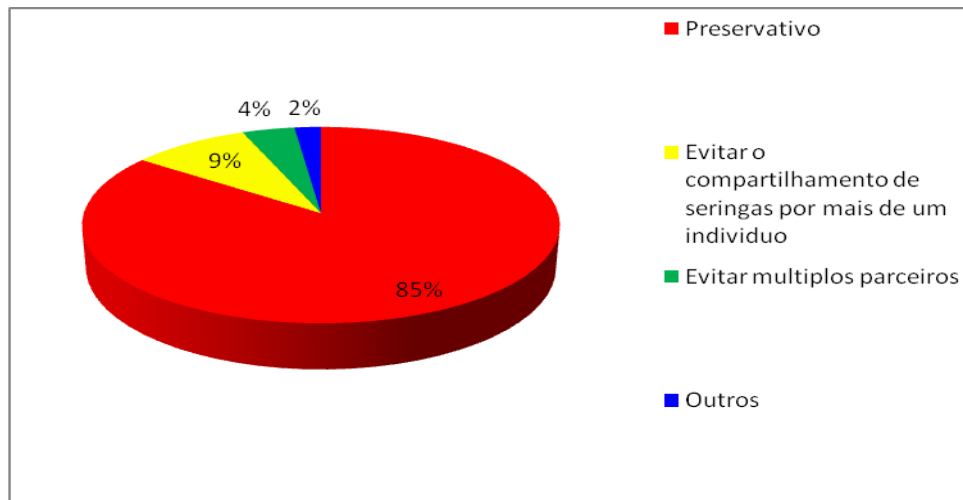
A maioria dos (as) alunos (as) não tinha o conhecimento que o diagnóstico das DST`s pode ser realizado de várias formas dependendo seu tipo, pode ser por um médico que irá fazer a análise da área afetada ou através exames de sangue e culturas de secreções retiradas das áreas genitais podem também identificar o agente causador da doença (MARTINI; BANDEIRA, 2003). Vale salientar que algumas DST`s não apresentam sintomas visíveis ou imediatos, necessitando de diagnóstico mais aprofundado. A maioria delas, no entanto, pode ser detectadas através de exames clínicos e ginecológicos simples e com exames de laboratório de rotina (AZEVEDO (2004).

Gráfico 11: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento de como é realizado o tratamento das DST's.



Durante o estudo foi verificado que os (as) adolescentes não possuem conhecimento satisfatório no que se refere ao quesito, sendo que após o diagnóstico das DST's, são realizados os tratamentos de acordo com a doença e o estágio em que a mesma se encontra. Por isso é de extrema importância que os adolescentes tenham o conhecimento que o tratamento de algumas DST's é realizado em algumas etapas, sendo usado o medicamento e logo após são feitos novos exames para fazer o acompanhamento dos resultados. Os antibióticos utilizados variam de acordo com o tipo de doença, com as diversas fases do seu desenvolvimento, podendo ser necessário uma formulação ou associação medicamentosa diferente (AZEVEDO, 2004) ou ainda necessitam de procedimentos cirúrgicos para sua remoção (NADAL; MANZIONE, 2004).

Gráfico 12: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre o método mais eficaz para evitar o contágio das DST's

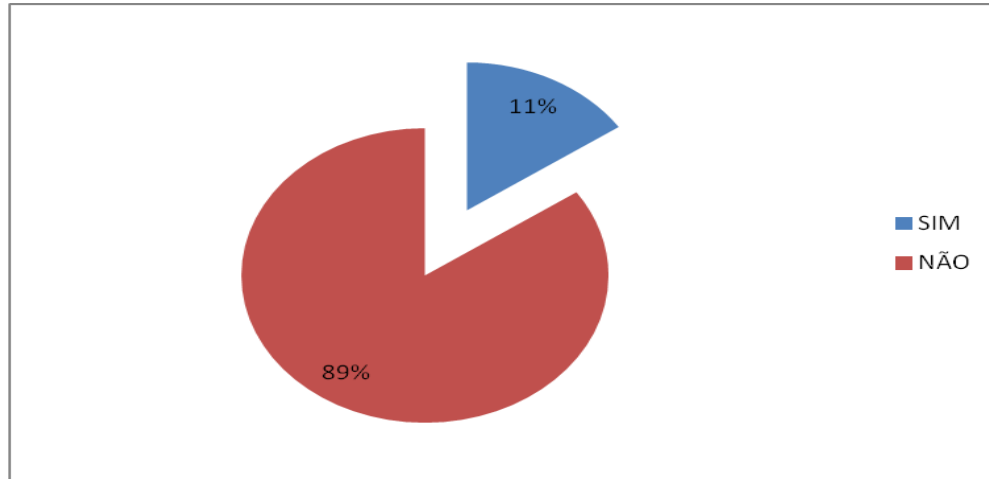


No contexto em que se refere às formas de prevenção das DST's os (as) adolescentes destacaram em primeiro lugar o uso de preservativo (85% dos alunos), seguido por evitar o compartilhamento de seringas (índice de 9%), em terceiro lugar ficou o item evitar múltiplos parceiros com (4% dos alunos), seguido por outros que não opinaram pela forma de prevenção com (2% dos alunos).

De acordo o Ministério da Saúde (2009), o uso da camisinha é a única forma comprovadamente eficiente contra o vírus HIV. Observou-se que a maioria dos adolescentes dos dois grupos de escolas tinha uma opinião favorável ao uso do preservativo. A promoção de campanhas de utilização de preservativos e não compartilhamento de seringas tem sido alvo de muita divulgação, porém, às vezes, encontrando algumas dificuldades porque mesmo diante de várias atitudes informativas os (as) adolescentes ainda não utilizam tais métodos.

Como outra forma de prevenção é importante à atenção por parte dos usuários de drogas que compartilham seringas, ficando a sim predisposto ao risco de contaminação, pois através do contato com o sangue de um indivíduo contaminado este risco é muito grande (AZEVEDO, 2004).

Gráfico 13: Respostas dos entrevistados, dada em porcentagem, quando questionados sobre conhecimento dos medicamentos usados no tratamento de pacientes infectados com herpes genital



De acordo com os resultados podemos perceber que os(as) adolescentes não possuem conhecimento adequado quando se referimos aos medicamentos que são utilizados no tratamento da herpes genital, doença esta que não existe cura, apenas medicamentos paliativos que ajudam a melhorar os sintomas dos pacientes.

Seria importante que os adolescentes soubessem que o tratamento inicial é realizado com Aciclovir, porém alguns casos esta medida passa a não ter mais resultados, sendo necessário o uso de terapias com laser diodo de arseneto de gálio-alumínio (GaAIs) a 670 nm, 30 mW, por 40 segundos no estágio prodromico e no estágio de vesículas, ou 670 nm, 20 mW por 2 minutos na área no estágio de crosta e em infecções que reaparecem secundariamente (PENELLO *et al.*, 2010).

Bem como ter o conhecimento que alguns medicamentos antivirais são capazes de diminuir o tempo da doença e prevenir as erupções. Além disso, a terapia diária em pacientes sintomáticos pode reduzir o risco de transmissão para o parceiro sexual. Esses medicamentos antivirais funcionam ao diminuir a taxa de replicação do vírus, dando mais oportunidade para o sistema imunológico interferir. (AZEVEDO, 2004).

7 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da sexualidade faz parte de todo ser humano e seu principal auge talvez se dê na adolescência onde são vivenciadas grandes transformações no corpo e mente de cada indivíduo.

O exercício da sexualidade na adolescência pode constituir risco de grau variável para comprometimento do projeto de vida e até da própria vida, bastando para isto lembrar consequências como as doenças sexualmente transmissíveis.

Assim, de acordo com essa relevância esta pesquisa identificou e descreveu o conhecimento dos (as) adolescentes sobre as DST's e os meios pelos quais os mesmo recebem informações sobre estas doenças, conferindo-lhes a oportunidade de serem ativos (as) no processo de envolvimento com sua educação e saúde.

A educação sexual é uma ferramenta indispensável, na formação e adoção de medidas que visam à promoção de conhecimentos sobre as DST's de forma individual e coletiva e que tem como finalidade o seu bem estar.

No estudo realizado optou-se por aplicação de um questionário semi-estruturado, sendo que esta metodologia favoreceu a observação dos sujeitos da pesquisa, no sentido das manifestações dos seus conhecimentos evidenciados através das opções de cada questão.

De acordo com os resultados deste estudo, os (as) adolescentes que participaram deste trabalho, na sua maioria demonstraram uma deficiência de conhecimento quando se referimos ao diagnóstico e tratamento das DST's, com isso podemos perceber a importância da educação no sentido da informação e divulgação das formas de transmissão e tratamento destas doenças.

Com relação aos cuidados necessários para evitar o contágio das DST's, percebeu-se que todos (as) participantes da pesquisa possuíam algum conhecimento prévio a cerca destes. Com isso, fica evidenciado que as medidas educativas são extremamente importantes sendo necessárias para a garantia da qualidade de uma vida saudável.

Foi de grande importância à realização deste trabalho tanto para o meu desenvolvimento profissional quanto pessoal, pois ele me mostrou caminhos pelos quais a educação pode percorrer para contribuir na redução das DST's, podendo assim no decorrer de minha profissão desenvolver atividades educativas e outros trabalhos voltados para essa temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J.R.C.M. Práticas Educativas e Prevenção de HIV/AIDS: Lições aprendidas e desafios atuais, **Comunic, Saúde, Educ**, São Paulo; V. 6, N.11, p.11-24, ago 2002, 2002. Disponível em: < [HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em : 08 abr. 2011.

AZEVEDO, B. R. **Doenças Sexualmente Transmissíveis**. 1. Ed., São Paulo, Saúde e Vida, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Prevenir é Sempre Melhor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde: **Caderneta de Saúde da Adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: **Programa Nacional de DST e Aids**. Manual Técnico- Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRITO, A. M; BRETAS, J. R. S; OHARA, C. V. S; JARDIM, D. P. et al. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. **Revista Escrita de Enfermagem da USP**, São Paulo; V. 43, N. 3, 2008. Disponível em: < [HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em : 04 abr. 2011.

CASTILHO, E. A; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, São Paulo; V. 34, N. 2, p. 207-217, Mar./Abr., 2000.

CARVALHO, N. S; BARACAT, E. C; NAUD, P. S. V. et al. **Estudo multicêntrico comparativo entre fluconazol e itraconazol no tratamento da candidíase vulvovaginal**, Curitiba, 2001.

CIPRIANO, M. A; FARIAS, M. C. A. D; ABRANTES, M. J. G. et al. **Sexualidade na Escola: Proposta Educativa para Adolescentes**. In: IV ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFCG, 4., 2007, Campina Grande, Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão, 2007.

JARDIM, D. P.; BRETAS, J.R. S. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira – SP. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo; V. 59, N. 2, p. 62-157, Mar./Abr.,2006. Disponível em: <[HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em: 25 abr. 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIR, E; VAICHULONIS, C. G; OLIVEIRA, M. D. Adesão à terapia anti- retroviral por indivíduos com HIV/AIDS assistidos em uma instituição do interior paulista, **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, São Paulo; V. 13, N. 5, p. 634-41, set./out., 2005. Disponível em: < [HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em : 15 abr. 2011.

JIMÉNEZ, A. L; GOTLIEB, S. L. D; HARDY, E. et al. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres: associação com variáveis sócio-econômicas e demográficas, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, V. 17, N. 1, p. 55-62, jan./fev., 2001. Disponível em: < [HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em: 05 mai. 2011.

JUNG, C. C; BALSAMO, F; FORMIGA, G. J. S. Condiloma acuminado em cicatriz cirúrgica de amputação abdômino –perineal do reto. Relato de caso, **Revista Brás Coloproct**, São Paulo; V.25, N. 2, p. 155-157, abr./jun., 2005.

LEITE, M. T. F; COSTA, A. V. S; CARVALHO, K. A. C. et al. Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área a saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília; V. 60, N. 4, p. 434-8,jul./ago., 2007.

LIMA, M. L. F; FERREIRA, U.L.; DINIZ, M. D. et al **Avaliação do nível de conhecimento da candidíase em associações e escolas privadas na cidade de Patos-PB**, Paraíba, 2007.

LOMBA, M; LOMBA, A. **Clinica medica ginecologia, Obstetrícia, DSTs, AIDS e Enfermagem Materno- Infantil**. 3. Ed., Pernambuco, Grupo Universo, 2006.

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

MANDÚ, E. N. T; CORRÊA, A. C. P. Educação Sexual formal na Adolescência: Contribuições à construção de projetos educativos, **Acta Paul Enf**, São Paulo, V. 13, N. 1, p. 27-37, 2000. Disponível em: < [HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em: 05 mai. 2011.

NADAL, S. B.; MANZIONE, C. R. et al. Sistematização do atendimento dos portadores de infecção perianal pelo papilomavírus humano (HIV), **Rev bras Coloproct**, São Paulo, 2005. Disponível em: < [HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em: 05 mai. 2011.

OLIVEIRA, D. C.; GOMES, A. M.; PONTES, A. P. M. et al Conhecimento e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro, **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, V.13, N. 4, p.41-833. Disponível em: < [HTTP// www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em: 29 de abr. 2012.

PENELLO, A. M; CAMPOS, B. C; SIMÃO, M. S. et al. Herpes genital, Rio de Janeiro, **DST- J Brás Doenças Sex Transn**, V. 22, N. 2, p. 64-72, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.com.br>. Acesso em: 12 abr. 2011.

POSSEBON, A. T; LAZZAROTTO, E. M. **Orientação Sexual dos Adolescentes em Tempos de DSTs/AIDS**. In: 2º SEMINÁRIO NACIONAL ESTADO E POLITICAS SOCIAIS NO BRASIL, 2., 2005, Cascavel, Unioeste Campus de Cascavel, 2005.

REGGIORI, M. G; ALLGRETTE, C. E; ARMORIA P. L. et al. Terapia a laser no tratamento de herpes simples em pacientes HIV: relato de caso. **Revista Instantânea de Ciência Saúde**, São Paulo; V. 26, N. 3, p. 61-357, 2008.

TAKAHASHI, K. C; MARCOS, A. G; NETO, A. B. Tratamento de condiloma acuminado com imiquimod em lactante: relato de caso, **Revista de Pediatria**, São Paulo; V. 28, N. 1, p. 48-53, 2006. Disponível em: < [HTTP//www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em: 02 mai. 2011.

VARELLA, R. B; PIRES, I. L; SARAIVA, C. A. et al. Diagnóstico laboratorial da infecção pelo vírus herpes simples (HSV) em pacientes transplantados e não-transplantados, Rio de Janeiro, **Bras Patol Med Lab**, V. 41, N. 4, p. 257-62, ago.2005. Disponível em: < <http://www.scielo.com.br>. Acesso em: 08 mai. 2011.

APÉNDICE

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título do estudo: CONHECIMENTO DOS (AS) ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E DO MÉDIO DE SUSSUAPARA-PI SOBRE AS DST'S.

Pesquisador(es) responsável(is): Profa. Ana Carolina Landim Pacheco e aluna Geane de Moura Fé

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí

Local da coleta de dados: Ginásio Municipal de Sussuapara-PI, Unidade Escolar Helvidio Nunes de Barros

Prezado(a) Senhor(a):

• Você está sendo convidado (a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Obter informações sobre o conhecimento dos adolescentes sobre as DSTs e conhecer as formas pelas quais os adolescentes recebem as informações sobre as DSTs.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas. **Benefícios.** Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Riscos. O preenchimento deste questionário não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você.

Sigilo. As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu

_____, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Sussuapara-PI,dede 2011

Assinatura

Geane de Moura Fé

APÊNDICE B

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS

CONHECIMENTOS DOS (AS) ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E DO ENSINO MÉDIO DE SUSSUAPARA-PI SOBRE AS DST'S.

Idade _____

Sexo: _____

1. Você sabe por quais meios são adquiridas as DST's?

 (.....) Sim (.....) Não

2. Você considera importante que as escolas ministrem os conteúdos sobre educação sexual?

 (.....) Sim (.....) Não

3. Assinale a alternativa pela qual você consegue obter mais informações sobre as DST's?

 (.....) Em casa pelos pais (.....) Na escola (.....) Pela televisão (.....) Através de amigos(as) (.....) Outros

4. Você sabe o que é o candidíase vulvaginal?

 (.....) Sim (.....) Não

5. De acordo com os seus conhecimentos existe cura para todos os tipos de DST's?

 (.....) Sim (.....) Não

6. Durante a gravidez ou parto, a mãe pode passar o vírus da aids para a criança?

 (.....) Sim (.....) Não

7. Você sabe como pode-se diagnosticar as DSTs?

 (.....) Sim (.....) Não

8. Você sabe como é realizado o tratamento das DSTs?

 (.....) Sim (.....) Não

9. Assinale qual o método que você considera mais eficaz para evitar o contágio das DST's?

 (.....) Camisinha

(.....) Evitar o compartilhamento de seringas por mais de uma pessoa

(.....) Evitar múltiplos parceiros

(.....) Outros

10. Você conhece quais os medicamentos são utilizados no tratamento de pacientes que tenham herpes genital?

(.....) Sim

(.....) Não

ANEXOS

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Solicito, através deste, à V. S^a, Sra. Elivândá Leal Barros Veloso, diretora responsável pelo Ginásio Municipal de Sussuapara-PI, a autorização para a realização da pesquisa intitulada CONHECIMENTO DOS (AS) ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E DO ENSINO MÉDIO DE SUSSUAPARA-PI SOBRE AS DST'S, com o objetivo de utilizar a escola como instrumento educativo na área da Educação Sexual, o qual terá como sujeitos de pesquisa alunos da rede de ensino do município de Sussuapara. Na referida pesquisa será avaliado o conhecimento que os adolescentes/ estudantes possuem a respeito do tema através da aplicação de questionários, semi- estruturado composto por 10 questões de múltipla escolha, sob responsabilidade da professora Profa. MSc. Ana Carolina Landim Pacheco, a qual terá como colaboradora Geane de Moura Fé. A pesquisa só será iniciada após a assinatura da autorização do (a) responsável pela instituição; Participaram da pesquisa, apenas, os (as) adolescentes estudantes interessados, mediante a assinatura, pelos mesmos, do Termo de Consentimento Livre Esclarecido; e os (as) participantes da pesquisa não terão sua identificação divulgada, poderão se ausentar da pesquisa quando quiserem sem que ocorra nenhum prejuízo, e os mesmos não terão despesas com o estudo. Comprometemo-nos seguir as normas e rotinas do Serviço, zelar pelo sigilo ético e não alterar a organização dos documentos. Haverá o compromisso de divulgação dos dados obtidos apenas em reuniões e publicações científicas com sigilo e resguardo ético da Instituição.

Sussuapara-PI, 02 de setembro de 2011

Geane de Moura Fé

Geane de Moura Fé

Aluna UFPI Responsável

Elivândá Leal Barros Veloso

Elivândá Leal Barros Veloso

Ginásio Municipal de Sussuapara-PI

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Solicito, através deste, à V. S^a, Sra. Maria Ivanildes Batista Rodrigues, diretora responsável pela Unidade Escolar Helvidio Nunes de Barros, a autorização para a realização da pesquisa intitulada CONHECIMENTO DOS (AS) ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II E DO ENSINO MÉDIO DE SUSSUAPARA-PI SOBRE AS DST'S, com o objetivo de utilizar a escola como instrumento educativo na área da Educação Sexual, o qual terá como sujeitos de pesquisa alunos da rede de ensino do município de Sussuapara. Na referida pesquisa será avaliado o conhecimento que os adolescentes/ estudantes possuem a respeito do tema através da aplicação de questionários, semi- estruturado composto por 10 questões de múltipla escolha, sob responsabilidade da professora Profa. MSc. Ana Carolina Landim Pacheco, a qual terá como colaboradora Geane de Moura Fé. A pesquisa só será iniciada após a assinatura da autorização do (a) responsável pela instituição; Participaram da pesquisa, apenas, os(as) adolescentes estudantes interessados, mediante a assinatura, pelos mesmos, do Termo de Consentimento Livre Esclarecido; e os(as) participantes da pesquisa não terão sua identificação divulgada, poderão se ausentar da pesquisa quando quiserem sem que ocorra nenhum prejuízo, e os mesmos não terão despesas com o estudo. Comprometemo-nos seguir as normas e rotinas do Serviço, zelar pelo sigilo ético e não alterar a organização dos documentos. Haverá o compromisso de divulgação dos dados obtidos apenas em reuniões e publicações científicas com sigilo e resguardo ético da Instituição.

Sussuapara-PI, 02 de setembro de 2011

Geane de Moura Fé

Geane de Moura Fé

Aluna UFPI Responsável

Maria Ivanildes Batista Rodrigues

Maria Ivanildes Batista Rodrigues

Unidade Escolar Helvidio Nunes de Barros