

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DÉBORAH LUZ MARTÍRIOS

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE  
ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE**

PICOS – PIAUÍ

2016

DÉBORAH LUZ MARTÍRIOS

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE  
ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

PICOS – PIAUÍ

2016

**FICHA CATALOGRÁFICA**

**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**

**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**M387i** Martírios, Déborah Luz.

Infecções sexualmente transmissíveis na percepção  
de adolescentes em município do centro sul piauiense / Déborah Luz  
Martírios. – 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (55 f.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal  
do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Prof<sup>ª</sup>. Ma. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

1. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 2. Adolescentes-  
Infecções Sexualmente Transmissíveis. 3. Escolares-DST-Piauí. I.  
Título.

**CDD 616.951**

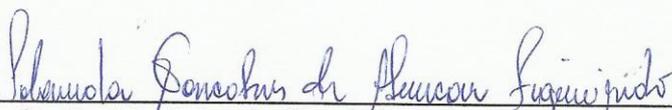
DÉBORAH LUZ MARTÍRIOS

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE  
ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE**

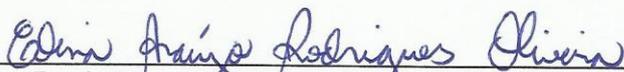
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, CSHNB, como requisito parcial para conclusão do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Data da aprovação: 28 / 07 / 2016

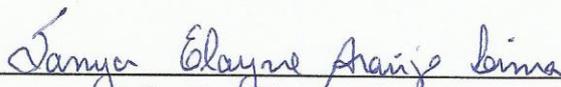
BANCA EXAMINADORA:



\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo  
Universidade Federal do Piauí-UFPI/ CSHNB  
Presidente da Banca



\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Edina Rodrigues Araújo Oliveira  
Secretaria Municipal de Saúde de Picos-PI  
1º. Examinador



\_\_\_\_\_  
Enfa. Esp. Sanya Elayne Araújo Lima  
Secretaria Municipal de Saúde de Picos-PI  
2º. Examinador

Dedico essa pesquisa a Deus que me deu determinação, discernimento e sabedoria para chegar até aqui.

Aos meus amados pais Maria Francisca e José Adão por serem meus primeiros incentivadores e apoiadores, que me impulsionaram na concretização desse sonho. Que além de pais, são meus amigos e companheiros de todas as horas.

## AGRADECIMENTOS

Gratidão é a palavra de ordem!

Não há palavras que possam exprimir o que estou sentindo. Ao olhar para trás e ver todo o caminho percorrido para chegar aqui não há como não me emocionar e ter muito orgulho de mim mesma. Todos os obstáculos superados nessa jornada valeram a pena! Até porque nem tudo são flores. A caminhada foi árdua, repleta de adversidades, preocupações, noites mal dormidas. Houveram momentos em que pensei em desistir, mas sempre tive uma fé muito grande em um Deus perfeito que jamais me abandonou. Agradeço primeiramente a Ele, pela dádiva da minha vida e da vida dos meus. Pois sem eles eu não estaria aqui hoje.

Agradeço aos meus pais Maria Francisca e José Adão por serem minha base, meu porto seguro, refúgio e fortaleza em todos os momentos da minha vida. Agradeço por todos os ensinamentos, por jamais medirem esforços para me fazer feliz, por me tornarem a pessoa que sou hoje, por todo incentivo, por me darem força nos momentos mais precisos e por serem as melhores pessoas que conheço. Eterno amor e gratidão. Essa conquista é de vocês e por vocês!

Ao meu namorado Cristiano Feitosa, por toda sua paciência, compreensão e apoio incondicional durante todos os momentos. Pela sua torcida e encorajamento que muito colaborou para que essa etapa fosse concluída com louvor. Meu muito obrigada!

Ao meu amigo e irmão do coração Everton Bezerra, por todos os momentos de companheirismo, apoio, amor e lealdade. Essa vitória também é sua! Você sabe o quanto lhe amo e o quanto a sua presença é fundamental na minha vida. A nossa amizade transcende todas as barreiras. É de sempre, para sempre!

A minha amiga de caminhada e luta Huderlândia Gomes, presente em todos os momentos. Agradeço por todo o apoio e por estarmos sempre juntas superando todos os obstáculos que nos foram impostos, não só na graduação, mas na vida. Poderíamos ter conseguido sozinhas, porém a vitória não teria o mesmo sabor. Estamos encerrando um ciclo e iniciando uma nova fase na nossa vida. Mas, a nossa amizade não acaba por aqui... É da graduação para a vida!

Agradeço às minhas Lulus, minhas brigonas (Huderlândia Gomes, Genilci Araújo, Leylla Lays, Ingrid Cirino, Jaqueline Nogueira) por todos os momentos compartilhados, todas as lutas enfrentadas e vitórias conquistadas. Juntas, dividimos o peso de toda essa jornada acadêmica. Vocês tornaram minha caminhada mais doce. Que não nos percamos pelo caminho e que a gente possa continuar contando umas com as outras.

A minha amiga do coração Patrícia Araújo, que mesmo com a distância sempre se fez presente na minha vida. Sou grata por todos esses anos de amizade e por toda atenção, apoio e carinho que recebo constantemente de ti.

A minha querida Luciana Santos ou carinhosamente Avuh pela sua amizade sempre repleta de companheirismo, cuidado, carinho e respeito durante todos esses anos, meu muito obrigada!

Agradeço à minha orientadora Professora Mestre Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo por todos os conhecimentos repassados e por toda a paciência para comigo. Aproveito o ensejo para agradecer ao meu Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva na área de Saúde do Adolescente que muito contribuiu com a minha formação acadêmica. Local onde tive a oportunidade de crescer, desenvolver e criar laços. Agradeço de forma especial à Danila Barros que tanto contribuiu com o meu crescimento e à Sanya Elayne por todas as oportunidades e por ser sempre tão solícita. Meu muito obrigada!

Aos membros da banca por terem aceito o convite, com certeza suas observações irão enriquecer mais ainda este trabalho.

Agradeço a todos os docentes do curso de Enfermagem do Campus de Picos, os quais dedicaram-se a transmitir das mais variadas formas, uma das maiores virtudes que se pode ter – o conhecimento. Em especial aos professores do Estágio Curricular II com os quais pude conviver e aprender muito! Vocês compartilharam suas experiências de vida e nos deram apoio nas horas mais difíceis dessa caminhada.

À minha grande família, amigos e a todos aqueles que de certa forma contribuíram para essa realização, torcendo por mim e que em algum momento ofereceram palavras de conforto e me fizeram ver que desistir não era a solução.

Meu muito obrigada!

*“[...] é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que você nunca viu na vida, mas mesmo assim, ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer isso apenas por dinheiro... Isso se faz por amor e com amor!”*

*(Angélica Tavares)*

## RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST estão se tornando cada dia mais comum entre os adolescentes, devendo-se em parte ao aumento da liberdade sexual assinalada nos últimos tempos. Diante dessa realidade social preocupante se questiona a eficácia das ações destinadas a essa população. Em virtude disso, esse estudo objetivou conhecer a percepção dos adolescentes acerca das IST. Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, que se compõe de um recorte do projeto: Impacto do conhecimento de adolescentes acerca das vulnerabilidades e riscos do processo de adolecer, desenvolvida em escola pública da rede estadual de ensino do município de Picos – PI. A coleta dos dados ocorreu no mês de junho de 2016, possuindo uma amostra de 23 escolares do 1º ano do ensino médio, de ambos os sexos, na faixa etária de 14 a 18 anos. Para tanto, foi realizada uma entrevista semiestruturada abordando dados referentes aos aspectos socioeconômicos, saberes do adolescente e comportamento sexual. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – UFPI com número de parecer: 1.131.996, e autorizada pela unidade de ensino cenário deste estudo e atendeu às exigências da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas e interpretados com base na análise temática de Minayo. Assim, quanto ao perfil socioeconômico dos adolescentes houve predominância do sexo feminino, na faixa etária de quatorze a dezoitos anos, majoritariamente solteiros, sem ocupação remunerada e de religião católica. No que diz respeito ao conhecimento, este se apresenta de forma inadequada, tanto em relação aos tipos de IST, quanto aos sinais e sintomas. No que tange ao uso do preservativo a maioria dos adolescentes não o fazem em suas práticas sexuais, apesar de afirmarem ser esta a melhor forma de prevenção contra as IST. No tocante às informações que estes possuem acerca de tipos de IST, houve predominância no conhecimento da Aids como sendo a principal, seguida da gonorreia, sífilis, hepatite, herpes e HPV. No que se refere às fontes de informações mais procuradas destaca-se a internet, seguida da TV, escolas, amigos e familiares. Portanto a pesquisa deixou claro que adolescentes possuem um conhecimento fragilizado, com muitas lacunas, dificultando a adoção de medidas de segurança para si e seus parceiros, apresentando posturas inadequadas em relação às vivências sexuais. Assim, faz-se imperativo o desenvolvimento de políticas, programas e ações de caráter participativo e inovador, destinadas a essa população tendo a educação em saúde como escopo para aquisição de conhecimentos capazes de modificar hábitos e romper as barreiras culturais que ainda se fazem presentes na vida e no comportamento sexual dos adolescentes.

Palavras chave: Adolescentes. Escolares. Sexualidade. Infecções Sexualmente Transmissíveis.

## ABSTRACT

The Sexually Transmissible Infections – IST are if becoming each more common day between the adolescents, having themselves in part to the increase of the designated sexual freedom in the last times. Ahead of this preoccupying social reality if it questions the effectiveness of the actions destined to this population. In virtue of this, this study it objectified to know the perception of the adolescentes concerning the IST. One is about a descriptive exploratory research, of qualitative character, that if composes in a clipping of the project: Impact of the knowledge of adolescents concerning the vulnerabilities and risks of the process of adolescer, developed in public school of the state net of education of the city of Picos-PI. The collection of the data occurred in the month of June of 2016, possessing a sample of 23 pertaining to school of 1° year of average education, of both the sexos, in the age band of 14 the 18 years. For in such a way, a questionnaire was used approaching given referring to the socioeconomics aspects, to know of the adolescent and sexual behavior. The project was approved by the Committee of Ethics in Research of the Federal University of PiauÍ – UFPI with number to seem and authorized for the unit of 1.131.996 education scene of this study and took care of to the requirements of resolution 466/12 of the National Advice of Health. The data had been collected from semistructuralized interviews and interpreted on the basis of the thematic analysis of Minayo. How much to the socioeconomic profile of the adolescents it had predominance of the feminine sex, in the age band of fourteen the eighteen years, mainly single, without occupation thus remunerated and of religion catholic. In what it says respect to the knowledge, this if presents of inadequate form, as much in relation to the types of IST, how many to the signals and symptoms. In what it refers to to the use of the condom the majority or half of the adolescents does not make it in its practical sexual, although to affirm to be this the best form of prevention against the IST. In what moving to the information that these possess concerning types of IST, it had predominance in the knowledge of the Aids as being the main one, followed of the gonorrhea, syphilis, hepatitis, herpes and HPV. As for the sources of looked information more it is distinguished internet, followed of the TV, familiar schools and friends. Therefore the research clearly left that adolescent they possess a weakened knowledge, with many gaps, making it difficult the adoption of measures of security for itself and its partners, presenting inadequate positions in relation to the sexual experiences. Thus one becomes imperative the development of politics, programs and action of participatory and innovative character, destined to this population having the education in health as target for acquisition of knowledge capable to modify habits and to breach the cultural barriers that still become gifts in the life and the sexual behavior of the adolescents.

Keywords: Adolescents. Pertaining to school. Sexuality. Sexually Transmissible Infections.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
ESF	Equipe de Saúde da Família
HIV/Aids	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papiloma Vírus Humano
HTLV	Vírus Linfotrópico da Célula T Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGV	Linfogranuloma Venéreo
NR	Norma Regulamentadora
OMS	Organização Mundial de Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde na Escola
PSE	Programa Saúde na Escola
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISCEL	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral
SISCLOM	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1</b>	<b>Geral.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2</b>	<b>Específicos.....</b>	<b>17</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1</b>	<b>Adolescência: significados e sexualidade.....</b>	<b>18</b>
<b>3.2</b>	<b>Da relação Infecções Sexualmente Transmissíveis com a adolescência.....</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>MÉTODOS.....</b>	<b>22</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de estudo.....</b>	<b>22</b>
<b>4.2</b>	<b>Local e período da pesquisa.....</b>	<b>22</b>
<b>4.3</b>	<b>Sujeitos da Pesquisa.....</b>	<b>22</b>
<b>4.4</b>	<b>Coleta de dados.....</b>	<b>23</b>
<b>4.5</b>	<b>Análise dos dados.....</b>	<b>23</b>
<b>4.6</b>	<b>Procedimentos éticos e legais.....</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>5.1</b>	<b>Da caracterização socioeconômica.....</b>	<b>25</b>
<b>5.2</b>	<b>Saberes do adolescente sobre as IST.....</b>	<b>28</b>
<b>5.3</b>	<b>Conhecendo o comportamento sexual dos adolescentes.....</b>	<b>32</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>42</b>
	APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados.....	43
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (para pais ou responsáveis de adolescentes menores de 18 anos).....	45
	APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (para adolescentes menores de 18 anos).....	47

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (para adolescentes de 18 e 19 anos).....	49
<b>ANEXOS.....</b>	<b>51</b>
ANEXO A – Termo de Aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	52
ANEXO B – Termo de Autorização da Unidade Escolar.....	55

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência, fase marcada pela transição da infância para idade adulta, caracteriza-se como uma etapa de descobertas e transformações biológicas e comportamentais, da qual emergi um complexo misto de dúvidas, inseguranças, anseios e curiosidades.

O Ministério da Saúde (2010) em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS) define que a adolescência consiste num período que inicia aos 10 anos, se estendendo até os 19 anos completos. Divergindo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90 que, no Brasil determina a adolescência como a faixa etária dos 12 aos 18 anos completos.

O processo de adolecer muitas vezes vincula-se a ideia de desordem e pouca responsabilidade, o que conseqüentemente, dada a imaturidade e a forma com que se lançam às curiosidades acabam por fazer com que a adolescência seja considerada atualmente um problema social de ordem pública. As condições de vulnerabilidade e riscos desses adolescentes são frequentemente associadas ao uso de drogas ilícitas, situações de violência e à atividade sexual que pode ocasionar desde uma gravidez precoce, até uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) (BRASIL, 2007).

As IST ocorrem, de forma principal, pelo contato sexual sem preservativo ou eventualmente por contato sanguíneo com pessoas infectadas. Algumas IST podem ser assintomáticas, em ambos os sexos. Estas quando não identificadas e tratadas no devido tempo podem evoluir para complicações, como o câncer, infertilidade ou até a morte (BRASIL, 2016b).

São causadas por mais de 30 agentes etiológicos: bactérias, vírus, protozoários e fungos. Sua transmissão pode acontecer ainda da mãe para o filho durante a gestação, parto ou amamentação. Tais infecções podem ser em forma de síndrome, como úlceras genitais, corrimento vaginal, corrimento uretral e Doença Inflamatória Pélvica (DIP). (BRASIL, 2015d).

As IST estão se tornando cada dia mais comuns entre os adolescentes, devendo-se em parte ao aumento da liberdade sexual que estes adquiriram nos últimos tempos e contudo, não adquiriram conhecimento e consciência pelos seus atos para lidar com a liberdade disposta, o que pode justificar taxas tão elevadas.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010) sinaliza que atualmente temos um total de 34.157.631 adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde na Escola em 2012 – PeNSE (IBGE, 2013), revelam que 28,7% dos escolares do 9º ano do ensino fundamental já tiveram relação sexual alguma vez na vida, sendo

em maior proporção para os meninos (40,1%) do que para as meninas (18,3%). O que desperta o interesse em desenvolver uma pesquisa que busque identificar a percepção desses adolescentes acerca dos riscos que são expostos através da atividade sexual precoce, que é muitas vezes desprotegida.

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (2013), há em todo o mundo 340 milhões de novas IST a cada ano, onde as mais altas taxas são representadas por jovens com idades entre 15 e 24 anos. De acordo com o segundo relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas Sobre HIV/Aids, no mundo a cada três pessoas infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), uma encontra-se nessa faixa de idade (UNAIDS, 2015), dados que evidenciam as consequências do comportamento sexual desses jovens, do uso incorreto ou até mesmo da não utilização do preservativo.

Notificaram-se em 2012 no Brasil 39.185 novos casos de Aids, valor estável que se manteve nos últimos 05 anos, estimando-se uma taxa de 20,2 casos a cada 100.00 habitantes. Na última década, é notório o aumento da taxa de detecção do vírus em jovens brasileiros, em quase todas as regiões, exceto no Sul do país, apresentando uma redução de cerca de 12,7% (BRASIL, 2013a).

O aumento dos casos de Aids no país concentra-se em maior relevância, nas regiões Norte e Nordeste, numa taxa de 111,0% e 72,3% respectivamente, comparando o ano de 2003 ao de 2012 (BRASIL, 2013). Na região Nordeste, especificamente no Piauí, os órgãos de saúde do estado têm diagnosticado 1 caso de Aids por dia entre os residentes da capital, sendo registrados 167 casos novos no primeiro semestre de 2015 (FMS, 2015).

Os Indicadores e dados básicos do HIV/Aids nos Municípios Brasileiros apresentam 113 casos de Aids no município de Picos entre os anos de 1980 a 2015, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, declarados no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM e registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral – SISCEL/ Sistema de Controle Logístico de Medicamentos – SICLOM por ano de diagnóstico, sendo 12 destes diagnosticados na faixa etária entre 15 e 24 anos (BRASIL, 2016a).

É sabido que os tratamentos para estas IST são ofertados pelo SUS na grande maioria dos casos. Onde algumas delas, além de internações e procedimentos necessários para o tratamento de suas complicações, causam também grande impacto social que se traduz em custos diretos ou indiretos para a economia do País, os quais poderiam estar sendo evitados através de estratégias ativas de prevenção às IST (BRASIL, 2006).

Com vistas à problemática e melhor abordagem à população adolescente o Ministério da Saúde lança em 2007 o Programa Saúde na Escola (PSE), com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de ações estratégicas para melhoria das condições de saúde dessa população. O programa propõe que se trabalhem conjuntamente – profissionais da saúde e educação, e é nesse contexto que o profissional de enfermagem poderá atuar de forma ativa com as diversas vulnerabilidades a que este grupo é exposto, no caso em questão, a sexualidade e em especial as IST, desempenhando papéis importantes no desenvolvimento destes adolescentes (BRASIL, 2015c).

Visando sensibilizar e mobilizar gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde para integrar nas ações, programas e políticas do SUS e nas outras políticas de Governo, estratégias interfederativas e intersetoriais que convirjam para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens, o Ministério da Saúde lança em 2010 as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Diretrizes estas que fornecem subsídios e embasamento teórico para que seja realizada uma melhor abordagem profissional à essa faixa etária vulnerável (BRASIL, 2010).

E é diante dessa realidade social preocupante que dispõe de taxas tão elevadas e em crescente aumento, apresentando em contrapartida toda uma conjuntura de políticas, programas e estratégias de promoção da saúde, prevenção de doenças, educação sexual e reprodutiva para a população adolescente; que se questiona a eficácia dessas ações, bem como se esses adolescentes têm conhecimento suficiente dessas IST para adotarem medidas preventivas durante a vivência de suas sexualidades. A partir destes questionamentos foi desenvolvida uma ampla pesquisa intitulada “Impacto do conhecimento de adolescentes acerca da vulnerabilidade e dos riscos à saúde no processo de adolecer”, da qual realizou-se um recorte buscando verificar o conhecimento dos adolescentes acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Para tanto, é de grande magnitude que os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro pondere o conhecimento dos adolescentes acerca das IST, tendo em vista que atua como peça chave nesse cenário de educação em saúde, promovendo a educação sexual e reprodutiva desses adolescentes. Nesse interim, cabe ao profissional enfermeiro acolher o adolescente com uma assistência humanizada e um atendimento global, que avalie não só o aspecto físico, como também fatores psicológicos e sociais. Os profissionais envolvidos devem também exercer a sensibilidade de escuta, estar atento às queixas e dúvidas e, proceder à consulta de forma segura (ROSSO, 2014).

Dada a importância das ações de enfermagem para a promoção da saúde e educação sexual, este estudo visa contribuir com informações sobre as IST que forneçam subsídios para

o desenvolvimento da prática profissional, norteando as estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças voltadas para a população juvenil.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Conhecer a percepção dos adolescentes acerca das IST.

### **2.2 Específicos**

- Traçar o perfil socioeconômico dos adolescentes.
- Verificar o conhecimento de adolescentes sobre prevenção, transmissão, sinais e sintomas das IST.
- Reconhecer fatores de risco em relação às IST junto aos adolescentes participantes do estudo.
- Identificar as IST mais conhecidas entre os adolescentes e onde eles adquirem informações sobre as mesmas.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Adolescência: significados e sexualidade

A adolescência pode ser definida de diversas formas: referindo-se a uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcada por grandes transformações físicas, psíquicas e sociais ou ainda como período de desenvolvimento situado entre a infância e a idade adulta (CARNEIRO, et al 2015).

Entretanto, a fase não diz respeito somente à transição cronológica, devendo acima de tudo ser visualizada pelas nuances situacionais, individuais e coletivas que as envolvem, incluindo elementos culturais, sociais, subjetivos e econômicos (NÓBREGA; BEZERRA, 2010).

Uma das principais particularidades ao levar em consideração os aspectos biológicos, é o início da prática sexual, conhecida como puberdade. Tal fase corresponde à maturação sexual, caracterizada por mudanças físicas e biológicas, levando ao surgimento de atributos sexuais secundários, como o aparecimento de pelos púbicos, os seios femininos e o desenvolvimento de genitais masculinos (MINATTO; PETROSKI; SILVA, 2013).

Em geral, são caracterizadas por conflitos, decorrentes do viver o desconhecido, compreendendo mudanças abruptas e da exigência de uma nova mentalidade que corresponda à fase adulta. Sentimentos em relação ao corpo, relacionamentos, identidade sexual, responsabilidade e escolha profissional são características que marcam a adolescência e, ao terem que se deparar com tais escolhas, são por vezes taxados de rebeldes ou desinteressados (VIEIRA, 2015).

Para o Fundo das Nações Unidas para a Infância (2011), os adolescentes de ambos os sexos formam um grupo que sofre as mais diversas vulnerabilidades, como a violência, pobreza, baixa escolaridade, abuso sexual, exploração de trabalho, uso de drogas, privação familiar e comunitária além das IST/Aids e da gravidez precoce (UNICEF, 2011).

A sexualidade corresponde ao conjunto de características humanas que dizem respeito às diferentes maneiras de se expressar a energia vital, a qual Freud define como libido, correspondendo à capacidade do ser, de se ligar a outras pessoas, relacionando aos desejos, prazeres e desprazeres, necessidades e a própria vida. Ela além de envolver o corpo, relaciona-se com os sentimentos, costumes e as relações familiares e culturais, estando essa dimensão presente em todas as etapas da vida de homens e mulheres, do nascimento até a morte, abrangendo aspectos físicos, socioculturais e psicoemocionais (BRASIL, 2013b).

Na adolescência, o crescimento físico acaba por gerar inúmeras dúvidas e, conseqüentemente vontades, sendo essas relacionadas com as modificações ocorridas no corpo. Tais transformações desencadeiam certa instabilidade da autoestima, além do medo, vergonha e angústia (CÂMARA, 2012).

Nesse contexto é de fundamental importância abordar o tema da sexualidade na adolescência e juventude. Muitos questionamentos surgem nesse momento da vida, correspondendo às mudanças psicológicas e corporais, além das experiências sexuais. A sexualidade tem uma dimensão diferente na adolescência, sendo a capacidade reprodutiva humana, acontecendo conjuntamente com profundas transformações sociais, biológicas e psicológicas (BRASIL, 2013b).

Na atualidade, é visível que o exercício da sexualidade tem começado cada vez de forma mais precoce, impulsionados pela imposição sexual que levam as crianças e adolescentes, cada vez mais cedo às práticas sexuais (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011). É evidente a existência da pouca informação dos adolescentes no que concerne à fisiologia reprodutiva e as conseqüências de uma relação sexual desprevenida, expondo-os assim à riscos, como IST e uma gravidez indesejada (CÂMARA, 2012).

No intuito de dar maior visibilidade aos adolescentes, subsidiando à atenção integral à saúde de tal população, o Ministério da Saúde elaborou em 2009 a Caderneta de Saúde do Adolescente, sendo instrumento de apoio para profissionais no atendimento aos mesmos, apresentado como um material de autodescoberta e autoconhecimento, focando nos aspectos biológicos, comportamentais e sociais, abrangendo sobretudo o conhecimento do seu próprio corpo, relacionando as mudanças inerentes a essa fase da vida. Dispondo inclusive de espaços onde é possível registrar informações pessoais, além de informes acerca dos direitos e deveres, dicas de saúde, alimentação saudável, higiene corporal, saúde bucal, imunização, conceitos dos direitos sexuais e projeto de vida (BRASIL, 2012b).

No Brasil, está em vigor a Lei n° 60, de 06 de agosto de 2009, estabelecendo o regime de educação sexual escolar, visando à importância de tal tipo de informação nos meios escolares de ensino básico em todo o território nacional (BRASIL, 2009). É de suma importância o papel da escola na educação sexual dos jovens, ensinando a fisiologia de seus corpos e os métodos contraceptivos, atuando no enfrentamento da gravidez precoce e das infecções sexuais (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011).

A educação sexual tem sido pouco discutida no meio familiar, mesmo tal prática sendo o principal meio de acesso na iniciação sexual dos adolescentes (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011). A falta de informações sobre sexo e o constrangimento que a conversa sobre o tema

gera, faz com que os pais de adolescentes deixem de manter esse contato, fazendo com que estes adolescentes iniciem uma vida sexual antecipada, sem o preparo e informações que os guiem (REIS; SILVA; ANDRADE, 2009).

Outro ponto considerável na educação sexual são as intervenções para a prevenção da gravidez na adolescência e das IST, que não devem se restringir a informações sobre métodos contraceptivos. Deve-se buscar trabalhar juntamente com os adolescentes os significados dos comportamentos envolvidos na paquera, iniciação e vida sexual ativa, almejando mostrar-lhes o quão natural e positivo são os métodos contraceptivos, bem como a vivência com a própria sexualidade. Assim, entender o adolescente levando em consideração seus direitos, sexuais e reprodutivos é um passo primordial para que o mesmo se reconheça como um ser com deveres quanto a própria sexualidade, com responsabilidades com a própria vida, em diversos aspectos (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

### **3.2 Da relação Infecções Sexualmente Transmissíveis com a adolescência**

O Ministério da Saúde (2016c,d) descreve como as principais IST a Aids, DIP, hepatites virais, linfogranuloma venéreo (LGV), tricomoníase, cancro mole (cancroide), donovanose, herpes genital, condiloma acuminado (papilomavírus humano – HPV), gonorreia, infecção por clamídia, sífilis e infecção pelo vírus linfotrópico da célula T humana (HTLV). Apresentando como principais manifestações, as feridas, verrugas anogenitais ou corrimentos. Acometendo principalmente os órgãos genitais, porém podendo ocorrer também em outras partes do corpo.

As Infecções Sexualmente Transmissíveis representam uma permanente preocupação da saúde pública em virtude do sério agravante à população com vida sexual ativa e práticas sexuais desprotegidas, apresentando sinais e sintomas de difícil identificação, sendo um dos principais meios de transmissão do HIV (SILVA, 2015).

Não existem informações precisas sobre a prevalência de IST entre os adolescentes no Brasil. (TAQUETTE, 2011). Tais dados epidemiológicos são escassos devido a notificação ser obrigatória apenas em casos de hepatites virais B e C, sífilis adquirida, Aids, infecção de HIV, infecção de HIV em gestantes, parturientes ou puérperas e crianças em risco de infecção vertical pelo HIV. (BRASIL, 2015d).

Porém, os dados de certas IST são expressos por boletins epidemiológicos, como o Boletim da Sífilis, onde o Ministério da Saúde (2015a) aborda casos de gestantes com sífilis, apresentando o índice de 24% entre as jovens de 10 a 19 anos (10 a 14 anos - 1,5% e de 15 a 19 anos - 22,5%). O Boletim Epidemiológico Aids e IST evidencia o aumento da taxa entre

adolescentes de 15 a 19 anos, avançando de 5,5 no ano de 2005 para 10,9 no ano de 2014 (BRASIL, 2015b).

A tarefa de desenvolver ações preventivas contra IST, no Brasil e em vários países é difícil, tendo em vista as políticas públicas que são adotadas para a solução desse problema, já que não leva em consideração a cultura sexual da população em questão. Fator de importante magnitude e preocupação uma vez que a utilização de medidas preventivas, como o preservativo, é um comportamento complexo, compreendendo valores e crenças. Além do mais, a desinformação sobre riscos e a necessidade de programas preventivos nas escolas brasileiras são fatores que promovem o aumento de portadores de HIV (CAMARGO; BOTELHO, 2007).

Faz-se necessário a implantação de políticas públicas para os adolescentes, que compreendam a saúde sexual e reprodutiva de tal grupo, além da capacitação e ampliação curricular de docentes na área de educação sexual, discutindo questões de relacionamentos, além de aspectos fisiológicos. Também, é de suma importância que os sistemas de saúde contem com profissionais, especialmente de enfermagem, que realizem o planejamento e execução de atividades educativas aos adolescentes, focando na saúde sexual e reprodutiva, reduzindo assim os índices de infecções sexuais e gravidez indesejada. (ARAUJO *et al*, 2010).

## **4 MÉTODOS**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória na qual Gil (2010) postula ser aquela que tem por objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Em relação ao ser exploratório, o objetivo deste estudo é se familiarizar com um assunto. Ao final de uma pesquisa exploratória, você conhecerá mais sobre aquele assunto, e estará apto a construir hipóteses. Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição do explorador, neste caso, da intuição do pesquisador (GIL, 2010).

A pesquisa em questão compõe-se de um recorte a partir do projeto: Impacto do conhecimento de adolescentes acerca das vulnerabilidades e riscos do processo de adolecer, desenvolvida em escolas públicas. Nesse sentido optou-se pela abordagem qualitativa, considerando que nesta é presumível de agregar, conforme incita Minayo (2010), a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais.

### **4.2 Local e período da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em escola pública da rede estadual de ensino da cidade de Picos – PI, no período de dezembro de 2015 a julho de 2016. Atualmente o município conta com 19 escolas na rede estadual de ensino, todas localizadas na zona urbana, ofertando o ensino fundamental II, médio, Educação de Jovens e Adultos – EJA e ensino profissionalizante. Para efeito deste estudo foi incluído apenas uma escola, por a mesma dispor ao mesmo tempo da série escolar e da faixa etária determinada no projeto.

### **4.3 Sujeitos da pesquisa**

Os sujeitos dessa pesquisa foram adolescentes de ambos os sexos, estudantes do 1º ano do ensino médio, os quais estavam na faixa etária de 14 a 18 anos. Assim, foram compostos como critérios de inclusão para o estudo: aqueles que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, bem como aqueles em que o responsável autorizou a participação do mesmo, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

#### **4.4 Coleta de dados**

Os dados foram coletados no mês de junho de 2016, em escola pública da rede estadual de ensino da cidade de Picos – PI. A coleta realizou-se a partir de um instrumento do tipo roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A), com questionamentos que deram subsídios para realização da análise interpretativa dos dados.

Segundo Ludke e André (1986), este tipo de entrevista se desenrola a partir de um esquema básico, porém não aplicado rigidamente, permitindo que o entrevistador faça as necessárias adaptações. Para preenchimento das entrevistas foi disponibilizado pela direção da escola, uma sala na qual tornou-se possível a realização da coleta dos dados de forma sigilosa e individualizada com os adolescentes que aceitaram participar da pesquisa.

Como critério para a delimitação do número de entrevistas valeu-se da exaustão apresentada nos depoimentos o que em outros termos, para Minayo (2010) representa o atenuo do pesquisador em efetuar entrevistas em número suficiente para permitir certa reincidência das informações, garantindo um máximo de diversificação e abrangência para a reconstituição do objeto no conjunto do material, verificando assim a formação de um todo.

#### **4.5 Análise dos dados**

Os dados foram interpretados a partir da análise de conteúdo de Minayo (2010), que para a mesma, é um conjunto de técnicas de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas conclusões sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos.

Desse modo, para organização das respostas obtidas através da entrevista na fase exploratória do presente estudo, utilizou-se de leitura das perguntas presentes no roteiro, anteriormente transcritas, na busca de uma visão mais ampla e esclarecedora das informações coletadas. Dado o exposto, foi realizada a análise de forma detalhada e a decodificação identificando pelas letras A e B os adolescentes do sexo feminino e masculino respectivamente, tratando o material em blocos e segmentos textualizados, antecedendo a significação das informações. Com essa codificação obteve-se uma descrição das pessoas ou locais, como também categorias ou temas para análise, descritas pela caracterização socioeconômica, saberes do adolescente sobre as IST e o conhecimento do comportamento sexual dos adolescentes. Posteriormente, foi desencadeada uma discussão que sugeriu uma cronologia de eventos,

expondo assim os resultados da análise. Por fim, realizou-se a interpretação do significado dos dados.

#### **4.6 Procedimentos éticos e legais**

Em cumprimento às normatizações legais da pesquisa, este estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí, com número de parecer: 1.131.996 (ANEXO A), bem como autorizado pela unidade escolar, cenário do mesmo (ANEXO B) atendendo, dessa forma às recomendações da resolução 466/12 sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012a).

Vale ressaltar que a priori, os participantes foram informados sobre a natureza do trabalho, seus possíveis riscos como de constrangimento que na ocorrência foram contornados através da individualização da entrevista, estabelecimento da confiança e estímulo ao diálogo. Do mesmo modo os participantes foram assegurados do sigilo e da possibilidade de desistir em qualquer momento da pesquisa. E lhes foi também apresentado os benefícios advindos do estudo como a ampliação do conhecimento sobre as IST, possibilidade de melhor autocuidado e prevenção.

Posteriormente os pais ou responsáveis pelos adolescentes foram informados quanto aos objetivos do estudo e puderam concordar em seus filhos participarem ou não do mesmo, assinando o TCLE (APÊNDICE B). Assim como os pais, os adolescentes também concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para adolescentes maiores de 18 anos (APÊNDICE C), e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido para adolescentes menores de 18 anos (TALE) (APÊNDICE D).

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos a partir do estudo com vinte e três adolescentes de uma escola pública acerca da percepção de adolescentes sobre as IST serão apresentados categoricamente. Inicialmente apresentaremos o caráter socioeconômico dos participantes, abordando aspectos relativos a idade, sexo, estado civil, ocupação, religião e renda mensal e posteriormente as categorias de análises, conforme segue: a primeira contemplando os saberes do adolescente sobre as IST abordando o conhecimento dos mesmos sobre prevenção, transmissão, sinais, sintomas e fatores de risco em relação as mesmas, bem como aquelas mais conhecidas entre eles além dos locais de aquisição desse conhecimento. Para a segunda apresentaremos, de acordo com os dados coletados, o comportamento sexual manifestado pelo grupo em estudo.

### **5.1 Da caracterização socioeconômica**

No que se refere ao gênero houve predominância do sexo feminino apresentando 15 adolescentes, sendo oito destas na faixa etária de 15 anos, quatro de 16 anos, duas de 17 anos e apenas uma de 18 anos. Enquanto do total de adolescentes apenas oito eram do sexo masculino, apresentando dois adolescentes na faixa etária de 14 anos, três com 15 anos, um com 16 anos e dois com 18 anos.

Estudos realizados por Rodrigues et al (2014) com 91 adolescentes de uma escola pública no município de São Paulo – SP, que tinha como finalidade identificar o conhecimento dos mesmos sobre as principais IST; Brito (2014) que visava identificar o conhecimento dos adolescentes sobre gravidez, IST e drogas, contando com 175 participantes no município de Picos-PI; Camargo e Ferrari (2009) que avaliava o conhecimento de adolescentes sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção, com 117 escolares do município de Londrina – PR, também apresentaram predominância do sexo feminino e no que concerne a faixa etária, sendo esta de 15 anos. Este maior interesse das meninas pode estar relacionado ao fato de se sentirem mais susceptíveis as IST e por esse motivo desejarem adquirir maiores conhecimentos acerca das mesmas.

No que tange ao estado civil, a maioria das adolescentes eram solteiras (doze delas), enquanto apenas três mantinham uma união estável. Em contrapartida a totalidade dos adolescentes do sexo masculino referiu ser solteiros. Rodrigues et al (2014); Coelho et al (2011) em seus estudos também obtiveram resultados semelhantes identificando a maioria dos adolescentes participantes do estudo também como solteiros.

Ao tratar da ocupação destes adolescentes, nove meninas e seis meninos referiram apenas estudar, enquanto os demais desenvolvem outras atividades além dos estudos: seis delas realizam funções de babá, secretária e diarista. Dois meninos trabalham, sendo um deles em estabelecimento noturno com comercialização de bebidas alcoólicas e o outro realiza atividade de cunho religioso, conhecido como coroinha<sup>1</sup> em igreja católica. Rodrigues et al (2014) em seu estudo pesquisando o conhecimento dos adolescentes sobre as principais IST, identificou que 42% dos adolescentes trabalhavam e apenas dois deles possuíam carteira assinada como jovem aprendiz.

Estes são dados preocupantes que tem nos chamado, pois apesar do Conselho Nacional do Ministério Público (2013c) determinar que o “jovem aprendiz é o adolescente ou jovem entre 14 e 24 anos que esteja matriculado e frequentando a escola, caso não tenha terminado o ensino médio, e inscrito em programa de aprendizagem (art. 428, caput e § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT)”, não é o que de fato ocorre na realidade. Assim, percebe-se uma exploração em relação à necessidade do menor e mão de obra barata para o mercado econômico. No presente estudo nenhum dos adolescentes que trabalham e estudam referiu possuir o vínculo de menor aprendiz.

De acordo com Decreto Lei nº 5.452 de 01 de maio de 1943 no art. 403 da CLT, está expressa a proibição de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos. Acrescenta, em parágrafo único, que o trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a frequência à escola (Norma Regulamentadora – NR) (BRASIL, 1943).

Para Rodrigues et al (2014) a maioria destes adolescentes sofre as mais diversas vulnerabilidades sociais e por este motivo se veem, muitas vezes, obrigados a iniciar precocemente um trabalho para prover o seu próprio sustento e/ou das pessoas com as quais convive. Aqui, grande maioria das meninas que trabalhavam, estudavam à noite. Fator fortemente relacionado aos baixos rendimentos escolares, o elevado número de repetições e a evasão escolar que tem se observado nos últimos tempos. Ressalta-se que as adolescentes deste estudo realizam um trabalho desgastante durante o dia, limitando o tempo dedicado aos estudos culminando muitas vezes no abandono.

---

<sup>1</sup> Para o cristianismo, coroinha é aquele que auxilia o padre em toda a liturgia e durante a celebração da missa e outras cerimônias da igreja (SDNSN, 2016).

Já para os meninos essa realidade sofre apenas uma inversão de horários, pois os mesmos desenvolvem suas atividades de trabalho no período noturno podendo, igualmente às meninas influenciar fortemente a vida escolar. Para um deles em especial, o risco se mostra aumentado, pois além do trabalho noturno, o mesmo se encontra exposto em ambiente no qual há a comercialização de bebidas alcólicas, o que poderá despertá-lo ao uso. Para tanto, esses achados corroboram negativamente para o desenvolvimento saudável desses adolescentes além de contribuir com o conhecimento deficiente que estes apresentam em relação a atitude de prevenção e proteção a sua saúde.

Esse quadro representa contribuição significativa no índice de analfabetismo do estado do Piauí, que infelizmente ainda é muito presente. Dados do IBGE (2010a) apontam que 1.839.912 pessoas de 10 anos de idade ou mais não frequentavam a escola. Ainda de acordo com IBGE (2010b) o Indicador Social Municipal assinala que o número total de pessoas com 15 anos ou mais de idade que não sabem ler nem escrever é de 524.706 pessoas, partindo de um total de 3.118.360 pessoas.

De acordo com o G1 (2015) publicado no Piauí o número de pessoas não alfabetizadas no estado aumentou 0,7% no ano de 2014. Sendo que da totalidade dessas pessoas 27,3% estão na faixa etária entre 5 e 29 anos, exatamente a idade na qual deveriam estar estudando. Números estes que acabam por justificar o porquê de o estado do Piauí possuir uma taxa tão alta de analfabetismo.

Outro fator que também se relaciona e pode exercer influência no comportamento sexual desses adolescentes é a religião. Nesse liame, a totalidade dos adolescentes do sexo masculino e onze do sexo feminino em estudo afirmavam ser católicos, enquanto às demais duas referiram ser evangélicas, uma sem religião e uma não soube responder. Em estudo realizado por Rodrigues et al (2014) e Brito (2014) apontou um percentual de 72,3% e 84,6% de adolescentes católicos respectivamente, diferentemente de Coelho et al (2011) que encontrou em seu estudo, realizado em Goiânia - percentual maior de adolescentes evangélicos em detrimento aos católicos. Os dados demonstram que mesmo com o crescimento de protestantes, ainda há predominância da religião católica.

No que tange à renda mensal, esta se apresenta entre as adolescentes do sexo feminino na faixa de 1 a 3 salários, já entre os do sexo masculino essa faixa se eleva um pouco, onde os mesmos referem possuir entre 1 a 6 salários. Rodrigues et al (2014) constatou que sua amostra possuía em média 4 salários mínimos, apresentando-se de forma semelhante ao presente estudo.

Do extrato percebe-se a estreita relação de lacunas de conhecimento com a aquisição de medidas de proteção que esses jovens poderiam vir a tomar no momento de viver a sua sexualidade.

## 5.2 Saberes do adolescente sobre as IST

Segundo Aurélio (2016), o conhecimento é definido como o “ato ou efeito de conhecer; instrução, saber; noção, experiência; conhecimento de causa: competência ou sabedoria em relação a um assunto ou a um fato”. Fundamentando-se na definição apresentada é possível verificar o quanto o conhecimento é de fato libertador, pois a partir do momento em que esse conhecimento é aplicado na realidade vivenciada, ela liberta o sujeito da ignorância e da desinformação, fazendo com que este, tenha um conhecimento satisfatório para desenvolver ações de autocuidado e proteção, sendo livre para tomar decisões seguras.

Neste contexto, quando questionados sobre o que sabiam acerca das IST a maioria (21) dos adolescentes afirmaram ser uma doença que é transmitida através do sexo sem preservativo. Malta (2013) em seu estudo realizado com 32 adolescentes no município de Jaboatão dos Guararapes – PE observou que os mesmos possuíam um índice satisfatório de conhecimento sobre as IST. Entretanto, o presente estudo evidencia que os adolescentes pesquisados têm conhecimento sobre o que é IST, porém deficiente e com muitas lacunas, conforme se observa nas falas a seguir:

*B1 – “É quando a pessoa não se cuida, não tem higiene”.*

*B2 – “É aquela doença que a pessoa não toma cuidado, que doi e mata.”.*

*A3 – “[...] Sentar na privada”.*

Os relatos evidenciam o quanto a prevenção contra essas IST pode estar sendo prejudicada por conta do pouco conhecimento que estes adolescentes possuem, não só acerca do que vem a ser essas infecções, mas também, em relação aos sinais e sintomas que a pessoa com IST possa apresentar. Nesse contexto, as manchas foram relatadas pela maioria dos adolescentes, alguns referiram ser ferida no corpo e na boca e para uma minoria coceira vaginal, caroços e corrimentos. Sendo que 7 (sete) deles não souberam expressar nenhum conhecimento, enquanto uma outra parcela apresentou um conhecimento bastante inespecífico. Vejamos nas falas:

A6 – *“Ah, sei lá. Acho que a pessoa começa a vomitar, ter dores de cabeça...”*.

A2 – *“Febre, dor no corpo, dores de cabeça...”*.

Para Mendonça et al (2012) em estudo realizado no Ceará com puérperas adolescentes obteve dados de um conhecimento muito mais prejudicado por parte das mesmas, sendo evidenciado através do desconhecimento total acerca da sintomatologia das IST. Isto evidencia a incapacidade de reconhecer alterações relacionadas as mesmas retardando assim a busca pelo serviço de saúde, pelo tratamento adequado e específico.

Ao serem questionados se na hipótese de possuírem uma IST, diriam ao parceiro (a), todos por unanimidade afirmaram que comunicariam. Demonstrando uma preocupação por parte do adolescente que visa prevenir a transmissão da possível patologia em questão. O que pode ser exemplificado através dos seguintes relatos:

A1 – *“Eu no caso sendo casada, seria obrigada a falar “prumodi” não passar de um pra outro”*.

A11 – *“É importante dizer”. [para não transmitir] “usar prevenção ou usar as pílulas que hoje tem pra Aids e outras doenças, você não fica bom, mas de certa forma diminui”*.

B1 – *“Diria. Acho errado isso aí. Tem gente que faz de propósito só pras outras pessoas pegar. Pra não passar procuraria entender a doença e fazer o máximo possível pra não repassar”*.

Os relatos supracitados vão de encontro ao preconizado pelo Ministério da Saúde (2016e) quando afirma que as parcerias sexuais sempre devem ser avisadas no caso do diagnóstico de alguma IST, visando barrar a cadeia de transmissão.

Ao indagar sobre como fariam para não transmitir e não adquirirem uma IST, a maioria dos participantes afirmou ser por meio do preservativo. Achados como este também foram identificados nos estudos realizados por (MENDONÇA ET AL 2012; ONOFRE, OLIVEIRA, AMARAL 2014; PADILHA ET AL 2010; OLIVEIRA ET AL 2009). Neste segmento nos chama a atenção o relatado por B3 que diz: *“Iria banir a vida sexual”*.

Resultado como este também foi encontrado por Coelho et al (2011) em seu estudo com 103 adolescentes, no qual 45 dos participantes mencionaram a abstinência sexual como forma de diminuir a chance de contrair Aids. Esses dados e relatos se apresentam de forma bastante impactante, pois demonstram tamanho desconhecimento acerca das formas de transmissão e

prevenção, evidenciando que o pouco ou ausência de conhecimento torna o ser humano vulnerável às mais diversas situações, como demonstrado anteriormente.

No que concerne as IST conhecidas pelos adolescentes em estudo, foram citadas: HIV/Aids (22), gonorreia (4), sífilis (3), hepatite (1), herpes (1) e HPV (1). Sendo que um destes adolescentes referiu não conhecer nenhuma das IST.

Tornando perceptível que quase todos os adolescentes referiram conhecer pelo menos a Aids, resultado que se assemelha aos estudos realizado por Brêtas et al (2009), Camargo e Ferrari (2009), onde no primeiro a totalidade dos adolescentes referiu ter conhecimento sobre a Aids e no segundo a referiram como única IST.

Nesse ínterim, percebe-se que os adolescentes atribuem as IST exponencialmente a Aids, talvez por a mesma ainda se mostrar, socialmente, estigmatizada. Os estudos se aproximam e sinalizam conhecimento limitado destes adolescentes, sendo esta uma realidade presente não somente no Nordeste, mas que se apresenta de forma bem semelhante também no Sul e Sudeste do país, onde os adolescentes também passam por essa situação, possuindo o mesmo déficit de conhecimento.

Quanto aos locais onde os adolescentes buscam conhecimento sobre as IST foram citados: internet (20), TV (17), escola (13), amigos (13), familiares (10), livros (5) e outros (1 – posto de saúde, clínicas e Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA).

É bem sabido que a internet é uma ferramenta muito rica de informações e de livre acesso para qualquer pessoa. Todavia, não deixa de representar um risco, pois estas informações além de serem dispostas por qualquer internauta poderão ser processadas e transformadas em conhecimento por estes adolescentes e, na pior das hipóteses da forma que melhor lhes convier.

A TV também exerce papel semelhante por apresentar informações imprecisas, distribuídas, muitas vezes de forma pretenciosa. Os amigos por vezes são tão incoerentes no assunto quanto a parte interessada, já os familiares que ocasionalmente detém de certo conhecimento que possa ser repassado, percebe-se que há certa omissão que será detalhada a seguir.

Camargo e Ferrari (2009) em sua pesquisa obtiveram os amigos como uma das principais fontes onde estes adolescentes buscam informações. Em contrapartida, Padilha et al (2010) em seu estudo realizado com 207 adolescentes escolares no estado do Paraná, identificou que a escola, a televisão e os serviços de saúde somaram as fontes mais buscadas.

Paradoxalmente, a escola, local onde os adolescentes deveriam estar recebendo as devidas informações para exercer a sexualidade com responsabilidade e segurança, está omissa na presente situação, o que demonstra um sistema falho e engessado ao assunto. O qual apesar

de possuir a lei de nº 60 de 06 de agosto de 2009 que estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar (BRASIL, 2009) é possível perceber que a mesma é muitas vezes desconhecida e quando conhecida não é trabalhada, isso se dá também pelo possível despreparo dos professores para lidar com situações desta natureza.

Nesse processo a família também se mostra omissa, tornando um *jogo de empurra*, onde a família transfere a responsabilidade para a escola e vice-versa. Essas atitudes podem ser justificadas pelo fato de que pais e professores cresceram em tempos distintos, onde os conceitos e a forma de se tratar a sexualidade em suas famílias era algo extinto e/ou impossível. A falta de afinidade com o assunto, oriunda em pais graças à sua criação reflete diretamente na criação de seus filhos: sem saber como transmitir tais conhecimentos aos seus filhos, os mesmos buscam as informações em fontes não seguras (mídias, internet, conversas entre colegas), sendo interpretadas de forma particular, na maioria das vezes errônea, dificultando a tomada de decisões seguras acerca da sua sexualidade.

Os diversos riscos e vulnerabilidades a que os adolescentes estão expostos favorecem a transmissão das IST, a exemplo do uso abusivo de álcool e outras drogas. Pelo seu potencial de rebaixamento da consciência estes acabam por se tornarem ainda mais susceptíveis as diversas situações, seja pela relação sexual sem camisinha ou pelo risco de contaminação através de seringas utilizadas no uso de drogas ilícitas.

Sendo outro fator que corrobora diretamente com a tomada de decisões seguras pela população adolescente, que pela necessidade de aceitação e inclusão em grupos, encontram-se atualmente muito vulneráveis a experimentação e susceptíveis ao seu uso. Fato ratificado no presente estudo, onde treze destes adolescentes (cinco homens e oito mulheres) afirmaram que já realizaram a ingestão de álcool pelo menos uma vez na vida, todavia negaram o uso de algum tipo de droga ilícita.

É sabido que o álcool possui efeito de euforia e desinibição, apresentando-se associado à facilitação de contatos afetivo-sexuais, propiciando comportamentos sexuais de risco, como o não-uso de preservativos como demonstrado na pesquisa realizada por Figueiredo, Britton e Cunha (2006) com 834 jovens do município de Guarujá – SP. Aspecto que será detalhado a seguir através dos hábitos sexuais que os adolescentes do presente estudo relataram.

É bem verdade que não só o conhecimento desses adolescentes está relacionado com a identificação de fatores de risco e proteção contra as IST, o comportamento sexual de cada um deles também é que poderá definir o que sabem sobre os riscos a que estão expostos.

### 5.3 Conhecendo o comportamento sexual dos adolescentes

A avaliação do comportamento sexual dos adolescentes relacionados no estudo foi abordada inicialmente através da proteção individual destes durante as relações, onde dos 23 (vinte e três) adolescentes, 9 (nove) deles nunca praticaram a relação sexual, 14 (quatorze) realizaram – destes, apenas 4 (quatro) afirmaram ter feito uso do preservativo em todas as relações sexuais, enquanto os outros 10 (dez) relataram já terem tido a relação sexual de forma desprotegida. O que contrasta com o estudo realizado por Câmara (2012) onde 53,7% dos adolescentes relataram fazer uso do preservativo em todas as relações sexuais.

Três dos quatro adolescentes que afirmaram ter feito uso do preservativo em todas as relações sexuais também afirmavam ter parceiro fixo, enquanto apenas 1 (um) relatou ter mais de um parceiro ao mesmo tempo. Dos dez adolescentes que realizaram o ato sexual sem proteção, oito deles possuíam parceiro fixo.

Estes, quando indagados sobre o porquê do ato desprotegido três delas justificaram pelo fato de estarem em união estável. O que para Câmara (2012) se traduz pelos fatores como a convivência e a intimidade, construídas durante relação parecem que afastam os riscos de contágio, seja de HIV ou qualquer outra IST. Fazendo com que os mesmos deixem de se prevenir por acreditar não haver mais risco de exposição. Os demais apresentaram relatos distintos:

*A13 – “Porque era um menino que não precisava usar [...]”.*

*A14 – “Por não gostar muito e [...] foi só com uma pessoa”.*

*B6 – “Na hora não tinha preservativo. E eu tinha bebido nesse dia, se não tivesse eu acho que ia procurar”.*

Percebemos no depoimento de A13 dois importantes fatores que demonstram tamanha imaturidade em relação à vivência da sexualidade: a “ingenuidade” do ser ainda tão jovem e, portanto, livre de adocimentos nesse sentido e a desconsideração ao uso do preservativo. Realidade como esta precisa ser desconstruída do imaginário destes adolescentes a fim de que os indicadores de morbidade relacionados às IST nessa população possam assumir outras configurações.

Nesse extrato, Câmara (2012) identifica que 62,5% de sua amostra não utiliza o preservativo com a pessoa amada ou conhecida. Dado que também se assemelha ao estudo de Onofre, Oliveira, Amaral (2014) realizado com 91 adolescentes de uma escola da rede pública

de São Paulo – SP, o qual identificou que 23,1% dos adolescentes pesquisados acreditam que os relacionamentos monogâmicos, são uma forma de proteção contra as IST.

No decorrer do discurso de A14 verifica-se a eminência dos riscos relacionados aos estereótipos e falsas crenças ainda impregnadas na sociedade, primeiro pelo fato de não gostar (usar preservativo) o que de certa forma sinaliza para a não adesão futura ao uso do mesmo. O não gostar, nesse aspecto pode estar ligado ao fato da diminuição da sensibilidade e conseqüentemente do prazer, fazendo com que estes adolescentes prefiram estar expostos e sentir este prazer momentâneo a estarem protegidos e terem uma relação rotulada de “*bombom com casca*” e, segundo pela crença de que está com único parceiro não representaria riscos de contrair infecções dessa natureza.

O fato de apresentar tamanha tranquilidade ao relatar ter se relacionado sexualmente “[...] *só com uma pessoa*”, além de lhe expor a riscos retoma a questão da confiança depositada em relacionamentos monogâmicos abordada anteriormente. Contudo esta é uma prática perigosa que apresenta elevado risco de contaminação pelas IST, uma vez que com este pensamento o adolescente – sujeito imaturo, certamente dará sempre preferência ao imediatismo, ou seja, o prazer do agora em detrimento a proteção futura.

É bem sabido que os efeitos do álcool interferem diretamente no comportamento do usuário, podendo despertar sentimentos de euforia e desinibição. Nesse pensar, merece destaque o relato do B6 no qual expõe a fragilidade em lidar com os desejos principalmente se combinados previamente com o uso de bebidas alcoólicas potencializando com isso a culminância do ato sexual desprotegido.

Nesse liame, ao relacionar o uso de álcool com a prática sexual não segura Câmara (2012) em sua pesquisa realizada com 1.705 adolescentes escolares do município de Maracanaú-CE, relata que quase 25% de sua amostra afirmou que se expôs ao HIV por terem feito uso de drogas e álcool. Dado que se assemelha com o presente estudo através do relato de B6.

No que concerne ao uso do preservativo em todos os tipos de relação sexual (vaginal, oral e anal) 2 (dois) dos adolescentes supracitados (A10 e A12) afirmaram ser necessário seu uso em todos os tipos, ao tempo em que outros dois (B5 e B7) deram as seguintes declarações:

*B5 – “Só no vaginal e anal, porque pela saliva [sexo oral] não pega Aids”.*

*B7 – “Na oral não precisa, por causa do incomodo. Acho que também não pega doença”.*

O relato acima citado confirma o fato de que há certa resistência por parte da população masculina ao uso do preservativo, onde segundo Garcia e Sousa (2010) atitudes como estas podem ser justificadas pelo desconforto durante o ato sexual, prejuízo na ereção, alteração na sensibilidade e alergia aos componentes do preservativo.

De acordo com depoimentos supracitados pelos adolescentes o sexo oral não apresenta riscos de contaminação contra IST, mesmo com o não uso do preservativo, sendo este justificado muitas vezes pelos mesmos em decorrência do desconforto e/ou incômodo provocado, deixando claro, mais uma vez a carência no conhecimento, bem como a vulnerabilidade e os riscos aos quais se lançam para viver a sua sexualidade. No entanto, é sabido da importância do uso do preservativo em todas as práticas sexuais, tendo em vista que a transmissão das IST pode ocorrer através de qualquer uma delas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados analisados e apresentados no decorrer dessa pesquisa são oriundos da participação de 23 adolescentes escolares, predominantemente do sexo feminino, na faixa etária de quatorze a dezoito anos, solteiros, sem ocupação remunerada e de religião católica.

O estudo buscou avaliar a percepção de adolescentes em relação às IST nos seguimentos de prevenção, transmissão, sinais e sintomas, fatores de risco, mais conhecidas entre eles, além das fontes de aquisição de conhecimento relativo.

No que diz respeito à prevenção contra as IST, percebeu-se que essa está sendo prejudicada pelo conhecimento inadequado apresentado, não somente em consideração aos tipos de IST, como também em relação aos sinais e sintomas. Esses achados apresentam grande relevância e chama a atenção dos setores envolvidos diretamente com ações destinadas ao adolescente como saúde e educação.

Quanto ao uso de preservativos à maioria não os utiliza em suas práticas sexuais, justificando relações monogâmicas, incômodos e o uso de álcool, fatores que demonstram tamanha imaturidade e despreparo quanto à vivência da sexualidade, potencializando assim os riscos de contrair infecções relacionadas.

Quanto à forma de evitar a transmissão das IST, os preservativos assumem à totalidade dos participantes. Sendo, portanto o conhecimento dos escolares, neste quesito considerado adequado.

Em relação aos tipos de IST conhecidas, houve predominância no conhecimento da Aids como sendo a principal, seguida da gonorreia, sífilis, hepatite, herpes e HPV. Os resultados apontam para um conhecimento frágil, inespecífico e impreciso, tornando o adolescente mais vulnerável e susceptível aos riscos.

No que diz respeito às informações adquiridas sobre as IST a internet aparece como mais citada, depois a TV, a escolas, os amigos e por último os familiares. Levando em consideração que a construção do conhecimento acerca das IST é oriunda de fontes não tão seguras, como a internet, é de suma importância ressaltar que ferramenta tecnológica tende a gerar condutas inadequadas entre os mesmos, pois as informações são dispostas por qualquer internauta, levando o adolescente a tirar suas próprias conclusões do assunto, sendo essas em boa parte de forma equivocada ou incoerente.

Bem sabe-se que a família e a escola deveriam ser as principais fontes de informações dos adolescentes, onde o diálogo sobre o assunto fosse algo natural e desmistificado. No

entanto, percebe-se uma omissão por parte de familiares e professores, certamente pelo despreparo em tratar de assuntos dessa natureza.

Ademais, acredita-se que a adoção de práticas educativas realizadas com estes adolescentes, não se detendo apenas no âmbito escolar, como também no meio social e familiar sejam alternativas positivas ao conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. Ainda, a garantia da aplicabilidade da lei de nº 60/09 que estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar e do Programa Saúde na Escola representam fortes aliados no tocante a prevenção de riscos e vulnerabilidades a saúde de adolescentes do processo de adolecer.

Para tanto, o profissional da saúde mostra-se como peça chave na construção desse saber, proporcionando aos adolescentes uma educação sexual que objetive acendê-los como protagonistas do seu tempo, de atitudes conscientes e positivas em relação a vivência de sua sexualidade.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO A.C. *et al.* Relacionamentos e interações no adolescer saudável. **Rev Gaúcha Enferm**, v.32, n.1, p.136-42, 2010.

AURÉLIO. Dicionário do Aurélio. **Conhecimento**. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/conhecimento>>. Acesso em: 03 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Programa Nacional de DST e Aids. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Lei 60, de 06 de agosto de 2009. **Estabelece o Regime de Educação Sexual em Meio Escolar**. Diário da República. 1ª série, n.151. p.5097-5098. Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: (Res. CSN 466/12) Brasília, DF, 2012a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Caderneta de saúde do adolescente**. Brasília, 2012b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico AIDS – DST**, n.1, 2013a. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559/\\_p\\_boletim\\_2013\\_internet\\_pdf\\_p\\_\\_51315.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559/_p_boletim_2013_internet_pdf_p__51315.pdf)> Acesso em: 9 maio 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2013b.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional do Ministério Público. **Manual de Implementação do Programa Adolescente Aprendiz: vida profissional: começando direito**. 2 ed. Brasília, 2013c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico – Sífilis**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília, 2015a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico – Aids e DST**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília, 2015b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno do gestor do PSE**. Brasília, 2015c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2015d.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Indicadores e dados básicos do HIV/Aids nos Municípios Brasileiros**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: < <http://svs.aids.gov.br/aids/>>. Acesso em: 17 abr. 2016a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **DST: Doenças sexualmente transmissíveis**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília, 2007. Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/40dst.html>>. Acesso em: 24 jun. 2016b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Quais são as DST**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pagina/quais-sao-dst>>. Acesso em: 26 jun. 2016c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sintomas das DST**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pagina/sintomas-das-dst>>. Acesso em: 26 jun. 2016d.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Porque alertar o parceiro**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pagina/por-que-alertar-o-parceiro>>. Acesso em: 07 jul. 2016e.

\_\_\_\_\_. Decreto-lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943. **Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho**. Diário Oficial. Brasília, 1943. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm)>. Acesso em: 07 jul. 2016.

BRÊTAS, J. R. S. Conhecimento sobre DST/Aids por estudantes adolescentes. **Rev Esc Enferm USP**. v.43, n.3, p.551-557, 2009.

BRITO, G. R. **Ações educativas com adolescentes sobre gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e drogas**. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí. Picos, 2014.

CÂMARA, S. C. Vulnerabilidades dos adolescentes à transmissão sexual do HIV/Aids: uma análise no contexto do programa saúde na escola. 2012. 108 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Criança e Adolescente) – Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2012.

CAMARGO, B. V.; BOTELHO, L. J. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre a proteção contra o HIV. **Revista de Saúde Pública**, v.41, n.1, p.61-68, 2007.

CAMARGO, E. A. I.; FERRARI, R. A. P. Adolescentes: conhecimento sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciênc. saúde coletiva**. v.14, n.3, p.937-946, 2009.

CARNEIRO, R.F. *et al.* Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **S A N A R E**, v.14, n.01, p.104-108, 2015.

CASTRO G.C., ARAMOVAY M., SILVA L.B. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

COELHO, R. F. S. et al. Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/Aids entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região oeste de Goiânia. **REVISTA DE PATOLOGIA TROPICAL**, v.40, n.1, p.56-66, 2011.

DIAS A.C.G., TEIXEIRA M.A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**, v.20, n.45, p.123-131, 2010.

FIGUEIREDO, R.; BRITTON, M. M.; CUNHA, T. Juventude e Vulnerabilidade Sexual em Situações de Lazer-Festa. **Instituto de Saúde – SES**. Boletim do Instituto de Saúde. n.40.2006.

FMS. Fundação Municipal de Saúde. **Capital avança no diagnóstico de casos de Aids**, 2015. Disponível em: <<http://saude.teresina.pi.gov.br/noticia/Capital-avanca-no-diagnostico-de-casos-de-AIDS/1199/>>. Acesso em: 11 dez. 2015.

G1. **Número de analfabetos aumenta em um ano no Piauí, aponta Pnad 2014**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2015/11/numero-de-analfabetos-aumenta-em-um-ano-no-piaui-aponta-pnad-2014.html>>. Publicado: 13 nov. 2015. Acesso em: 03 jun. 2016.

GARCIA, S.; SOUZA, F. M. Vulnerabilidades ao HIV/Aids no contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde Social**. v.19, supl.2, p.9-20, 2010.

GIL, A.C., **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. 6º ed. São Paulo: Atlas. 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010: Educação - Amostra**. 2010a. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=pi&tema=censodemog2010\\_educ](http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=pi&tema=censodemog2010_educ)>. Acesso em: 03 jun. 2016.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico 2010**. 2010b. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=pi&tema=indicsoc\\_mun\\_censo2010](http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=pi&tema=indicsoc_mun_censo2010)>. Acesso em: 03 jun. 2016.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação - 2010**. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>>. Acesso em: 11 dez. 2015.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012**. Rio de Janeiro, 2013.

LÜDKE, M., ANDRÉ, M.E.D. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MALTA, E. C.; MARTINS, M. R.; ALMEIDA, M. F. Avaliação do conhecimento dos adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Rev enferm UFPE on line.** v.7, n.esp, p.7042- 7047, 2013.

MENDONÇA, G. M. M. et al. Promoção da saúde sexual e reprodutiva de puérperas adolescentes: abordagem educativa baseada nos círculos de cultura de Paulo Freire. **SANARE.** v.11, n.1, p.38-44, 2012.

MINATTO, G; PETROSKI, E. L; SILVA, D. A. S. Gordura corporal, aptidão muscular e cardiorrespiratória segundo a maturação sexual em adolescentes brasileiros de uma cidade de colonização germânica. **Rev. Paul Pediatr,** v. 31, n. 2, p. 189-197, 2013.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 29ª ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

NASCIMENTO M.G., XAVIER P.F., SÁ R.D. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolescência & Saúde,** v.8, n.4, p.41-47, 2011.

NÓBREGA, L. L. R.; BEZERRA, F. P. F. Percepções de puérperas adolescentes frente à assistência de enfermagem no alojamento conjunto. **Rev. Rene,** v. 11, n. Especial, p. 42-52, 2010.

OLIVEIRA, D. C. et al. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/Aids em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** v.13, n.4, p.833-841, 2009.

ONOFRE, P.S.C.; OLIVEIRA, P. P.; AMARAL, J. L. Conhecimento dos adolescentes de uma escola da rede pública sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v.3, n.4, p.1268-1280, 2014.

PADILHA, A. P. et al. O conhecimento de adolescentes estudantes de uma escola pública sobre doenças sexualmente transmissíveis. **Convibra.** 2010.

REIS, A. B. F.; SILVA, J. L. L.; ANDRADE, M. Assistência das adolescentes gestantes na Estratégia Saúde da Família. **Informe-se em promoção da saúde,** v.5, n.2, p.23-25, 2009.

RODRIGUES, M. O. et al. Conhecimento dos adolescentes de uma escola da rede pública sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v.3, n.1, p.1268-1280, 2014.

ROSSO, C. F. W. et al. **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Estado de Goiás.** Goiânia: Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2014.

SDNSN. Santuário Diocesano Nossa Senhora da Natividade. **O que é ser coroinha.** Disponível em: < <http://coroinhas.com.br/index.php/o-que-e-ser-coroinha>>. Acesso em: 02 jul. 2016.

SILVA, I. C. Conhecimento e conduta de acadêmicos de enfermagem frente às infecções sexualmente transmissíveis. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí. Picos, 2015.

TAQUETTE, S. R. Doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes femininas de comunidades pobres do município do Rio de Janeiro: incidência e diferenças de raça/cor na vulnerabilidade às DST/Aids. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 18-26, 2011.

UNAIDS (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids). **How Aids changed everything – MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the aids response**, 2015.

Disponível em:

<[http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/MDG6Report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/MDG6Report_en.pdf)>. Acesso em: 09 mai. 2016.

UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas. **Maternidade precoce: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência**. Brasília, 2013.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades**. Brasília, 2011.

VIEIRA, T. F. **Percepção de adolescentes em realidade de paternidade precoce**. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2015.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A - Instrumento de Coleta de Dados

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO		
Iniciais:	Idade:	Sexo:
Estado Civil:	Ocupação:	Série/ano:
Religião:	Renda Mensal:	

## ROTEIRO DE ENTREVISTA

1 – O que você entende por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)?

---



---

2 – Quais sinais e/ou sintomas você identificaria como IST?

---



---

3 – Se você tivesse uma IST, você diria ao seu parceiro (a)? E como faria para não transmitir?

---



---

4 – O que você faria para prevenir uma IST?

---



---

5 – Você conhece alguma IST? Se sim, poderia citar?

---



---

6 – Onde você adquire conhecimento sobre estas IST?

( ) Escola

( ) TV

( ) Livros

( ) Amigos

( ) Internet

( ) Familiares

Outros \_\_\_\_\_

7 – Você faz/já fez uso de bebidas alcoólicas ou de algum tipo de droga? Se sim, quais?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8 – Comportamento sexual:

Você já teve alguma relação sexual desprotegida? Se sim, porquê?

SIM  NÃO

\_\_\_\_\_

Tem parceiro (a) fixo (a)?

SIM  NÃO

Se não, fica com mais de um (a) garoto (a) ao mesmo tempo?

SIM  NÃO

Usa sempre preservativo em todas as relações e com todos (as) os (as) garotos (as)? Porquê?

SIM  NÃO

\_\_\_\_\_

Usa preservativo em todos os tipos de relação sexual (Vaginal, Oral, Anal)? Porquê?

SIM  NÃO

\_\_\_\_\_



APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE (para pais ou responsáveis por adolescentes menores de 18 anos)

**Título do projeto:** “INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE”

**Pesquisadoras responsáveis:** Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Aluna:** Déborah Luz Martírios acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Curso de Enfermagem.

**Telefone para contato:** (89) 9 9977-7675 (inclusive a cobrar)

Prezado (a) Senhor (a):

Através deste documento solicita-se a permissão para que seu (a) filho (a) participe de uma pesquisa de forma totalmente voluntária, se também for da vontade dele (a). Antes de permitir a participação de seu (a) filho (a), é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. As pesquisadoras responsáveis deverão responder todas as suas dúvidas antes de você permitir a participação da seu (a) filho (a). Você tem o direito de negar a participação dele (a) nessa pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

**Objetivo do estudo:** Conhecer a percepção dos adolescentes acerca das IST. Traçar o perfil socioeconômico dos adolescentes; verificar o conhecimento de adolescentes sobre prevenção, transmissão, sinais e sintomas das IST; reconhecer fatores de risco em relação as IST junto aos adolescentes participantes do estudo; identificar as IST mais conhecidas entre os adolescentes e onde eles adquirem informações sobre as mesmas.

**Procedimentos:** A participação de seu (a) filho (a) neste estudo consistirá em dividir conosco suas dificuldades, pensamentos e relação com as temáticas abordadas no projeto, assim como a opinião acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis, durante uma entrevista que será gravada para posteriormente ser transcrita.

**Benefícios:** Essa pesquisa trará maior conhecimento sobre os temas abordados e possivelmente a oportunidade de melhora do autocuidado e prevenção.

**Riscos:** A presente pesquisa não representará qualquer risco de ordem física, porém poderá ocasionar situações de constrangimento e insegurança ao adolescente durante a entrevista, os quais poderão ser contornados a partir do sigilo e individualização da entrevista, do estabelecimento da confiança entre pesquisadores e adolescentes, bem como do encorajamento ao diálogo e da não obrigatoriedade da resposta/participação, reduzindo o efeito da pergunta. Em qualquer momento da entrevista, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

**Sigilo:** Se você concordar em permitir a participação de seu (a) filho (a) neste estudo, o nome dele (a) e sua identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, RG/CPF \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, abaixo assinado, permito que meu/minha filho (a) participe desta pesquisa como sujeito. Fui suficientemente informado (a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo a pesquisa intitulada como **“INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE”**. Eu discuti com a Acad. Déborah Luz Martírios e com a Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo sobre a minha decisão em permitir a participação de meu/minha filho (a) nesta pesquisa. Ficaram claros para mim quais são os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a participação de meu/minha filho (a) é isenta de despesas. Concordo voluntariamente, que meu/minha filho (a) participará desta pesquisa, se assim o quiser, e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/assistência/tratamento neste Serviço. Estou ciente dos termos da pesquisa e tenho posse de uma cópia deste documento, sendo agora, possível a participação de meu/minha filho (a), se assim o quiser. Este termo de consentimento encontra-se impresso em três vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, a outra será fornecida a sua filha, como comprovante da sua permissão e a terceira via permanecerá com você.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável:

### **Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar:**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação nesta pesquisa.

Picos (PI) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

### **Observações complementares**

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa - UFPI. Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga. Pró Reitoria de Pesquisa - PROPESQ. CEP: 64.049-550 - Teresina - PI.

tel.: (86) 86 3237-2332- email: cep.ufpi@ufpi.br web: [www.ufpi.br/cep](http://www.ufpi.br/cep)



APÊNDICE C – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE  
(para adolescentes menores de 18 anos)

**Título do projeto:** “INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE”

**Pesquisadoras responsáveis:** Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Aluna:** Déborah Luz Martírios acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Curso de Enfermagem.

**Telefone para contato:** (89) 9 9977-7675 (inclusive a cobrar)

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE**”. Neste estudo pretendemos traçar o perfil socioeconômico dos adolescentes; verificar o conhecimento de adolescentes sobre prevenção, transmissão, sinais e sintomas das IST; reconhecer fatores de risco em relação as IST junto aos adolescentes participantes do estudo; identificar as IST mais conhecidas entre os adolescentes e onde eles adquirem informações sobre as mesmas. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é conhecer a percepção dos adolescentes acerca das IST, além de contribuir para o aprimoramento científico.

Para este estudo adotaremos o (s) seguinte (s) procedimento (s): Será utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, com questionário socioeconômico e perguntas envolvendo os objetivos da pesquisa, a entrevista será gravada para posteriormente ser transcrita. Serão utilizados números para denominar cada adolescente, a fim de manter o sigilo na pesquisa, em seguida as respostas serão analisadas minuciosamente e apresentadas cronologicamente.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador, que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler etc.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de assentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ (se já tiver documento), fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Picos, PI \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

Assinatura do (a) menor

---

Assinatura do pesquisador responsável

### **Observações complementares**

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga. Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI tel.: (86) 3215-5734 - e-mail: cep.ufpi@ufpi.br web: [www.ufpi.br/cep](http://www.ufpi.br/cep)



APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE  
(para adolescentes de 18 e 19 anos)

**Título do projeto:** “INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE”

**Pesquisadoras responsáveis:** Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Aluna:** Déborah Luz Martírios acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Curso de Enfermagem.

**Telefone para contato:** (89) 9 9977-7675 (inclusive a cobrar)

Prezado (a) Senhor (a):

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa que versa sobre “INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE”. Antes de concordar em participar da mesma, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. As pesquisadoras deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar. Você tem o direito de desistir de participar da produção desta pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

**Objetivo do estudo:** Conhecer a percepção dos adolescentes acerca das IST. Traçar o perfil socioeconômico dos adolescentes; verificar o conhecimento de adolescentes sobre prevenção, transmissão, sinais e sintomas das IST; reconhecer fatores de risco em relação as IST junto aos adolescentes participantes do estudo; identificar as IST mais conhecidas entre os adolescentes e onde eles adquirem informações sobre as mesmas.

**Procedimentos:** Sua participação neste estudo consistirá em dividir conosco suas dificuldades, pensamentos e relação com as temáticas abordadas no projeto, assim como a opinião acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis, durante uma entrevista que será gravada para posteriormente ser transcrita.

**Benefícios:** Essa pesquisa trará maior conhecimento sobre os temas abordados e possivelmente a oportunidade de melhora do autocuidado e prevenção.

**Riscos:** A presente pesquisa não representará qualquer risco de ordem física, porém poderá ocasionar situações de constrangimento e insegurança ao adolescente durante a entrevista, os quais poderão ser contornados a partir do sigilo e individualização da entrevista, do estabelecimento da confiança entre pesquisadores e adolescentes, bem como do encorajamento ao diálogo e da não obrigatoriedade da resposta/participação, reduzindo o efeito da pergunta. Em qualquer momento da produção, você terá acesso aos profissionais responsáveis pelo estudo para esclarecimento de eventuais dúvidas.

**Sigilo:** Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso para verificar as informações do estudo.

**CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_, RG/CPF \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar desta pesquisa como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas, descrevendo a pesquisa intitulada como **“INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL PIAUIENSE”**. Eu discuti com a Acadêmica Déborah Luz Martírios e com a Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo sobre a minha decisão em participar da pesquisa. Ficaram claros para mim quais são os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/assistência/tratamento neste serviço.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação nesta pesquisa.

Picos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

**Observações complementares**

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina – PI  
tel.: (86) 3215-5734 - e-mail: cep.ufpi@ufpi.br web: [www.ufpi.br/cep](http://www.ufpi.br/cep)

**ANEXOS**

## ANEXO A – Termo de Aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** IMPACTO DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES A CERCA DA VULNERABILIDADE E RISCOS A SAÚDE NO PROCESSO DE ADOLESCER

**Pesquisador:** IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 19429814.0.0000.5214

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Piauí - UFPI

**Patrocinador Principal:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.131.998

**Data da Relatoria:** 24/07/2015

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um projeto de extensão universitária que visa contribuir para promoção da saúde de adolescentes matriculados na rede pública de ensino do município de Picos por meio da abordagem grupal, no qual serão desenvolvidas atividades de educação e saúde, estimulando a inserção de hábitos saudáveis, prevenção de agravos e patologias vulneráveis para essa faixa etária juntamente com o estímulo da aprendizagem através do convívio social.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

• Analisar o impacto do conhecimento de adolescentes a cerca da vulnerabilidade e dos riscos no processo de adolescer

**Objetivo Secundário:**

- Avaliar o perfil de adolescentes de escolas públicas da rede estadual e municipal de ensino; - Contribuir para a promoção da saúde de adolescentes em escolas; - Identificar o conhecimento de adolescentes a cerca das doenças sexualmente transmissíveis; - Verificar o conhecimento de escolares a respeito do uso correto dos métodos contraceptivos - Identificar situações de violência praticada entre meninos e meninas de escolas públicas. - Construir documentários sobre as dificuldades do adolescer

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PIAÚÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 1.131.908

saudável - Produzir instrumento tecnológico educativo sobre riscos e vulnerabilidades do adolescer.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

A pesquisa poderá ocasionar situações de constrangimento, medo ao adolescente durante a entrevista, o qual poderá ser contornado a partir do estabelecimento da confiança entre pesquisadores e adolescentes bem como do encorajamento ao dialogo visto que situações de violência e dependência química muitas vezes levam o adolescente a silenciar por medo do futuro.

**Benefícios:**

Colaborar com o processo de adolescer consciente e saudável bem como a adoção de novas estratégias de assistência ao adolescente escolar."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os desafios enfrentados pelo adolescente são considerados próprios do desenvolvimento, incluindo adaptação às mudanças fisiológicas e anatômicas em relação à integração de uma maturidade sexual em um modelo especial de comportamento. Nesse pensar esse projeto torna-se relevante à medida que pode enriquecer a discussão daqueles que trabalham ou convivem com adolescentes, procurando entender suas particularidades e curiosidades, ajudando a conduzi-los nessa permanente busca de experimentação de tudo aquilo que se apresenta como novo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados corretamente.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto apto a ser desenvolvido do pontos de vista ético.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa  
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550  
 UF: PI Município: TERESINA  
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PIAUI - UFPI



Continuação do Parecer: 1.131.006

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Sr.(a) Pesquisador(a),

em cumprimento ao previsto na Resolução 466/12, o CEP-UFPI aguarda o envio dos relatórios parciais e final da pesquisa, elaborados pelo pesquisador, bem como informações sobre sua eventual interrupção e sobre ocorrência de eventos adversos.

Ainda, para assegurar o direito do participante e preservar o pesquisador, revela-se importante alertar que o TCLE e o Termo de Assentimento deverão ser rubricados em todas as suas folhas, tanto pelo participante quanto pelo(s) pesquisador(es), devendo ser assinados na última folha.

TERESINA, 30 de Junho de 2015

---

**Assinado por:**  
**Adrianna de Alencar Setubal Santos**  
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa  
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550  
UF: PI Município: TERESINA  
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

## ANEXO B – Termo de Autorização da Unidade Escolar



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste, manifestar concordância para realização, neste estabelecimento de ensino, da pesquisa intitulada: “**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES EM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL DO PIAUIENSE**” que tem como objetivo principal (geral): Conhecer a percepção dos adolescentes acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis, durante o período de dezembro de 2015 a julho de 2016. O estudo tem como pesquisadora responsável a **Profa. Me Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo**, docente efetiva do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros. Estou ciente que os sujeitos desta pesquisa são adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 15 a 19 anos, estudantes do 1º ano do ensino médio. Defiro a pesquisa para fins científicos desde que em os dados, em hipótese alguma possam gerar a identificação das partes ou nome do menor ou qualquer pessoa, da referida unidade, envolvida no processo.

Picos/PI 08 de Julho de 2016

  
Manoela Fereza Sousa Porto  
Diretora  
Aut. Port. GSE Nº 0159/2013  
CPF: 858.260.733-49



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
( ) Dissertação  
(X) Monografia  
( ) Artigo

Eu, **Déborah Luz Martírios**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação “**Infecções sexualmente transmissíveis na percepção de adolescentes em município do centro sul piauiense**” de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 21 de Outubro de 2016.

Déborah Luz Martírios  
Assinatura