



**PESQUISA-AÇÃO: PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES
SOBRE INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL**
**RESEARCH-ACTION: PROMOTING HEALTH EDUCATION WITH ADOLESCENTS ON SEXUALLY
TRANSMISSIBLE INFECTIONS**
**INVESTIGACIÓN-ACCIÓN, PROMOVENDO EDUCACIÓN EN SALUD CON ADOLESCENTES, SOBRE
INFECCIÓN SEXUALMENTE TRANSMISIBLE**

Elaine Antunes Cortez¹, Lauanna Malafaia da Silva²

RESUMO

Objetivos: identificar as dúvidas dos alunos de uma escola pública federal sobre Infecção Sexualmente Transmissível e propor uma abordagem ou metodologia educacional mais apropriada para os alunos. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, do tipo pesquisa-ação. Os dados foram produzidos a partir de entrevistas individuais, com roteiro semiestruturado, e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** dos 127 alunos convidados, compareceram 81 alunos (64%); 69% deles disseram que sabiam o que é IST e 41% não sabiam definir. Ao serem questionados sobre com quem gostariam de aprender sobre IST, escolheram os profissionais de educação e os de saúde. **Conclusão:** a parceria escola e saúde é uma das alternativas para promover a saúde aos adolescentes, por meio da interação dos profissionais de educação e saúde. **Descritores:** Educação em Saúde; Adolescente; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

ABSTRACT

Objectives: to identify the doubts of the students of a federal public school about Sexually Transmitted Infections and to propose a more appropriate educational approach or methodology for The data was produced from individual interviews, with a semi-structured script, and analyzed by the Content Analysis technique. **Results:** of the 127 invited students, 81 students attended (64%); 69% of them said they knew what an STI was and 41% did not know how to define it. When asked who they would like to learn about STIs with, they chose education and health professionals. **Conclusion:** the school and health partnership is one of the alternatives to promote health for adolescents, through the interaction of health and education professionals. **Descriptors:** Health Education; Adolescent; Sexually Transmitted Diseases.

RESUMEN

Objetivos: identificar las dudas de los alumnos de una escuela pública federal sobre Infección Sexualmente Transmisble y proponer un enfoque o metodología educativa más apropiada para los alumnos. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, del tipo investigación-acción. Los datos fueron producidos a partir de entrevistas individuales, con guion semiestructurado, y analizados por la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** de los 127 alumnos invitados, asistieron 81 alumnos, (64%); El 69% de ellos dijeron que sabían lo que es IST, y 41% no sabían definir. Cuando cuestionados sobre con quienes quisieran aprender sobre IST, escogieron a los profesionales de educación y los de salud. **Conclusión:** la junción escuela y salud es una de las alternativas para promover la salud para los adolescentes, a través de la interacción de los profesionales de educación y salud. **Descriptores:** Educación Para La Salud; Adolescente; Enfermedades De Transmisión Sexual.

¹Pós-Doutora, Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar para O SUS, Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: nanicortez@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestre, Instituto Federal Fluminense Campos. Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil. E-mail: laumalafaia@gmail.com

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, acreditou-se que a sexualidade tinha início na adolescência e, somente no século passado, por meio de estudos psicanalíticos, descobriu-se que seu início estava na infância. Muito do que é aprendido na infância sobre sexualidade, ou seja, comportamentos, papéis sexuais, tabus e proibições, pode interferir positivamente ou negativamente em um futuro próximo, a adolescência. Ressalta-se que a adolescência é um processo dinâmico da infância à idade adulta, podendo representar um período crítico para muitos indivíduos, pois é uma fase de rápido crescimento corporal, desenvolvimento dos caracteres sexuais, maturação cognitiva, social e emocional.¹⁻²

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) circunscreve a adolescência na faixa etária de 12 a 18 anos e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu, em 1975, este período à segunda década da vida (dez a 19 anos). Vale frisar que é nesta fase que vários hábitos e comportamentos são estabelecidos e, possivelmente, transferidos para a idade adulta.²⁻³

Diversos autores caracterizam a adolescência como um período de transição, uma fase da vida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo e dinâmico processo de amadurecimento, crescimento e desenvolvimento, em que o aprendizado é intenso, por envolver os contextos do convívio social, escolar e familiar, e o exercício da sexualidade e afetividade, no qual os adolescentes relacionam-se e interagem.⁴

Segundo o IBGE, em 2012, os adolescentes iniciavam as suas primeiras experiências sexuais por volta dos 15 anos e sofreram fortes influências, diretas e indiretas, da liberdade sexual e da mídia, tornando-se vulneráveis às IST, devido à falta de informação e experiência, tendo, assim, que assumir, por muitas vezes, um comportamento de risco para sua saúde, para se reafirmarem num grupo ou como “senhores” de sua vida.⁴

A crença equivocada dos adolescentes de que são seres inatingíveis, indestrutíveis, com a antecipação da atividade sexual, associada à falta de informação, torna esta fase da vida um período de intensa vulnerabilidade, resultando na adoção de comportamentos de riscos à saúde, ou seja, estilos de vida que podem afetar negativamente os níveis de saúde como, por exemplo, a ocorrência de uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Desse modo, acredita-se que a educação pode ser uma estratégia para minimizar a

falta de informação e a ocorrência destas infecções.²

Ao se falar de educação em saúde com os adolescentes, tem-se sempre que ter em mente que eles são um público diferenciado, pois este é um período de profundas mudanças biopsicossociais, principalmente, no que diz respeito à sexualidade e à identidade pessoal. Assim, faz-se necessária a identificação do contexto cultural no qual eles estão inseridos, respeitando seus medos, anseios, conhecimentos e, principalmente, sua individualidade. Diante disso, quando se pensa em educação em saúde com os adolescentes, o tema de grande relevo é a educação sexual, com foco na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).⁴

Segundo a Organização Mundial de Saúde, as IST's estão entre as causas mais comuns de doenças no mundo e podem ser consideradas um problema de saúde pública, com vastas consequências de natureza sanitária, social e econômica, devido à dificuldade de diagnóstico e tratamento precoce das mesmas, tendo-se, como prognóstico, graves sequelas como infertilidade, perda fetal, gravidez ectópica, cancro anogenital e morte prematura, bem como infecções em recém-nascidos e lactentes.²

Estatísticas epidemiológicas demonstram um aumento incontestável destas patologias na adolescência e a prevalência de AIDS entre adolescentes de 15 a 19 anos passou de 0,6%, até 1990, para 2,0%, de 1991 a 2000, e de 2,4%, para 10,5%, entre jovens de dez a 24 anos, em 2003. Nesse ano, foi diagnosticado um total de 9.762 novos casos de AIDS. Desses novos casos, 7,2% foram jovens homens, de 13 a 24 anos de idade, enquanto 11,3% entre jovens mulheres, da mesma faixa etária. Esses dados indicam uma rápida disseminação das infecções por HIV/AIDS entre adolescentes e jovens do sexo feminino, mais do que no sexo masculino, e aponta a feminização epidemiológica, demonstrando, assim, a vulnerabilidade desse grupo à infecção.⁵

Mais adiante, em 2012, o Boletim Epidemiológico AIDS - Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) destaca que foram notificadas, no Estado do Rio de Janeiro, 1.958 novos casos de AIDS, sendo contabilizados, desde o ano de 1980 a 2012, 92.178 casos de AIDS no Estado. Esta pesquisa mostrou que homens são mais afetados, com uma notificação de 426.459 casos de AIDS, de 1980 a 2012, contra 230.161 de notificações em mulheres.⁶

Mas educar para a sexualidade não é fácil e, principalmente, com adolescentes, pois não

Cortez EA, Silva LM da.

se reduz somente a transmissão de informações “de um sujeito que *sabe* para outro que *aprende*”. A sexualidade está intimamente ligada ao ser humano em seu âmbito privado, podendo ser resultado de sua cultura ou de relações pessoais estabelecidas por homens e mulheres, no decorrer de suas vidas.⁴⁻⁵

É nesse contexto que a escola se torna um local privilegiado, pois é onde os adolescentes passam a maior parte de seu tempo, podendo ser bem aproveitado pelos profissionais da educação e da saúde, pois aí poderão reconhecer o valor da saúde.

Este estudo teve como objetivos: identificar as dúvidas dos alunos de uma escola pública federal sobre Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e propor uma abordagem ou metodologia educacional mais apropriada para os mesmos.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, do tipo pesquisa-ação. Como cenário, tem-se uma escola pública federal de ensino médio e superior no Município de Campos dos Goytacazes, RJ, Bairro Guarus, e os participantes desta pesquisa são os alunos do primeiro ano do ensino médio, dos cursos de meio ambiente e eletrônica, da referida escola.

Após a aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa, realizou-se um convite informal em sala de aula nos dois turnos da escola (vespertino e matutino), do mês de setembro a novembro de 2014, aos discentes do primeiro ano do ensino médio do curso técnico de eletrônica e técnico de meio ambiente. Ao todo, foram convidados 127 discentes para participar da pesquisa sobre IST.

E, assim, explicam-se os detalhes da pesquisa, ou seja, que seria uma entrevista semiestruturada com indagações sobre: O que é IST?; Como e com quem gostaria de aprender sobre IST? e que, para participar, todos teriam de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os menores de 18 anos levariam para casa o TCLE, para que os seus responsáveis assinassem o documento, autorizando a sua participação na pesquisa e, com isso, receberiam o Termo Assentimento.

Para a análise e a interpretação de dados, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo. Em seguida, os dados foram organizados em categorias discutidas com os teóricos Paulo Freire e Dorothea Orem e com fundamentação

Pesquisa-ação, promovendo educação em saúde com...

teórica disponibilizada na literatura científica.⁷

Aos sujeitos da pesquisa, foi garantido o sigilo em relação à identidade e às informações fornecidas, bem como o direito de se negar a participar do estudo ou, ainda, de se ausentar dele a qualquer momento e, assim, os sujeitos desta pesquisa são identificados como A1, A2. A pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense FM/ UFF/ HU e aprovada na data de 08/08/2014, com o parecer número 741.076.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Finalizada a coleta de dados, iniciou-se a apresentação dos resultados. Quanto à caracterização dos discentes participantes de pesquisa, tem-se: dos 127 alunos convidados, compareceram 81 alunos, ou seja, 64%. Dos entrevistados, 62% eram meninas e 38%, meninos. Em relação à faixa etária dos discentes, 78% estavam entre 12 a 15 anos; 23%, com a idade entre 16 a 19 anos, e não houve participante com idade acima de 20 anos. Em relação à instituição de ensino onde cursou o ensino fundamental II, 58% dos discentes relataram que estudaram em escolas públicas; 5% dos discentes relataram que estudaram escolas mistas (escola privada e pública) e 37% dos discentes relataram que estudaram em escolas privadas.

Na entrevista estruturada com os discentes, 69% deles disseram que sabiam o que é IST e 41% não sabiam definir, quando pontuam que precisam saber quase tudo de IST, isto é, prevenção, dados epidemiológicos que se passam além do contato sexual, de acordo com este depoimento:

“Não sei explicar” (A41); “Negócio que transmite pelo sexo”. (A59)

Durante o processo de coleta de dados, foi percebida a desenvoltura dos discentes em relação às entrevistas. Os mesmos não demonstraram, em nenhum momento, timidez ou constrangimento para falar das ISTs. Vale ressaltar o grande entusiasmo que os mesmos demonstraram ao participar da pesquisa.

Por intermédio da entrevista semiestruturada, foi percebido que a maioria dos participantes era do sexo feminino, evidenciando a disponibilidade das mesmas em falar de assuntos referentes à sexualidade. Também ficou demonstrado que os mesmos, em se tratando de IST, “acham que sabem de tudo”. Interessante esta posição de ver o mundo, visto que a ninguém é possível saber tudo, de coisa alguma.

Cortez EA, Silva LM da.

Ao serem questionados sobre com quem gostariam de aprender sobre IST, escolheram os profissionais de educação e os de saúde. Por essas razões, destaca-se a relevância da união de ações e ideias destes profissionais em defesa do direito do discente em ter uma vida plena e com qualidade de vida.

Em relação aos resultados, chegou-se à conclusão de que, com os discentes (meninos e meninas), uma das melhores maneiras de realizar educação em saúde seria na escola, em palestras ou vídeos (recursos visuais) com profissionais de saúde, com sua família, em grupos de jovens e amigos.

Com este resultado, já se pode delinear um caminho ou percurso para chegar até o adolescente e promover a educação em saúde, ainda mais se tratando de Orientação Sexual e IST. Assim, as ações começariam por:

- Palestras sobre IST realizadas pelos profissionais de saúde, na escola;
- Educação Permanente com os servidores, para dinamizar o diálogo sobre IST;
- Grupo de apoio a familiar para dialogar sobre IST;
- Rodas de conversas com os adolescentes sobre Sexualidade.

Dessa forma, a Educação em Saúde favorece a interação do educador com o educando, mediante a realização de estratégias educacionais que visam à aprendizagem compartilhada e à formulação coletiva dos conhecimentos. No entanto, as ações de educação em saúde com adolescentes, em ambiente escolar, devem considerar o contexto social, econômico e cultural no qual estão inseridos e precisam ocasionar reflexões críticas sobre a temática em discussão.²

A intervenção foi realizada de acordo com as demandas do autocuidado dos discentes em relação à IST. O ensino da saúde, junto ao discente, desenvolve o autocuidado e, se a promoção da vida é um dos ideais da Enfermagem, a educação em saúde é o caminho a ser percorrido para se alcançar esta meta.²

Por se tratar de uma pesquisa-ação, ressalta-se que todas estas atividades, propostas pelos alunos na pesquisa, estão sendo realizadas desde o ano 2014, por meio do projeto de pesquisa e extensão Descobrimos as Consequências das Escolhas Certas e Educação Permanente em Infecção Sexualmente Transmissível.

Após a análise dos dados, emergiram duas categorias:

Pesquisa-ação, promovendo educação em saúde com...

- Desconhecimento + infecção sexualmente transmissível = perigo
- Educação em saúde para adolescentes em ambiente escolar

♦ **Desconhecimentos + infecção sexualmente transmissível = perigo**

As IST apresentam-se como uma das principais causas de doença aguda em nível global e estão no limiar de graves problemas de saúde em longo prazo, tais como infertilidade, incapacidade e morte. Atingem milhões de pessoas, realçando-se o impacto econômico das mesmas. Amplia ainda o desenvolvimento de cânceros, geralmente, causados por infecções virais, como é o caso do câncer do colo do útero (cujo agente é o vírus do papiloma humano), o carcinoma hepatocelular (originado pelo vírus da hepatite B), linfomas e síndrome de Kaposi (doença associada à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana - HIV, cujo agente infeccioso pode ser o vírus de herpes). As patologias causadoras de lesões ulcerativas da pele e mucosas criam, no portador, maior sensibilidade para contrair infecção pelo HIV e aumentam a probabilidade da transmissão desta infecção a outros parceiros.⁸

Ainda existe, nos dias atuais, a crença generalizada de que, para se contrair uma IST, é necessário ter relações sexuais com várias pessoas. Vale ressaltar que a IST pode ser transmitida até pelo simples contato com o local infectado da pele, como é o caso do herpes ou do HPV e hepatite B, por meio do contato com mucosas. Além disso, é imprescindível esclarecer os riscos associados ao sexo oral ou anal, salientando a grande probabilidade de se contrair IST.⁹

Pelo exposto acima, pode-se perceber que é de suma importância uma adequada orientação aos adolescentes a respeito das IST, comportamentos de riscos e práticas sexuais seguras. E relação à prevenção, no que diz respeito às IST, é necessário que estas mereçam um enfoque prioritário, sobretudo, quando o alvo das ações é a população adolescente, pois a adolescência é uma fase comum a todos que chegam à idade adulta. Processo dinâmico da infância à idade adulta, podendo representar um período crítico para muitos indivíduos, é uma fase de rápido crescimento corporal, desenvolvimento dos caracteres sexuais, maturação cognitiva, social e emocional. É nessa fase que vários hábitos e comportamentos são estabelecidos e, possivelmente, transferidos para a idade adulta.¹

A antecipação da atividade sexual dos adolescentes resulta no aumento de parceiros

Cortez EA, Silva LM da.

sexuais. Somada à crença equivocada dos adolescentes, de que são seres inatingíveis e indestrutíveis, mais a falta de informação, torna-se esta fase da vida um período de intensa vulnerabilidade e adoção de comportamentos de risco à saúde, que são denominados como estilos de vida que podem afetar negativamente os níveis de saúde como, por exemplo, a ocorrência de uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis.¹

Além disso, as limitações enfrentadas pela população, na aquisição de saúde e programas preventivos, mais como o desconhecimento das doenças e fatores de risco, levam as pessoas a procurarem os serviços de saúde somente quando se tornam sintomáticas. No entanto, a maioria das IST é assintomática. Dessa forma, os infectados podem transmitir as doenças, por não saber de sua existência.⁵

Apesar do grande investimento dos Estados e organizações civis para conter as infecções de transmissão sexual, na aposta no desenvolvimento de vacinas, programas de vacinação, novos medicamentos (como os microbicidas vaginais) e programas de prevenção, visando à mudança de comportamentos, não pode ser ignorado que as escolas detêm um papel fundamental ao ensinar os adolescentes a se protegerem e a desenvolverem a sua autoestima, capacitando-os a se tornarem resilientes perante situações de risco.⁸

Freire convida a questionar os modelos pedagógicos utilizados nas escolas para que todos sejam os libertadores do mundo e enfatiza a necessidade da esperança e do sonho para a existência humana. Para vencer as IST's e sua disseminação nos adolescentes e jovens, faz-se necessário iniciar uma batalha contra o "opressor", pois a imposição em que o opressor envolve o oprimido faz com estes sejam menos, ou seja, seres não pensantes de sua realidade e condição social e não o ensinam a pensar.¹¹⁻⁴

É por intermédio da educação que se alcançará a liberdade dos oprimidos. A união, a organização dos oprimidos, utilizando o diálogo como instrumento de transformação, é a força motriz para mudar a realidade na qual se vive. A conscientização se dá por um processo gradual, em que se busca a liberdade, sem produzir novos opressores e oprimidos.¹⁴

É nessa perspectiva que a esperança por dias melhores para os oprimidos é apresentada, pois a esperança é uma necessidade ontológica e, sem um mínimo de esperança, não se pode sequer começar a luta. A esperança tem o poder de transformar

Pesquisa-ação, promovendo educação em saúde com...

a realidade, já "a desesperança nos imobiliza e nos faz sucumbir no fatalismo onde não é possível juntar as forças indispensáveis ao embate recriador do mundo".^{11:10}

A esperança faz-se necessária, portanto, para romper essas "situações-limite", ou seja: os obstáculos e barreiras que precisam ser vencidos ao longo da vida pessoal e social como, por exemplo, a disseminação das IST no mundo jovem.

Em relação ao referencial do autocuidado, uma das tarefas do educador ou educadora progressista é desvelar as possibilidades para a esperança, não importam os obstáculos. Cabe salientar que o educador e o profissional de saúde, mais especificamente o enfermeiro, ao atuar em unidade escolar, devem levar em consideração toda a complexidade do aluno, desenvolvendo uma visão holística sobre suas inquietações e desejos e, por meio de medidas educativas e efetivas, promover o autocuidado proposto por Dorothea Orem. Compreende-se por autocuidado o desempenho ou a prática de atividades executadas pelos indivíduos em seu próprio benefício para manter a saúde, a vida e o bem-estar, ou seja, é a capacidade que os seres vivos têm de cuidar de si. Portanto, ela é inseparável da vida e sobrevivência humanas e independe da identificação de doenças ou traumas biológicos, psicológicos, econômicos ou sociais, sendo uma condição do viver.¹⁵⁻⁷

A enfermagem tem como objetivo ajudar as pessoas na aquisição e recuperação de habilidades, para cuidar de si e do outro, e declara que os aspectos físicos, psicológicos, interpessoais e sociais da saúde são inseparáveis no indivíduo. Assim, a autora caracteriza as pessoas como seres humanos, pois se diferenciam de outras coisas vivas por sua capacidade de refletir acerca de si mesmos e de seu ambiente, possuindo capacidade para a aprendizagem e desenvolvimento.^{7,15-16}

Ao traçar um plano terapêutico para os discentes, o profissional enfermeiro desenvolve maior visibilidade no processo de trabalho de Enfermagem, respaldando cientificamente a sua prática e possibilitando, assim, a participação direta do discente em seu próprio cuidado. O uso de teorias reflete um movimento da profissão em busca da autonomia, para desenvolver o cuidado e esperança por dias melhores na saúde.^{7,15-7}

Nessa perspectiva, a esperança é elemento fundamental para se recuperar a utopia como sonho possível e para compreender o futuro, assim como o presente e o passado, como

Cortez EA, Silva LM da.

fruto das opções e decisões humanas, e que o diálogo é a essência da educação como prática de liberdade, dialogicidade no processo educativo, em que o ensinar e o aprender são dinâmicos. O cuidado ajuda o indivíduo a crescer, a se desenvolver e também na prevenção, controle e cura de processos de enfermidades e danos.¹¹⁻⁵

● Educação em saúde para adolescentes na escola

Ao se discutir à luz do referencial do autocuidado, a teoria de Orem se ajusta aos propósitos da educação em saúde, pois valoriza as responsabilidades individual e coletiva. A prática educativa é uma estratégia de promoção da saúde e deve ter sua abordagem a partir do conhecimento do outro e ser entendida como um mecanismo para a assistência de Enfermagem de boa qualidade, podendo ser realizada em todos os ambientes, desde a atenção primária, ao nível terciário como escolas, ambiente de trabalho, clínica, hospital ou comunidade.^{15,18}

A educação em saúde, no contexto da Enfermagem, vem sendo uma realidade incontestável, devido à mudança de paradigmas de atenção à saúde, partindo do modelo biomédico falido para a implantação do conceito da promoção da saúde humana. Como a promoção da vida é um dos ideais da Enfermagem, entende-se que o ensino, junto ao discente, desenvolve o autocuidado. Infere-se que a ajuda proporcionada por enfermeiros, no atendimento das necessidades humanas, caracteriza-se numa sistematização de ensino do autocuidado, ou seja, ela se torna uma ajuda ao aprender a viver.^{7,15-8}

A literatura salienta que a educação em saúde proporciona autonomia ao indivíduo. Portanto, a educação em saúde, para ser eficaz, deve desenvolver, nos discentes e nos seus pares, uma consciência crítica que os estimule a refletir e analisar sua realidade, para a resolução de problemas e transformação de situações vigentes.¹⁹ Logo, a educação em saúde, ao prevenir doenças e agravos ao bem-estar humano, potencializa a redução de custos junto aos vários contextos da assistência e desenvolve a responsabilidade nos mesmos sobre seus hábitos e estilos de vida.^{15,18}

Na elaboração das atividades de educação em saúde na adolescência, considerar o nível de conhecimento da população adolescente torna-se, segundo Freire, dado fundamental para o planejamento e a avaliação das ações educativas. A troca de conhecimentos, o diálogo, os questionamentos e a participação

Pesquisa-ação, promovendo educação em saúde com...

das pessoas constituem importante abertura para mudanças. Portanto, todo e qualquer indivíduo tem a capacidade de desenvolver as suas potencialidades e a sua disposição para a mudança, diante de situações de risco a algum agravamento à saúde, sendo necessário apenas que as ações de educação em saúde optem por estratégias educacionais, tanto para o indivíduo, como para o coletivo com o qual convive, e visem à informação e sensibilização, a fim de que se organizem e desenvolvam metas a partir de suas próprias prioridades.¹⁴⁻⁵

Este estudo corrobora com os ideais de Orem quando diz que “o autocuidado é aprendido por meio de interação humana e comunicação”^{15:75} e com o acréscimo das metodologias educacionais inovadoras sugeridas por Freire, que proporcionam aos discentes educação em saúde, de uma maneira leve e dinâmica, onde o profissional de educação e de saúde não é o único detentor do conhecimento e onde as vivências dos adolescentes também são consideradas no processo ensino-aprendizagem. O modelo conceitual do autocuidado, de Dorothea Orem, se ajusta aos propósitos da educação em saúde e valoriza a responsabilidade individual.¹⁵

A aprendizagem autêntica ocorre na relação entre os homens mediatizados pelo mundo, considerando diferentes locais onde as pessoas - sujeitos sociais - se encontram e interagem, podendo ser a escola, a família, o trabalho, as redes sociais, entre outros. Esse “mundo”, a partir de sua interação, desafia os sujeitos sociais, originando diferentes visões e conjuntos de contradições sobre ele.¹³⁻⁵

Dessa forma, a Educação em Saúde favorece a interação do educador com o educando, mediante a realização de estratégias educacionais que visam à aprendizagem compartilhada e à formulação coletiva dos conhecimentos. No entanto, as ações de educação em saúde, com adolescentes em ambiente escolar, devem considerar o contexto social, econômico e cultural no qual estão inseridos e precisam ocasionar reflexões críticas sobre a temática em discussão.¹⁵

A educação em saúde na escola é considerada uma ação básica que tem, como objetivo, capacitar indivíduos e grupos para a aquisição da autonomia e autocuidado com sua saúde física, mental e emocional. Ela é uma importante forma de ser fazer prevenção, oportunizando mudanças de comportamentos, práticas e atitudes para a aquisição de melhores condições de vida.¹⁰

Cortez EA, Silva LM da.

Por acreditar que a educação é muito mais que transmissão de conhecimentos, foi disponibilizada, aos discentes, a autonomia de escolher como preferem e com quem gostariam de aprender sobre Infecção Sexualmente Transmissível, pois o educando, que exercita sua liberdade, ficará tão mais livre quanto mais eticamente vai assumindo a responsabilidade de suas ações. Dessa maneira, se oportuniza, de forma efetiva, a educação em saúde.¹³

É nesse contexto que a escola se torna um local privilegiado, pois é o local onde os adolescentes passam a maior parte de seu tempo, podendo ser bem aproveitado pelos profissionais da educação e da saúde para atividades de educação em saúde e promoção do autocuidado: é nesse espaço que os adolescentes poderão reconhecer o valor da saúde.²

Freire diz que uma das tarefas da escola é trabalhar criticamente os alunos para que os mesmos possam assumir o papel de sujeitos da produção do seu conhecimento e que não sejam apenas mais um recebedor das informações transferidas pelo professor. Além disso, a escola é um dos primeiros grandes espaços onde as crianças e adolescentes iniciam a sua vida social fora da família, onde poderão escolher as suas amizades, interesses e construir projetos para o futuro, estabelecendo uma ampla rede de relações interpessoais que poderá auxiliar na construção de sua identidade pessoal.¹³

A reflexão das vivências frente à educação sexual, com foco em IST, poderá levar as pessoas à elaboração de novos projetos de vida, e o acervo de conhecimento será ampliado. A tomada de consciência, ou seja, a transformação de seus projetos existenciais em ato presente vivido poderá levar à transformação social frente à sua saúde e qualidade de vida.^{12 5}

CONCLUSÃO

A parceria escola e saúde é uma das alternativas de promover a saúde para os adolescentes, por meio da interação dos profissionais de educação e saúde, pois o tema sexualidade e consequente IST ainda é pouco debatido, seja por despreparo profissional ou por preconceitos e tabus, que ainda necessitam ser desmitificados. A integração destes dois setores foi conveniente para o estabelecimento da educação em saúde do adolescente.

Estabelecer vínculos, compreender a vida dos adolescentes, suas necessidades e como vivenciam a sexualidade é imprescindível para

Pesquisa-ação, promovendo educação em saúde com...

a realização de um diálogo pautado em suas dúvidas e inquietações, construindo, assim, uma “ponte” ou um “caminho” com os profissionais de saúde e educadores.

Enfatizar o diálogo, a interação com seus pares e a troca de saberes oportuniza ao discente rever suas práticas e valores. E, com isso, ao tomarem percepção de seus atos, podem até mudar seu estilo de vida, com atitudes mais saudáveis e seguras, garantindo o direito de vivenciar sua sexualidade de forma plena e com qualidade de vida, e a escola é um local propício para esta construção, pois ela instrumentaliza os indivíduos para sua trajetória de vida.

No momento em que as ações de saúde acontecem dentro da escola, elas garantem o fortalecimento do conceito de saúde e mostram que saúde é algo que vai mais além do que o cuidado com patologias. Respeitar e compartilhar os saberes dos discentes, utilizando elementos que os mesmos ou o grupo propõe, favorece a ação de educação em saúde. Conclui-se que a educação em saúde pode ser terapêutica e pedagógica, pois responsabiliza e estimula a participação e o compromisso com o tratamento proposto e permite retificar ou mudar hábitos, promovendo a reflexão nos discentes sobre o seu estilo de vida.

REFERÊNCIAS

1. Malagutti W, Bergo AMA. Adolescentes: uma abordagem interdisciplinar. São Paulo: Martinari; 2009.
2. Silva LM, Cortez EA. Continuing education on sexually transmitted infections at the fluminense federal institute. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Dec [cited 2016 July 10];8(12):4398-401. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7299/pdf_6806
3. Carvalho KEG, Freitas NO, Souza JC et al. Teen sexual health promotion: integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Sept [cited 2016 Sept 11];8(9):3182-87. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6782/pdf_6149
4. Murta SG, Rosa IO, Menezes JCL, Rieiro MRS, Borges OS, Paulo SG, et al. Direitos sexuais e reprodutivos na escola: avaliação qualitativa de um estudo. Psic teor pesq. 2012 July/Sept;28(3):335-344. Doi: 10.1590/S0102-37722012000300009
5. Brilhante AVM, Catrib AMF. Sexualidade na adolescência. FEMINA [Internet]. 2011 Oct

Cortez EA, Silva LM da.

Pesquisa-ação, promovendo educação em saúde com...

[cited 2016 Aug 15];39(10):504-9. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n10/a2966.pdf>

6. Ministério da Saúde (BR). HIV e Aids no Brasil. Boletim epidemiológico AIDS-DST [Internet]. 2012 [cited 2016 Sept 11];9(1):7-13. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/75>

7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.

8. Silva MAI, Mello DF, Carlos DM. O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2014 [cited 2016 July 15];12(2):287-93. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/pdf/v12n2a09.pdf>

9. Ljubojević S, Lipozenčić J. Sexually transmitted infections and adolescence. Acta Dermatovenerol Croat 2010;18(4):305-10. PMID:21251451

10. Martins CBG, Ferreira LO, Santos PRM, Lopes Sobrinho MW, Weiss MCV, Souza SPS. Oficina sobre sexualidade na adolescência: uma experiência da equipe saúde da família com adolescentes do ensino médio. REME rev min enferm. 2011;15(4):573-8. Doi: S1415-27622011000400014

11. Freire P. Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido. 5th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1998.

12. Freire P. Educação como prática da liberdade. 26th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2002.

13. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.

14. Freire P. Pedagogia do oprimido. 50th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2014.

15. Leopardi MT. Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis: Papa-livros; 1999.

16. Santos I, Sarat CNF. Modalidade de aplicação da teoria do autocuidado de Orem em comunicações científicas de enfermagem brasileira. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2008 July/Sept [cited 2016 July 22];16(3):313-8. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a03.pdf>

17. Raimondo ML, Fegadolli D, Méier MJ, Wall ML, Labronici LM, Raimondo-Ferraz MI. Produção científica brasileira fundamentada na Teoria de Enfermagem de Orem: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2012. [cited 2016 July 22]. 65(3):529-534. Doi: 10.1590/S0034-71672012000300020

18. Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendências das ações de educação em saúde realizada por enfermeiros no Brasil. Rev enferm UERJ [Internet]. 2009 [cited 2016 June 30];17(2):273-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a24.pdf>

Submissão: 15/09/2016

Aceito: 06/08/2017

Publicado: 15/09/2017

Correspondência

Lauanna Malafaia da Silva

Rua Rio Grande do Sul, 173

Pq. Cidade-Luz

CEP: 28060-370 – Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil