

AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA ENSINO DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

LEARNING VIRTUAL ENVIRONMENT FOR TEACHING SCHOOL-AGED ADOLESCENTS ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

ENTORNO VIRTUAL DE APRENDIZAJE PARA ENSEÑAR A ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Ismael Brioso Bastos¹, Ivina Alesso Bispo Silva², Tamires Maria Silveira Araújo³, Ana Suelen Pedroza Cavalcante⁴, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho⁵, Maristela Inês Osawa Vasconcelos⁶

RESUMO

Objetivos: desenvolver e analisar uma tecnologia educativa, mediada em ambiente virtual de aprendizagem, sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis para adolescentes escolares. **Método:** estudo quase experimental, do tipo antes e depois, em que foi desenvolvida e realizada uma intervenção educativa mediada por ambiente virtual de aprendizagem em uma escola pública profissionalizante, localizada em um município da região norte do Ceará, Brasil. Os participantes foram adolescentes escolares com faixa etária de 15 a 18 anos, cursando o primeiro ano do ensino médio. Utilizou-se como instrumento para avaliação o inquérito CAP - Conhecimento, Atitudes e Práticas, disponibilizado publicamente pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** o desenvolvimento do ambiente virtual proporcionou um espaço aberto de discussão de temas sobre sexualidade, verificando-se o conhecimento, atitude e prática, além de analisar os desafios e potencialidades do uso das tecnologias digitais na prática cotidiana dos adolescentes. **Conclusão:** a inserção de um conteúdo interativo e o uso da tecnologia para educação em saúde estimulou a autonomia, o pensamento crítico, a participação ativa e a aprendizagem colaborativa entre os participantes do curso, em uma interface simples e dinâmica, de acesso simultâneo em qualquer lugar com rede e de fácil entendimento para quem acessou.

Descritores: Educação em Saúde; Saúde do Adolescente; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Mídias Sociais; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objectives: this study aims to develop and analyze an educational technology, through a learning virtual environment, regarding sexually transmitted infections for school-aged teenagers. **Method:** a quasi-experimental study, pretest-posttest designed, in which an educational intervention was developed and used through a learning virtual environment in a vocational public school, located in a municipality in the northern region of Ceará, Brazil. Participants were teenage high-school freshmen students aged from 15 to 18 years old. We used the survey of knowledge, attitudes and practice (CAP), publicly licensed by the Brazilian Ministry of Health. **Results:** the virtual environment development provided an open space for discussions about sexuality, confirming knowledge, attitudes, and practice, in addition, analyzing challenges and potentialities of using digital technologies in teenage daily practice. **Conclusion:** inserting interactive content and technology for health education encouraged autonomy, critical thinking, active participation, and collaborative learning among the participants through a simple and dynamic interface, with simultaneous access in any place with the internet network and easy understanding for users.

Descriptors: Health Education; Adolescent Health; Sexually Transmitted Diseases; Social Media; Health Promotion.

RESUMEN

Objetivos: desarrollar y analizar una tecnología educativa, mediada en un ambiente virtual de aprendizaje, sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual para adolescentes escolares. **Método:** estudio cuasiexperimental, del tipo antes y después, en el que se desarrolló y llevó a cabo una intervención educativa mediada por un ambiente virtual de aprendizaje en una escuela pública profesional, ubicada en un municipio de la región norte de Ceará, Brasil. Los participantes fueron adolescentes escolares con edades comprendidas entre 15 y 18 años, cursando el primer año de secundaria. Se utilizó como instrumento de evaluación la encuesta CAP - Saberes, Actitudes y Prácticas, de disposición pública del Ministerio de Salud. **Resultados:** el desarrollo del ambiente virtual brindó un espacio abierto para la discusión de temas sobre sexualidad, verificando conocimientos, actitudes y práctica, además de analizar los desafíos y potencialidades del uso de las tecnologías digitales en la práctica diaria de los adolescentes. **Conclusión:** la inserción de contenidos interactivos y el uso de tecnología para la educación en salud estimuló la autonomía, el pensamiento crítico, la participación activa y el aprendizaje colaborativo entre los participantes

del curso, en una interfaz sencilla y dinámica, con acceso simultáneo en cualquier lugar con red y de fácil comprensión. para los que accedieron.

Descriptores: Educación em Salud; Salud del Adolescente; Enfermedades de Tranmisión Sexual; Medios de Comunicación Sociales; Promoción de la Salud.

¹Escola de Saúde Pública do Ceará/ESP. Fortaleza (CE), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0002-5764-841X>
²Universidade Federal do Ceará/UFC. Sobral (CE), Brasil. ²<https://orcid.org/0000-0002-3541-3089> ³Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceara/HEMOCE. Sobral (CE), Brasil. ³<https://orcid.org/0000-0003-0479-2802> ⁴Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. ⁴<https://orcid.org/0000-0002-2220-4333> ⁵Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. ⁵<https://orcid.org/0000-0002-3406-9685> ⁶Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA. Sobral (CE), Brasil. ⁶<https://orcid.org/0000-0002-1937-8850>

Como citar este artigo

Bastos IB, Silva IAB, Araújo TMS, Cavalcante ASP, Carvalho REFL, Vasconcelos MIO. Ambiente virtual de aprendizagem para ensino de adolescentes escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis. Rev enferm UFPE on line. 2022;16:e e222529 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.252529>

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período complexo na vida de cada indivíduo, pois nessa fase o jovem vivencia descobertas significativas e passa por intensas transformações, incluindo vivências em comportamentos que podem colocar em risco sua saúde e exigem dos serviços melhor atenção para reconhecer as demandas e intervir de maneira específica e oportuna a esse público^{1,2}.

Nesta perspectiva, a educação em saúde ganha destaque por ser um processo que, por meio da comunicação, visa capacitar o público trabalhado com conhecimentos e habilidades objetivos e subjetivos para que possam fazer escolhas sobre sua saúde, despertando a consciência crítica e autonomia para com suas condições³.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos adolescentes afirma que é importante que a saúde desse segmento populacional seja incluída nas análises de situação sanitária das regiões de saúde para orientar a construção de estratégias intersetoriais com ações, programas e políticas em desenvolvimento no país, principalmente para a promoção da saúde; na prevenção aos agravos; na prevenção às infecções sexualmente transmissíveis (IST), à saúde sexual e reprodutiva⁴.

No Brasil, por exemplo, os dados alertam para o fato de que embora os adolescentes tenham elevado o conhecimento sobre prevenção das IST, ainda há tendência ao comportamento de risco aumentado para esse público. Estima-se que, a cada ano, quatro milhões de adolescentes tornam-se sexualmente ativos e que ocorram cerca de 12 milhões de casos de IST ao ano, dos quais um terço em indivíduos com menos de 24 anos⁵.

Neste contexto, a inserção da educação em saúde por meio de tecnologias educativas se mostra como uma estratégia educacional que tende a criar novos cenários favoráveis para a aprendizagem, a fim de estimular a promoção, prevenção e monitoramento de condições relacionadas à saúde do adolescente. Essa inserção das tecnologias na educação, como é o caso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), com ênfase no computador com acesso à Internet, torna-se fundamental, uma vez que o público adolescente já explora no seu cotidiano as inúmeras possibilidades disponibilizadas pelas novas tecnologias^{6,7}.

As TIC aqui referidas podem ser importantes aliadas neste processo, uma vez que podem tornar os conteúdos apresentados mais atrativos, com o uso de ferramentas digitais e de acesso cotidiano ao público adolescente. O interesse que os jovens possuem por tecnologias produz uma responsabilização pelo conteúdo que consomem e que podem repercutir de maneira positiva no seu aprendizado, o que justifica sua necessidade de incorporação em diferentes cenários de uso, como na saúde⁶.

Diante disso, são necessárias estratégias efetivas e acessíveis ao adolescente, buscando meios de associar a promoção de saúde e o uso de novas tecnologias para ampliar o acesso à informação e garantir a qualidade do cuidado integral a esse público, ainda caracterizado como distantes quando se trata de assuntos relacionados à sua saúde e acesso aos serviços^{8,9}.

Assim, associar as tecnologias em saúde no ambiente escolar pode ser algo vantajoso e um cenário a ser explorado, uma vez que estes são espaços pedagógicos que favorecem as ações educativas e estão em contato direto ao cotidiano do adolescente, com papel importante na formação de conhecimentos e comportamentos do indivíduo¹⁰.

Dito isto, surgiu como pergunta norteadora “Quais os efeitos de uma intervenção educativa, mediada por um ambiente virtual de aprendizagem, no conhecimento, atitude e prática de adolescentes escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e comportamento sexual e reprodutivo?”

OBJETIVO

Desenvolver e analisar uma tecnologia educativa, mediada em ambiente virtual de aprendizagem, sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis para adolescentes escolares.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quase experimental, do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa¹¹. Foi desenvolvida e realizada uma intervenção educativa, mediada por curso online em um ambiente virtual de aprendizagem, e analisados seus efeitos sobre o desfecho: Conhecimento, Atitude e Prática sobre IST/HIV/AIDS em adolescentes escolares.

O estudo foi realizado em uma escola pública profissionalizante localizada em um município da região norte do Ceará, Brasil no período de maio a agosto de 2017.

A seleção dos participantes obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: estar matriculado na referida escola, cursando o primeiro ano do ensino médio, ter idade entre 14 a 18 anos e aceitar participar da pesquisa. Os critérios de descontinuidade foram: desistir de participar do estudo após o início da coleta.

A população do estudo consistiu em 36 alunos que se mostraram interessados pela proposta do curso, cursando o primeiro ano do ensino médio e com faixa etária de 14 a 18 anos.

Antes e após a realização do curso, foi aplicado um instrumento adaptado do questionário do Ministério da Saúde (MS), disponibilizado publicamente em acesso livre, baseado nas dimensões do inquérito CAP - Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre IST¹².

Este instrumento foi utilizado na avaliação dos conhecimentos, atitude e prática, em adequado e inadequado, sobre infecções sexualmente transmissíveis e saúde sexual e reprodutiva, antes e depois da ação desenvolvida, englobando também informações sociodemográficas. Cumpre citar que foi realizado um teste piloto com uma amostra de 10 indivíduos do público-alvo, a fim de adequar o instrumento e validar sua aplicabilidade para um número maior de estudantes.

Os níveis de avaliação foram considerados, de acordo com o instrumento do MS, como: **Conhecimento** - Adequado: quando o participante tiver algum conhecimento sobre prevenção de DST/HIV; saber que o uso do preservativo evita uma DST/AIDS e saber da importância do tratamento do parceiro, quando existe um infectado. Inadequado: quando o participante não tem conhecimento sobre prevenção de DST/HIV, nem para que serve um preservativo; **Atitude** - Adequada: quando o participante referir que o uso do preservativo é a melhor maneira para prevenção de DST/AIDS em todas as práticas sexuais; saber da importância de procurar um profissional da saúde. Inadequada: quando o participante não entender que a melhor maneira de evitar uma DST/AIDS é usando o preservativo. Não saber da importância da procura de um profissional de saúde. **Prática** - Adequada: quando o participante referir utilizar preservativo sempre, do início ao fim das práticas sexuais realizadas. Ter procurado um profissional da saúde no caso de suspeitas. Inadequada: quando o participante referir não utilizar o preservativo como forma de prevenção de DST/AIDS.

O estudo foi realizado em cinco fases: construção do curso online; momento presencial de apresentação da pesquisa e atividade lúdica com os estudantes; aplicação do inquérito CAP pré-curso; realização do curso via plataforma virtual online; e a aplicação do inquérito pós-curso, como adequado e inadequado, de acordo com as respostas dos adolescentes¹³.

Os dados foram analisados e comparados em cada categoria (conhecimento, atitude e prática - adequado e inadequado) de acordo com as respostas pré e pós-curso e apresentados em frequências estatísticas simples para analisar os efeitos da intervenção sobre o comportamento dos adolescentes.

O estudo foi submetido e aprovado em Comitê de Ética e Pesquisa sob o registro CAAE: 52255215.3.0000.5053 e aprovação nº: 1.408.003. Cumpre citar que respeitou os requisitos preconizados pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, em que os participantes foram convidados a participar da pesquisa mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e termo de assentimento pós-informado¹⁴.

RESULTADOS

A construção e desenvolvimento do ambiente virtual de aprendizagem proporcionou um espaço para que fossem discutidas temáticas sobre sexualidade e saúde, verificando o conhecimento, atitude e prática dos 36 participantes do estudo sobre o tema, além de avaliar os desafios e potencialidades do uso das tecnologias, conhecendo a disponibilidade desses meios ao público adolescente.

Desenvolvimento do Ambiente Virtual de Aprendizagem

O processo de construção do curso “*O Adolescente do Século XXI: Falando de Sexualidade na Era Digital*” (Figura 1) se deu por meio de uma iniciativa do Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva - LabSUS, da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), em utilizar um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para o público adolescente.



Figura 1. Logomarca/Identidade Visual do Curso. Sobral (CE), Brasil, 2017.

O objetivo do curso foi proporcionar aos adolescentes um espaço, não só de aprendizado, mas de interação a partir dos módulos de aprendizagem para que estes pudessem expressar suas dúvidas e esclarecer assuntos sobre sexualidade e afins, além de exercer sua autonomia e protagonismo frente aos cuidados relacionados à sua saúde, promovendo sua corresponsabilidade para uma boa qualidade de vida.

Seu desenvolvimento seguiu as etapas de revisão de literatura para construção de conteúdo a ser utilizado e programação para criação da plataforma virtual online. Teve apoio da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade proponente para certificação dos participantes e do Núcleo de Educação à Distância para abertura e configuração da plataforma, inserção das unidades e outros recursos utilizados.

O curso contou com uma carga horária de 32 horas, sendo 28 horas à distância, com uso do ambiente virtual e quatro horas de encontros presenciais com os adolescentes para aplicação do Inquérito de Conhecimento, Atitude e Prática.

O ambiente disponibilizado possui recursos interativos e permite participação dos inscritos na plataforma por meio do acesso simultâneo e leitura dos materiais disponibilizados, fóruns de discussão e outros recursos visuais que podem ser fornecidos pelos facilitadores, como: imagens, vídeos, sites, jogos e materiais de apoio a serem colocados em cada unidade temática de aprendizado (Figura 2).

Foram elaboradas cinco unidades temáticas, com base em revisão de literatura, com materiais agrupados de acordo com as demandas que os adolescentes mais têm fragilidade quando se trata de sua saúde, com enfoque na saúde sexual e reprodutiva e em promover a autonomia destes com os assuntos relacionados às IST.



Figura 2. Página inicial do ambiente virtual de aprendizagem. Sobral (CE), Brasil, 2017.

O curso foi disponibilizado aos participantes da pesquisa para que estes tivessem acesso à plataforma e todas as atividades e leituras ofertadas. Durante este período, houve o estímulo aos adolescentes quanto à participação nos fóruns de discussão, por meio de mensagens diretas para os participantes via telefone e suporte na discussão dentro da própria plataforma (Figura 3).



Figura 3. Recursos disponibilizados nas unidades do curso: materiais teóricos, sites e fóruns de discussão. Sobral (CE), Brasil, 2017.

Além disso, foi feito uso de outras atividades lúdicas para estímulo do aprendizado dos jovens ao que estava sendo discutido em cada unidade, como jogos e vídeos que reforçassem o conhecimento prévio e o adquirido e que não deixasse que cada unidade inserida na plataforma fosse centrada somente no material teórico.

Para acompanhamento do acesso dos adolescentes, fez-se uso do recurso disponibilizado aos administradores da página, que permitiu o acompanhamento, principalmente quando se tratava da regularidade de acesso dos adolescentes, sendo possível identificar o número de adolescentes que estavam participando e em quais atividades estavam se mostrando mais ativos e também ter conhecimento daqueles que estavam se mostrando com certa resistência quanto à adesão das unidades, evidenciada pela falta de acesso aos materiais da plataforma.

Perfil dos participantes

Está descrita na tabela 01 a caracterização sociodemográfica dos 36 adolescentes participantes da pesquisa, de acordo com o sexo, idade, estado conjugal, grau de escolaridade, renda mensal da família, cor ou raça e religião.

Tabela 01. Caracterização sociodemográfica dos adolescentes participantes do estudo (n=36). Sobral (CE), Brasil, 2017.

Variáveis	N	%
Idade		
14 anos de idade	17	47,22%
15 anos de idade	15	41,67%
16 anos de idade	04	11,11%
Sexo		
Feminino	17	47,22%
Masculino	19	52,78%
Estado Civil		
Nunca Casado	30	83,33%
Vive com companheiro	02	5,56%
Separado	01	2,78%
Sem resposta	03	8,33%
Escolaridade		
Ensino médio incompleto	36	100%
Renda Mensal		
Menos de 01 salário mínimo	12	33,33%
01 a 02 salários mínimos	22	61,11%
03 a 06 salários mínimos	01	2,78%
Sem resposta	01	2,78%
Cor		
Amarelo	01	2,78%
Branco	02	5,56%
Indígena	01	2,78%
Parda	25	71,42%
Preto	01	2,78%
Religião		
Católica	24	66,67%
Espírita	01	2,78%
Evangélica	09	25%
Outras	01	2,78%
Sem resposta	01	2,78%

Prevaleceram adolescentes do sexo masculino, sendo 52,78% (19). Quanto à idade, 47,22% (17) correspondem à idade de 14 anos, seguido de 41,67% (15) com 15 anos e 11,11% (4) com 16 anos de idade. Quanto ao estado civil, 83,33% (30) afirmam nunca terem casado, porém 5,56% (2) vivem com companheiro e 2,78% (1) afirmaram ser separados. A renda mensal mostra que a maioria, 61,11% (22), dos participantes possuem de 1 a 2 salários mínimos. Quanto à cor ou raça, 71, 42% (25) se identificaram como cor parda. Já sobre a religião, 66,67% (24) se descreveram como católicos, 25% (9) evangélicos, 2,78% (1) como espíritas, 2,78% (1) como outras religiões e 2,78% (1) não responderam. Na tabela 02 é possível acompanhar o uso da internet dos participantes do estudo.

Tabela 02. Caracterização dos meios de acesso à internet dos participantes (n=36). Sobral (CE), Brasil, 2017.

Variáveis	N	%
Possui computador		
Sim	21	58,33%
Não	15	41,66%
Tem acesso à internet		
Sim	36	100%
Não	0	0%
Local de acesso		
Casa	30	83,33%
Escola	01	2,78%
Casa de amigos e parentes	01	2,78%
Casa, escola, casa de amigos e parentes	02	5,55%
Casa, escola	01	2,78%
Casa, casa de amigos e parentes	01	2,78%
Casa, escola, casa de amigos e parentes e lan house	01	2,78%
Meio de acesso		
Celular	34	94,44%
Computador	02	5,55%
Já fez curso EAD		
Sim	02	5,55%
Não	34	94,44%

É possível visualizar que 58,33% (21) dos participantes da pesquisa possuem computador em casa e 41,66% (15) não possuem. Mas todos os participantes afirmaram ter acesso à internet, tendo como local mais comum em casa, 83,33% (30), seguido de escola, casa de amigos, parentes e lan house. O meio de acesso mais utilizado pelos participantes é pelo celular, sendo utilizado por 94,44% (34) dos participantes. Quanto à participação em cursos à distância (EAD), 94,44% (34) dos participantes afirmaram nunca terem realizado.

Dos 36 participantes cadastrados que aceitaram participar da pesquisa, apenas 50% (18) concluíram as cinco unidades temáticas, o que foi verificado por meio do quantitativo de acessos às apostilas e materiais complementares por cada adolescente cadastrado, como também pelo número de respostas aos fóruns de forma ativa e participativa nas discussões propostas. Por esse motivo, a análise do inquérito CAP só foi possível ser comparada com os 18 participantes que constaram no acesso final do curso.

Conhecimento, atitude e prática dos adolescentes escolares sobre IST/HIV/Aids

Tabela 3. Conhecimento, Atitude e Prática dos adolescentes do estudo pré e pós-realização do curso (N=18). Sobral (CE), Brasil, 2017.

Variável	Escore			
	Antes		Pós	
	N	%	n	%
Conhecimento*				
Adequado	12	66,67	14	77,78
Inadequado	6	33,33	4	22,22
Atitude*				
Adequado	16	88,89	18	100
Inadequado	2	11,11	0	0
Prática*				
Não responderam**	15	83,33	15	83,33
Adequado	2	11,11	3	16,67
Inadequado	1	5,56	0	0

Notas. *Conhecimento, Atitude e Prática adequados e inadequados de acordo com as respostas descritas no método.

** Não responderam, pois não possuíam prática de atividade sexual ativa.

Conforme apresentado na tabela 3, 66,66% (12) dos adolescentes do curso apresentaram conhecimento adequado em relação a prevenção do HIV/AIDS e sobre a importância do tratamento do parceiro, quando um dos dois está infectado. Esse mesmo número, no inquérito pré-curso, acredita que é necessário o tratamento de IST para o parceiro de alguém que está infectado. No pós-curso, o número aumentou, no qual 77,78% (14) dos participantes declararam essa afirmação como verdadeira, 5,55% (1) como falso e 16,67% (3) que não sabem.

Quanto à afirmação que dizia que para evitar uma infecção sexualmente transmissível a camisinha deve ser colocada desde o início da relação sexual, todos os participantes assinalaram como verdadeiro. No questionário pré-curso, 77,78% (14) consideraram como falsa a afirmação que para a prevenção da AIDS deve se usar a camisinha apenas com os portadores do vírus. Já no pós-curso, todos os participantes marcaram como falsa essa afirmação.

Em relação aos participantes que assinalaram como falsa a possibilidade de afirmar que uma pessoa tem AIDS somente olhando para ela, no pré-curso foi de 77,78% (14). Já no pós-curso, o número subiu para 94,44% (17) que declararam como falsa essa afirmação e 5,56% (1) que não sabiam. No pré-curso, 88,88% (16) consideraram falsa a afirmativa da existência de cura para a AIDS e no pós-curso elevaram-se para 94,44% (17) os participantes que colocaram como falso.

Observou-se que 88,88% (16) dos participantes apresentaram, antes do curso, atitude adequada em relação à prevenção de HIV/AIDS por meio do preservativo e sobre a importância de procurar um profissional da saúde caso haja suspeita de contaminação por uma IST, enquanto 11,11% (2) apresentaram atitude inadequada.

Após a aplicação do curso, todos os participantes apresentaram avaliação da atitude como adequada. Nota-se que houve aumento no número de adolescentes com atitude adequada, o que sugere

re que por meio do curso os adolescentes adquiriram novos conhecimentos em relação às medidas de prevenção e à importância de buscar ajuda qualificada.

Em relação à melhor maneira de prevenir a transmissão do vírus da AIDS, 88,88% (16) dos adolescentes concordaram que seria com a utilização de preservativo. Esse número passou a ser 100% após a aplicação do curso. Anterior ao curso, 77,78% (14) concordaram que o risco de transmissão é reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado, sendo encontrado esse mesmo resultado posterior à realização do curso.

Todos concordaram antes e depois do curso que o teste de HIV é importante para que seja diagnosticada a doença (AIDS) e que é importante procurar um profissional de saúde para fazer o teste e acompanhamento em caso de suspeita de IST/AIDS.

No que se refere à prática antes da realização do curso, apenas 11,11% (2) apresentaram resultado adequado acerca da utilização de preservativo do começo ao fim da relação sexual e na procura de atendimento com o profissional de saúde na suspeita de IST. Após o curso, ocorreu um leve aumento para 16,66% (3). O percentual que não responderam foi de 83,32% (15), tanto antes como após a aplicação do curso, sendo tal fato devido a não iniciação das relações sexuais, que foi relatado verbalmente ou por escrito pelos adolescentes.

Quanto ao uso de preservativo nas relações sexuais, 11,11% (2) dos adolescentes responderam que sim e 5,55% (1) que não. Este participante que não utilizou preservativo apresentou corrimento, mas procurou atendimento com um profissional da saúde e realizou tratamento. Já após o curso, todos afirmaram usar preservativo nas relações sexuais, porém um destes também relatou que apresentou corrimento e procurou atendimento com um profissional da saúde. Os adolescentes que responderam que nunca fizeram o teste de HIV antes do curso correspondem a 88,88% (16).

DISCUSSÃO

A desigualdade que caracteriza o país também se traduz no acesso à internet, excluindo alguns grupos, como pessoas que moram na zona rural ou na região norte e nordeste, com baixa escolaridade, classes D/E e com renda de até um salário mínimo, entre outros, dependendo de suas características em relação ao local de moradia, renda, cor e raça¹⁵. Neste sentido, tornou-se fundamental conhecer o perfil dos participantes deste estudo.

As pesquisas da Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) afirmam que quanto menor a renda da família, menos frequente é o uso da internet entre os adolescentes. No Brasil, observa-se uma inclusão maior de internet aos adolescentes que se autodeclaram brancos, em comparação a pretos e pardos^{15,16}.

Para conhecer os desafios e potencialidades do acesso, é importante conhecer a disponibilidade desses meios para os participantes dessa pesquisa. O computador ainda é um equipamento de alto valor aquisitivo no Brasil, sendo inacessível para grande parte dos estudantes, mesmo sendo importante para a educação moderna^{16,17}.

Segundo pesquisas, 71,3% dos adolescentes, em suas declarações, fazem uso do telefone celular, utilizado na maior parte do seu tempo, principalmente no que se refere ao uso da internet, sendo este elevado^{18,19}.

Frente à realidade de distanciamento dos adolescentes quanto aos assuntos relacionados à sua saúde, o desenvolvimento do curso com o uso de uma tecnologia digital de fácil acesso, por meio ambiente virtual de aprendizagem, favoreceu a troca de saberes e facilidade de adesão em sua participação, uma vez que as tecnologias fazem parte do cotidiano dos adolescentes e podem ser aliadas no processo de cognição e construção do aprendizado²⁰.

As TIC, como estratégias pedagógicas de ensino, vêm avançando e provocando mudanças significativas nos modos de se educar crianças e jovens. Nesse sentido, sua utilização atua considerando os aspectos lúdicos e interativos, que traz não só novas possibilidades de utilização das novas mídias criadas, mas também novas formas de se estimular a aprendizagem do público trabalhado²¹.

Com relação à análise do inquérito, o conhecimento dos adolescentes participantes sobre a temática mostrou resultado significativo no que se refere à aplicação do teste pré e pós-curso. O período da adolescência compreende diversos acontecimentos, dentre eles a iniciação sexual que muitos vivenciam, e que, quando acontece sem orientação, pode ter consequências complexas para a vida do adolescente, como as infecções sexualmente transmissíveis^{22,23}.

Sobre o principal método de prevenção de transmissão por via sexual, o inquérito apresentou bons resultados, havendo aumento no número de acertos após o curso, porém salienta-se que mesmo com o conhecimento da importância do preservativo, não há garantia que seu uso aconteça de forma regular, pois, dentre as justificativas para a não prevenção, identificaram-se a falta do preservativo no momento do ato, diminuição da sensação do prazer, confiança plena no parceiro, acreditar que não há risco de contrair HIV/AIDS e resistência, principalmente do sexo feminino, em solicitar o preservativo ao companheiro.

Resultados do estudo Health Behaviour in SchoolagedChildren (HSBC), em Portugal, apontou comportamentos de riscos em adolescentes, dentre eles o não uso de preservativo na relação sexual, e evidenciou a educação em saúde como resposta mais eficaz para a criação de ações que promovam competências pessoais e sociais no desenvolvimento dos adolescentes, bem como

estratégias preventivas ao invés de se limitar à prevenção dos riscos, envolvendo não só o indivíduo, mas todas as estruturas que podem ser identificadas como suporte e rede de apoio²⁴.

Os resultados apresentaram que os adolescentes consideram importante procurar atendimento com o profissional da saúde. Tal reconhecimento faz-se relevante, considerando a baixa frequência de adolescentes nos serviços de saúde, como na atenção básica, e a necessidade de atividades direcionadas para alcance deste público, não restringindo-se a apenas ações de caráter curativo. Diante deste cenário, é fundamental que os adolescentes saibam quem buscar para orientá-los em relação aos cuidados de sua saúde, colaborando para superar as fragilidades em relação à captação e continuidade do atendimento a esse público^{2,25,26}.

Nesse cenário, a enfermagem se destaca nas pesquisas que se referem à promoção da saúde de adolescentes com o uso de tecnologias digitais nos cenários de atenção à saúde. O enfermeiro, enquanto agente educador, pode tornar o ambiente de saúde um local acolhedor de escuta ativa, atuando na construção de espaços abertos e seguros de diálogo entre o adolescente, o sistema de saúde e sua rede de apoio disponível²⁷.

Os resultados evidenciaram também que apesar dos adolescentes acreditarem que é importante o teste de HIV para o diagnóstico de AIDS, os mesmos nunca realizaram. A literatura aborda alguns motivos que dificultam o acesso dos adolescentes a esse teste, como vergonha e medo de discriminação caso alguém descubra sobre sua realização. Porém reforça a educação em saúde como o principal disparador para orientação de informações quanto à importância em se realizar o teste²⁸.

Observou-se como limitação a baixa adesão dos adolescentes para participar do curso e as desistências dos participantes por não concluírem as atividades. Tal situação pode ter como fator a dupla carga horária de nível médio e técnico que os adolescentes estavam submetidos e também a necessidade de adaptação a uma modalidade de curso que não estavam habituados, e esta exige maior disciplina e autocontrole para acompanhamento e conclusão do curso. No entanto ofereceram-se espaços de diálogo por meio da plataforma e aplicativo para incentivar, acompanhar, sanar as dúvidas e facilitar a aprendizagem por meio do AVA.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do ambiente virtual de aprendizagem para o ensino de adolescentes escolares sobre IST, por meio da inserção de conteúdos interativos e o uso da tecnologia para educação em saúde, estimulou a autonomia, o pensamento crítico, a participação ativa e a aprendizagem colaborativa entre os participantes do curso, em uma interface simples e dinâmica, de acesso simultâneo em qualquer lugar com rede e de fácil entendimento para quem acessou.

Os adolescentes já possuíam, em sua maioria, conhecimento sobre as temáticas de IST e saúde sexual e reprodutiva antes da realização da intervenção, mas ainda assim foi possível fornecer informações relevantes sobre o tema a alguns e reforçar para os demais. Em relação à atitude e prática, notou-se que a maioria dos participantes não havia iniciado relações sexuais, sendo um momento estratégico para desenvolver ações de promoção relacionadas à saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST.

Sugere-se novos estudos com aplicação do inquérito CAP como forma de medição do comportamento de adolescentes sobre esses assuntos, possibilitando uma comparação mais aprofundada com os resultados desta pesquisa.

Reforça-se, ainda, a importância de se criar ambientes que deem subsídios para efetivação da aprendizagem colaborativa em saúde, por meio da interação com o público, uma vez que profissionais ainda têm a visão de que inserir novas tecnologias no âmbito educacional se traduz como uma revolução nos métodos de educar pessoas. Porém, é necessário entender que se atualizar e capacitar-se quanto a essas estratégias de ensino e aprendizagem compreendem uma reconfiguração do campo pedagógico, ampliando as possibilidades frente ao contexto de constante renovação educacional, onde a expressão, o pensamento crítico-reflexivo e o protagonismo associados à autonomia devem ser trabalhados lado a lado ao contexto social em que o sujeito se encontra.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e revisão crítica do conteúdo com contribuição intelectual e na aprovação da versão final do estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

AGRADECIMENTOS

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - FUNCAP e ao Laboratório de Pesquisa, Educação Transformadora e Saúde Coletiva - LabSUS, da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA.

} REFERÊNCIAS

1. Heredia-Martínez HL, Artmann E. (2019). Produção de informação sobre o acesso dos adolescentes aos serviços de saúde: uma experiência no nível local na Venezuela. P2P e Inovação.

2019;6(1):101-125. DOI: <https://doi.org/10.21721/p2p.2019v6n1.p101-125>

2. Martins MMF, Aquino R, Pamponet ML, Pinto Junior EP, Amorim LDAF. Acesso aos serviços de atenção primária à saúde por adolescentes e jovens em um município do Estado da Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2019;35(1):e00044718. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00044718>
3. Matias EO, Sousa CNS, Neves SC, Carneiro JL, Brito LMS, Melo KM. Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar. Adolesc Saúde 2013;10(2):7-14. Available from: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/adolescenciaesaude.com/pdf/v10n2a02.pdf>
4. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília-DF, 2010. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
5. Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. Acta Paul Enferm. 2009;22(6):786-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000600010>
6. Lucena S. Culturas digitais e tecnologias móveis na educação. Educar em Revista. 2016;32(59):277-290. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1550/155044835018.pdf>
7. Lee M, Lee H, Kim Y, Kim J, Cho M, Jang J, Jang H. Mobile app-based health promotion programs: a systematic review of the literature. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2018;15(12):2838. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15122838>
8. Oliveira RNGD, Gessner R, Souza VD, Fonseca RMGSD. Limites e possibilidades de um jogo online para a construção de conhecimento de adolescentes sobre a sexualidade. Cienc. Saúde Colet. 2016;21:2383-2392. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.04572016>
9. World Health Organization. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidancetosupport country implementation. World Health Organization, Washington, DC, 24 set. 2018. Available from: <http://bit.ly/2NGachQ>
10. Moraes AL, Santos Costa SC, Silva SS, Boulhosa MF, Silva Feitosa E, Costa CML. O adolescente e sua sexualidade: uma abordagem em educação e saúde na escola. Enferm Foco. 2019;10(2). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.1443>
11. Alencar A. Tipos de estudo e introdução a análise estatística. São Paulo: USP; 2012.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira. Brasília-DF, 2013. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/pesquisa-de-conhecimentos-atitudes-e-praticas-na-populacao-brasileira-pcap-2013>

13. Perini LC. Administração de sistemas de informação. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2009.
14. Brasil. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 2012; 12 dez. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
15. Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF. O uso da internet por adolescentes. Brasília-DF, 2013. Available from:
http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/unicef/br_uso_internet_adolescentes.pdf
16. Rizzini I, Pereira L, Zamora MH, Coelho AF, Winograd B, Carvalho M. Adolescentes brasileiros, mídia e novas tecnologias. Revista Alceu. 2005;6(11). Available from:
http://www.andi.org.br/sites/default/files/legislacao/artigo_adolescentes_midias_novas_tecnologias_2005.pdf
17. Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação - Cetic. (2018). Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil. TICKids Online Brasil 2017. Available from:
https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic_kids_online_2017_livro_eletronico.pdf
18. Weigelt D. Os Jovens e o Celular: o Poder da Comunicação Móvel. XIV Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul. S. Cruz do Sul-RS. Universidade Nova de Lisboa, Portugal, 2013. Available from: <http://portalintercom.org.br/anais/sul2013/resumos/R35-0425-1.pdf>
19. Fleming MJ. Cyberspace safety. In R. Levesque (Ed.), Encyclopedia of Adolescence (2nd ed,). Springer International Publishing. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-33228-4>
20. Office of Communications. Children and parents: Media use and attitudes report. Ofcom. 2017. Available from: <https://www.ofcom.org.uk/research-and-data/media-literacyresearch/childrens/children-parents-2017>
21. Moreira P. El aprendizaje significativo y su rol en el desarrollo social y cognitivo de los adolescentes. Rehuso. 2019;4(2):1-12. Available from:
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Rehuso/article/view/1845>
22. Santiago RF, Andrade EMLR, Mendes IAC, Viana MCA, Nery IS. Avaliação de objeto virtual de aprendizagem sobre pré-natal para adolescentes grávidas na atenção básica. Acta Paulista de Enfermagem. 2020;33:eAPE20190063. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0063>
23. Costa ACPJ, Lins AG, Araújo MFM, Araújo TM, Gubert FA, Vieira NFC. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz - Maranhão. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(3):179-86. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300023>
24. Ramiro L, Reis M, Matos MG. Comportamentos sexuais de risco nos adolescentes: resultados do estudo HBSC 2018. RPCA. 2019;10(1):149-158. Available from:
<http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/rpca/article/view/2638/2851>

25. Oliveira DC, Pontes APM, Gomes AMT, Ribeiro MCM. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2009;13(4):833-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000400020>
26. Araújo RT, Coelho EDAC, Teixeira MA, Barros AR, Carvalho MDFAA, Almeida MS. Sexualidade e saúde sexual de adolescentes: interseção de demandas para o cuidado. Rev. enferm. UERJ. 2019; 27:38440. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38440>
27. Farias QLT. Tecnologia educativa digital para promoção da saúde mental de adolescentes: estudo de validação por especialistas [dissertação]. Universidade Federal do Ceará. Ceará, 2021. Available from: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/57636/1/2021_dis_qltfarias.pdf
28. Zucchi EM. Teste anti-HIV na perspectiva dos jovens: obstáculos e desafios para os programas de prevenção [tese]. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.6.2014.tde-14042014-182455>

Correspondência

Ismael Brioso Bastos
E-mail: ismael.brioso@hotmail.com

Submissão: 18/11/2021
Aceito: 28/12/2021

Publicado: 16/03/2022

Editor de Seção: Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus

Copyright© 2022 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.