



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CFP  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENF  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**LUIS EDUARDO ABRANTES DA SILVA**

**ATOS EDUCATIVOS COM ADULTOS JOVENS ACERCA DAS INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

**CAJAZEIRAS - PB  
2019**

LUIS EDUARDO ABRANTES DA SILVA

ATOS EDUCATIVOS COM ADULTOS JOVENS ACERCA DAS INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Trabalho de conclusão de Curso de Graduação  
em Enfermagem, do Centro de Formação de  
Professores, da Universidade Federal de Campina  
Grande, como requisito para obtenção de título de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes

## Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764  
Cajazeiras - Paraíba

S586a Silva, Luis Eduardo Abrantes da.  
Atos educativos com adultos jovens acerca das infecções sexualmente transmissíveis / Luis Eduardo Abrantes da Silva. - Cajazeiras, 2019.  
72f.: il.  
Bibliografia.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes.  
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2019.

1. Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs. 2. Adulto Jovem. 3. Educação em saúde. 4. Educação superior. I. Fernandes, Marcelo Costa. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 616.97

LUIS EDUARDO ABRANTES DA SILVA

ATOS EDUCATIVOS COM ADULTOS JOVENS ACERCA DAS INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Trabalho de conclusão de Curso de Graduação  
em Enfermagem, do Centro de Formação de  
Professores, da Universidade Federal de Campina  
Grande, como requisito para obtenção de título de  
Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 28/11/2019

BANCA EXAMINADORA




---

Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes

Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/ CFP/UAENF

*Orientador*

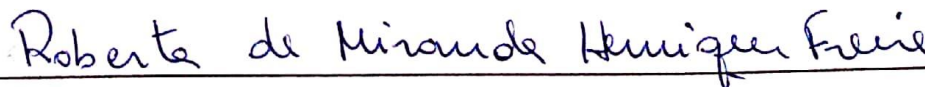


---

Profa. Esp. Mayara Evangelista de Andrade

Universidade Estadual da Paraíba-UEPB

1º Membro



---

Profa. Dra. Roberta de Miranda Henriques Freire

Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/ CFP/UAENF

2º Membro

Dedico este trabalho aos meus pais, Josélia Abrantes da Silva e Bruno Mácio Coelho da Silva, às minhas avós Francisca e Maria Augusta e ao meu companheiro Juscî Alves por me ensinarem que pra realizar os sonhos e objetivos é necessário ter amor e persistência além da dedicação.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, queria agradecer à Deus por ter me dado o dom da vida e saúde para lutar pelos meus objetivos, pois sem ele eu não estaria hoje aqui concluindo um sonho muito importante da minha vida.

Queria agradecer aos meus pais, Josélia Abrantes e Bruno Mácio por terem estado ao meu lado ao longo de toda essa jornada, principalmente nas horas que mais precisei de vocês, do incentivo, dos carinhos e dos conselhos sempre bem recebidos. Vocês são meu fortalecimento como pessoa.

As minhas duas avós, vovó Sheire e vovó Maria, por todo carinho, incentivo e apoio em todos os momentos da minha vida. Vocês são tudo pra mim. Ao meu tio Guducha, obrigado por todo apoio que o senhor me deu.

As minhas duas irmãs, Maria Eduarda e Maria Augusta, por todo carinho de irmão, por todas brincadeiras e conversas sobre o futuro de nós três. Só tenho a agradecer por tudo minhas irmãs.

Ao meu parceiro e companheiro de todas as horas, meu namorado Jusciê Alves, obrigado por todo carinho, companheirismo, amor, incentivo, apoio, sem você toda essa caminhada teria sido mais difícil. Obrigado por estar presente em minha vida.

Ao meu falecido avô, vovô Mirim, que Deus o tenha na santa paz. Muito obrigado pelo senhor ter sido bastante importante na minha vida, o senhor fez muito por mim no início da minha jornada, mas infelizmente Deus te chamou para estar ao lado dele. Muito obrigado, vovô.

Ao meu orientador e o mais jovial professor Dr. Marcelo Costa Fernandes, muito obrigado pela paciência, dedicação, conselhos, apoio e friso aqui que sem o senhor isso tudo não seria possível, você é um ótimo amigo e professor, um dos melhores da UFCG.

A minha amiga Ana Beatriz (Bia), que desde do começo esteve comigo me apoiando e foi você que deu meu primeiro jaleco, então você é um dos protagonistas dessa minha conquista, meus sinceros obrigados amiga.

As minhas duas amigas/irmãs Ana Maria (Aninha) e Maria Cristiany (Cris) por todo carinho, companheirismo e amizade, vocês fazem parte da minha história e a vocês agradeço por tudo minhas amigas.

A minha amiga Yandra, que foi uma das pessoas que só veio a acrescentar na minha vida, obrigado pelo apoio, pelos conselhos e pela amizade, você faz parte da minha conquista amiga.

A meu amigo Matheus que sempre foi um dos meus melhores amigos, obrigado por tudo, pelos conselhos, amizade e apoio, você faz parte disso meu amigo.

As minhas primas Ana Maria e Jayne, e a minha tia Janaina por me ajudar durante esse percurso, vocês me deram apoio quando eu precisei vocês fazem parte disso, meu muito obrigado.

A minha amiga Myrelle pela amizade, pelas caminhadas na estrada do amor e pelo apoio, meu muito obrigado amiga.

A Millena e Kandice por ser grandes amigas/parceiras da graduação, admiro muito vocês duas, muito obrigado por todo apoio, conselhos e compreensão. Obrigado por tudo amigas.

A minha banca examinadora a Profa. Mayara Evangelista e a Profa. Roberta de Miranda pelas contribuições para enriquecer mais ainda meu trabalho, meu muito obrigado.

Para finalizar queria agradecer a todos os professores da graduação de Enfermagem por ajudarem na minha formação enquanto pessoa e profissional, a vocês meus sinceros agradecimentos, vocês são a alma da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras, Centro de Formação de Professores.

*A todos que Deus possa iluminar a cada um, vocês fizeram parte de um grande momento na minha vida. Meus sinceros agradecimentos. Gratidão!*

*“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades  
para a sua própria produção ou a sua construção.”*

**Paulo Freire**



## RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis são consideradas grande problema de saúde pública que vêm se alastrando durante décadas, onde todos os grupos sociais de qualquer faixa etária estão susceptíveis a adquirir alguma dessas infecções, sejam elas transmitidas de forma direta ou indireta. São transmitidas, na maioria das vezes, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem a utilização da camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que já se encontra infectada. Este estudo torna-se relevante por abordar e trabalhar por meio de atos educativos os saberes dos jovens adultos a respeito das Infecções Sexualmente Transmissíveis, já que a mesma ainda é vivenciada como um tabu entre os mesmos. O presente estudo objetivou-se a realização de ações educativas em busca do empoderamento dos adultos jovens acerca da prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Trata-se de estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa e mediado pela pesquisa-ação. Este estudo foi realizado com estudantes do terceiro ano do ensino médio do Educação de Jovens Adultos da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Dom Moisés Coelho, localizada na cidade de Cajazeiras-PB. Foi utilizado como método de análise o Discurso do Sujeito Coletivo. Este estudo teve início mediante a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer de nº 3.412.870. Esta pesquisa seguiu quatro etapas para sua realização, sendo a primeira o diagnóstico situacional na qual elencou todas as necessidades e problemáticas envolvidas da definição, transmissão, prevenção e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Na segunda etapa, foi o planejamento das ações educativas de acordo com os achados. Na terceira etapa, foi a implementação das ações planejadas, na qual objetivou-se sanar todas as necessidades e problemas encontrados. A última e quarta etapa, foi a avaliação das ações implementadas, na qual foi expressada como positiva pelos adultos jovens nos seus discursos pós intervenções. Por fim, foi possível identificar que as intervenções educativas atingiram os objetivos propostos nessa pesquisa, oportunizando maior agregação de conhecimentos nos adultos jovens acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Palavras-chaves:** Adulto Jovem. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Educação em Saúde.

## ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections are considered major public health problem that come spreading for decades, where all social groups of any age are likely to acquire some of these infections, whether they are transmitted either directly or indirectly. Are transmitted, most of the times, by means of sexual contact (oral, vaginal, anal) without the use of the male condom or female, with a person who is already infected. This study becomes relevant for addressing and working through acts of education the knowledge of young adults about sexually transmitted infections, since the same is still experienced as a taboo between them. The present study aimed to the achievement of educational actions in pursuit of the empowerment of young adults about the prevention of sexually transmitted infections. It is a descriptive study of a qualitative approach and mediated by the action research. This study was conducted with students in the third year of secondary school of education of young adults in the State School education, primary and secondary Bishop Moses Coelho, located in the city of Cajazeiras-PB. It was used as a method of analysis of the discourse of the Collective Subject. This study began through the approval in the Committee of Ethics and Research under the opinion n° 3,412.870. This study followed four steps for its implementation, the first being the situational diagnosis in which elencou all needs and problems shrouded the definition, transmission, prevention and treatment of sexually transmitted infections. In the second stage, was the planning of educational actions in accordance with the findings. In the third step, was the implementation of the planned actions, in which aimed to remedy all the needs and problems encountered. The last and fourth stage, was the evaluation of the actions implemented, which was expressed as positive by young adults in their speeches after interventions. Finally, it was possible to identify that the educational interventions reached the objectives proposed in this study, allowing greater aggregation of knowledge in young adults about sexually transmitted infections.

**Keywords:** Young Adult. Sexually Transmitted Diseases. Health education.

## RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual son considerados los principales problemas de salud pública que vienen extendiendo por décadas, donde todos los grupos sociales de cualquier edad son susceptibles de adquirir algunas de estas infecciones, sean transmitidas directamente o indirectamente. Se transmiten, en la mayoría de las veces, por medio del contacto sexual (oral, vaginal u anal) sin el uso del condón masculino o femenino, con una persona que ya está infectada. Este estudio es pertinente para abordar y trabajar mediante actos de educación el conocimiento de los jóvenes acerca de las infecciones de transmisión sexual, ya que el mismo sigue siendo experimentado como un tabú entre ellos. El presente estudio tuvo por objetivo la realización de acciones educativas en pro de la emancipación de los jóvenes acerca de la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Se trata de un estudio descriptivo de un enfoque cualitativo y mediada por la investigación-acción. Este estudio fue realizado con estudiantes de tercer año de la escuela secundaria de la educación de adultos jóvenes en el Estado la educación escolar primaria y secundaria Obispo Moisés Coelho, ubicado en la ciudad de Cajazeiras-PB. Fue utilizado como un método de análisis del discurso del sujeto colectivo. Este estudio se inició a través de la aprobación del Comité de Ética e Investigación en el dictamen n° 3,412.870. Este estudio seguido de cuatro pasos para su aplicación, siendo el primero el diagnóstico situacional en el que todas las necesidades y problemas elencou cubierto la definición, transmisión, prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual. En la segunda etapa, fue la planificación de las acciones educativas de acuerdo con los hallazgos. En el tercer paso, fue la ejecución de las acciones previstas, destinadas a remediar las necesidades y los problemas encontrados. La última y cuarta etapa, fue la evaluación de las acciones llevadas a cabo, que se expresa como positiva por parte de los adultos jóvenes en sus discursos después de las intervenciones. Finalmente, fue posible identificar que las intervenciones educativas alcanzó los objetivos propuestos en el presente estudio, permitiendo una mayor acumulación de conocimiento en jóvenes adultos acerca de las infecciones de transmisión sexual.

**Palabras clave:** Adulto joven. Las Enfermedades de Transmisión Sexual. La Educación para la Salud.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### LISTA DE FIGURAS

Figura 01-	Mapa da cidade de Cajazeiras- PB, em destaque a Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Dom Moisés Coelho	27
Figura 02-	Mapa do estado da Paraíba e em destaque a cidade de Cajazeiras-PB.....	28

### LISTA DE QUADROS

Quadro 01-	Categoria da temática 01 e o número de acadêmicos de enfermagem participantes - Percepção dos adultos jovens acerca das IST's. Cajazeiras – PB, 2019.....	33
Quadro 02-	Categoria da temática 02 e o número de acadêmicos de enfermagem participantes - O medo atrelado ao desconhecido. Cajazeiras –PB, 2019.....	35
Quadro 03-	Categorias da temática 03 e o número de acadêmicos de enfermagem participantes - Autorreconhecimento das lacunas dos saberes sobre as IST's e O preconceito e a vergonha em volta do processo saúde-doença das IST's. Cajazeiras – PB, 2019.....	37
Quadro 04-	Categoria da temática 04 e o número de acadêmicos de enfermagem participantes- Lacunas nos planos de cuidados dos profissionais da saúde acerca das IST's. Cajazeiras – PB, 2019.....	41
Quadro 05-	Categoria da temática 05 e o número de acadêmicos de enfermagem participantes - Atividades educativas na promoção da saúde dos Adultos Jovens. Cajazeiras – PB, 2019.....	42

Quadro 06-	Categoria da temática 06 e o número de acadêmicos de enfermagem participantes - Jogos educativos como espaços de aprendizagem. Cajazeiras – PB, 2019.....	50
Quadro 07-	Categorias da temática 07 e o número de acadêmicos de enfermagem participantes - Desconstrução e reconstrução de novos saberes dos Adultos Jovens acerca das IST's. Cajazeiras – PB, 2019.....	52

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>AIDS</b>	Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
<b>CEP</b>	Comitê de Ética e Pesquisa
<b>CFP</b>	Centro de Formação de Professores
<b>DSC</b>	Discurso do Sujeito Coletivo
<b>ECH</b>	Expressões - chaves
<b>EJA</b>	Educação de Jovens e Adultos
<b>HIV</b>	Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)
<b>HPV</b>	Human Papillomavirus (Vírus do Papiloma Humano)
<b>IC</b>	Ideias Centrais
<b>IST</b>	Infecção Sexualmente Transmissível
<b>IST'S</b>	Infecções Sexualmente Transmissíveis
<b>JOV</b>	Jovem
<b>LATICS</b>	Laboratório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TE</b>	Tecnologia Educativa
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UAENF</b>	Unidade Acadêmica de Enfermagem
<b>UFCG</b>	Universidade Federal de Campina Grande

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	20
2.1 OBJETIVO GERAL .....	20
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	20
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	21
3.1 ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....	21
3.2 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS .....	23
<b>4 MATERIAL E MÉTODO</b> .....	25
4.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO .....	25
4.2 METODOLOGIA DA PESQUISA-AÇÃO .....	25
4.3 LOCAL DE PESQUISA .....	27
4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	28
4.5 ETAPAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA .....	29
<b>4.5.1 Diagnóstico situacional</b> .....	29
<b>4.5.2 Planejamento das ações</b> .....	29
<b>4.5.3 Implementação das ações</b> .....	30
<b>4.5.4 Avaliação das ações pelos participantes da pesquisa</b> .....	30
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	30
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS .....	32
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	33
5.1 ANÁLISE INICIAL .....	33
5.2 PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS .....	44
5.3 IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES .....	46
<b>5.3.1 Primeira intervenção - Definição de IST's e suas consequências sociopsicológicas...</b> .....	46
<b>5.3.2 Segunda intervenção - Problemas e dificuldades acerca das IST's</b> .....	47
<b>5.3.3 Terceira intervenção - Assistência dos profissionais de saúde e a realização de atividades socioeducativas</b> .....	49
5.4 AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS .....	50
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	55
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	57
<b>APÊNDICES</b> .....	62

APÊNDICE A- Roteiro de entrevista para diagnóstico situacional .....	63
APÊNDICE B- Roteiro de entrevista para avaliação do círculos de cultura.....	64
APÊNDICE C- Termo de consentimento livre e esclarecido.....	65
ANEXOS .....	67
ANEXO A – PARECER COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA .....	68
ANEXOS B – CARTA DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA .....	72



## 1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são consideradas grande problema de saúde pública que vem se alastrando durante décadas, onde todos os grupos sociais de qualquer faixa etária estão susceptíveis a adquirir alguma dessas infecções, sejam elas transmitidas de forma direta ou indireta. Essas doenças além de trazerem consequências físicas ao indivíduo acometido, elas podem ocasionar prejuízos psicológicos e sociais, sendo necessárias planos de cuidado a fim de prevenir, controlar e erradicar tais infecções.

O termo IST vem sendo transcrito desde a década de 90, por englobar mais adequadamente as infecções assintomáticas. Além de que, a expressão tem sido empregada por ampla quantidade de sociedades e publicações científicas. Essas infecções estão interligadas às doenças mais corriqueiras que acontecem no mundo e vêm apresentando diversos efeitos de natureza sanitária, social e econômica (OMS, 2005).

As IST's podem ser ocasionadas pelos vírus, bactérias, fungos ou outros microrganismos. São transmitidas, na maioria das vezes, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem a utilização da camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que já se encontra infectada. A transmissão de uma IST pode ainda ocorrer de forma vertical, ou seja, da mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação (BRASIL, 2012).

Existem várias IST's com diferentes níveis de impacto pelo mundo, por exemplo, no Brasil, o HIV/AIDS se caracteriza como uma das poucas IST's que estão inseridas na lista de agravos de notificação compulsória, nessa perspectiva a ocorrência e prevalência das outras infecções são efetuadas a partir de estudos epidemiológicos, a exemplo, nos casos da clamídia, herpes, Papiloma Vírus Humano (HPV) e gonorreia (FONTE *et al.*, 2018).

De acordo com o Boletim Epidemiológico, destacando HIV/AIDS, no Brasil, em 2017, foram diagnosticados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS totalizando, no período de 2007 até junho de 2018, 247.795 casos de HIV detectados no país, sendo 117.415 (47,4%) na região Sudeste, 50.890 (20,5%) na região Sul, 42.215 (17,0%) na região Nordeste, 19.781 (8,0%) na região Norte e 17.494 (7,1%) na região Centro-Oeste, destacando-se os jovens adultos que representam 90.813 casos diagnosticados, equivalente a 36,6% dos casos de HIV no país (BRASIL, 2018a).

Os adultos jovens compreendem a faixa etária de 19 a 30 anos, sendo eles o grupo que apresenta maior prevalência das IST's, pois a vivência da sua sexualidade, durante essa época, irá se transfigurar de forma mais perceptível e normalmente se mostrando por meio de práticas sexuais desprotegidas, como também, devido à falta de informação, e de

comunicação principalmente entre os familiares, o que pode direcionar a comportamentos de risco (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Quando os jovens são privados de conhecimentos acerca das transformações que assolam seu corpo a cada fase do processo de desenvolvimento humano e sobre a sexualidade, seja elas pelos pais, educadores ou profissionais de saúde, eles estarão mais susceptíveis a terem uma gravidez precoce, ou até mesmo adquirir alguma IST (PORTELA; ALBUQUERQUE, 2014).

O indivíduo é resultado de um conjunto de fatores onde irá determiná-lo para convivência em sociedade, como por exemplo, a influência da formação do seu tempo, da sua família, das suas experiências, religiões, dos seus contatos, e entre outros (NEVES; RAMOS, 2014). Dessa forma os jovens adultos são influenciados pelo meio em que vive, sendo na maioria das vezes evidenciado por relações positivas ou negativas, sendo necessário o empoderamento desses jovens sobre essa temática, o que pode ser alcançado por meio da educação em saúde.

Esse tipo de educação é um processo de elaboração de conhecimentos sobre saúde, que propõe que a população passe a ter domínio sobre essas temáticas e conseqüentemente, melhor qualidade de vida a partir da promoção da saúde e prevenção de agravos. É um agrupamento de práticas do setor que favorece o aumento da autonomia, ou seja, o empoderamento das pessoas no seu próprio cuidado, como também nas discussões entre os profissionais de saúde e os responsáveis pela gestão, para que alcancem as metas de atenção à saúde em conformidade com as necessidades apresentadas (BRASIL, 2006).

A educação popular em saúde segue atualmente como um grande desafio para os gestores e profissionais da saúde, pois eles buscam instaurar práticas integrais direcionadas as verdadeiras necessidades que a população apresenta, sendo preciso para sua execução os processos de informação e comunicação como também a importante participação popular e social (FALKENBERG *et al.*, 2014).

Desta forma, surge a seguinte indagação: as ações educativas são uma possibilidade para empoderamento dos adultos jovens acerca da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis?

O interesse para desenvolver um estudo com esse tema surgiu a partir da participação no projeto de extensão intitulado “Tecnologia de informação em saúde: preparando o profissional do amanhã”, o qual é vinculado ao Laboratório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde (LATICS), da Universidade Federal de Campina Grande, do Centro de Formação de Professores, Cajazeiras-PB. Durante a vigência de 2018

participei de ações desenvolvidas em uma escola de rede estadual de educação, mais precisamente com os alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA), no qual fizemos o uso de tecnologias educativas para a realização da promoção em saúde sobre diversas temáticas, entre elas as IST'S.

Ao longo dessas ações eu percebi que os estudantes da EJA apresentava um grande déficit a respeito do conhecimento das IST's, visto que, mesmo sendo trabalhado por nós em sala de aula eles ainda se mostravam com inúmeras dúvidas, então a partir daí vi que era necessário promover alguma intervenção mais profunda, pois é um assunto que ainda carrega tabus ao seu redor e que precisa ser desmistificado.

Este estudo torna-se relevante por abordar e trabalhar por meio de atos educativos os saberes dos jovens adultos a respeito das IST's, já que a mesma ainda é vivenciada como um tabu entre os mesmos. Além disso, esse segmento populacional, por vezes, ainda apresenta comportamento de risco no tocante a vida sexual e conseqüentemente adquirir essas doenças. Destaca-se, por fim, que estas ações promoverão espaços de produção do cuidado com vistas ao incentivo de atitudes saudáveis por parte dos adultos jovens, tornando-os protagonistas de seus próprios cuidados, e que isso possa refletir ao longo da sua vida, em especial nos aspectos da relação sexual protegida.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Desenvolver ações educativas em busca do empoderamento dos adultos jovens acerca da prevenção das IST's.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar as lacunas existentes nos conhecimentos dos adultos jovens acerca das IST's;
- Implementar ações educativas juntamente com os adultos jovens sobre os principais tipos de IST's;
- Averiguar os discursos dos adultos jovens a respeito do desenvolvimento das ações educativas na escola.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

As ações educativas são uma ferramenta bastante importante durante o processo de empoderamento do indivíduo, pois permite que a pessoa participe de forma ativa na aprendizagem dos conhecimentos expostos.

As ações educativas referem-se a um tipo de método de intervenção no qual apresenta dimensão terapêutica, estimulando os sujeitos a possuírem seu espaço para a fala e a escuta, sendo capaz de expressar seus sentimentos, detendo caráter pedagógico de troca de informações em que os participantes aprendem e ensinam uns aos outros (MOREIRA; GONÇALVES, 2014).

As práticas educativas são atividades de educação em saúde, objetivando-se crescer tal como a capacidade individual quanto a capacidade coletiva, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e saúde, assegurando seu acesso a todos os bens e serviços de saúde de qualidade oferecidos pelas instituições (BARBOSA *et al.*, 2015; PEREIRA, 2003).

A educação em saúde não irá apenas abranger os processos de intervenção acerca da doença, todavia ela engloba etapas de intervenções que mostram meios para preservação e reabilitação do estado de saúde do indivíduo ou do meio coletivo, que vai estar intimamente interligado com os fatores determinantes, a exemplo, os fatores orgânicos, psicológicos, socioeconômicos e espirituais (PEREIRA, 2003).

As atividades educativas, podem ser realizadas de forma individual ou por meio de grupos, no qual constroem-se um ambiente aberto de discussões informais, que será propício para a manifestação de novos temas, tanto vindo dos profissionais de saúde como também por meio dos usuários, elaborando uma relação de forma horizontal (SILVA *et al.*, 2015).

Na educação em saúde, principalmente o trabalho em grupo, proporciona a consolidação das competências individuais e coletivas, promove o enaltecimento da saúde, como também o uso de bens disponíveis e o desempenho da cidadania, que se apresentam como importantes recursos para o progresso das ações educativas em saúde (BARBOSA *et al.*, 2015; SANTOS; RADOVANOVIC; MARCON, 2010).

A prática educativa tem que ser executada de forma harmônica, bem como de forma alegre, esperançosa, criativa, pois deve-se ter a certeza que haverá mudanças, aparecimento de curiosidades por parte dos indivíduos, tomada de decisões, comprometimento e a disponibilidade para o diálogo, tendo a capacidade de saber ouvir o próximo (FREIRE, 2011a).

É necessário que os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, tenham a sensibilidade de sua relevância no âmbito político e social, sendo indispensável se verem como educadores de saúde, pois serão interventores da percepção dos usuários como pessoas que podem mudar a sua própria realidade conforme a necessidade (FERREIRA *et al.*, 2014).

A educação tem como objetivo proporcionar ocasiões para se fazer reflexões e intervenções apropriadas para propiciar aos indivíduos novos ou a ressignificação de conhecimentos. A partir dessa circunstância, a educação em saúde, poderá ser entendida como uma possibilidade de promover encontros entre os profissionais e os usuários do serviço de saúde (FERREIRA *et al.*, 2014).

A prática de educação em saúde é capaz de possibilitar uma associação entre as ideias de pensamento crítico acerca da realidade, o empoderamento coletivo e a modificação do status quo, no sentido de elaboração e desenvolvimento das condições de vidas saudáveis (LOPES, 2009).

Como forma de técnica estratégica para a educação em saúde pode-se compreender inúmeros recursos tecnológicos como instrumentos que estimulam as práticas colaborativas e aprendizagem autônoma, estando expressadas por meio de tecnologias de informação e comunicação (GÓMEZ; PÉREZ, 2013).

A realização de métodos educativos com o empenho conjunto dos educadores e dos profissionais da área saúde, apresenta entre suas finalidades a prevenção de IST/HIV/AIDS e a gravidez na adolescência (GONÇALVES *et al.*, 2015). Desta forma, a incorporação dos profissionais da saúde com os da escola na produção de educação em saúde, podem elaborar novas formas de pensar e agir dentro do âmbito da saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para a diminuição de riscos e agravos e a promoção da saúde (QUEIROZ *et al.*, 2017).

As ações educativas se mostraram de suma importância para o processo ensino e aprendizagem dentro da educação, sendo esta, muito acessível para ser empregada em diversas modalidades, com intuito de empoderamento do ser a respeito de sua saúde.

### 3.2 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são condições clínicas particulares, fazendo com que, por vezes, sua descoberta seja dificultada, sendo assim, pode trazer grandes prejuízos a saúde do indivíduo, como também no contexto coletivo.

As IST's encontram-se presentes desde o tempo da antiguidade, a exemplo, nas antigas civilizações e povoados, na qual a prática do sexo desprotegido era bastante realizada, como também a presença da promiscuidade que era evidente naquela época, consequentemente estes são uns dos motivos para o aparecimento dessas infecções (DANTAS *et al.*, 2015).

Existem mais de 30 agentes etiológicos que podem causar as IST's, tendo como uma das principais vias de transmissão a relação sexual, e casualmente pode ser também transmitido por meio da via sanguínea, por transmissão vertical que é da mãe para o bebê, pelo parto e a amamentação. Hoje em dia, portar essas infecções pode ser um grande fator para adquirir o vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), pois fica mais fácil ocorrer a sua transmissão (BRASIL, 2017a; FERREIRA *et al.*, 2018).

As IST's apresentam elevados custos a respeito de seu manejo, ganhando assim destaque entre os principais motivos de busca por parte da população aos serviços e instituições de saúde, sendo em grande parte nos países que estão em desenvolvimento, correspondendo a cerca de 17% de prejuízos econômicas quando se diz respeito a expressão saúde-doença. (BRASIL, 2011).

Alguns dos tipos de IST que constam nos dados epidemiológicos são: AIDS; sífilis; gonorreia; doença inflamatória pélvica; hepatites virais; cancro mole; herpes genital; tricomoníase; condiloma; linfogranuloma venéreo e donovanose acuminado (BRASIL, 2014).

Na década de 80 foram registrados os primeiros casos confirmados de HIV/AIDS, sendo estes encontrados nos então identificados como grupos de risco, que eram compostos pelos usuários de drogas injetáveis, os homossexuais, e as prostitutas (RIBEIRO *et al.*, 2017).

Subsequentemente essa nomeação a estes grupos foi modificada para a expressão comportamento de risco, pois os indivíduos que faziam parte desses grupos estavam frequentemente expostos a adquirir a infecção pelo HIV, visto que, eles realizavam atos inseguros, como por exemplo, a prática do sexo desprotegido sem a utilização de camisinhas, o uso de seringas ou perfuro cortantes que foram usados por outras pessoas (RIBEIRO *et al.*, 2017).

Atualmente, vê-se a dificuldade de encontrar informações existentes sobre a predominância da chamada coinfeção entre o HIV e sífilis, visto que, se torna impossível conhecer essa prevalência, já que, não existem informações sobre essa coinfeção nas fichas de notificação e investigação dessas duas doenças (BRASIL, 2016).

As IST's apresentam características variadas, dentre delas pode se citar, irritações, caroços, verrugas nos órgãos genitais, corrimentos ou feridas. Na maioria das vezes, os sintomas são bem evidentes, como por exemplo, os pruridos, a sensação de dor durante a relação sexual, como também podem se camuflar e não dar indícios de que há alguma infecção, ocasionando assim agravamento do quadro geral de saúde, principalmente no sexo feminino (GIL, 2016; SANTOS; SILVA; FONTELES, 2018).

Antes vistas como doenças que não tinham cura ou servindo de justificativa para discriminação social, elas se apresentam hoje, na sua maioria, como infecções que tem cura, ou seja, se fazendo do uso de tratamentos que são considerados acessíveis para toda a população. Porém, ainda se apresentam como um grande problema de saúde pública mundial, mas com níveis decrescidos (SILVA *et al.*, 2013).

Dentre das IST existem delas que tem tratamento, porém não tem cura ou sua taxa de cura é considerada baixa, a exemplo, o HIV, que até hoje não tem cura, mas o seu tratamento pode ser feito com acompanhamento multiprofissional, com o uso de medicamentos adequados prescritos e uma higiene pessoal preservada (GIL, 2016).

As IST estão ganhando grande destaque nos últimos anos, pois os números de casos ainda apresentam um enorme impacto na saúde. Destaca-se ainda que essas infecções estejam sendo desmitificadas, ou seja, todo estigma que estava em volta delas tiveram diminuição acentuada, ganhando visibilidade nos centros de discussões, sendo algo necessário e fundamental na realização de novas pesquisas e intervenções que busquem ampliar o leque de possibilidades terapêuticas e conseqüentemente, redução das elevadas taxas que ainda envolvem as IST's.



## 4 MATERIAL E MÉTODO

### 4.1 TIPO E NATUREZA DA PESQUISA

Com a finalidade de abranger os objetivos expostos, foi realizado um estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa e mediada pela pesquisa-ação. A pesquisa descritiva define-se como o ato de observar, registrar, e descrever as particularidades de um certo fato ou fenômeno que aconteceu em uma determinada amostra ou população, sem pretensão de investigar a aptidão de seu material (MARCON; LAKATOS, 2001).

A pesquisa qualitativa objetiva-se esclarecer a causa das coisas, ou seja, o porquê delas, expondo o que deve ser feito, porém ela não quantifica os dados e as trocas simbólicas, tão pouco se sujeita à prova dos acontecimentos expostos, em razão de que as informações examinadas são não-métricas e de distintas abordagens. A pesquisa qualitativa se atenta conseqüentemente nos dados da realidade não quantificados, sendo assim, direcionando-se na percepção e esclarecimento da execução das convivências coletivas (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

### 4.2 METODOLOGIA DA PESQUISA-AÇÃO

Trata-se de um tipo de investigação social baseada no conhecimento metodológico empírico, com o uso de práticas educativas que visam a resolução de problemas grupais, no qual o pesquisador e o indivíduo participante conhecem a real circunstância a qual os rodeiam, sendo assim, havendo relação cooperativa ou participativa em ambas as partes (THIOLLENT, 2011).

A pesquisa-ação objetiva-se o emprego de informações ou descobertas na instituição oportuna, dando a importância para o conhecimento e a experiência rotineira dos profissionais que estão envolvidos no processo, estando associados aos saberes de cunho teórico e prático por parte dos pesquisadores, sendo assim, apontando possíveis resolutividades para os problemas que foram identificados durante o diagnóstico situacional (NUNES; INFANTE, 1996).

Thiolle (2011) explica que a metodologia da pesquisa-ação possui cerca de doze etapas que podem ser conformadas de acordo com a necessidade, ou seja, não é necessário

seguir as etapas do jeito que vem descrito de forma ordenada, pode haver uma relação entre estas. São elas:

1. Fase exploratória: é a identificação do campo da pesquisa, onde será investigado as ações, os indivíduos que demonstram interesse e os objetivos da pesquisa, fazendo um primeiro diagnóstico situacional.
2. O tema da pesquisa: deve ser elaborado de acordo com a vontade do pesquisador e dos pesquisados de uma forma simples, para então haver a participação e interesse de ambas as partes durante o processo.
3. A colocação dos problemas: é a definição dos problemas a qual devem ser voltadas para o tema e os objetivos, solucionando-os dentro do campo teórico e prático.
4. O lugar da teoria: a teoria tem como função servir de guia para a pesquisa e as interpretações, sendo um pilar para os achados na pesquisa-ação.
5. Hipóteses: é um pressuposto elaborado pelo pesquisador afim de resolver os problemas encontrados na pesquisa.
6. Seminário: é a fase em que todas as informações colhidas em outras oportunidades e a interpretação são centralizadas, sendo utilizado Atas para registrar em cada reunião.
7. Campo de observação, amostragem e representatividade qualitativa: esta etapa engloba geograficamente uma comunidade concentrada ou espalhada, sendo a definição do campo de pesquisa em que irá atuar.
8. Coleta de dados: pode ser realizada de diversas formas, por meio de técnicas de entrevistas individuais ou coletivas, através de questionários, diário de campo, observação participante, história de vida e entre outros. Tendo que, essas técnicas estar sob o controle do seminário central.
9. Aprendizagem: Na pesquisa-ação, tanto o pesquisado como o pesquisador, aprendem a discutir suas ações, visto que, nessa fase ocorre a elaboração e propagação de informações, e a realização das tomadas de decisões.
10. Saber formal/saber informal: é o compartilhamento de conhecimentos do saber teórico e prático entre os sujeitos da pesquisa, os pesquisadores e os pesquisados, no qual, cada um possuirá a todo momento alguma informação para repassar aos outros.
11. Plano de ação: é uma etapa muito importante durante o processo que deve ser seguida na pesquisa-ação, onde, é necessário desenvolver uma ação programada entre os pesquisados e pesquisadores, tendo como finalidade obter a resolutividade dos problemas identificados.

12. Divulgação externa: é a etapa em que ocorre a devolução das respostas adquiridas aos indivíduos participantes e a divulgação externa da pesquisa, como por exemplo, em eventos, conferências ou congressos.

#### 4.3 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Escola Estadual de Ensino Fundamental Dom Moisés Coelho, pois durante as ações educativas realizadas pelo grupo de pesquisa LATICS foram observados que haviam um déficit de conhecimento sobre as IST's por parte dos estudantes do EJA.

A Escola Dom Moisés Coelho foi fundada no ano de 1951, tendo sua localização na Rua Padre José Tomaz, no bairro Centro, na cidade de Cajazeiras no estado da Paraíba. A escola possui cerca de 902 alunos (segundo dados do Censo Escolar de 2018), distribuídos entre o Ensino Fundamental II, Ensino Médio e Educação de Jovens Adultos (EJA), atendendo a população cajazeirense e dos sítios ao redor da cidade.

**Figura 01-** Mapa da cidade de Cajazeiras-PB, em destaque a Escola Estadual de Ensino Fundamental Dom Moisés Coelho.



Fonte: <https://www.google.com.br/maps/place/EEEEF+DOM+MOISES+COELHO/@-6.890698,-38.5620147,201m/data=!3m1!1e3!4m5!3m4!1s0x7a47310061e9543:0x6c159d1dfa4bc91e!8m2!3d-6.890796!4d-38.5612589>

Cajazeiras é um município brasileiro localizado no interior do estado da Paraíba, a qual pertence à Mesorregião do Sertão Paraibano e à Microrregião de Cajazeiras, estando à 468 quilômetros da capital do estado, João Pessoa. O território da cidade compreende cerca de 565,899 km<sup>2</sup> e sua população, segundo dados do censo de 2010, é de 58 446 habitantes, o que classifica como o sétimo maior município em população da Paraíba. Atualmente, a cidade de Cajazeiras é a principal cidade da região do Alto Piranhas e polariza quinze municípios do extremo oeste da Paraíba (CAJAZEIRAS, 2012).

**Figura 02.** Mapa do estado da Paraíba com destaque da cidade de Cajazeiras-PB.



Fonte: <http://www.cprm.gov.br/rehi/atlas/paraiba/relatorios/CAJA046.pdf>

#### 4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os integrantes desse estudo foram os jovens adultos que estudam no terceiro ano do ensino médio do EJA da referida instituição de ensino. No ano de 2019 estão matriculados cerca de 247 alunos no EJA. Foi adotado como critério de inclusão: jovens adultos que estejam regularmente matriculados no EJA. Como critério de exclusão: jovens adultos com dificuldade de verbalização e que possuam limitações visuais, pois as entrevistas eram gravadas e isso poderia dificultar na hora da transcrição.

## 4.5 ETAPAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA

Neste item será demonstrado as fases que foram percorridas para a operacionalização da pesquisa, cuja meta é de verificar se os objetivos traçados foram alcançados e garantir a cientificidade do estudo. Logo, as etapas que foram executadas são: diagnóstico situacional; planejamento das ações; implementação das ações e avaliação das ações desenvolvidas pelos indivíduos participantes envolvidos na pesquisa.

### 4.5.1 Diagnóstico situacional

Nessa primeira fase foi executada a entrevista semiestruturada (APÊNDICE A), na qual teve a finalidade de elaborar um levantamento dos dados e informações de todos os pesquisados, que logo após foram analisados para haver a identificação do problema.

A entrevista foi realizada individualmente em um local reservado, pois foi necessário para que o indivíduo sujeito a entrevista tivesse mais privacidade para expor seus pensamentos. Foram realizadas entrevistas com 15 alunos do EJA, após a identificação da saturação teórica, ou seja, a partir do momento que não foram observados acréscimos de novas informações. A ferramenta contou com perguntas norteadoras discursivas, afim de estimular a participação dos sujeitos, sendo estas gravadas por meio de permissão prévia. As gravações foram ouvidas e transcritas para serem analisadas de acordo com a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DCS).

As entrevistas são ferramentas de suma importância no quesito de ajuda para estruturar as práticas, mapear as crenças, os valores e sistemas classificatórios de determinados grupos coletivos, nos quais, os problemas não se encontram nitidamente apresentados (DUARTE, 2004).

### 4.5.2 Planejamento das ações

Esta etapa foi realizada de acordo com as ações que foram planejadas, na qual necessitavam estar associadas com os problemas apresentados durante a coleta de dados. O orientador e o orientando juntos elaboraram as ações educativas de acordo com a filosofia

freiriana. Desta forma, a problemática foi apresentada a todos participantes, sendo assim, o pesquisador e os pesquisados juntos debateram e raciocinaram por meio de cirandas de conversas sobre esses problemas, organizando as ideias para resolver estes impasses. Ainda nesta fase foi definido juntamente com os participantes as datas para a realização das ações educativas, como também a definição dos temas para cada uma delas.

#### **4.5.3 Implementação das ações**

Após identificado os problemas e as deficiências do grupo, foram executadas três ações educativas, sendo estas realizadas por meio de encontros dialogados e aplicação de jogos educativos. O objetivo dessas ações era de empoderar os jovens adultos acerca da prevenção das IST's. Cada ação foi realizada em um dia pré-estabelecido com antecedência, tendo ao final de cada ação discussões sobre os pontos positivos e negativos para que na próxima ação fosse aperfeiçoado, como também foi feito o registro em uma ata de tudo que aconteceu e observações sobre a prática desenvolvida.

#### **4.5.4 Avaliação das ações pelos participantes da pesquisa**

Esta última etapa se deu a partir da realização de todas as fases anteriores. As ações que foram desenvolvidas foram avaliadas pelos jovens adultos, para que o pesquisador pudesse identificar se os objetivos sugeridos foram alcançados com êxito. Para realizar esta avaliação foi utilizado uma nova entrevista semiestruturada (APÊNDICE B), realizadas de modo individual e gravadas com a permissão do indivíduo pesquisado. As entrevistas foram ouvidas e transcritas para então serem analisadas de acordo com o uso da técnica de DSC.

#### **4.6 ANÁLISE DOS DADOS**

Com base nas informações obtidas por meio das entrevistas aos participantes da pesquisa, foram especificados os pontos e elaborados as categorias com o objetivo de aprofundamento dos temas que surgiram.

Para prosseguir com a análise e estruturação dos dados apresentados a partir do diagnóstico situacional e da avaliação pelos participantes, foi adotado o DSC como opção metodológica. O DSC promove a demonstração do pensamento coletivo, através da interligação dos pontos de vistas com percepções similares se apresentando em depoimentos diferentes, havendo a possibilidade de elaborar um depoimento compacto por meio da ideia coletiva (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2014).

Para produzir os DSC, é necessário criar as Ideias Centrais (IC) e suas respectivas Expressões-chaves (ECH), logo após a análise do material que foi recolhido nos depoimentos dos indivíduos participantes. As IC são expressões linguísticas que simbolizam de modo simplificado o conceito dos discursos observados; manifestam o sentido direto ou indireto do depoimento, indicando o assunto da fala ou precisamente a fala expressada. Entretanto, as ECH serão exteriorizadas como princípios ou comprovação da presença das IC, podendo se apresentar como fragmento ou representação semelhante ao discurso, também apresentam a essência de todas as falas com o propósito de ser destacadas pelo pesquisador (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

O DSC é um discurso-síntese escrito na primeira pessoa do singular e composto pelas categorias e pelos seus conteúdos, ou seja, ECH com a mesma IC, apresentando-se também como a principal dentre as figuras metodológicas aqui discutidas. É recomendado exercer um maior cuidado durante o seu desenvolvimento, pois objetiva-se “resgatar o discurso do signo de conhecimentos dos próprios discursos”. Entretanto, a utilização do DSC não irá se limitar a apenas a uma categoria comum aos discursos dos depoimentos, ao invés disso, decide-se reconstruir com partes dos discursos de cada sujeito a quantidade de discursos-síntese fundamentais para expor um pensamento social ou representação social (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

Desta forma, para realizar a análise do conteúdo da entrevista dos indivíduos que participaram da pesquisa, inicialmente foi executado uma leitura flutuante das opiniões dos participantes, tendo como objetivo a compreensão do agrupamento de transcrições. Logo após, foi realizado leituras seguintes com a finalidade de detectar os centros de coerência associadas as questões norteadoras presentes nas entrevistas semiestruturadas. Posteriormente, foram apresentadas as ECH equivalente a cada questão, expressadas através das falas literais. A partir dessas expressões, foram produzidas as IC, sendo estas agrupadas e classificadas em categorias, assim como, distribuídas em tópicos para a elaboração do DSC.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Para a realização da pesquisa foi enviado um ofício à direção da Escola Estadual de Ensino Fundamental Dom Moisés Coelho, para a solicitação do termo de anuência, este que apresenta a autorização necessária para a execução da pesquisa. As fases da pesquisa atenderam aos princípios éticos recomendados pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, visando o respeito à dignidade humana e aos princípios da autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade (BRASIL, 2016).

A pesquisa teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande campus Cajazeiras, sob o parecer nº 3.412.870 (ANEXO A). Foram garantidos o sigilo e o anonimato das informações coletadas e analisadas, como também de todas as ações implementadas.

A coleta de dados foi iniciada após a leitura e entendimento dos termos. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), será elaborado e assinado em duas vias de mesmo conteúdo, tanto pelo pesquisador quanto pelo responsável do participante da investigação. Estão inclusos neste termo a natureza, os objetivos, os métodos, os benefícios, os riscos e os incômodos que a pesquisa pode trazer, assim como o contato telefônico e o endereço do pesquisador e do CEP da instituição. O recrutamento foi realizado de forma individual, em um local reservado nas salas de aula do Dom Moisés.

O referido estudo apresentou riscos mínimos, uma vez que não foi realizado qualquer tipo de procedimento invasivo que danifique a integridade física e emocional dos participantes. Porém, sentimentos de insatisfação ou tristeza não surgiram durante as entrevistas, dado que foi abordado um tema que afeta a vida sexual dos participantes. Neste caso, o pesquisador esteve disposto a intervir para proporcionar o apoio necessário, interromper a entrevista ou as ações em qualquer fase que estejam, como também poderá dar a opção de retornar a etapa da pesquisa de onde foi interrompida.

No entanto, benefícios inúmeros procederão perante a sua cooperação, tais como proporcionar o empoderamento dos jovens adultos acerca das IST's, por meio da realização de atividades educativas com vistas a transformar a percepção destes e prevenir agravos ao seu estado de saúde.



## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1 ANÁLISE INICIAL

Para compreender melhor os resultados a serem analisados e discutidos nesse trabalho, foram feitas cinco temáticas e seis categorias respectivamente advindas das perguntas norteadoras presentes no instrumento de coleta dos dados. Dessa forma, as temáticas e categorias serão apresentadas a seguir:

#### **TEMÁTICA 1 - Compreensão dos adultos jovens acerca das Infecções sexualmente transmissíveis.**

**Quadro 1** – Categoria da temática 01 e o número de estudantes participantes dessa categoria, Cajazeiras, PB, 2019.

CATEGORIA	Nº DE ESTUDANTES
Categoria 01 - Percepção dos adultos jovens acerca das IST's	Onze

Fonte: Próprio autor, 2019.

A temática acima surgiu a partir do questionamento feito aos estudantes sobre os seus conhecimentos acerca das IST'S, a fim de compreender os conhecimentos e possíveis fragilidades dos adultos jovens acerca da temática supracitada.

Dessa forma, definiu-se a primeira categoria na qual fala sobre a definição das IST's pelos estudantes do EJA. O DSC dessa categoria foi constituído por onze participantes, sendo eles respectivamente: JOV.1; JOV.3; JOV.5; JOV.6; JOV.7; JOV.8; JOV.11; JOV.12; JOV.13; JOV.14, JOV.15.

#### **Categoria 01 - Percepção dos adultos jovens acerca das IST's**

*DSC01: São doenças transmitidas durante o ato sexual, tanto com o contato físico quanto por beijo, além de que se você não usar a camisinha quando você tem uma relação sexual tem muita coisa que você pode pegar. Eu acho meio que irresponsabilidade da pessoa que transa sem camisinha e nem conhece a pessoa, já vai lá e transa, a pessoa vai conversar, transa e não sei o que, nem conhece a pessoa e acontece uma doença. Fazem relações sem camisinha, nem se preocupam em saber tipo, se o parceiro tem doença ou essas coisas. Essas doenças são muito perigosas podem causar até a morte, são doenças muito contagiosas que as pessoas têm que ter prevenção para prevenir essas doenças, é uma coisa que deve muito se preocupar, né?!*

De acordo com o DSC01, pôde-se perceber que os estudantes apresentaram uma definição coerente do que seja as IST's, sendo assim, a sua concepção se assemelha com o que a literatura trás.

Para Nunes e Mendes (2015), as IST's são consideradas infecções de caráter contagioso, ou seja, há risco iminente de transmissão de pessoa para pessoa na maioria das vezes por meio de relações sexuais sendo elas vaginais, orais e /ou anais. Podem ser ocasionadas a partir do contato com microrganismos infecciosos capazes de causar uma sintomatologia múltipla, assim também como pode haver o não aparecimento de sintomas se caracterizando como assintomática.

Em parte do discurso os estudantes definiram o que seria as IST's, mas eles ainda se prenderam ao termo antigo que as definia como doenças sexualmente transmissíveis. Entende-se como natural essa compreensão, visto que ainda é disseminado na população essa nomenclatura, o que ainda irá levar um tempo para que possam compreender essa nova forma de compreensão.

Os estudantes afirmaram que as IST's além do contato sexual podem ser transmitidas através do beijo e isso se confirma de acordo com Kalinin (2016), na qual cita a sífilis como uma das IST's que pode ser transmitida por meio do beijo, entretanto ele afirma que além do beijo ela pode ser transmitida por várias outras vias, sendo elas, o sexo desprotegido e por transfusão sanguínea. A transmissão direta pelo beijo se dá pelo contato que o indivíduo tem com a mucosa oral, a saliva ou até mesmo o sangue da pessoa infectada, sendo assim será classificada como sífilis adquirida.

A partir do que os estudantes afirmaram em seu discurso sobre as formas de transmissão pôde-se perceber que eles têm um domínio no que diz respeito a isso, o que pode ser entendido como algo positivo, pois é muito importante que eles saibam como é a transmissão das IST's de modo geral até para a sua própria prevenção.

Nessa perspectiva, os estudantes falaram sobre a camisinha ser uma das formas de prevenção utilizadas, pois de acordo com o documento Ministerial (BRASIL, 2018b) uma das principais formas de prevenção contra as IST's é o uso das camisinhas masculina e feminina, além disso pode-se correlacionar o uso dos preservativos com ações de prevenção, realização dos testes anti-HIV, a vacinação contra o HPV e Hepatite B e entre outros.

Além dessas formas de prevenção, Santos *et al.*, (2017) afirmam que a educação sexual é também uma das principais estratégias para a prevenção das IST's, visto que a sua realização deve ser feita de modo sistematizado, seguro e contínuo atuando juntamente com as comunidades, as escolas, as instituições e com os profissionais de saúde.

Diante do que foi exposto os alunos mantiveram-se cientes de que a camisinha é um método que deve ser utilizado e que a sua não utilização poderia resultar em uma IST, porém eles não citaram outros tipos de prevenções, visto que é muito importante que eles tenham o conhecimento prévio sobre essas atividades e de como são realizadas.

Por fim, os adultos jovens afirmaram que essas doenças são muito perigosas, o que converge com os achados de Caetano e Leite (2007), eles afirmam que o HIV/AIDS é uma das infecções mais perigosas do mundo e que logo depois na classificação vem a sífilis, sendo assim elas duas são doenças com grande potencial de agravo quando não são tratadas. Além disso, as hepatites também são registradas como doenças altamente perigosas quando não se inicia o tratamento, porém fazendo o uso adequado dos preservativos durante o ato sexual tende a evitar a contaminação.

Observa-se que os adultos jovens têm a concepção de que essas infecções são bastante perigosas, pois eles compreendem que é importante prevenir, por meio do preservativo, para não haver transmissão das IST.

## **TEMÁTICA 2 - Sentimentos e sensações dos Adultos Jovens quando pensam ou falam sobre as IST's.**

**Quadro 2** – Categoria da temática 02 e o número de estudantes participantes dessa categoria, Cajazeiras, PB, 2019.

<b>CATEGORIA</b>	<b>Nº DE ESTUDANTES</b>
Categoria 02 - O medo atrelado ao desconhecido	Seis

Fonte: Próprio autor, 2019.

Esta segunda temática foi definida a partir do questionamento sobre os sentimentos e/ou emoções que os adultos jovens vivenciam sobre as IST's. De acordo com essa temática definiu-se a segunda categoria que explana o sentimento de medo acerca do desconhecido. O DSC foi composto por seis respectivos estudantes: JOV.1, JOV.2, JOV.8, JOV.9, JOV.12, JOV.14.

### **Categoria 02 - O medo atrelado ao desconhecido**

*DSC02: Eu tenho muito medo dessas doenças, porque a qualquer momento uma hora a gente pode ter ou pode acontecer que a gente tenha, e quando a gente tem ficamos com medo de dizer para as pessoas. É sensação de medo, porque eu posso ficar com uma pessoa ali e a pessoa simplesmente me passar uma DST ou uma doença e eu ter que fazer um tratamento*

*pelo resto da minha vida. Então é medo, porque tipo, como todo mundo hoje em dia fica com todo mundo a gente nunca sabe quem é aquela pessoa confiável. O medo que eu tenho é assim, de pegar de outra pessoa que tenha e passar pra pessoa que não tem, pegar o sangue e a pessoa tiver uma doença também. Medo, é medo, medo de viver assim a vida todinha com aquela doença tipo, a gente ver que não tem cura, a exemplo, a AIDS não tem cura, aí vai viver aquela vida quase toda tomando remédio e essas coisas, tenho medo.*

Ao decorrer do DSC02 é possível perceber que os estudantes relataram ter medo de adquirir algum tipo de IST's, assim também como ter medo de falar que tem para alguma pessoa. Esse medo é uma demonstração do desconhecido, o que pode vezes, pode ser algo paradoxal, já que na categoria anterior demonstraram certo conhecimento sobre o assunto. Acrescenta-se que o discurso do ser humano ele possui essa ambivalência, sendo, portanto, algo natural do sujeito mostrar essa contradição.

Os participantes desta pesquisa afirmaram em seu discurso terem medo daquilo que eles não conhecem, em especial sobre as IST's, sendo assim, de acordo com Souza *et al.*, (2018), nos dias de hoje as maiorias das pessoas possuem um déficit de conhecimento sobre a sexualidade e ao que as envolvem, como as IST's, desta maneira os indivíduos não têm a percepção do que sejam as infecções, então dessa forma o desconhecimento sobre esse tema ocasiona o processo de saúde-doença, principalmente no ciclo de pessoas consideradas vulneráveis, a exemplo, os adolescentes e os adultos jovens.

Os estudantes afirmam que não sabem se os seus companheiros possuem algum tipo de infecção e por isso tem o medo de pegar, mas isso não deveria ser assim, pois de acordo com o documento Ministerial, (BRASIL, 2017a), os companheiros sexuais precisam relatar para seus parceiros se ele é portador de alguma infecção transmissível, pois dessa forma é posto em execução o plano de intervenção para que a pessoa seja tratada o mais rápido possível, além de orientar e encaminhar o indivíduo, bem como interromper a rede de transmissão.

Nessa perspectiva, os estudantes afirmaram que as IST's não possuem cura são, a exemplo, a AIDS, o que de certa forma não procede. No caso da AIDS ainda não se descobriu algum procedimento para efetivar a sua total cura, mas existe sim IST's que já se conhece formas eficazes de tratamento.

Diante disso, o Ministério da Saúde (MS) (Brasil, 2018c), afirma que existe tratamento para pessoas portadoras de alguma IST, o que oportuniza uma melhor qualidade de vida, além disso o tratamento anula todas as possibilidades de haver transmissão de indivíduo

contaminado para indivíduo sadio. Todo esse processo de atendimento até o tratamento pode ser realizado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma gratuita.

De acordo com MS (BRASIL, 2017b), existem seis IST's mais em alta no país entre os indivíduos, são elas, o HIV/AIDS, a sífilis, a gonorreia, a herpes genital, o HPV e hepatite B ou C, sendo que dessas apenas a sífilis, a gonorreia, as hepatites B e C e HPV possuem cura, mas para isso é preciso que o tratamento seja bem realizado. O HIV/AIDS ainda não tem cura, conforme debatido anteriormente, e a herpes genital apenas tem tratamento dos sintomas, podendo reaparecer se não for bem tratada.

Desta forma, essa temática sendo bastante debatida na sociedade abre um possível caminho para desmistificação de diversos posicionamentos equivocados que a população ainda possui, sendo assim, o conhecimento se torna uma possibilidade inclusive de superar o receio frente ao desconhecido.

### **TEMÁTICA 3 - Problemas e dificuldades percebidas no âmbito de convívio dos Adultos Jovens acerca das IST's**

**Quadro 3** – Categorias da temática 03 e o número de estudantes participantes dessas categorias, Cajazeiras, PB, 2019.

<b>CATEGORIA</b>	<b>Nº DE ESTUDANTES</b>
Categoria 03 - Autorreconhecimento das lacunas dos saberes sobre as IST's	Cinco
Categoria 04 - O preconceito e a vergonha em volta do processo saúde-doença das IST's	Quatro

Fonte: Próprio autor, 2019.

Essa temática surgiu a partir dos problemas e dificuldades encontrados pelos adultos jovens sobre as IST's, dessa forma definiu-se o DSC da categoria 03, composta por cinco respectivamente estudantes: JOV.9; JOV.10; JOV.12; JOV.14, JOV.15.

#### **Categoria 03 - Autorreconhecimento das lacunas dos saberes sobre as IST's**

*DSC03: Eu acho que se você tivesse um certo tipo de entendimento sobre tudo isso teria mais prevenção, não teria tantos casos como tem hoje em dia, mas só que falta bastante conhecimento de muitas pessoas sobre esse meio ai de doenças, essas coisas não tem. Muitos dos meus colegas não sabem nada, “e o que é isso? Que doença é essa”, falta de conhecimento. E tem muita gente que acha que só em pegar na mão já transmite. Eu acho que é a questão do conhecimento que as pessoas não falam muito sobre isso, né?! Fica mais preservado, as pessoas têm que buscar se informar mais e elas não querem isso, muitas*

*peças são ignorantes por si, não sei se é por causa da sociedade ou o meio em que vive, mas ignoram essa parte de se prevenir, não estão nem aí.*

Neste discurso os participantes deste estudo expressaram ser indivíduos que possuem um conhecimento bem limitado acerca das IST's e isso impacta negativamente nas medidas preventivas.

Nota-se que os estudantes afirmaram que muito dos seus colegas de classe não sabem o suficiente sobre as IST's. Nesta ótica, Santos *et al.* (2017), afirmam que o jovem deve ser sensibilizado de forma que ele passe a ter um conhecimento crítico em torno de seu estado de saúde, pois isso é necessário que eles possam ser independentes e empoderados, sendo capazes de realizar seu próprio cuidado. Além disso, o jovem é posto no lugar de responsável pela realização de sua prevenção contra as IST's.

Deste modo, uma das ferramentas mais precisas e inovadoras para serem desenvolvidas com o público adulto jovem é a educação em saúde, pois como afirmam Barreto *et al.* (2016), a educação em saúde é um método de suma importância para auxiliar na prevenção contra as IST's, sendo assim o processo de ensino-aprendizagem oportuna resultados positivos para com estes refletindo de modo significativo na vida dos jovens.

Nessa perspectiva, acredita-se que se os adultos jovens possuíssem mais conhecimentos sobre as IST's eles iriam buscar inúmeras formas de se prevenir, pois eles estariam cientes dos riscos que estão expostos e de suas possíveis consequências.

Desta forma, Alves *et al.* (2019), relatam que a escola desempenha uma função de extrema importância para os jovens, é nela que deve ser feita todas as orientações necessárias para que eles possam se desenvolver de forma saudável. Além disso, a escola é palco para transformações físicas e sociais de cunho eclético, pois é imprescindível que a escola aborde um universo de temáticas, dentre elas, a sexualidade sendo este um dos principais fatores determinantes, na qual envolverá consequentemente as IST's.

Todavia, ainda analisando o DSC03 é possível identificar que os participantes desta investigação ainda possuem inúmeras dúvidas acerca das infecções, boa parte deles não sabem o que é uma IST e nem como a identificar, isso se conota como um déficit no processo de ensino-aprendizagem da escola, pois é no âmbito escolar considerado um espaço oportuno que o jovem deve ser instruído para a vida e inclusive sobre sua sexualidade.

Assim sendo, foi percebido ao decorrer do DSC03 que alguns jovens não se propõem em procurar sanar suas dúvidas e isso reflete diretamente nas suas atitudes perante a sociedade, visto que é de suma importância que os adultos jovens tenham um conhecimento

prévio sobre as IST's, já que elas podem estar presentes no seu ciclo de convivência. Além de que, eles fazem parte de um grupo que estão iniciando sua vida sexual e conseqüentemente estão cada vez mais descobrindo o seu corpo e sua sexualidade.

Já a próxima categoria, aborda o preconceito e a vergonha acerca das IST's. Para a elaboração do DSC participaram quatro respectivamente estudantes: JOV.10; JOV.11; JOV.12, JOV.14.

#### **Categoria 4 - O preconceito e a vergonha em volta do processo saúde-doença das IST's**

*DSC04: Eu percebo muito preconceito, por exemplo, quando uma pessoa está com o HIV até o pessoal fica escanteando ela, porque não quer ter contato, sendo que não pega assim tão fácil. Hoje em dia esse assunto ainda é tratado como um tabu, mas não deveria, tanto é que muita gente ficou com vergonha de vim aqui te responder, porque “ah mas eu não tenho doença” “ah mas eu não vou saber”, mas acho que tudo vai da opinião da pessoa, é totalmente pessoal isso. É a vergonha que as pessoas têm de falar sobre essas coisas! Mas tem vergonha de falar disso. A realidade está estampada na cara de muitas pessoas, mas elas não veem, não tem esse mesmo pensamento que eu tenho, que por uma pessoa ser doente, por uma pessoa ter essa doença eu não possa chegar perto.*

Ao longo do DSC04, é possível observar que os estudantes apresentaram a percepção de que o preconceito com portadores de IST's afeta negativamente a vida do indivíduo, a exemplo, o isolamento dele perante a sociedade devido ao preconceito e a vergonha. Essas atitudes são consideradas como algo inadmissível por uma parte da sociedade, diferentemente da outra parte que pratica o preconceito.

O preconceito pode ser visto como uma expressão de julgamentos de valores que em sua perspectiva não irá se limitar apenas ao preconceito moral, mas sim também as interfaces políticas, estéticas, comportamentais etc, sendo estes considerados como preconceito moralista (SOCIAL, 2016).

Dessa maneira, os adultos jovens expressaram que quando um indivíduo está com IST, ou a exemplo como citaram, com HIV/AIDS ele é, por vezes, desconsiderado e esquecido na sociedade pelos próprios membros que a constitui, podendo resultar em conseqüências psicológicas severas que acabam desencadeando outras doenças.

A prática do preconceito e da discriminação sexual com portadores do HIV/AIDS vem sendo realizada desde do início de sua progressão como uma IST no século passado, essa prática vem sendo transgredida por meio dos padrões sociais estabelecidos pela própria sociedade (ANTUNES *et al.*, 2014).

Por esse ângulo, o estigma que as pessoas criaram em volta das IST's, em especial, do HIV/AIDS, vem sendo classificado como um problema de grande impacto social que necessita de uma intervenção que possa ajudar diretamente o contexto de vida das pessoas portadoras dessas infecções (CAMARGO *et al.*, 2014).

Além do preconceito e da discriminação existe outro fator que pode influenciar a saúde mental do indivíduo, isto é, a vergonha que ele tem de conversar sobre o assunto, assim como os estudantes relatam no DSC04. As pessoas têm vergonha de se abrirem para as outras por medo de sofrerem algum tipo de preconceito ou discriminação para com ela e isso impede com que ela procure algum tipo de tratamento ou prevenção.

O HIV/AIDS além de atingir a parte física do indivíduo ele ainda pode desencadear doenças psiquiátricas, como a depressão e a ansiedade, porém estes não são ditos como diagnósticos soberanos, apenas são subdiagnósticos pois os sinais e sintomas físicos do HIV/AIDS conseguem deixar o indivíduo mais debilitado. A depressão e ansiedade são consideradas doenças de grande impacto na vida de adultos jovens que são portadores do HIV (BRASIL, 2018d).

Deste modo, as IST's promovem experiências negativas na vida do indivíduo desde a sua descoberta até a realização do tratamento, dessa forma é preciso que as pessoas trabalhem sua empatia com o próximo para tentar minimizar os danos psíquicos que as IST's causam.

Diante do que foi exposto Oliveira *et al.* (2015), afirmam que é preciso haver um planejamento de intervenções direcionadas para esse grupo de pessoas, pois é por meio disso que se pode diminuir o preconceito e a discriminação sexual. Além disso, por meio dessas intervenções o indivíduo é exposto a um leque de possibilidades que oportuniza a ele momentos de satisfação e alegria batendo de frente com desmitificação das IST's como um tabu imposto pela sociedade.

Logo, é importante salientar que para mudar a situação que se encontra as IST's no mundo perante a sociedade é preciso que as pessoas discutam mais sobre isso, para que então possam sentir de certa forma aquele sofrimento que o indivíduo está passando. E assim, diminuiria a ocorrência de casos de depressão e ansiedade, aumentando a longevidade e oferecendo uma melhor qualidade de vida.

#### **TEMÁTICA 4 - Assistência prestada por profissionais de saúde acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis para Adultos Jovens**



**Quadro 4** – Categoria da temática 04 e o número de estudantes participantes dessa categoria, Cajazeiras, PB, 2019.

CATEGORIA	Nº DE ESTUDANTES
Categoria 05 - Lacunas nos planos de cuidados dos profissionais da saúde acerca das IST's.	Cinco

Fonte: Próprio autor, 2019.

Essa temática emergiu com base na assistência dos profissionais de saúde a respeito das IST's com os adultos jovens. A partir dessa temática foi elaborado os DSC05 composto por cinco respectivamente estudantes: JOV.1; JOV.2; JOV.4; JOV.5, JOV.7.

### **Categoria 05 - Lacunas nos planos de cuidados dos profissionais da saúde acerca das IST's.**

*DSC05: Pra eu ser sincero nenhum profissional da área da saúde lá do postinho já me perguntou isso, não vou mentir, principalmente pra mim quando eu vou fazer consulta de rotina nunca me perguntaram não, você é a primeira vez que está perguntando isso aí, nunca nem mencionavam o assunto. Eles falam mais das pressões, das pessoas diabéticas, dessas coisas, porque quando a gente chega eles perguntam só o que a pessoa tem e não fala nada relacionado a nada. Eles nunca chegaram pra falar assim com a gente, é muito difícil, eu só vejo falar na escola mesmo sobre esse assunto, quando tem palestra na escola é que fala sobre isso.*

Ao longo do DSC05 os estudantes afirmaram que os profissionais da área de saúde, em especial os da Atenção Básica (AB), ainda focam principalmente nos cuidados inerentes aos programas presentes nas unidades de saúde em detrimento dos outros, a citar a Hipertensão e o Diabetes.

Os profissionais de saúde pertencentes à AB se fortalecem como o pilar da saúde pública no Brasil, pois é por meio desse cenário de atenção que boa parte das pessoas adentram nos serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Eles correspondem a cerca de 62,74% de toda a cobertura assistencial no Brasil, ou seja, eles que estão em constante contato com a comunidade (BRASIL, 2019).

Porém, os estudantes afirmam que em geral os profissionais de saúde não abordam durante sua consulta sobre as IST's ou algo relacionado, o que pode impactar negativamente na saúde dessa população.

Neste contexto, os profissionais de saúde podem estar despreparados para atender esse determinado grupo social, pois como abordado por Costa *et al.* (2016), as IST's, em especial o HIV/AIDS, emergiu no país e a maioria dos profissionais de saúde não

apresentavam domínio científico e prático acerca dessas infecções, sendo assim, o governo investiu em capacitações profissionais para uma nova repaginada na saúde pública do Brasil. Diante disso, ainda é visto que muitos profissionais mesmo capacitados ainda não sabem abordar de melhor modo a temática IST.

Por vezes, ainda há lacunas envolvendo o processo de educação permanente para os profissionais de saúde, dessa forma, resulta em um déficit no atendimento e nos métodos de intervenções para portadores de IST's, visto que há uma grande dificuldade para associar essas práticas dentro da rotina da unidade, pois além disso, os profissionais ficam responsáveis por inúmeras competências na AB e isso aumenta a sua carga de trabalho (ARAÚJO, *et al.*, 2015).

No decorrer do DSC05, os jovens participantes afirmaram que o tema IST's é apenas visto por eles na escola por meio de palestras educacionais que são realizadas pelos profissionais de saúde de outras instituições.

Nesse sentido, acrescentando a discussões, Souza *et al.* (2015), relatam que as palestras educacionais são de suma importância para o processo de aprendizagem dos jovens, principalmente palestras em âmbito escolar, pois a partir desse recurso pode-se identificar que eles apresentam grande interesse por novos temas, como recursos visuais, especificamente quando se fala sobre a sexualidade e tudo que a envolve, a exemplo, as IST's e a gravidez.

A situação identificada no decorrer do DSC05 é de caráter preocupante, pois se conota como uma fragilidade na assistência prestada pelos profissionais de saúde, principalmente na AB, sendo assim, percebe-se certo despreparo da equipe perante o tema IST's resultando de forma negativa na prevenção e promoção da saúde. Logo, é preciso traçar estratégias que possam mudar a realidade em que esses adultos jovens estão inseridos.

## **TEMÁTICA 5 - Ações e atividades essenciais para a prevenção das IST's no público Adulto Juvenil.**

**Quadro 5** – Categoria da temática 05 e o número de estudantes participantes dessa categoria, Cajazeiras, PB, 2019.

<b>CATEGORIA</b>	<b>Nº DE ESTUDANTES</b>
Categoria 06: Atividades educativas na promoção da saúde dos Adultos Jovens	Cinco

Fonte: Próprio autor, 2019.

Esta temática surgiu a partir dos discursos dos Adultos Jovens quando questionados sobre as atividades educativas para a promoção da saúde acerca das IST's. Para construção do DSC da categoria 06 participaram cinco respectivamente estudantes: JOV.1; JOV.2; JOV.6; JOV.7; JOV.8; JOV.9, JOV.14.

### **Categoria 06 - Atividades educativas na promoção da saúde dos Adultos Jovens**

*DSC06: Eu acho que mais palestras sobre esse tipo nas escolas, deveria ter uma palestra sobre sexualidade, assim como no modo geral tanto pra homem como pra mulher, sobre doenças, de como falar sobre o sexo, onde possa ensinar como se tratar e ajudar essas pessoas. É muito importante todo lugar ter essas palestras, por exemplo, como no postinho de saúde, sempre estar orientando as pessoas sobre essas doenças, chamar o pessoal da comunidade.*

Ao analisar esse discurso é possível identificar que os estudantes apresentaram a percepção de que as atividades educativas promovem o compartilhamento de saberes entre o educador e os educandos, principalmente sobre as IST's e suas formas de tratamento e de prevenção.

Um dos métodos mais efetivos para o empoderamento do adulto jovem sobre sua sexualidade e conseqüentemente sobre as IST's é a educação em saúde, na qual Mallman *et al.* (2015), abordam que a educação em saúde é uma ferramenta utilizada para transformar o contexto de vida das pessoas e de determinados grupos sociais, além disso ela oportuna a eles uma vida mais saudável e de melhor qualidade.

Neste sentido, os estudantes afirmaram no DSC06 que essas práticas educativas devem ser voltadas para debater sobre as infecções e suas formas de tratamento, desse modo, Guerreiro *et al.* (2014), relatam que esta prática educacional é de suma importância para prevenção de doenças e seus agravos e promoção da saúde, pois ela une a educação teórica com educação prática, partindo do pressuposto das experiências adquiridas pelos adultos jovens durante a suas rotinas, sempre objetivando-se sanar os problemas inerentes na sua realidade.

Observa-se no decorrer do DSC06 que os adultos jovens expressaram o desejo da realização de palestras, sendo que a mesma se constitui como uma metodologia tradicional educativa presente ainda no processo de ensino-aprendizagem.

Nessa perspectiva, há a necessidade de substituir as palestras por outros métodos educativos que terão bastante impacto social, a exemplo, as metodologias ativas, na qual vem ganhando grande destaque no que diz respeito ao empoderamento do indivíduo.

Existem dois fatores que irão determinar as metodologias ativas e seus conceitos, são eles, o educador e o educando. O educador é aquele que vai realizar o compartilhamento dos seus saberes científicos de forma facilitada e compreensível, para que então o processo de ensino-aprendizagem fique mais dinâmico. Já o educando é aquele que recebe todas as informações postas pelo educador, na qual haverá a construção e reconstrução dos seus conhecimentos de forma positiva (FARIAS *et al.*, 2015).

Em contrapartida ao que foi dito acima, existem profissionais que apenas transmitem seus conhecimentos sem inserir o aluno no seu processo de ensino-aprendizagem, apenas incita o indivíduo a decorar aquilo ele ensinou. Dessa forma, a população em geral tem grande influência das metodologias tradicionais de educação, a citar no DSC06, a ênfase nas palestras.

Nesse mesmo contexto, Freire (2011b) afirma que isso se denomina de educação bancária, na qual o educador apenas deposita conteúdos no seu educando o transformando em apenas um receptor de todo o conhecimento e isso torna o educador o dono de todo saber absoluto. O aluno é visto como apenas como um banco, onde se pode depositar tudo que quiser sem ao menos questionar nada do que o educador está falando, por isso a denominação de educação bancária.

Deste modo, existem inúmeras possibilidades de educação em saúde para empoderar o adulto jovem acerca das IST's, uma delas é o uso das tecnologias educativas como opção de ensino e aprendizagem de forma dinâmica e criativa.

As Tecnologias Educativas (TE) são consideradas métodos de suma importância no processo de ensino-aprendizagem, pois por trás da TE existe um planejamento metodológico e teórico na qual facilita todo o processo de empoderamento, atrelando os saberes às práticas e os alunos à um novo mundo de metodologias ativas (SILVA *et al.*, 2017).

Logo, com base em toda essa discussão é possível identificar que o modelo de ensino tradicional ainda é utilizado como soberano nos dias de hoje, sendo preciso inovações metodológicas para reverter essa situação e oportunizar o adulto jovem ser o protagonista de sua própria saúde.

## 5.2 PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS

A partir do diagnóstico situacional foi traçado um seguimento de três intervenções educativas, sendo estas realizadas em três momentos oportunos. As ações foram

desenvolvidas de acordo com as necessidades dos adultos jovens, respectivamente estudantes do terceiro ano do ensino médio do EJA.

- Segue o roteiro de planejamento para cada ação:

A primeira intervenção educativa tinha como objetivo instigar discussões com os adultos jovens acerca da definição das IST's e suas consequências sociopsicológicas.

Roteiro de planejamento da 1ª ação educativa:

- Apresentação dos alunos e do pesquisador;
- Passar a lista de frequência;
- Resumir o que vai ser realizado na ação do dia;
- Estabelecer o contrato social;
- Realização da dinâmica de acolhimento;
- Metodologia ativa – Palavras-chaves;
- Exercício de fixação – Uso de uma tecnologia educativa;
- Agradecimentos e definição da próxima ação.

A segunda intervenção educativa tinha como finalidade instigar a expressão dos problemas e dificuldades encontrados pelos adultos jovens acerca das IST's.

Roteiro de planejamento da 2ª ação educativa:

- Dinâmica de acolhimento;
- Passar a lista de frequência;
- Explicar brevemente o que vai acontecer na 2ª ação;
- Circuito de conversa;
- Metodologia ativa: Quebrando o tabu;
- Exposição cultural;
- Exercício de Fixação – uso de uma tecnologia educativa;
- Agradecimentos e definição do último encontro.

Para finalizar, a 3ª e última intervenção educativa teve como objetivo refletir e discutir sobre a assistência prestada pelos profissionais de saúde e a realização de atividades socioeducativas.

Roteiro de planejamento da 3ª ação educativa:

- Dinâmica de acolhimento;

- Passar a lista de frequência;
- Explicar brevemente o que vai acontecer na 3ª ação;
- Circuito de conversa;
- Metodologia ativa: Verdade ou Falso;
- Exercício de fixação – uso de uma tecnologia educativa;
- Espaço para os alunos expressarem sobre as intervenções realizadas;
- Agradecimentos e despedida.

### 5.3 IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES

Nessa etapa foram realizadas as intervenções planejadas na etapa anterior, sendo assim, abaixo será especificado detalhadamente o que foi realizado e as metodologias ativas utilizadas.

#### 5.3.1 Primeira intervenção - Definição de IST's e suas consequências sociopsicológicas

Essa primeira intervenção teve como fundamentação as necessidades encontradas na temática um e dois: Compreensão dos adultos jovens acerca das IST's e sentimentos e sensações dos Adultos Jovens quando pensam ou falam sobre as IST's. Esta intervenção educativa ocorreu no dia 10 de outubro do recorrente ano, nela participaram 15 estudantes do EJA na qual teve duração de aproximadamente duas horas.

De início o pesquisador cumprimentou a todos em sala, logo após foi passado a lista de frequência para que todos pudessem assinar para então o pesquisador ter o controle de quantos alunos participaram da intervenção educativa. Logo depois, o pesquisador explanou de forma breve o que iria acontecer na intervenção daquele dia.

Mais adiante, foi pactuado em sala o contrato social com a turma, afim de se obter um bom convívio durante as ações, foi estabelecido regras, a exemplo, saber respeitar e ouvir a opinião dos outros colegas de classe, levantar a mão para ter a vez da fala, evitar frequentes saídas durante a ação e não usar aparelhos eletrônicos durante a realização das intervenções (celulares, notebooks, entre outros).

Em seguida foi realizado a dinâmica de acolhimento intitulada “Mãos da Amizade”, onde o pesquisador distribuiu desenhos de mãos em branco para cada aluno, na qual cada um teve que escrever uma qualidade que o defina, e assim, quando todos

concluíram foi possível expôs a qualidade para a turma e depois cada um deu uma breve descrição do que aquilo significa para ele. Essa dinâmica teve como objetivo a integração do pesquisador com os estudantes, além de criar melhor ambiente de interações.

Posteriormente, foi aplicado a metodologia ativa denominada “Palavras-chaves”, de forma antecedente o pesquisador elaborou placas com uma numeração na frente e uma palavra no seu verso. Nessa perspectiva, solicitou-se para os alunos separarem em dois grupos e que eles elegeassem um líder para cada um deles. Após a separação dos grupos foi pedido que cada líder na sua respectiva vez escolhesse um número que correspondesse a uma palavra-chave, sobre o assunto abordado naquele dia. Nesse sentido, a cada momento foi escolhido um número e na mesma medida que era escolhido foi iniciado um debate sobre aquele determinado assunto.

Logo depois, realizou-se um exercício de fixação sobre o debate realizado em sala de aula, utilizando a tecnologia educativa intitulada “Roleta da Saúde” pertencente ao LATICCS. O exercício foi realizado da seguinte maneira: era mantido os respectivos grupos e líderes, onde era necessário que cada líder tirassem par ou ímpar para ver quem iniciaria o jogo, sendo assim, o grupo vencedor rodou a roleta e logo após escolheu um número que correspondia a uma afirmação ou a uma pergunta, que por vez essas afirmações poderiam ser corretas ou erradas. Se o grupo acertasse, ele ganharia os pontos que foi sorteado na roleta e assim cada grupo jogava de forma alternada. Por fim, o grupo que tivesse maior pontuação ao final do jogo era considerado o vencedor, ganhando um prêmio simbólico. O jogo foi bem acolhido pelos estudantes, visto que proporcionou maior diversão e interação entre os mesmos.

Ao realizar a metodologia ativa “Palavras-chaves” foi reafirmado o que tinha sido encontrado no diagnóstico situacional, a definição que eles tinham sobre as IST’s eram bem superficiais e com alguns equívocos, porém todos demonstraram grande interesse em participar da ação educativa.

Ao final da intervenção, o pesquisador agradeceu a todos pela atenção e colaboração, despediu-se e marcou o próximo encontro com a turma numa data oportuna.

### **5.3.2 Segunda intervenção - Problemas e dificuldades acerca das IST’s**

A segunda intervenção educativa foi executada com base na temática três: Problemas e dificuldades percebidas no âmbito de convívio dos adultos jovens acerca das

IST's. Esta intervenção foi realizada no dia 11 de outubro do recorrente ano, com duração de aproximadamente 2 horas e com a participação de dez estudantes do EJA.

Inicialmente foi realizado a dinâmica de acolhimento intitulada “O mestre mandou”, na qual o pesquisador pediu que os alunos formassem dois grupos e que escolhessem dois líderes para os respectivos grupos, nesse sentido, foi pedido para que cada líder fizesse um comando para que o outro grupo realizasse e esses comandos foram: responder perguntas; pagar prendas; contar piadas e entre outros.

Ao terminar a dinâmica de acolhimento, foi passado a lista de frequência e na medida que os estudantes assinavam foi abordado brevemente as atividades que iriam ser realizadas naquele encontro. Em seguida foi feito um circuito de conversa na qual os estudantes expuseram o que eles aprenderam na atividade educativa anterior, dessa forma, era analisado se houve um feedback positivo em relação a primeira intervenção.

Logo após, implementou-se a metodologia ativa “Quebrando o tabu”, na qual foi solicitado que os estudantes presentes se dividissem em dois grupos de cinco pessoas, para então confeccionarem cartazes que demonstrassem/retratassem os problemas e dificuldades que eles encontraram no seu âmbito de convívio a respeito das IST's, sendo assim, essa demonstração foi expressada por meio de palavras e frases escritas em folhas em forma de cartazes.

Em seguida, organizou-se uma exposição cultural, onde cada grupo expôs seu cartaz para os demais alunos com os problemas e dificuldades identificados por eles, sendo assim, eles comentaram sobre o significado daquelas expressões iniciando um debate coletivo sendo possível o compartilhamento de saberes e a reconstrução dos conhecimentos. Essa metodologia ativa resultou em relatos bastante importantes para ressignificação do que são as IST's e de tudo que a envolve.

Com o objetivo de avaliar se houve um feedback positivo o pesquisador trouxe um jogo educativo denominado “Globo da Saúde” do LATICs. Para a realização do jogo foi necessário que os dois grupos permanecessem os mesmos, sendo assim, foi decidido por meio do par ou ímpar quem iria começar a jogar. O grupo vencedor escolheu a peça para representar o seu grupo no globo da saúde, que é uma versão do famoso jogo da velha, dessa forma, os grupos tiveram como representação dois símbolos do LATICs. O líder do grupo vencedor girou o globo até escolher uma bolinha numerada na qual correspondeu as perguntas que o pesquisador elaborou para serem respondidas, na medida que os grupos acertavam as perguntas eles tinham o direito de pôr a peça na tela que representava o “jogo da velha”. Nesse sentido, a jogadas eram alternadas entre os grupos e quem obtivesse mais vitórias era o



grande vencedor obtendo assim um prêmio simbólico. O jogo foi considerado por eles como algo inovador, pois eles garantiram que esse jogo remetia a lembrança da infância, além disso, o jogo resultou numa melhor fixação do assunto exposto durante a ação educativa.

Logo depois, o pesquisador agradeceu a turma por mais um encontro produtivo e enriquecedor, despediu-se de todos e marcou o último encontro com a turma.

### **5.3.3 Terceira intervenção - Assistência dos profissionais de saúde e a realização de atividades socioeducativas**

A terceira intervenção foi desenvolvida a partir dos achados das temáticas quatro e cinco: Assistência prestada por profissionais de saúde acerca das IST's para adultos jovens e ações e atividades essenciais para a prevenção das IST's no público adulto juvenil. A mesma foi realizada no dia 17 de outubro deste ano, teve duração de duas horas e a participação de 15 estudantes do EJA.

Foi dado início a terceira intervenção com a realização da dinâmica de boas-vindas denominada “Bexigas Educativas”, na qual, o pesquisador com antecedência colocou dentro de bexigas de assopro afirmações sobre as IST's, sendo assim, o mesmo pediu para que cada aluno pegasse uma bexiga, a enchesse e logo após a estourasse. Nesse sentido, cada um leu o que tinha dentro das bexigas e depois eles comentaram a respeito de cada afirmação e se aquilo condizia com a sua realidade de vida. Após a dinâmica foi passado a lista de frequência e o pesquisador explanou resumidamente as atividades que iriam ser realizadas no terceiro encontro. Assim como na intervenção anterior, foi realizado um circuito de conversas para ver se obteve um feedback satisfatório da segunda ação educativa.

Posteriormente, o pesquisador realizou a metodologia ativa “Verdadeiro ou falso”, onde o mesmo pediu para os estudantes se dividirem em dois grupos com dois líderes respectivamente, em que o pesquisador dispôs de placas de verdadeiro e falso para cada grupo. Os líderes que ficaram responsáveis para dizerem a resposta. Logo após foi exposto algumas afirmações para todos, eles apontaram se a afirmação era verdadeira ou falsa, sendo assim, ao longo da atividade cada afirmação era discutida e explicado o porquê de ser falsa ou verdadeira para que houvesse a construção e reconstrução dos conhecimentos. Nesse caso, não houve disputa de grupos, mas sim oportunizar o ganho de saberes.

Em seguida foi realizado o exercício de fixação para analisar se houve um feedback positivo da turma, para esta ação foi utilizado o jogo educativo “Métodos Contraceptivos” também do grupo LATICS. O jogo funcionou da seguinte forma: foram

divididos dois grupos com dois líderes respectivamente, cada líder ficou responsável para escolher uma carta do grupo oposto, para então adivinharem qual era o método de prevenção escolhido por eles. Na medida que eram escolhidas as cartas havia um debate acerca do conteúdo que constava nelas, sendo assim, o grupo vencedor foi o que adivinhou mais cartas ganhando assim um prêmio simbólico.

Ao término do jogo educativo, foi aberto um espaço para que os estudantes expressassem o que eles acharam das intervenções, algumas afirmações identificadas foram: “Queria que tivesse mais dias assim como esse”, “Queria que você viesse mais vezes para o terceiro ano, não só o terceiro mais como as outras séries também”.

Nessa perspectiva é possível ver que as intervenções educativas realizadas com os estudantes do EJA tiveram um impacto positivo nas suas vidas enquanto pessoas e estudantes, visto que, as metas traçadas para as intervenções foram alcançadas, sendo dessa forma, uma ajuda para a desmistificação das IST's na sociedade.

Por fim, o pesquisador despediu-se e agradeceu a todos pela colaboração, pelo espaço cedido e agradeceu pela oportunidade de ajudar na construção e reconstrução de saberes acerca das IST's,

#### 5.4 AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS

Esta é a última etapa do processo metodológico da pesquisa-ação, para então analisar o impacto das intervenções educativas realizadas para os alunos do EJA.

#### **Temática 06 - Experiências dos Adultos Jovens nas ações educativas**

**Quadro 6** – Categoria da temática 06 e o número de estudantes participantes dessa categoria, Cajazeiras, PB, 2019.

CATEGORIA	Nº DE ESTUDANTES
Categoria 07: Jogos educativos como espaços de aprendizagem	Seis

Fonte: Próprio autor, 2019.

Essa temática emergiu a partir do discurso dos estudantes após as intervenções educativas, as quais possuíam como finalidade diminuir a problemática encontrada a partir do diagnóstico situacional.

Dessa forma, a categoria 07 foi elaborada de acordo com o relato das experiências dos adultos jovens sobre as ações educativas realizadas no mês de outubro. Nessa perspectiva, o DSC da categoria 07 foi desenvolvido com a participação de seis estudantes, respectivamente: JOV.1; JOV.2; JOV.3; JOV.4; JOV.6 e JOV.7.

### **Categoria 07 - Jogos educativos como espaços de aprendizagem**

*DSC07: Bom, pra mim foi bem interessante, porque deu pra entender mais sobre o assunto e para se divertir também, né?! Foi uma experiência muito boa eu achei muito diferenciada, nos ensinou mais a valorizar a saúde e a se prevenir das doenças, porque é muito importante a participação e deveriam adquirir mais essa técnica porque ensina mais e é mais divertida. Na escola não ensinam nada de diferente é apenas uma coisa só e os jogos fizeram com que as pessoas ficassem mais interagidas e a gente pôde voltar a infância. Alguns são mais velhos e outros mais novos, às vezes as pessoas acham que a gente não pode participar de uma brincadeira dessa, isso é bem legal fazer uma brincadeira que a gente possa aprender também, brincando e aprendendo isso é sempre bom porque a gente tira muitas dúvidas, né?! Coisas que eu tinha dúvida acabei tendo a certeza através da pesquisa, então ela foi muito útil, muito positiva e muito proveitosa. Era pra ter mais jogos, é que eu gostei muito dos jogos e eu vi que assim a gente aprende melhor do que ficar só conversando e só debatendo, mas sim trazendo jogos e trazendo dinâmicas. Os jogos foram muito bons, eu gostei e amei e espero que seja sempre assim, mas eu tenho que falar sobre os outros que só fazem dar e pronto, se pelo menos adquirissem alguns desses jogos ficaria mais interessante pois os jogos foram bem legais.*

Ao longo do DSC07 os estudantes afirmaram que a utilização dos jogos educativos possibilitou melhor compreensão do que seriam essas doenças, assim também como melhor interação entre eles durante as ações. Nesse sentido, as intervenções educativas foram relatadas positivamente pelos adultos jovens, comparando-as com o método de ensino na escola que eles estudam na qual ainda mantém prioritariamente o modelo tradicional de ensino.

Dessa forma, os jogos educativos promovem qualidade de aprendizagem, visto que é por meio do “jogar” que os estudantes relacionam o conteúdo dado pelo educador com o que está sendo abordado no jogo, isso influencia diretamente no processo de ensino-aprendizagem, onde o educando passa a adquirir conhecimentos de uma melhor forma (RAMOS, *et al.*, 2017).

Nesse sentido, as tecnologias educativas são ferramentas importantes que possibilitam que o aluno seja o próprio protagonista da resolução de seus problemas a qual

envolvem a sua realidade, pois o educando se torna um ser autônomo podendo decidir sozinho seus cuidados, além de despertar o intuito da curiosidade acerca dos conteúdos ministrados resultando na quebra do ensino e aprendizagem tradicionais (BORGES, *et al.* 2014; MENDONÇA, *et al.* 2015).

Nesse contexto é importante salientar que as tecnologias educativas são consideradas espaços lúdicos de suma importância para a aprendizagem, pois envolve o sujeito de maneira ativa e interativa na construção de novos saberes, rompendo com o modelo tradicional educativo, a exemplo, as palestras como os participantes mesmo falaram no DSC07.

Logo, os estudantes afirmaram ainda que os jogos educativos oportunizaram momentos de diversões, trazendo lembranças que remetem a infância dos mesmos e isso possibilitou melhor aprendizagem dos saberes emitidos pelo educador.

Em concordância Coutinho *et al.* (2016), dizem que os estudantes dos dias atuais se interessam mais por um tipo de aprendizagem mais dinâmico e rápido que possa ofertar momentos de prazer durante esse processo de ensino-aprendizagem, do que um ensino tradicional e sem a proatividade deles.

Em seu discurso os estudantes afirmaram que os outros profissionais que vão para escola, em geral, só realizam palestras e isso para eles se torna algo sem interesse, visto que os professores não levam algo inovador para agregar as suas aulas. Além de que, isso é visto como algo sem motivação para os estudantes.

Concordando com o que foi dito pelos adultos jovens, Dias *et al.* (2015) afirmam que a população tem um interesse que a educação seja mais ativa para os educandos e que não seja somente a transmissão conhecimentos da matriz curricular. É importante que os alunos adquiram grande potencial para terem um melhor desempenho enquanto futuros acadêmicos.

Baseado no que foi dito no DSC07, é possível identificar que os jogos educativos foram bem recepcionados pelos adultos jovens promovendo assim momentos de prazer metodológico e de interação interpessoais. Além disso, os jogos estimularam a participação ativa de todos fazendo com que colocassem em prática todos aqueles conhecimentos que foram adquiridos durante as ações educativas.

**TEMÁTICA 07 - Mudança da concepção dos Adultos Jovens sobre as IST's após as intervenções**

**Quadro 7** – Categoria da temática 07 e o número de estudantes participantes dessa categoria, Cajazeiras, PB, 2019.

CATEGORIA	Nº DE ESTUDANTES
Categoria 08. Desconstrução e reconstrução de novos saberes dos Adultos Jovens acerca das IST's	Cinco

Fonte: Próprio autor, 2019.

Essa temática surgiu a partir do discurso dos adultos jovens sobre a mudança de sua concepção acerca das IST's após o término das intervenções educativas. Logo foi originado a categoria 08, que aborda a desconstrução e reconstrução dos saberes dos adultos jovens sobre as IST's. Essa categoria é composta pelo DSC08 na qual foi elaborada a partir do discurso de cinco estudantes respectivamente: JOV.1; JOV.2; JOV.3; JOV.5 e JOV.7.

#### **Categoria 08 - Desconstrução e reconstrução de novos saberes dos Adultos Jovens acerca das IST's**

*DSC08: Melhorou, mudou bastante vamos dizer uns 90% mudou, que até um tempo desse eu não sabia muito sobre esse assunto e pensava que todas as IST's não tinham cura, daí com suas ações educativas, com você trazendo jogos e dinâmicas eu vi que mudei minha concepção sobre isso. Até o pouco de preconceito que eu tinha mudou, porque eu achava que a AIDS só pelo beijo já transmitia e eu não sabia que não é só assim. Eu tinha muitas dúvidas, mas você tirou todas essas dúvidas, então foi muito importante pra mim porque como sou adulta eu imagino muitas coisas, então depois de ter descoberto que tem tratamento e que algumas tem cura eu só tenho que agradecer.*

Os estudantes participantes do DSC08 afirmaram que após as intervenções educativas o pensamento que eles tinham sobre as IST's mudou bastante. Eles passaram a agregar novos conhecimentos, em especial aqueles que possibilitaram a desconstrução de saberes considerados equivocados, como também de romper com o preconceito.

Dessa forma, as ações educativas são métodos de promoção da saúde que têm como objetivo o empoderamento do indivíduo, sendo assim, essas ações são vistas como uma estratégia capaz de influenciar o modo de vida das pessoas transformando-as de modo positivo. Nesse sentido, a promoção da saúde ajuda a diminuir o número de pessoas acometidas com determinadas doenças (SOUZA, *et al.* 2017).

Diante disso, os adultos jovens expressaram em seu discurso que por meio das metodologias ativas presentes nas ações educativas, a exemplo, as dinâmicas e os jogos

educativos foram possíveis adquirirem novos conhecimentos sendo perceptível a mudança de concepção que eles tinham.

Em concordância Borges *et al.* (2014) apontam que essas metodologias ativas promovem a capacidade do indivíduo de ter pensamentos críticos acerca de inúmeros temas, além disso, esse processo de aprendizagem ativo resulta em futuros sujeitos com poder de discernimento.

Nessa perspectiva, Moran (2018) afirma que o processo de ensino-aprendizagem é mais efetivo quando os educandos participam de forma ativa nesse processo, pois eles precisam estar conectados com o que o educador está propondo para haver melhor interação com os diversas fatores contribuintes para sua trajetória escolar.

As ações educativas devem ser estruturadas de acordo com as necessidades daquele determinado grupo na qual deseja intervir, antes deve ser organizada o método de aprendizagem que vai ser utilizado, quais regras serão impostas e possíveis atividades extras, pois as ações educativas possuem como objetivo ofertar novos saberes aos seus educandos (DIESEL *et al.* 2017).

Levando em consideração o que foi discutido acima, é notório que as intervenções educativas conseguiram modificar a realidade dos adultos jovens, pois a partir delas eles conseguiram (re)aprender as IST's de outra forma. Prontamente, é importante ressaltar a importância dessas intervenções educativas para esse determinado público, visto que são estudantes carente de novos conhecimentos, pois se eles estiverem empoderados acerca das IST's há o incentivo de melhor qualidade de vida e promoção da saúde entre esse segmento populacional.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto é imprescindível a realização de estudos de cunho intervencionistas, visto que é por meio deles a identificação de lacunas, bem como problemáticas de uma determinada realidade para em seguida propor resoluções.

Baseado nisso, cada etapa do processo da pesquisa-ação teve sua devida importância. O diagnóstico situacional foi responsável por elencar as necessidades e problemáticas inerentes a definição, transmissão, prevenção e tratamento das IST's que os adultos jovens apresentaram, além de mostrarem certo receio de falar sobre o assunto, visto que ainda é tratado com tabus e preconceitos.

De acordo com os achados do diagnóstico situacional, as intervenções educativas foram planejadas e estruturadas afim de reduzir as necessidades e problemas advindos da primeira etapa, como também proporcionar o empoderamento do adulto jovem acerca da prevenção das IST's, para então haver a diminuição de ocorrência de casos e agravos dessas infecções nesse determinado público.

Nesse sentido, foram utilizadas as metodologias ativas para servirem de base funcional para as intervenções, sendo que, a mesma se caracteriza como ferramenta efetiva para o processo de ensino-aprendizagem. Dentro dessas metodologias ativas foram utilizados dinâmicas de acolhimento e de compartilhamento de saberes, jogos educativos e rodas de conversas, afim de que o sujeito atuasse de forma ativa e cooperativa no processo de agregação desses novos conhecimentos.

Nessa perspectiva, a avaliação das intervenções educativas se deu a partir dos discursos dos adultos jovens após as intervenções, sendo que estas foram considerados positivas com base nos discursos dos participantes deste estudo. Sendo assim, isso comprova a efetividade das ações, pois houve uma construção e uma reconstrução de saberes, além da diminuição dos preconceitos que envolvem as IST's, assim como eles relataram em seus discursos.

Este estudo apresentou algumas limitações, a exemplo, a disponibilidade dos pesquisados, visto que tinha dias que não havia aula e assim dificultava o contato com os adultos jovens. Isso refletiu diretamente no número de encontros, na qual acredita-se que se houve mais disponibilidade por parte dos estudantes era possível ter realizados mais do que três ações educativas.

Como as IST's são consideradas grave problema de saúde pública é necessário que outras pesquisas sejam produzidas, em especial, do tipo pesquisa-ação para então diminuir o risco de transmissão e seus agravos.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. A. A. S. *et al.* Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy. **Rev. bras. enferm.**, v. 70, n. 5, p. 1033-1039, 2017.
- ALVES, C. C. *et al.* Ist's na adolescência. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019.
- ANTUNES, L. *et al.* Representações sociais e estereótipos sobre aids e pessoas que vivem com HIV/Aids. **Psicol. Teor. Prát.**, v. 16, n. 3, p. 43-57, 2014.
- ARAÚJO, M. A. L. *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis atendidas em unidade primária de saúde no Nordeste do Brasil. **Cad. saúde colet., (Rio J.)**, v. 23, n. 4, 2015.
- BARBOSA, L. N. *et al.* Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá-MT. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, p. 147-153, 2015.
- BARRETO, R. M. *et al.* Ações educativas em saúde para o público adolescente: uma revisão integrativa. **Rev. APS.**, v. 19, n. 2, 2016.
- BORGES, T. S. *et al.* Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, v. 3, n. 4, p. 119-143, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Boletim Epidemiológico: AIDS e IST 2014. **Brasília, MS**. 2014. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/01/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2014.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2019.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Departamento Nacional de DST/AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico- AIDS e DST. **Brasília: MS**, Departamento Nacional de DST/Aids e Hepatites Virais; 2012.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). E-gestor: informações e gestão da atenção básica – cobertura da atenção básica [Internet]. **Brasília, DF: MS**, 2019. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 31 out. 2019.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). HIV/AIDS. Boletim epidemiológico, **Brasília: MS**, v.49, n.53. 2018a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>. Acesso em: 4 abr. 2019.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Saúde de A-Z. Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. **Brasília: MS**, 2017a. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist>. Acesso em 6 abr. 2019.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. O que são IST. [Internet]. **Brasília: MS**, 2018c. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>. Acesso em: 21 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Como é a prevenção das IST. [Internet]. **Brasília: MS**, 2018b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/como-e-prevencao-das-ist>. Acesso em: 19 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Seis doenças sexualmente transmissíveis em alta entre jovens brasileiros. [Internet]. **Brasília: MS**, 2017b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/seis-doencas-sexualmente-transmissiveis-em-alta-entre-jovens-brasileiros-saiba-como-evita>. Acesso em: 19 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. **Brasília: MS**; 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira. **Brasília: MS**, 126p, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. **Brasília, DF: MS**; 2018d. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>. Acesso em: 01 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis 2016. Bol Epidemiológico [Internet]. **Brasília: MS**, 2016;47(35):1-32. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016>. Acesso em: 8 abr. 2019.

CAETANO, Á.; LEITE, S. Q. M. Urgência na criação de propostas de formação de profissionais da educação básica em infecções sexualmente transmissíveis. 2007.

CAJAZEIRAS. **História do município**. 2012. Disponível em: <https://cajazeiras.pb.gov.br/o-municipio/historia/>. Acesso em: 20 abr. 2019.

CAMARGO, L. A. *et al.* Saúde mental, suporte familiar e adesão ao tratamento: associações no contexto HIV/Aids. **Psico USF.**, v. 19, n. 2, p. 221-232, 2014.

COSTA, M. J. S. M. *et al.* Atenção secundária à saúde no atendimento de dst e hiv/aids: relato de experiência. **Sanare (Sobral, Online)**, v. 15, n. 1, 2016.

COUTINHO, I. J. *et al.* Jogos eletrônicos, redes sociais e dispositivos móveis: reflexões para os espaços educativos. **Obra digital**, n. 10, p. 1-12, 2016.

DANTAS, K. T. B. *et al.* Jovens universitários e o conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis contribuição para cuidar em enfermagem. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, v. 7, n. 3, p. 3020-3036, 2015.

FARIAS, I. A. *et al.* Estudo da prevalência de doenças sexualmente transmissíveis entre mulheres em idade fértil atendidas em Estratégia de Saúde da Família de Acari/RN. **Biota Amazônia**, v. 5, n. 1, p. 1-6, 2015.

DIAS, A. *et al.* Percepção dos alunos acerca das estratégias de promoção do sucesso educativo e envolvimento com a escola. **Estud. psicol. (Campinas)**, v. 32, n. 2, p. 187-199, 2015.

DIESEL, A. *et al.* Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Rev. Thema**, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar em revista**, n. 24, p. 213-225, 2004.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Cien. Saúde Colet.**, v. 19, p. 847-852, 2014.

FARIAS, P. A. M. *et al.* Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 39, n. 1, p. 143-150, 2015.

FERREIRA, I. T. *et al.* Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem em infecções sexualmente transmissíveis. **Enferm. foco**, v. 9, n. 3, 2018.

FERREIRA, V. F. *et al.* Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. **Trab. educ. saúde**, v. 12, n. 2, p. 263-278, 2014.

FONTE, V. R. F. *et al.* Young university students and the knowledge about sexually transmitted infections. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 22, n. 2, 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011a.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 50. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011b.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009.

GIL, M. A. A. **Vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis no contexto universitário**. Dissertação de Mestrado. Brasil, 2016.

GÓMEZ, I. D. C., PÉREZ R. C. Del vídeo educativo a objetos de aprendizaje multimedia interactivos: un entorno de aprendizaje colaborativo basado en redes sociales. **Tendencias Pedagógicas**, n.22, p. 59-72, 2013.

GONÇALVES, H., *et al.* Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 18, p. 25-41, 2015.

GUERREIRO, E. M. *et al.* Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 1, p. 13-21, 2014.

KALININ, Y. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. **Odonto**, v. 23, n. 45-46, p. 65-76, 2016.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.23, n. 2, p. 502-507, abr/jun. 2014.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)**. Caxias do Sul: Educs, 2005.

LOPES, M. M. B. **Educação em enfermagem na UFPA e a práxis da enfermeira na atenção básica de saúde**. 2009. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

MALLMANN, D. G. *et al.* Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 20, p. 1763-1772, 2015.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. 6ª ed. São Paulo, SP: Atlas, 2001.

MENDONÇA, E. T. *et al.* Paradigmas e tendências do ensino universitário: a metodologia da pesquisa-ação como estratégia de formação docente. **Interface Comun. Saúde Educ.**, v. 19, n. 53, p. 373-386, 2015.

MORAN, J. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, p. 02-25, 2018.

MOREIRA, A. C.; DE OLIVEIRA GONÇALVES, C. G. A eficiência de oficinas em ações educativas na saúde auditiva realizadas com trabalhadores expostos ao ruído. **Rev. CEFAC**, v. 16, n. 3, 2014.

NEVES, R. C. F.; RAMOS, S. I. V. Educação Sexual nas Escolas: Educar para prevenir – estudo de caso. **Arquivos de Psicologia: Portal dos Psicólogos**. ISSN, p. 1646-6977, 2014.

NUNES, J. M.; INFANTE, M. Pesquisa Ação: Uma Metodologia de Consultoria. ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIA. (Org.). **Formação de Pessoal de Nível Médio para a Saúde: Desafios e Perspectivas**, v. 20, p. 97-114, 1996.

NUNES, B. B. S.; MENDES, P. C. Políticas públicas de saúde reprodutiva: contexto histórico e implicações na maternidade em Uberlândia-MG. **Caminhos de Geografia**, v. 16, n. 53, 2015.

OLIVEIRA, S. R. G. *et al.* Significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da estratégia saúde da família. **Trab. Educ. Saúde.**, v. 12, n. 1, p. 129-147, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Orientações para o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis. **Genebra**, 2005 [citado em 06 abr 2019]. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/portuguese/9248546269\\_por.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/portuguese/9248546269_por.pdf).

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad. saúde Pública**, v. 19, p. 1527-1534, 2003.

PORTELA, N. L. C.; ARAÚJO, L. P. Adolescence: sources of information about contraceptive methods/Adolescência: fontes de informações sobre métodos contraceptivos. **Rev. Enferm. UFPI**, v. 3, n. 1, p. 93-9, 2014.

QUEIROZ, M. V. O. *et al.* Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção. **Rev. Bras. Promoç. Saúde (Impr.)**, v. 29, p. 58-65, 2017.

- RAMOS, V. P. P. *et al.* Dos jogos educativos à gamificação. **Revista de estudios e investigación en psicología y educación**, n. 1, p. 319-323, 2017.
- RIBEIRO, L. L. *et al.* Vulnerabilidades de pescadores de comunidades ribeirinhas às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Rev. Cuba. Enferm.**, v. 33, n. 3, 2017.
- SANTOS, A. L.; RADOVANOVIC, C. A. T.; MARCON, S. S. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. **Rev. Rene**, v. 11, 2010.
- SANTOS, D. S. *et al.* Sexualidade na Adolescência: Contaminação de IST's. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2017.
- SANTOS, E. *et al.* O enfermeiro na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2017.
- SANTOS, F. P. A. *et al.* Estratégias de enfrentamento dos dilemas bioéticos gerados pela violência na escola. **Rev. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 267-281, 2011.
- SANTOS, S. L. F.; SILVA, J. M. G.; FONTELES, M. M. F. Educação em saúde sobre higiene íntima da mulher e infecções sexualmente transmissíveis: relato de experiência. **Rev. Expr. Cat. Saúde**, v. 2, n. 2, p. 40-44, 2018.
- SILVA, A. L. S. *et al.* Atividades educativas no pré-natal sob o olhar de mulheres grávidas. **Rev. Cuba. Enferm.**, v. 30, n. 1, 2015.
- SILVA, D. M. L. *et al.* Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v. 11, n. supl. 2, p. 1044-1051, 2017.
- SILVA, N. E. K.; SANCHO, L. G. O acesso de homens a diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis na perspectiva multidimensional e relacional da vulnerabilidade. **Interface Comun. Saúde Educ.**, v. 17, p. 463-471, 2013.
- SOCIAL, CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO. Série Assistente Social no Combate ao Preconceito. **Brasília (DF)**, v. 30, 2016.
- SOUZA, C. G. *et al.* Papel do fisioterapeuta e outros profissionais da saúde nas ações de promoção da saúde no ambiente escolar. **Rev. Baiana Saúde Pública.**, v.40, n.1, 2017.
- SOUZA, I. R. F. *et al.* Conhecimentos de adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Rev. Interd. Cien. Medi.**, v. 2, n. 2, p. 6-13, 2018.
- SOUZA, L. M. *et al.* Direitos sexuais e reprodutivos: influências dos materiais educativos impressos no processo de educação em sexualidade. **Saúde Debate**, v. 39, p. 683-693, 2015.
- TEMÍSTOCLES DE BRITO DANTAS, K. *et al.* Jovens universitários e o conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis—contribuição para cuidar em enfermagem. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).**, v. 7, n. 3, 2015.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-Ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

**APÉNDICES**

**APÊNDICE A****ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

Entrevista n°. \_\_\_\_\_.

**Questões norteadas:**

1. Descreva o que você entende por Infecções Sexualmente Transmissíveis.
2. Quais sentimentos/sensações você vivencia ao pensar ou falar sobre as IST?
3. Quais problemas ou dificuldades você percebe no meio onde você vive e que estão diretamente relacionados ao surgimento de IST?
4. Os profissionais de saúde que você frequenta, falam ou perguntam algo relacionado a esses tipos de infecções?
5. Que ações ou atividades você acredita que seriam importantes serem realizadas na prevenção das IST?

**APÊNDICE B****ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AVALIAÇÃO DOS CÍRCULOS DE CULTURA**

Entrevista nº. \_\_\_\_\_.

**Questões norteadas:**

1. O que significou para você a experiência em participar dessas ações educativas?
2. Que sugestões você poderia acrescentar para a realização de novos grupos educativos?
3. Após as ações educativas a concepção que você tinha sobre as IST mudou?



## APÊNDICE C

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro(a) Participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa de Conclusão de Curso intitulada “**Atos educativos com Adultos Jovens acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis**” que tem como objetivo possibilitar o empoderamento de adultos jovens acerca da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis a partir de ações educativas. Pedimos a sua colaboração nesta pesquisa, respondendo a entrevista que poderá ser gravada se o(a) Sr(a). concordar.

Garantimos que este estudo possui riscos mínimos, uma vez que não será realizado qualquer tipo de procedimento invasivo que danifique a integridade física e emocional dos participantes. Porém, sentimentos de desconforto ou tristeza podem surgir, dado que será abordado um tema que afeta a vida sexual dos participantes. Neste caso, o pesquisador estará disposto a intervir para proporcionar o apoio necessário, interromper a entrevista ou as ações em qualquer fase que estejam, como também poderá dar a opção de retornar a etapa da pesquisa de onde foi interrompida.

No entanto, benefícios inúmeros procederão perante a sua cooperação, tais como proporcionar o empoderamento dos adultos jovens acerca das infecções sexualmente transmissíveis por meio da realização de atividades educativas com intuito de transformar a percepção destes e prevenir agravos a seu estado de saúde.

Ressaltamos que todas as informações obtidas nesse estudo serão mantidas em sigilo e sua identidade não será revelada. Caso aceite o convite, você participará de reuniões e entrevistas. Vale lembrar que sua participação é voluntária e você poderá a qualquer momento deixar de participar deste, sem qualquer prejuízo ou danos. Comprometemo-nos a utilizar os dados coletados apenas para pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Todos os participantes poderão receber quaisquer esclarecimentos acerca da investigação. Em caso de dúvidas relativas à pesquisa, pode entrar em contato com os pesquisadores responsáveis por meio dos seus telefones: acadêmico de enfermagem **Luis Eduardo Abrantes da Silva**: (83) 99195-4967; e Orientador da pesquisa **Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes**: (85) 99922-1287.

O Comitê de Ética da Universidade Federal de Campina do Centro de Formações de Professores encontra-se disponível para esclarecimento pelo telefone: (083) 3532-2000 –

Rua Sérgio Moreira de Figueiredo s/n, Campus Cajazeiras, CEP: 58900-000 – Cajazeiras – Paraíba. Esse termo está elaborado em duas vias sendo uma para o sujeito participante da pesquisa e outro para o arquivo do pesquisador.

Eu, \_\_\_\_\_, tendo sido esclarecido (a) a respeito da pesquisa, aceito participar da mesma.

Cajazeiras, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do (a) participante**

---

**Assinatura do (a) pesquisador(a)**

**ANEXOS**

**ANEXO A**  
**PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP-UFCG)**

UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** ATOS EDUCATIVOS COM ADULTOS JOVENS ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

**Pesquisador:** Marcelo Costa Fernandes

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 14735219.0.0000.5575

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.412.870

**Apresentação do Projeto:**

O projeto de pesquisa tem como título: ATOS EDUCATIVOS COM ADULTOS JOVENS ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, o referido estudo é do tipo descritivo de abordagem qualitativa e mediada pela pesquisa-ação. A pesquisa será realizada com jovens adultos que estudam no EJA Da Escola Estadual de Ensino Fundamental Dom Moisés Coelho, no município de Cajazeiras-PB. Será adotado como critério de inclusão: jovens adultos que estejam regularmente matriculados no EJA e como critério de exclusão: jovens adultos com dificuldade de verbalização e que possuam limitações visuais. Serão executadas as seguintes etapas: diagnóstico situacional (Entrevista semiestruturada); planejamento das ações; implementação das ações e avaliação das ações desenvolvidas pelos indivíduos participantes envolvidos na pesquisa.

**Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO GERAL**

\* Realização de ações educativas em busca do empoderamento dos adultos jovens acerca das IST's.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
**Bairro:** Casas Populares **CEP:** 58.900-000  
**UF:** PB **Município:** CAJAZEIRAS  
**Telefone:** (83)3532-2075 **E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br

**UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE**



Continuação do Parecer: 3.412.870

- \* Identificar as lacunas existentes nos conhecimentos dos adultos jovens acerca das IST's;
- \* Implementar ações educativas juntamente com os adultos jovens sobre os principais tipos de IST's;
- \* Averiguar os discursos dos adultos jovens a respeito do desenvolvimento das ações educativas na escola.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS:** apresentará riscos mínimos, uma vez que não será realizado qualquer tipo de procedimento invasivo que danifique a integridade física e emocional dos participantes. Porém, sentimentos de insatisfação ou tristeza podem surgir, dado que será abordado um tema que afeta a vida sexual dos participantes. Neste caso, o pesquisador estará disposto a intervir para proporcionar o apoio necessário, interromper a entrevista ou as ações em qualquer fase que estejam, como também poderá dar a opção de retornar a etapa da pesquisa de onde foi interrompida.

**BENEFÍCIOS:** inúmeros procederão perante a sua cooperação, tais como proporcionar o empoderamento dos jovens adultos acerca das IST's, por meio da realização de atividades educativas com vistas a transformar a percepção destes e prevenir agravos ao seu estado de saúde.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Este estudo apresenta grande relevância, pois irá abordar e trabalhar por meio de atos educativos os saberes dos jovens adultos a respeito das IST's, já que a mesma ainda é vivenciada como um tabu entre os mesmos. Além disso, esse segmento populacional, por vezes, ainda apresenta comportamento de risco no tocante a vida sexual e conseqüentemente adquirir essas doenças. Destaca-se, por fim, que estas ações promoverão espaços de produção do cuidado com vistas ao incentivo de atitudes saudáveis por parte dos adultos jovens, tornando-os protagonistas de seus próprios cuidados, e que isso possa refletir ao longo da sua vida, em especial nos aspectos da relação sexual protegida.

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

Os termos atendem as exigências do CEP/CONEP.

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

Tendo em vista que o Projeto está em conformidade com as exigências do CEP/CONEP, somos de

<b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n	<b>CEP:</b> 58.900-000
<b>Bairro:</b> Casas Populares	
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAJAZEIRAS
<b>Telefone:</b> (83)3532-2075	<b>E-mail:</b> cex@cfp.ufcg.edu.br

**UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE**



Continuação do Parecer: 3.4.12.870

Parecer Favorável à sua aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1364840.pdf	29/05/2019 14:08:54		Aceito
Outros	Instrumentoposintervencao.docx	29/05/2019 14:08:28	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Outros	Instrumentodiagnosticositucional.docx	29/05/2019 14:08:12	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Outros	Termodecompromissoresultados.docx	29/05/2019 14:07:49	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Outros	Termodeanuencia.pdf	29/05/2019 14:07:32	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/05/2019 14:07:16	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCompleto.docx	29/05/2019 14:07:08	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	29/05/2019 14:06:44	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermodecompromissoOrientando.docx	29/05/2019 14:06:35	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermodecompromissoOrientador.docx	29/05/2019 14:06:18	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	29/05/2019 14:06:03	Marcelo Costa Fernandes	Aceito
Folha de Rosto	Folhadero.sto.pdf	29/05/2019 14:05:58	Marcelo Costa Fernandes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
 Bairro: Casas Populares CEP: 58.900-000  
 UF: PB Município: CAJAZEIRAS  
 Telefone: (83)3532-2075 E-mail: cep@cpf.ufcg.edu.br

UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE



Continuação do Protocolo: 3.412.870

CAJAZEIRAS, 25 de Junho de 2019

---

**Assinado por:**  
**Paulo Roberto de Medeiros**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
**Bairro:** Casas Populares **CEP:** 58.900-000  
**UF:** PB **Município:** CAJAZEIRAS  
**Telefone:** (83)3532-2075 **E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br

ANEXO B  
CARTA DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA

ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DOM MOISÉS  
COELHO

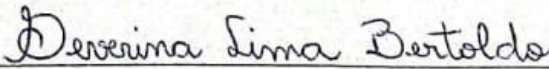
TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada: “**ATOS EDUCATIVOS COM ADULTOS JOVENS ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**”, a ser desenvolvido pelo aluno Luis Eduardo Abrantes da Silva, do curso de graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob orientação do Prof<sup>o</sup> Dr. Marcelo Costa Fernandes, esta autorizada para ser realizada junto a esse serviço.

Outrossim, informamos que para ter acesso a qualquer serviço da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Dom Moisés Coelho, fica condicionada a apresentação da certidão de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, ao serviço que receberá essa pesquisa.

Sem mais.

Cajazeiras, 23 de maio de 2019.



**Severina de Lima Bertoldo**  
Diretora da Escola