

JULYANNE ELYNE CASTILHO RIBEIRO

**ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA ALUNOS DAS ESCOLAS  
DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE BELÉM-PA.**

Belém

2021

JULYANNE ELYNE CASTILHO RIBEIRO

**ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA ALUNOS DAS ESCOLAS  
DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE BELÉM-PA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Colegiado do Curso de Licenciatura em  
Ciências Biológicas da Universidade Federal  
do Pará, como Requisito Parcial para a  
obtenção do grau de Licenciada em Biologia.  
Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Greice de Lemos  
Cardoso Costa

Belém  
2021

JULYANNE ELYNE CASTILHO RIBEIRO

**ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA ALUNOS DAS ESCOLAS  
DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE BELÉM-PA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Colegiado do Curso de Licenciatura em  
Ciências Biológicas da Universidade Federal  
do Pará, como Requisito Parcial para a  
obtenção do grau de Licenciada em Biologia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Greice de Lemos Cardoso Costa.

Instituto de Ciências Biológicas – ICB, UFPA

Avaliadores:

Prof<sup>ª</sup>. Dra. IZAURA MARIA VIEIRA CAYRES VALLINOTO

Prof. Dr. THIAGO VELASCO GUIMARÃES SILVA

Belém

2021

**“The flower that blooms in adversity  
is the most rare and beautiful of all”.**

**- Mulan**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à Deus, pelo dom da vida e por estar sempre ao meu lado, dando-me a coragem e força que necessito para enfrentar e superar as adversidades diárias, por sua infinita misericórdia e amor ao guiar e iluminar meus passos. Obrigada, Senhor, por permitir que meus sonhos se tornassem real.

Agradeço aos meus pais, Joyce e Valdecy por todo amor incondicional e dedicação à minha criação, os quais me ensinaram grande parte dos valores que guiam minhas ações e constituem a pessoa que sou hoje. Obrigada por nunca desistirem de mim, mesmo nos momentos que eu mesma já não acreditava que conseguiria continuar. Obrigada por serem meu sustento, por me encorajarem a realizar meus sonhos e por todo suporte para seguir em frente. Cada conquista, por menor que seja, dedico a vocês.

Aos meus irmãos, Vitória e João, razões do meu estresse e donos do amor mais puro e verdadeiro que existe em meu ser. Obrigada por serem a luz que ilumina meus dias e minha maior fonte de inspiração. Eu os amo indescritivelmente. Sem vocês eu não chegaria onde estou hoje.

Gostaria de agradecer aos meus avós: Ezimar e Fátima (in memoriam) e Pedro por cuidaram de mim desde meus primeiros dias de vida, com todo cuidado e amor. Gostaria também de agradecer e externar minha gratidão por todo apoio e amor que recebi de Elzemar, Manoel e Elisa Rodrigues, muito obrigada por tudo, saibam que vocês foram de extrema importância nessa trajetória. E a todos os familiares que, de alguma maneira, fizeram parte dessa conquista.

Como agradecimento especial, Celso Victor, que apesar de não estar presente desde o começo desta caminhada, fez-se muito importante ao final dela. Agradeço por sua dedicação, apoio e incentivo. Muito obrigada por me fazer sentir capaz de conquistar o mundo, por permanecer ao meu lado, por ser minha calma e trazer paz aos meus dias mais turbulentos.

À Letícia Yasmin, que compartilhou comigo essa graduação e foi meu esteio, estive ao meu lado em todos os momentos, bons ou ruins. Esses anos não teriam sido tão bons e maravilhosos sem você.

À Ester Gomes, minha amiga de longas datas, que apesar da distância sempre se faz presente em minha vida, compartilhando momentos e conquistas.

À minha orientadora, Greice Cardoso Costa, por acreditar e confiar em mim desde o começo. Muito obrigada por todo carinho, todos ensinamentos, todo apoio, por sempre me ouvir e estender as mãos quando necessário. Você é muito mais do que uma orientadora, é nossa mãe na ciência!

## SUMÁRIO

<b>LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>iv</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>6</b>
<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>7</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1: Capa da cartilha Pág. 9
- Figura 2: Introdução com intuito de chamar atenção do aluno e incentivá-lo a usar a cartilha. Pág. 10
- Figura 3: Breve abordagem do tema com formas de transmissões e manifestações das IST's. Pág. 10
- Figura 4: Continuação sobre transmissões das IST's. Pág. 11
- Figura 5: IST's escolhidas para serem abordadas na cartilha. Pág. 11
- Figura 6: Exposição de quais são os agentes infecciosos e onde podem ser encontrados. Pág. 12
- Figura 7: Exemplos de comportamentos de riscos que levam a possíveis infecções. Pág. 12
- Figura 8: Sinais e sintomas mais comuns as IST's, sem especificá-las. Pág. 13
- Figura 9: Sinais e sintomas da infecção pelo HPV. Pág. 13
- Figura 10: Sinais e sintomas comuns da Herpes Genital. Pág. 14
- Figura 11: Descrição dos sintomas da Sífilis, levando em consideração que esta apresenta vários estágios em sua infecção. Pág. 14
- Figura 12: Descrição dos sinais e sintomas da infecção pelo HIV, levando em consideração sua especificidade. Pág. 15
- Figura 13: Prevenção das IST's, evidenciando o uso de preservativos em todas as relações sexuais e o cuidado com a higiene pessoal. Pág. 15
- Figura 14: Informação sobre a distribuição de preservativos e realização de exames, gratuitamente, nos postos de saúde, visto que essa informação é desconhecida por muitos. Pág. 16
- Figura 15: Alerta sobre a procura de auxílio médico, caso haja o contato sexual desprotegido. Pág. 16
- Figura 16: Finalização da cartilha e conscientização para repassar o assunto aos demais, como forma de preventiva ao combate das infecções pelas IST's. Pág. 17

## RESUMO

A construção de uma tecnologia educacional (TE) do tipo cartilha é uma estratégia inovadora para utilização de diferentes metodologias de ensino e aprendizagem que podem ser utilizadas, em escolas de ensino fundamental e médio, para abordagem de temas relevantes em um formato simplificado e mais próximo da realidade do público infanto-juvenil. Esta cartilha contém informações sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e orientações em relação aos métodos de prevenção, com o intuito de promover educação em saúde ao jovem a partir 10 anos de idade, levando-se em consideração a vulnerabilidade desse grupo a exposições e situações de riscos acerca das IST's. Trata-se de um estudo metodológico descritivo, realizado sobre pesquisas acerca da temática e deficiências dessas informações no ambiente escolar. Optou-se em abordar o produto, de forma lúdica e simplificada, buscando facilitar o entendimento dos adolescentes em relação aos seguintes tópicos: o que são as IST's; quais as principais IST's; contágio e manifestação das infecções; sinais e sintomas; tratamento; comportamentos de risco e estratégias de prevenção. Essa tecnologia educacional será importante para aproximar o aluno dessa realidade, tornando-o provedor de sua própria saúde e, conseqüentemente, do próximo e do meio em que vive. Projetos futuros visam a validação e inserção desta TE em escolas de ensino fundamental e médio do município de Belém-PA, juntamente com a promoção de palestras sobre a temática abordada.

Palavras-chave: Adolescência; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Prevenção; Tecnologia Educacional; Cartilha.

## **1. INTRODUÇÃO**

A adolescência é o período da vida em que ocorre a transição da infância para a fase adulta, sendo caracterizada por mudanças físicas, psíquicas, comportamentais e sociais destes indivíduos (AHORLU, PFEIFFER e OBRIST, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza o início da adolescência entre o período de 10 a 19 anos de idade, sendo também adotada no Brasil pelo Ministério da Saúde. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no art. 2º da Lei de Nº 8.069/90 considera um indivíduo adolescente de 12 a 18 anos.

Esta fase da vida inicia-se com as mudanças corporais causadas pela puberdade e finaliza com a introdução do indivíduo em seu meio social, conquistando progressivamente sua independência financeira e consolidando seu crescimento e a sua personalidade (FORMIGLI, COSTA e PORTO, 2000).

Este ciclo é marcado por diversas mudanças e transformações, trazendo consigo uma fase cheia de descobertas, conflitos, novas experiências e adoção de comportamentos antes desconhecidos, tais como o início da vida sexual e experimentação de drogas lícitas e/ou ilícitas, acarretando uma maior vulnerabilidade e exposição a situações de risco durante este período (KOERICH et al., 2010; CARNEIRO et al., 2015; QUEIROZ et al., 2016; AMARAL et al., 2017).

A atividade sexual precoce está associada com a exposição destes jovens a contextos de vulnerabilidade, principalmente, a contaminação por agentes causadores de infecções sexualmente transmissíveis, as chamadas IST's (CRUZEIRO et al., 2010; MORAIS, 2017). Conforme estudos realizados por Bassols et al. (2010), Baumann et al. (2011) e Malta et al. (2011), quanto mais cedo ocorre a iniciação sexual, maiores são os possíveis prejuízos à saúde, não somente na adolescência, mas também, na vida adulta, além de favorecer risco a futuros parceiros, pois, este início precoce das atividades sexuais juntamente com a não adesão de medidas de prevenção, aumentam os riscos de infecções.

### **1.1 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Segundo o Ministério da Saúde (2018), as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são doenças causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos, cuja transmissão ocorre via contato sexual sem preservativo com um

indivíduo infectado, seja por via vaginal, anal ou oral. A transmissão também pode ocorrer de mãe para filho durante a gestação, parto ou amamentação; ou ainda, de maneira menos comum pelo contato de mucosas ou pele com secreções corporais contaminadas (MANTOVANI, 2014; PASSOS et al., 2017).

Ainda segundo o Ministério da Saúde, podemos citar que as doenças mais prevalentes são: herpes genital, sífilis, infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pelo papiloma vírus humano (HPV). Elas podem se manifestar por meio de feridas, verrugas anogenitais, corrimentos, além de lesões na pele, porém, algumas destas são assintomáticas, dificultando o diagnóstico e tratamento.

O tratamento dessas infecções é capaz de garantir uma melhora da qualidade de vida e interromper sua cadeia de transmissão. A transmissão das IST's é um grave problema de saúde pública mundial que atinge, principalmente, a população mais jovem, entre os 15 e 21 anos de idade (ARAUJO, MONTEIRO, MESQUITA, ALVES, CARVALHO e MONTEIRO, 2012), o que ressalta, mais uma vez, a vulnerabilidade dos jovens ao assumirem responsabilidades aos quais ainda não estão preparados, devido a precariedade do acesso a informação por meio da educação sexual e dos serviços de saúde disponíveis (SANTOS et al., 2009; CAMARGO, GIACOMOZZI, WACHELKE e AGUIAR 2010).

Estudos revelam que o número de casos de contaminação por essas infecções é crescente na população mais jovem, evidenciando a fusão do início precoce das atividades sexuais e a falta de informação sobre o funcionamento do próprio corpo, métodos contraceptivos, modos e vias de transmissão das IST's (MANTOVANI, 2014; SOARES, 2015).

## **1.2 EDUCAÇÃO SEXUAL**

Os assuntos acerca das IST's e sexualidade ainda são muito estigmatizados e considerado como tabu por muitos. Desta maneira, há uma dificuldade maior em abordar o tema tanto nas escolas quanto no âmbito familiar, gerando um déficit no conhecimento dos adolescentes (DELIUS e GLASER, 2005; DIAS e ZANDONADI, 2018).

Apesar da divulgação do assunto ser mais intenso por meio das mídias, as informações transmitidas ainda são insuficientes para alcançar toda população de forma

igualitária, podendo resultar na criação de conceitos distorcidos, favorecendo os comportamentos de risco (MESQUITA et al., 2017).

Abordar o tema na adolescência e atentar à sexualidade dos adolescentes é um ponto crucial para que haja a profilaxia eficiente, a fim de reduzir essa problemática que acomete a saúde dos mesmos. Essa parcela da sociedade serve como indicador de estratégias para o controle de contaminação pelos agentes infecciosos.

Segundo Rodrigues et al., (2014) e Miranda et al., (2016) é importante o reforço dos dados referentes ao assunto, baseando-se na promoção em saúde, com intuito de reduzir o número de infectados. Conforme Monteiro (2014) a prevenção é o método básico para o controle da transmissão de IST's, onde a constante propagação de informações contribui para a redução das taxas crescentes de casos.

A escola tem então um papel fundamental na promoção da educação em saúde, sendo componente essencial para o acesso a informação, proporcionando autoconhecimento/autocuidado e, conseqüentemente, um cuidado maior com o próximo, evitando situações de risco que favorecem a transmissão de IST's (CUNHA et al., 2009). Para isso, adoção de estratégias educacionais para o público alvo em questão faz-se necessário, priorizando as formas de prevenção e cuidados dos mesmos (QUEIROZ et al., 2017).

Embora muitas vezes seja confundida com a preferência sexual de cada indivíduo, a educação sexual é prevista no currículo de ensino em todo território nacional, garantida pela Lei Federal nº60/2009. Sendo considerada pela Organização das Nações Unidas (ONU) como uma promoção dos direitos humanos, pois garantiria o acesso à educação, saúde, informação e não discriminação a todos.

A educação sexual é uma abordagem importante para promoção à saúde, principalmente entre os adolescentes, tornando-se a maneira mais eficiente de prevenção a comportamentos de riscos e preservação da saúde sexual e reprodutiva, constituindo-se como um processo de construções de informações e adesão de comportamentos saudáveis relacionados com a sexualidade humana e, contribuindo positivamente para a formação pessoal e social de cada um, por meio da educação em saúde nas escolas (PINHEIRO et al., 2017).

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, todas as escolas precisam garantir e estabelecer uma relação entre a educação e a cidadania, abordando diferentes temas como: meio ambiente, saúde, ética, sexualidade e pluralidade cultural (BRASIL, 1996).

Diante do exposto, uma das principais maneiras de abordar a temática com os adolescentes é por meio da educação em saúde, destacando o uso de tecnologias educacionais (TE), definidas como processos concretizados a partir da pesquisa, bem como de vivências cotidianas, com potencial de serem empregadas no desenvolvimento de conhecimentos, fundamentando — ou não — a elaboração de produtos materiais e por fim, interferindo sobre situações práticas (BERARDINELLI et al., 2014).

### **1.3 TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS**

As tecnologias educacionais devem ser utilizadas a fim de favorecer a participação dos alunos no seu processo educativo e, colaborar com o processo de autonomia e cidadania dos mesmos. Visto que são importantes dispositivos para a medição de processos de ensino-aprendizagem, melhorando o conhecimento do público alvo sobre o assunto determinado.

Estas, ainda podem ser classificadas como assistenciais, gerenciais e educacionais, que atuam na mediação de processos de ensino-aprendizagem capazes de aperfeiçoar uma realidade e alcançar os benefícios que somente o processo educacional pode proporcionar, especialmente em populações vulneráveis (SILVEIRA et al., 2016).

Na área da saúde, as tecnologias podem ser divididas em três subtipos: “leve”, vinculada a comunicação e as relações interpessoais; “leve-dura”, vinculada aos saberes; e “dura” em que residem os dispositivos materiais utilizados no cotidiano de trabalho (TEIXEIRA e MOTA, 2011; BERARDINELLI et al., 2014).

As tecnologias educacionais do tipo “dura” sofrem ainda outra subdivisão em modalidades. Dentre elas estão classificadas as táteis e audíveis, expositivas e dialogais, impressas e audiovisuais; dentro das impressas, encaixam-se os materiais como folders, cartazes, cartilhas e apostilas (TEIXEIRA e MOTA, 2011).

As tecnologias do tipo “dura” impressas são alternativas viáveis para as construções de informações e melhor entendimento populacional (BENEVIDES et al., 2016), podendo facilitar novos meios para o desenvolvimento de saúde coletiva entre os beneficiados, com a utilização de suas explicações verbais e visuais em uma construção de conhecimentos, podendo facilmente ser reutilizada em outros momentos, reforçando as orientações contidas na cartilha e servindo, posteriormente, como guia às dúvidas corriqueiras do dia a dia e tomadas de novas decisões (FREITAS e REZENDE, 2011).

A cartilha serve como um meio de comunicação, onde o conteúdo abordado reflete a sociedade (COLARES, 2011). Torres et al., (2015), declaram que quando contextualizadas e com objetivos concretos, estimulam a criatividade e o raciocínio dos aprendizes, desenvolvendo dessa forma, o senso crítico. Elas devem ser atrativas ao interlocutor, dinâmicas, objetivas e descontraídas (PEREIRA, 2014).

Barbosa et al. (2004) revelaram que, esta estratégia vem sendo utilizada cada vez mais por professores que buscam novos mecanismos pedagógicos. Segundo Queiroz (2016), é necessária uma maior aproximação com a realidade dos estudantes, incluindo e desenvolvendo ações educativas no cotidiano do meio escolar.

Em consoante, levando em consideração a problemática descrita no projeto, a temática sobre Educação Sexual com ênfase na prevenção de IST's por meio de Tecnologias Educativas é de suma importância, pois além de despertar o interesse dos alunos, contribui assertivamente com a formação social destes adolescentes.

Sendo assim, objetiva-se incorporar o tema em uma perspectiva sociocultural em atividades escolares, por meio de atividades pedagógicas vinculadas a sexualidade e dando destaque à prevenção de IST's.

O âmbito escolar torna-se um espaço que permite diálogo, trocas de experiências, informações e disseminação do conhecimento capazes de promover uma autonomia maior em relação a sexualidade, portanto, colaboram com a saúde do público alvo e, conseqüentemente, com a redução de possíveis problemas oriundos de vivências sexuais. Neste contexto, profissionais da educação e/ou saúde ao abordarem a temática desejada, aproximam o aluno dessa realidade (SANTOS et al., 2017)

Conforme os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997), o ensino de ciências, nas escolas, restringia-se somente à reprodução de conhecimento através de aulas expositivas.

Delizoicov et al. (2002) relataram que grande parte dos professores da área de ciências ainda seguem os livros didáticos, persistindo na memorização de informações isoladas, no qual o aluno apresentava somente a função de memorizador de todo o conteúdo, da maneira que o era repassado, sem ter direito de participação ativa em seu processo de aprendizado.

Desde o século XX, afirma-se que o ensino relacionado com aspectos da natureza, necessita de mudanças constantes, sejam conceituais ou metodológicas, para que possa ser levado aos estudantes da melhor maneira possível (GIL-PÉREZ, 1993).

A escola enquanto instituição social e formadora deve atender de modo satisfatório as necessidades e exigências dos estudantes, contribuindo com a criação de cidadãos críticos e responsáveis, propiciando a esses, os conhecimentos e habilidades necessárias, utilizando-se de conteúdos culturais e universais a fim de correlacionar o científico ao popular (MACEDO, 2004).

Por ser um material didático de fácil compreensão e acessível, a cartilha no âmbito escolar e, externamente também, tem como função atrair o leitor, despertando sua mente e imaginação ao tema debatido, e então reforçar e complementar a informação repassada pelo educador, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem do educando sob as perspectivas acerca dos assuntos relacionados.

É importante destacar que os variados públicos, que podem ter acesso as TE dentro das escolas de ensino fundamental e médio, por vezes apresentam diferenças de conhecimento, informação e curiosidades sobre os temas abordados por essa metodologia. E isso pode ser justificado por costumes e culturas que tratam os diversos assuntos relacionados a promoção a saúde, de acordo com o ambiente e necessidades dos grupos a eles inseridos. Por esse motivo, a construção de uma cartilha não pretende uma linguagem universal sobre determinado tema, sendo necessária uma validação dessa informação com o público que dela se utilizará, sendo este também responsável pela construção e disseminação do conhecimento, de forma que o maior número possível de jovens possa ser alcançado de maneira eficiente.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo Geral**

Elaboração de cartilha educativa sobre infecções sexualmente transmissíveis, como proposta de tecnologia educacional, para construção de conhecimento e informação, por meio da utilização em salas de aula, nas aulas de ciências, a partir do ensino fundamental, em escolas públicas e privadas do estado do Pará.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Elaboração de conhecimento com informações simplificadas, de fácil entendimento, sobre conceito, formas de transmissão e prevenção acerca das infecções sexualmente transmissíveis;
- Criação de ilustrações, de forma lúdica, para o público a partir da faixa etária de 10 anos, para despertar o interesse pela leitura das informações pertinentes as IST's.

## **2. MATERIAL E MÉTODOS**

O presente trabalho trata-se de um estudo metodológico do tipo descritivo, por meio da criação de uma tecnologia educativa impressa, do tipo cartilha, que visa o crescente conhecimento e aproximação do público alvo aos cuidados essenciais para melhor prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

A pesquisa foi realizada durante o ano de 2020 (de outubro a dezembro) e estendeu-se ao ano de 2021 (de janeiro a maio). Seguindo-se as orientações que serviram de referência a diversas pesquisas de como desenvolver materiais de educação em saúde, optou-se por incluir no produto: o que são as IST's; quais as principais IST's; contágio e manifestação das infecções; sinais e sintomas; tratamento; comportamentos de risco e estratégias de prevenção.

A partir disso, realizou-se uma pesquisa sobre o referencial teórico que deveria ser abordado na cartilha, em bases de dados, como SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), Pubmed e Science Direct, utilizando a associação de palavras: infecções sexualmente transmissíveis, adolescência, tecnologias educativas, prevenção, IST's. Em consoante, utilizou-se também a revisão de livros didáticos e manuais do Ministério da Saúde que abordam essas infecções, fornecendo embasamento científico para o conteúdo que deveria ser abordado.

A cartilha além de material teórico utilizou ainda a criação de ilustrações por meio do aplicativo *Canva*, buscando facilitar o entendimento do público alvo, tornando o processo, de quem utilizará, leve e agradável, ilustrando com imagens atrativas ao leitor e utilizando uma linguagem simples afim de facilitar a compreensão e entendimento do público alvo, retirando palavras de grande potencial técnico e científico. Quando isso não foi possível, houve o cuidado de apresentar breves explicações a respeito do conteúdo.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A educação em saúde é definida como um processo complexo, pautado na junção de saberes e práticas variadas, que visam proporcionar saúde às pessoas (SOUSA et al., 2010). Visando ainda, conscientizar os alunos sobre sua condição no seu processo de promoção de saúde e, conseqüentemente, ao coletivo.

A utilização das tecnologias educacionais, após sua elaboração e validação, é uma estratégia que pode ser adotada no meio escolar, por profissionais da educação e/ou saúde, buscando a facilitação da dissolução do conhecimento, para atingir o objetivo de abordar e relacionar o conceito, prevenção, agravamento e tratamento das doenças tratadas no objeto de estudo.

As TE impressas, como a cartilha elaborada neste trabalho são um veículo de informações de fácil acesso e didáticas ao público alvo, e por se tratar de um documento impresso, possibilita ainda leituras posteriores, onde o indivíduo poderá sanar eventuais dúvidas e garantir melhor domínio e compreensão dos assuntos relacionados, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento de sua autonomia neste processo (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003; TEIXEIRA E MOTA, 2011).

O emprego de cartilhas pode ser considerado benéfico na busca por resultados satisfatórios na prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis, pois está relacionada a um melhor entendimento do estudante e o ambiente em que vive, transformando-o em protagonista de sua saúde e tornando-o capazes de dominar conhecimentos e habilidades essenciais à prevenção das mesmas (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

Esta cartilha educativa foi construída conforme as recomendações para criação e eficácia de materiais educativos, de acordo com as características: conteúdo, linguagem adaptada, organização, layout, design, ilustração, aprendizagem e motivação.

Essa estratégia tem por fundamento uma forma mais simplificada de entendimento e estratégias de prevenções e cuidados, visando à construção de um instrumento confiável, para que posteriormente seja possível a sua utilização, após futuros trabalhos que validem essa pesquisa inicial.

#### **3.1 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: O QUE VOCÊ PRECISA SABER!**

A idéia será utilizar uma folha de papel A3, com dobra “zig-zag” ou sanfona, em que possa ser agrupado as informações em cada face utilizando até três figuras que estão mostradas abaixo.

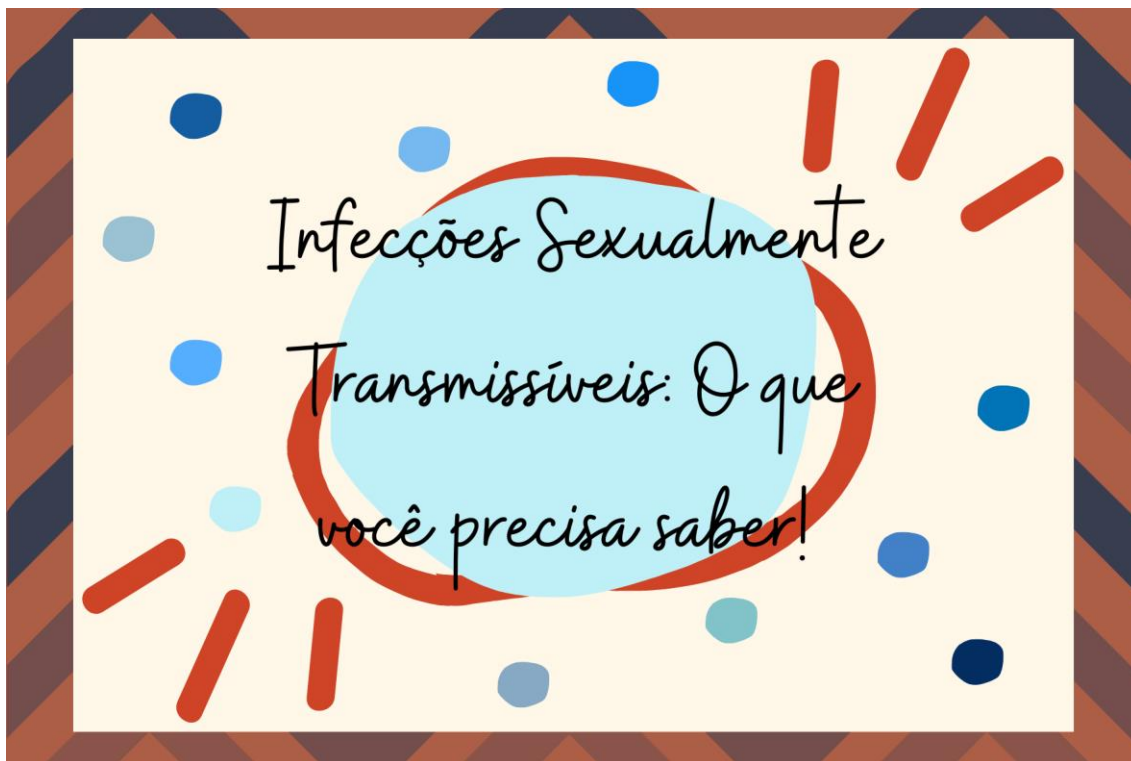


Figura 1: Capa da cartilha.

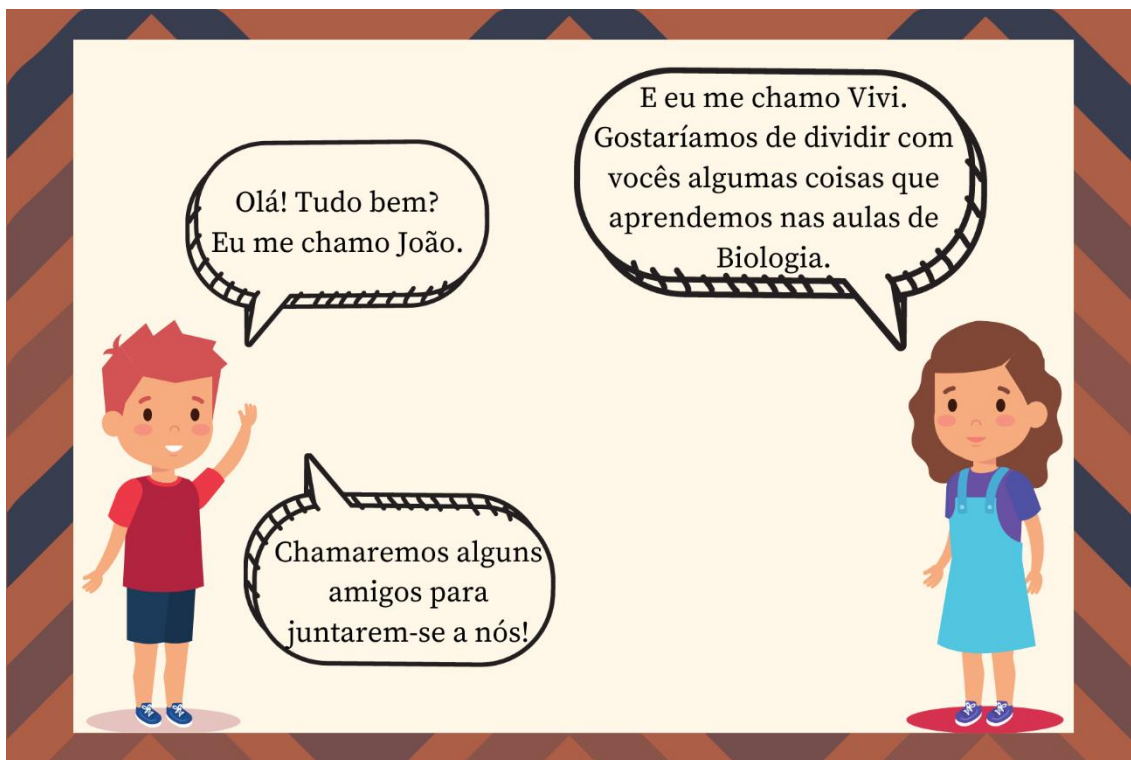


Figura 2: Introdução com intuito de chamar atenção do aluno e incentivá-lo a usar a cartilha.

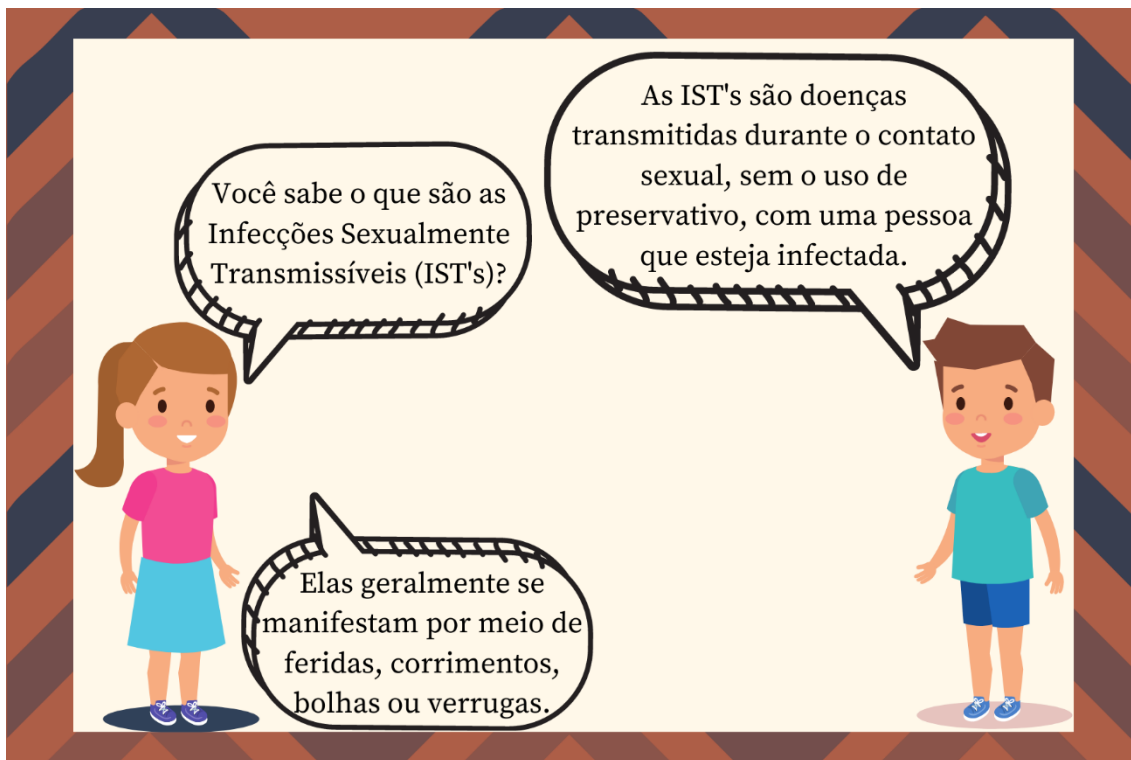


Figura 3: Breve abordagem do tema com formas de transmissões e manifestações das IST's.



Figura 4: Continuação sobre transmissões das IST's.

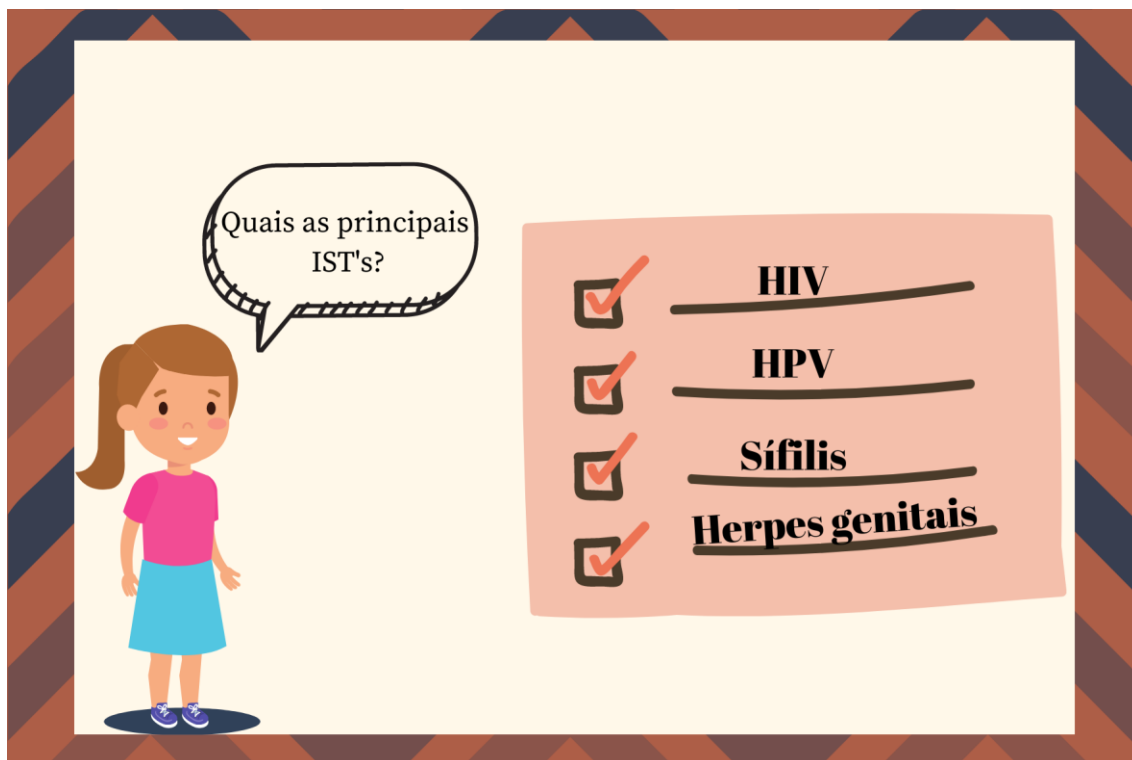


Figura 5: IST's escolhidas para serem abordadas na cartilha.

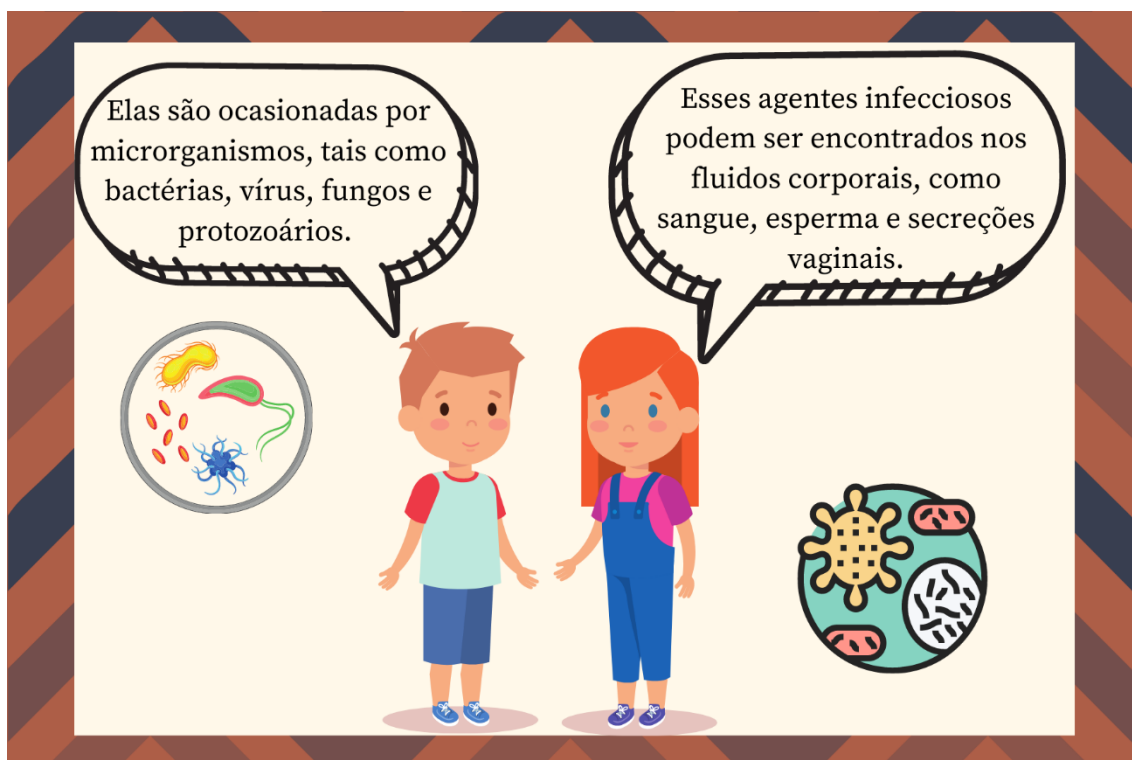


Figura 6: Exposição de quais são os agentes infecciosos e onde podem ser encontrados.

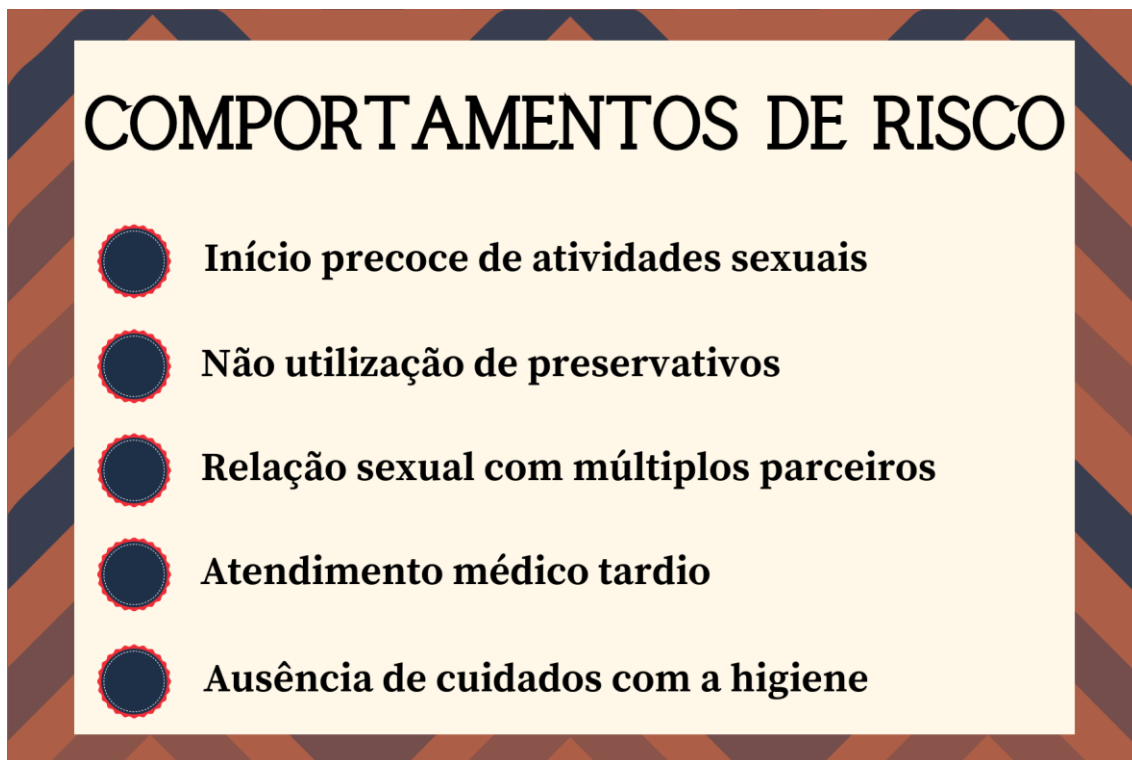


Figura 7: Exemplos de comportamentos de riscos que levam a possíveis infecções.

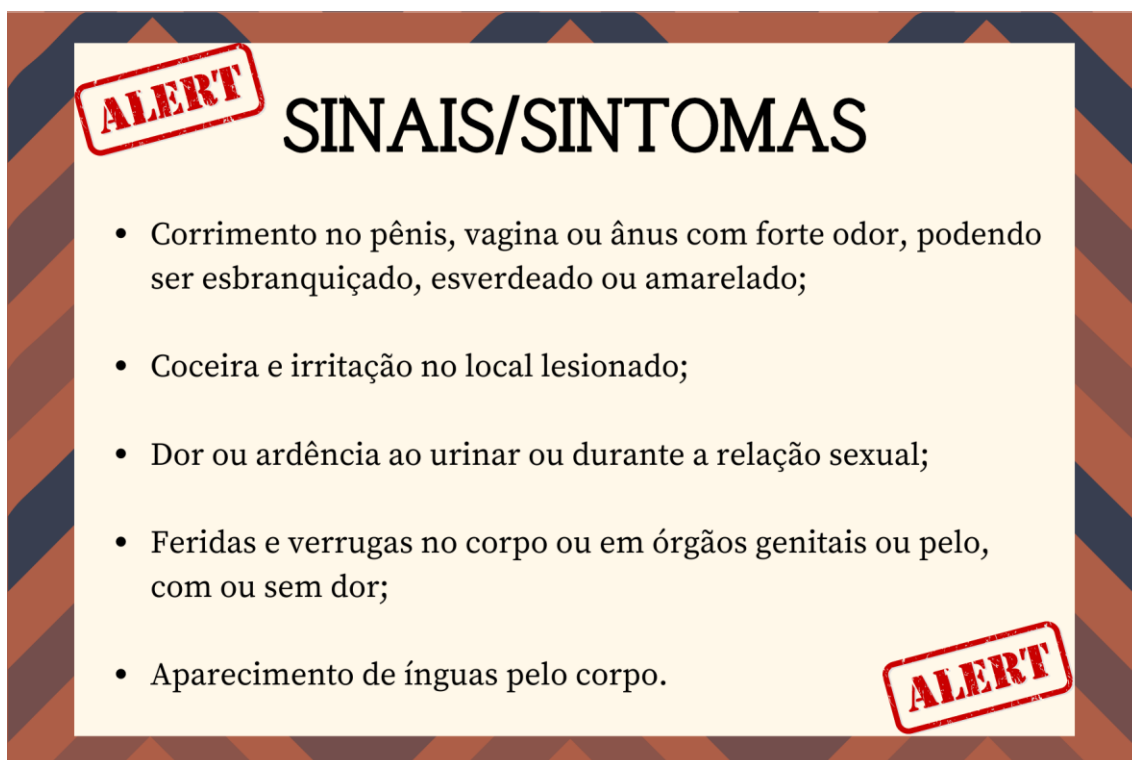


Figura 8: Sinais e sintomas mais comuns as IST's, sem especificá-las.

## SINAIS/SINTOMAS

O vírus do HPV pode ficar latente por algum tempo, as lesões e sintomas podem demorar a aparecer, mas entre eles podemos citar:

- Verrugas não dolorosas, isoladas ou agrupadas, que aparecem nos órgãos genitais;
- Irritação ou coceira no local lesionado;
- Lesões que surgem nas genitais femininas e masculinas, colo do útero, boca e garganta.




Figura 9: Sinais e sintomas da infecção pelo HPV.

## SINAIS/SINTOMAS

Os sinais e sintomas da Herpes Genital geralmente aparecem seis dias após o contágio e alguns são e:

- Pequenas bolhas que se rompem e tornam-se feridas dolorosas no pênis, ânus, vulva, vagina ou colo do útero (essas feridas desaparecem entre duas/três semanas);
- Formigamento, ardor, vermelhidão e coceira no local;
- Febre, dores musculares, dor ao urinar e mal-estar.

OBS: os sinais e sintomas podem reaparecer depois.





Figura 10: Sinais e sintomas comuns da Herpes Genital.

## SINAIS/SINTOMAS



A Sífilis possui alguns estágios e os sintomas variam de acordo com eles, porém, citaremos alguns como:

- Feridas no local de contato com a bactéria (genitais femininos e masculinos, colo do útero ou outros locais da pele);  
OBS: geralmente não doem, não coçam, não ardem, não tem pus, desaparecem sozinhas e podem reaparecer novamente;
- Febre, mal-estar, dor de cabeça e ínguas pelo corpo;
- Além de manchas e lesões na pele, ossos, cardiovasculares e neurológicas que podem levar à morte.



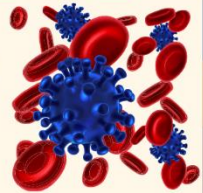


Figura 11: Descrição dos sintomas da Sífilis, levando em consideração que esta apresenta vários estágios em sua infecção.

## SINAIS/SINTOMAS

Os primeiros sintomas de infecção pelo vírus HIV são semelhantes ao de uma gripe, como dor de cabeça, febre, dor nas articulações e etc, porém em algumas pessoas não há sintomas por longos dias ou anos. Isso implica em dizer que o vírus está se multiplicando silenciosamente. Como o passar dos anos, o vírus provoca uma doença chamada AIDS, com sintomas mais graves e intensos, como:

Febre alta constante, suor em excesso pela noite, manchas vermelhas na pele, feridas na região genital, dificuldade em respirar, perda de peso e entre outros sintomas.

Figura 12: Descrição dos sinais e sintomas da infecção pelo HIV, levando em consideração sua especificidade.

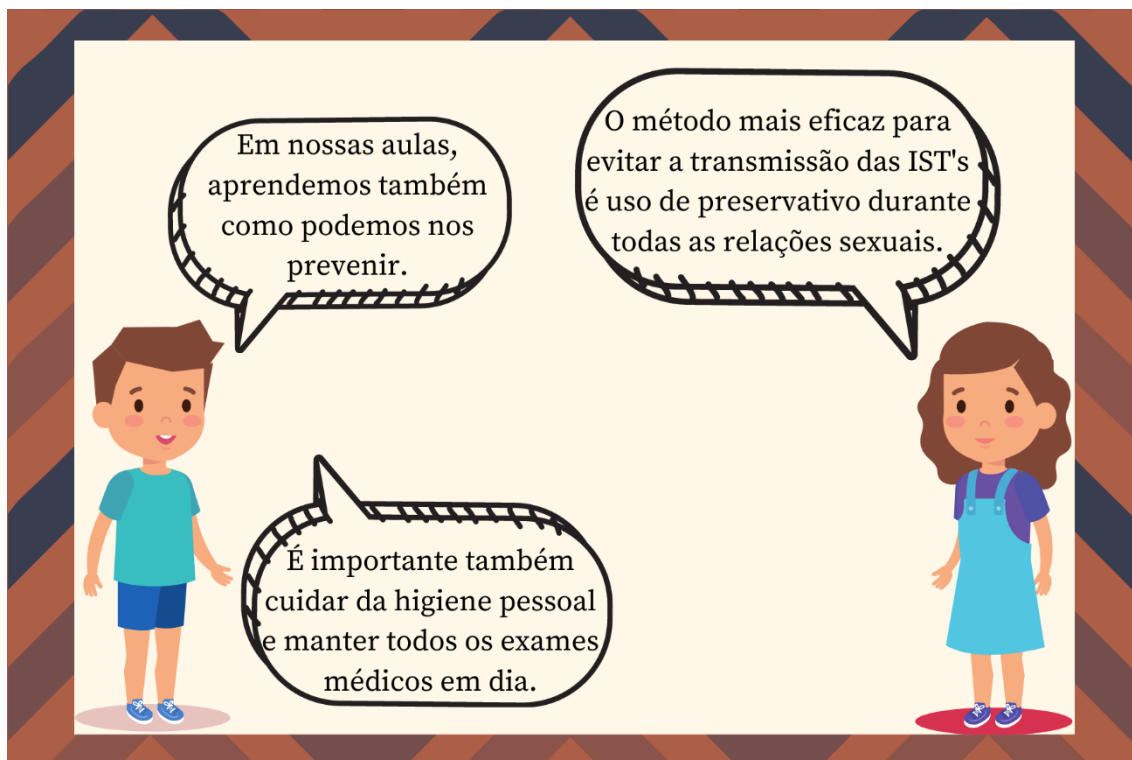


Figura 13: Prevenção das IST's, evidenciando o uso de preservativos em todas as relações sexuais e o cuidado com a higiene pessoal.

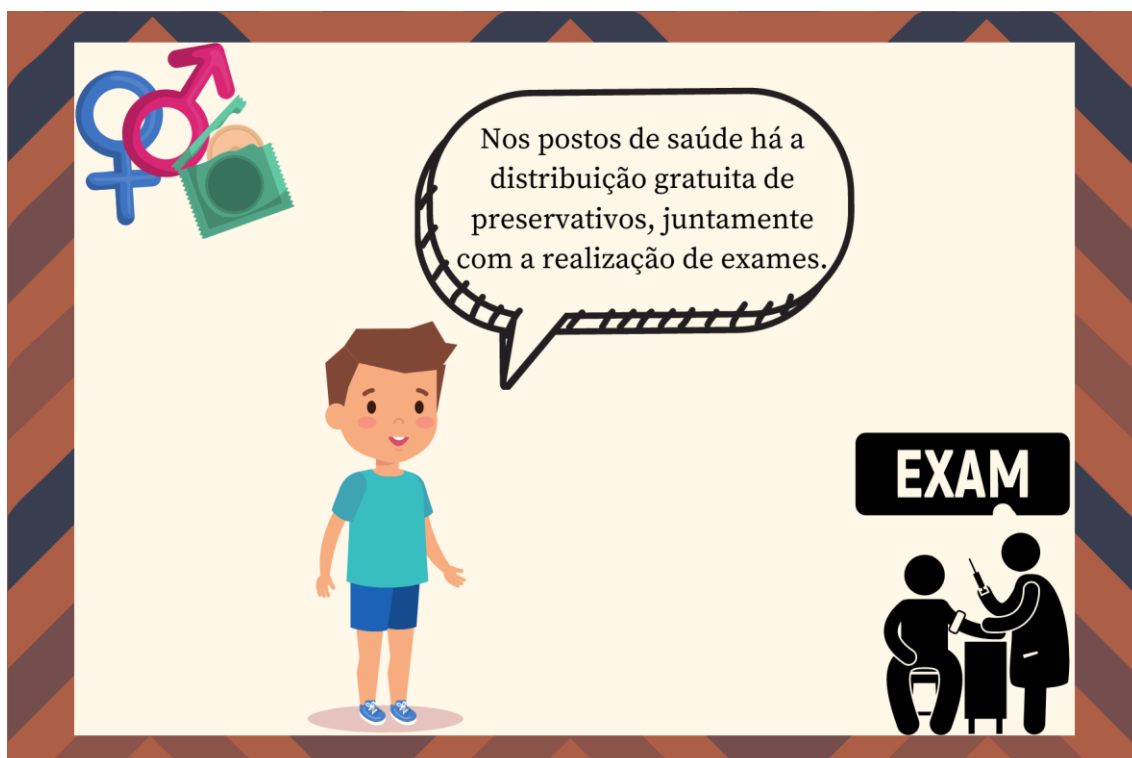


Figura 14: Informação sobre a distribuição de preservativos e realização de exames, gratuitamente, nos postos de saúde, visto que essa informação é desconhecida por muitos.

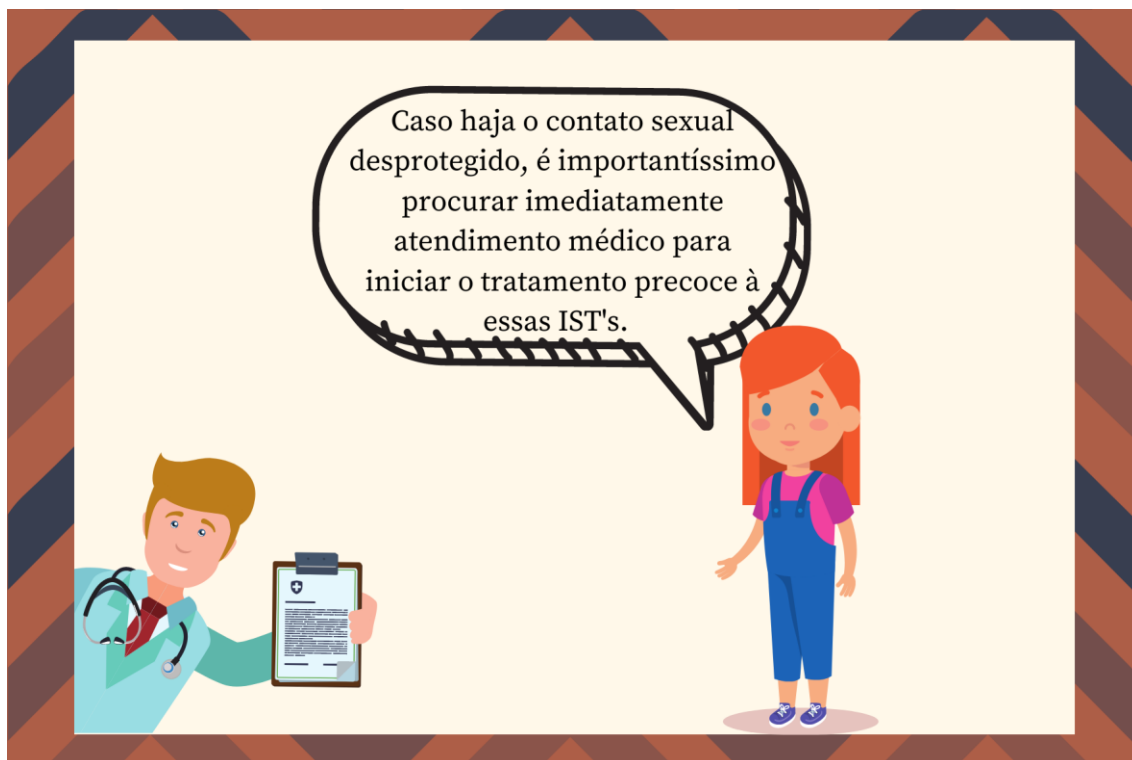


Figura 15: Alerta sobre a procura de auxílio médico, caso haja o contato sexual desprotegido.

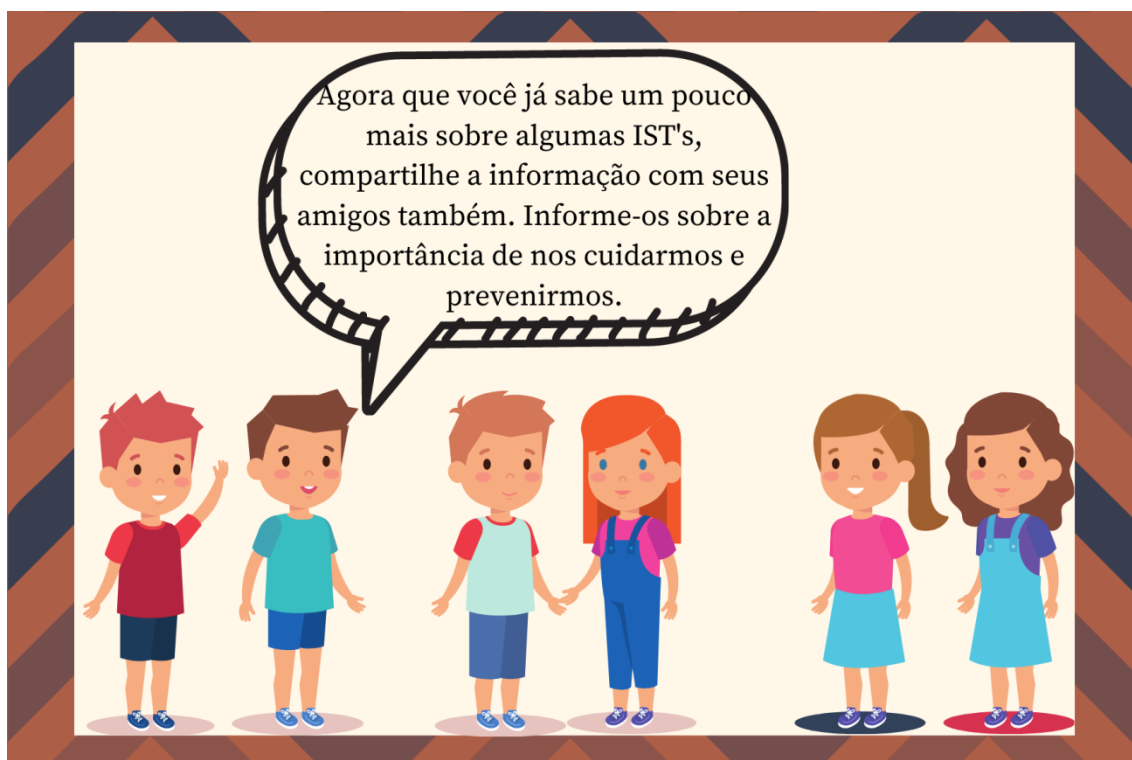


Figura 16: Finalização da cartilha e conscientização para repassar o assunto aos demais, como forma de preventiva ao combate das infecções pelas IST's.

A validação de uma TE tem por objetivo elaborar uma nova intervenção ou melhorar significativamente uma intervenção já existente, ou ainda melhorar um instrumento, como no caso em questão, a cartilha educacional.

Em um período pós pandemia deseja-se inserir a cartilha sobre IST's em duas escolas de Belém, uma pública e outra privada, para análises posteriores sobre as experiências de construção de conhecimento desses dois públicos, que embora de mesma idade, possam ter demandas diferentes em relação a informação sobre os assuntos abordados.

Com a liberação e retorno das aulas presenciais, futuros trabalhos visam a inserção da TE nas escolas. A partir disso será realizada uma palestra para mostra da cartilha e informações relevantes sobre esta. Esse processo servirá como etapa de validação da cartilha para que possamos, de acordo com as necessidades observadas pelo inquérito realizado, essa cartilha possa ser adequada e utilizada sem restrições, como auxílio nas aulas de ciências, nas escolas de Belém.

Importante destacar que no futuro, para validação da TE serão utilizadas as metodologias descritas por Teixeira e Mota (2011).

#### **4. CONCLUSÃO**

A construção de um documento informativo com a finalidade de auxiliar alunos nas escolas de educação de ensino fundamental e médio no município de Belém-PA foi elaborado por meio da utilização de elementos gráficos e uma abordagem mais simplificada favorecendo o entendimento do estudante acerca das IST's, no qual, o mesmo será responsável por construir uma forma mais adequada de informação, conhecimento e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis abordadas.

Futuros trabalhos visam a validação e inserção da tecnologia educacional nas escolas de Belém, em consoante a palestra para mostra da cartilha e prévia abordagem dos assuntos, poderá fornecer informações importantes sobre o conhecimento dessas doenças pelos jovens possibilitando ajustes e adequando as necessidades reais do público para quem essa cartilha foi elaborada.

#### **5. REFERÊNCIAS**

AHORLU, C. K; PFEIFFER,C; OBRIST B. Socio-cultural and economic factors

influencing adolescents' resilience against the threat of teenage pregnancy: a cross-sectional survey in Accra, Ghana. *Reprod Health*. 2015; 12(1):1.

AMARAL, A. M. S. et al. Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 6, n. 1, p. 62-67, abr 2017.

ARAÚJO, T. M. E; MONTEIRO, C. F. S; MESQUITA, G. V; ALVES, E. L. M; CARVALHO, K. M; MONTEIRO, R. M. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 12, n.2, p. 242-72012, abr/jun, 2012.

BARBOSA, P. M. M; ALONSO, R. S; VIANA, F. E. C. Aprendendo Ecologia Através de Cartilhas. *Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*. Belo Horizonte, 2004

BASSOLS, A. M; BONI, R. PECHANSKY, F. Alcohol, drugs, and risky sexual behavior are related to HIV infection in female adolescents. *Rev Bras Psiquiatr* 2010; 32(4): 361-8.

BAUMANN, P; BELANGER, R. E; AKRE, C; SURIS J. C. Increased risks of early sexual initiators: time makes a difference. *Sex Health* 2011; 8(3): 431-5

BENEVIDES, J. L; COUTINHO, J. F. V; PASCOAL L. C; JOVENTINO, E. S; MARTINS, M. C; GUBERT, F. A. et al. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com úlcera venosa. *Rev Esc Enferm USP*. 2016.

BERARDINELLI, L. M. M. et al. Tecnologia educacional como estratégia de empoderamento de pessoas com enfermidades crônicas. *Revista Enfermagem*, v. 22, n. 5, p. 603–609, 2014.

BRASIL, Lei de Diretrizes e Bases. Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL, Ministério da Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental. Brasília, MEC/SEF.1997.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controladas Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília – DF: 2018

- BRASIL. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça,1990.
- BRASIL/IBGE. Crianças e adolescentes, indicadores sociais. Brasília: IBGE, 2004.
- CAMARGO, B. V; GIACOMOZZI, A. I; WACHELKE, J. F. R;AGUIAR, A. Vulnerabilidade de adolescentes afrodescendentes e brancos em relação ao HIV/Aids. *Estud. psicol. (Campinas)*, v.27, n.3, p. 343-354, set,2010.
- CARNEIRO, R.F. et al. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *Revista de Políticas Públicas, Sobral*, v. 14, n. 1, p.104-108, jan./jun., 2015.
- COLLARES, S. A. O. O uso da cartilha progressiva nas escolas do estado do Paraná. In: XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH. São Paulo, 2011.
- CRUZEIRO, A. L. S; MATTOS, S. L. D; DA SILVA, R. A; PINHEIRO, R. T; DA ROCHA, C. L. A;HORTA, B. L. Comportamento sexualde risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Cienc Saude Coletiva*. 2010 Jun;15 supl 1:1149-58.
- CUNHA, R. R. et al. Promoção da saúde no contexto paroara: Possibilidade de cuidado de enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 170–176, 2009.
- DELIUS, P; GLASER, C. Sex, disease and stigma in South Africa: historical perspectives. *African Journal of AIDS Research, South Africa*, v. 4, n. 1, p. 29-36, 2005.
- DIAS, M. K. N; ZANDONADI, A. C. O papel da família e da escola: processo de educaçãosexual dos filhos. *Revista FAROL. Rolim de Moura, RO*, v. 7, n. 7, p. 132-143, ago. 2018.
- FORMIGLI, V. L. A; COSTA, M. C. O; PORTO, L. A. (2000). Evaluation of a comprehensive adolescent health care service.*Cadernos de Saúde Pública*, 16, 831-841.
- FREITAS, F. V; REZENDEFILHO, L. A. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. *InterfaceComun Saúde Educ.*

2011;15(36):243-55.

KOERICH, M. S; BAGGIO, M. A; BACKES, M. T. S; BACKES, D. S; CARVALHO, J. N; MEIRELLES, B. H. S. Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Contracepção: atuação da enfermagem com jovens de periferia. Revista enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, n.18,v.02, pag. 265-271, abri/jun 2010.

MALTA, D.C; SILVA, M; MELLO, F. C. M; MONTEIRO, R. A; PORTO, D.L; SARDINHA, L. M. V. et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. Rev Bras Epidemiol 2011; 14(Suppl 1): 147-56.)

MANTOVANI, G.D. et al. Comparação de dúvidas sobre Sexualidade entre Crianças e Adolescentes Revista Contexto & Educação, v. 29, n. 92, p. 72-90, 2015.

MESQUITA, J. S. et. al. Fatores de risco e proteção entre adolescentes em relação as DST/HIV/AIDS. Rev. Enferm. UFPE online. Recife, 11(3):1227-33, mar., 2017.

MIRANDA, C. M; SANTOS, A. P. Lute como uma menina: questões de gênero nas ocupações das escolas de São Paulo em 2016. Revista Observatório, Palmas, v. 3, n. 6, p. 417-444, 2017.

MORAIS, R. S; SILVA, M. A. M; VIANA, R. S; MORAES, D. L; OLIVEIRA, C. M. Potentials and challenges in carrying out educational workshops with adolescents. Rev.Enferm. UFPI, Teresina, v. 6, n. 2, p. 30-36, abr./jun. 2017.

MOREIRA, M. F; LIMA DA NÓBREGA, M. M; TABOSA DA SILVA, M. I. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003.

MOURA, J. R. A; FIGUEIREDO, I. G. A; SANTOS, T. N. C; SOUSA, E. C; VIEIRA, T. F; LIMA, S. E. A. Conversas de adolescentes sobre drogas e sexualidade: um relato de experiência. Revinter. 2015;8(2):117-30.

PEREIRA, C. R. Construction and validation of a primer on orientation chemotherapy. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2014.

- QUEIROZ, M. V. O. et al. Participação de adolescentes em ações educativas sobre a saúde sexual e contracepção. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*. Fortaleza, v. 29 (Supl). p. 58-65, dez., 2016.
- RODRIGUES, M. O; ONOFRE, P. S. C; OLIVEIRA P. P; AMARAL, J. L. Conhecimento dos adolescentes de uma escola da redepública sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis. *R Enferm Cent O Min* 2014;3(4):1268-80.
- SANTOS, D. S. et al. Sexualidade na adolescência: contaminação de IST's. In: *International Nursing Congress, Lisbon:Portugal*. 2017; 4: 9 - 12.
- SANTOS, S. M. J; RODRIGUES, J. A; CARNEIRO, W. S. Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento de alunos do ensino médio. *DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 63-68, 2009.
- SILVEIRA, R. S. O. et al. Construção de Tecnologia Educativa para Incentivar Puérperas ao Aleitamento Materno. *Ceará*, 2016; 1: 1-3
- SOARES, L. R. et al. Avaliação do comportamento sexual entre jovens e adolescentes de escolas públicas. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 76-84, 2015.
- TEIXEIRA, E; MOTA, V. M. S. S. *Tecnologias educacionais em foco*. 1. Ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.