

CONSÓRCIO SETENTRIONAL DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
DE BRASÍLIA E UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOÍAS

Curso de Licenciatura em Biologia a Distância

Ionaldo Moura Santos

Sexualidade e Ensino de Ciências: abordagem das Doenças
Sexualmente Transmissíveis em ensino fundamental

Brasília
2012

Sexualidade e Ensino de Ciências: abordagem das DST em ensino fundamental

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Biologia da Universidade de Brasília.

Aprovado em _____ de _____ de 2012.

Prof. Roni Ivan Rocha Oliveira
Universidade de Brasília
Orientador

Avaliador (a)

Avaliador (a)

Prof. Lenise Garcia
Universidade de Brasília
Coordenadora do Curso de Licenciatura em Biologia

SEXUALIDADE E ENSINO DE CIÊNCIAS: ABORDAGEM DAS DST EM ENSINO FUNDAMENTAL

IONALDO MOURA SANTOS

Graduando em Licenciatura em Ciências Biológicas, Universidade de Brasília.

Resumo: Diante das barreiras existentes no processo ensino/aprendizagem, a sexualidade é mais uma a ser transposta. Dentro deste enfoque estão as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), uma temática ligada diretamente a um importante problema ligado à sexualidade e ao mesmo tempo presente no contexto do ensino de ciências. O objetivo desse trabalho foi investigar o nível de conhecimento dos estudantes de 7º e 8º anos do ensino fundamental sobre a sexualidade com enfoque nas DST, por meio de uma pesquisa qualitativa. Diante dos resultados obtidos, ficou clara a necessidade de uma maior atenção ao tema nas escolas, visando uma orientação correta para prevenção e redução dos quadros de DST.

Palavras-chave: DST, Sexualidade, Adolescentes, Ensino Fundamental, Sexo, Prevenção, Reprodução

Abstract: Given the existing barriers in the teaching / learning, sexuality is one more to be implemented. Within this approach are Sexually Transmitted Diseases (STD), an issue directly linked to an important problem related to sexuality and simultaneously present in the context of science education. The aim of this study was to investigate the knowledge level of students in 7th and 8th years of primary education on sexuality, focusing on STD, by means of a qualitative research. Results obtained showed a clear need for greater attention to the subject in schools, aiming at a correct orientation for prevention and reduction of STD frames.

Keywords: STD, Sexuality, Adolescents, AIDS, primary education, Sex, Prevention, Reproduction.

INTRODUÇÃO

A educação sexual, quando tratada não apenas no Brasil, mas em todo mundo, surge como uma barreira que vai de encontro com o processo ensino/aprendizagem, ocasionando um retardo no que toca compreensão dos conhecimentos relativos a este tema. Kaplan (1995) comenta que o comportamento sexual é diversificado e determinado por uma interação complexa de fatores. Isso repercute de maneira diferente em diferentes locais do mundo. Freire (1983) afirma que o controle da sexualidade foi longamente explorado pela medicina. O que demonstra que há um interesse nas questões que acercam o tema.

No Brasil educação sexual ainda é foco de discussões das formas de abordagens de ensino, assim como aponta Suplicy (1995) que a Educação Sexual é um processo formal e informal, sistematizado que se propõe a preencher lacunas de informação, erradicar tabus, preconceitos e abrir a discussão sobre as emoções e valores que impedem o uso dos conhecimentos, cabem também propiciar uma visão mais ampla, profunda e diversificada acerca da sexualidade.

Segundo o Museu do Sexo On-Line (2008), para a maioria das pessoas, falar de sexualidade remete imediatamente ao ato sexual e à reprodução. A sexualidade engloba a identidade sexual (masculina e feminina), os afetos e a auto-estima, as alterações físicas e psicológicas ao longo da vida, o conhecimento anatômico e fisiológico do homem e da mulher; a higiene sexual, a gravidez, a maternidade e a paternidade, os métodos anticoncepcionais, os transtornos sexuais, as doenças sexualmente transmissíveis e apesar de todos os citados e ainda outros fatores mais, o enfoque dado será na neste último item, as doenças sexualmente transmissíveis ou apenas DST.

A infecção sexualmente transmissível, doença sexualmente transmissível ou ainda como é de conhecimento popular DST, são doenças causadas pelo contato direto no ato sexual, apesar da hipótese de ocorrer a transmissão por objetos de uso comum também não ser descartada totalmente. Entre os jovens, o ato sexual promíscuo e a falta de conhecimento são fatores associados ao crescimento acelerado dos casos de DST no Brasil.

Num contexto que faz referência a sexualidade e ensino de ciências, focado principalmente nas DST, é evidente a importância e gravidade do tema pois, segundo a Organização Mundial de Saúde, até o ano de 2020, as condições crônicas serão responsáveis

por 60% da carga global de doença nos países em desenvolvimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Sabe-se que cada vez mais jovens são acometidos por DST e além das transformações físicas, a adolescência é marcada pelas descobertas e pela busca da superação de obstáculos (FENWICK e SMITH, 1996). Esta busca por descobertas, especialmente aquelas ligadas à sexualidade, faz com que os jovens arrisquem e estejam sujeitos a consequências indesejáveis, como a gestação precoce e a exposição às DST.

A faixa etária de ensino fundamental na educação básica brasileira engloba educandos cuja idade pode chegar aos 15 anos de idade, e apesar da facilidade existente para obtenção de informações e conhecimento, torna-se imprescindível voltar à atenção para outros espaços que estão funcionando como produtores de conhecimentos e saberes, e a mídia é apenas um desses exemplos, mas não há um interesse a certos temas (SABAT, 2001). Ainda nessa mesma linha de raciocínio, que os adolescentes têm conhecimento dos riscos que os rodeiam incluindo as DST, nos EUA por exemplo, pesquisas apontam que 90% sabem a respeito da transmissão sexual do HIV (CENTERS FOR DISEASE CONTROL, 1989).

A sexualidade é o conjunto das atividades justificadas pelo fato de ser um ser sexuado (CATONNÉ, 2001), logo se observa que de forma natural ou instintiva não adianta contornar o tema sexualidade e sim aprimorar o conhecimento evitando possíveis problemas. De acordo com Brasil (1998), cada vez mais cedo os adolescentes estão se deparando com novos valores comportamentais, relacionados com a afetividade e a vida sexual. Este fato pode ser observado no estudo de Belo e Silva (2004), que apontaram em média a idade da primeira relação sexual entre jovens foi de 15 e 16 anos. Apesar dessa precocidade no tocante ao início das relações sexuais, o acesso à informação é fácil, porém poucos são os que sabem antes de seu primeiro contato sexual o que é planejamento familiar ou métodos contraceptivos (BRASIL, 2003). Neste mesmo contexto, inclui-se o conhecimento insuficiente sobre DST, e tantas outras problemáticas causadas pelo prematuro início da atividade sexual como doenças venéreas ou gestação precoce. Somado a tudo isso, no meio em que convivem esses jovens, essa precocidade conota em status e prestígio, chegando a ocorrer certa discriminação àqueles que não se submetem a vida sexual, sendo muitas vezes taxados de “caretas” pelos próprios colegas, por exemplo.

Segundo estudos de Oselka (2002) e Silva e colaboradores (2003) os adolescentes não possuíam informações suficientes para assegurar quais são os comportamentos sexuais livres

de riscos de quais são aqueles onde o risco existe. Daí a importância do papel social da escola na educação sexual dos jovens. Entretanto, muitas vezes os professores estão despreparados ou encontram dificuldades para atuar neste contexto, acabando por transmitir conceitos superficiais, equivocados ou preconceituosos aos alunos (TIBA, 1994). Esse ponto deve ser cuidadosamente observado uma vez que os professores são educadores e também formadores de opinião, o que significa uma maior responsabilidade e conseqüentemente exige um preparo e comprometimento muito grande ao tratar esta questão em sala de aula.

A sexualidade deve ser abordada em seu todo visando tópicos importantes e não se ater a alguns temas e descartar outros, como tem sido constatado em alguns meios de comunicação, que divulgam de forma muitas vezes abusiva a sexualidade, focando apenas as manifestações prazerosas do ato sexual, ignorando ou subestimando questões ligadas à reprodução e aos riscos de transmissão e contaminação por DST, ficando estes fatores reservados aos setores de saúde pública e à educação escolar (DOMINGUES, 1997). Essa divergência não deveria ocorrer e muito pelo contrário, por se tratar de interesses comuns que é a saúde e qualidade de vida, deveria haver um discurso comum entre essas diferentes representações da sociedade, de forma a promover uma ampla divulgação de informações concernentes à sexualidade, educando para à prática segura e saudável.

Dados de estudos epidemiológicos realizados pela Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde mostram que apesar das inúmeras campanhas preventivas e dos diversos métodos de obtenção de informação sobre prevenção das DST, como Internet, jornais, revistas, rádios, TV, a população não se mostra conscientizada sobre os riscos de contaminação (FAÇANHA *et al*, 2004). Isso evidencia que a população ainda não se atentou à gravidade da situação e dos riscos do desconhecimento sobre DST e da prevenção para com as mesmas.

Os riscos em questão são diversos podendo causar, nos casos mais graves até mesmo a morte de jovens e crianças, o que fica claro a carência de medidas mais enfáticas para reverter esse quadro, assegurando a informação como fonte de redução desses riscos.

Na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (lei 9.394/96), a questão da sexualidade é proposta como tema transversal. Neste sentido, a sexualidade não é um conteúdo obrigatório no currículo escolar e, apesar de sua importância, muitos professores

podem acabar não dando a merecida atenção e trabalhar de forma superficial, ou deixar de abordar a sexualidade.

O não reconhecimento da sexualidade dos jovens acaba tendo por consequência o aumento da vulnerabilidade desse grupo em relação à saúde sexual e reprodutiva (PIROTTA e PIROTTA, 2005), e esse reconhecimento deve ser abordado a cada dia no ambiente escolar. Dessa forma, Paiva (1992) afirma que a saúde e o comportamento sexual envolvem parâmetros definidores e introdutórios da síntese do significado cultural, colocando, na agenda das descobertas, a diversidade de conhecimentos, emoções, percepções, valores, crenças e mitos dos adolescentes sobre sexo, sexualidade e DST. Mais uma vez está claro o papel da escola em esclarecer e sanar a idéia de que a informação ou a falta dela sobre sexo, sexualidade e DST pode ter um valor vital para os jovens. Para garantir o conhecimento sobre DST, o cuidado em proteger os adolescentes deve ser mantido, assim Agletton (2000) faz referência que o trabalho educativo deve observar os princípios dos direitos sociais dos adolescentes, no que se refere a um conhecimento que conduza à ação e que implique o desenvolvimento de habilidades, para fins da proteção aos jovens. No Brasil especificamente, o aumento dos casos de DST é bastante preocupante e exige que sejam tomadas de atitudes contrárias a esse avanço acelerado, como com ações ligadas direta e indiretamente à educação sexual dos adolescentes.

Considerando este cenário, da carência de informações e de consciência sobre a sexualidade, mais especificamente sobre as doenças sexualmente transmissíveis, buscou-se com esta pesquisa investigar o nível de conhecimento dos estudantes de 7º e 8º anos do ensino fundamental sobre a sexualidade com enfoque nas DST.

METODOLOGIA

Para realizar esta pesquisa foi realizada uma revisão de literatura com base nas palavras chaves “DST e educação de Jovens” e “DST e escola” em revistas especializadas, livros, artigos acadêmicos e sites para correlacionar com os dados a serem pesquisados.

A coleta de dados se deu mediante uma pesquisa qualitativa, com a utilização de um questionário. Para Bradley (1993) na pesquisa qualitativa o pesquisador é um interpretador da realidade e, dessa, forma com a aplicação de um questionário, ou seja, um instrumento de

coleta de dados, definido como “um conjunto ordenado e consistente de perguntas a respeito de variáveis e situações que se deseja medir ou descrever” (SILVA, 2006). O questionário foi elaborado com duas questões objetivas e oito discursivas que versavam sobre DST.

As questões do questionário foram:

1. Responda com suas palavras o que são Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).
2. Quais são as doenças sexualmente transmissíveis (DST) que você conhece? (Cite os nomes).
3. Cite os sintomas das DST que você conhece.
4. Quais cuidados as pessoas devem ter para evitar contrair DST, ou seja, como se prevenir de DST?
5. Doenças sexualmente transmissíveis (DST) podem ser transmitidas por: (marque um “X”). As opções eram: Beijo; Abraço; Aperto de mão; Sexo Anal; Sexo vaginal; Sexo oral; Masturbação; Meio do ar; Água; Ambiente; Contato com animais domésticos; Poeira; Por mosquitos ou pernilongos; Por ratos.
6. Quais são os riscos que as DST podem representar à vida de uma pessoa? Cite os riscos que você conhece, descrevendo-os.
7. Durante a gravidez ou parto, a mãe pode contaminar o bebê?
8. DST são todas causadas por bactérias?
9. Julgue as alternativas abaixo em “V” ou “F”: A) Atualmente todas as DST têm cura. B) As DST são doenças típicas de homossexuais. C) As DST são doenças típicas de heterossexuais. D) As DST são doenças típicas de bissexuais. E) As DST são doenças típicas de adolescentes. F) As DST são doenças típicas de adultos. G) As DST são doenças típicas de pessoas promíscuas. H) As DST são doenças típicas de homens. I) As DST são doenças típicas de mulheres. J) São conhecidas por doenças de rua ou doenças venéreas.
10. As DST podem estar relacionadas aos hábitos de higiene com o corpo? Explique sua resposta de forma clara e objetiva.

O questionário foi aplicado a 100 estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA) matriculados no 7º e 8º anos do ensino fundamental, da escola Centro de Ensino Fundamental 01 de Itapuã, uma escola da rede pública de ensino do Governo do Distrito Federal. Estes estudantes possuíam idades que variam entre 16 e 17 anos de ambos os sexos, numa classe

social predominantemente média-baixa onde muitas famílias da comunidade vivem sob condições de risco social.

Os dados obtidos com os questionários foram organizados de acordo com categorias de respostas para cada questão. Após esta categorização, os mesmos foram discutidos e confrontados com a literatura estudada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES.

Para primeira questão, “o que são Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)”, constatou-se que 90% dos entrevistados responderam que DST são doenças causadas pelo ato sexual e outros 10% fizeram referência ao uso comum de drogas, o que condiz com o referencial teórico onde diz que 90% sabem a respeito da transmissão sexual do HIV (CENTERS FOR DISEASE CONTROL, 1989). Desse modo, fica clara a percepção de que os jovens possuem certo conhecimento, pois apenas pequena parcela dos jovens não associou DST com o ato sexual.

O segundo questionamento era “quais são as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) que você conhece”. Todos os entrevistados apontaram a AIDS como uma DST, seguida pela gonorréia, sífilis, herpes e hepatite, nessa ordem, mas as referências apontam como principais doenças a HIV/AIDS, herpesgenital, HPV, hepatite B, condiloma acuminado (verruga genital), citomegalovírus, clamídia, gonorréia, tricomoníase e sífilis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Para essa questão ficou claro que o conhecimento dos jovens estava bom, sendo preciso ampliá-lo para garantir uma maior segurança da prevenção das DST.

Na terceira questão que dizia “Cite os sintomas das DST que você conhece”, os sintomas citados se resumiam a corrimentos, verrugas e irritações na área genital, conforme se observa na figura 1.

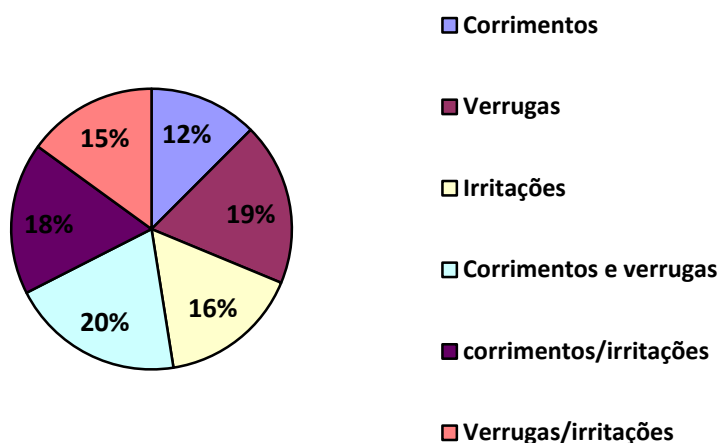


Figura 1: Os sintomas das DST conhecido pelos alunos.

De acordo com o Ministério da Saúde (1999), os principais sintomas além dos citados acima são dores, úlceras, mau cheiro, coceira, queimação, febre, dor de cabeça, dor muscular, enfim para cada tipo de DST, existem vários sintomas que podem ser parecidos ou totalmente diferentes de acordo com a DST. Mas na realidade, apesar de para muitas doenças os sintomas serem parecidos, e existirem diversos outros cujos jovens desconhecem, o ideal é que todos os sintomas estejam bem esclarecidos minimizando os riscos de contágio.

Indagados na questão seguinte sobre “Quais cuidados as pessoas devem ter para evitar contrair DST, ou seja, como se prevenir de DST, 80% dos alunos responderam usar preservativo, outros 18% fazer sexo seguro enquanto 2% responderam não fazer sexo seria a melhor opção.

Essa questão foi abordada pelo Manual de Saúde (2008), onde as recomendações eram utilizar a camisinha (preservativo), ter uma relação estável com alguém que conhece bem, ter higiene sexual, não compartilhar roupas íntimas e não compartilhar agulhas ou seringas. Quando se trata de sexo, os adolescentes perdem um pouco a noção de responsabilidades e medidas cautelosas a serem adotadas, isso pelo despreparo e precocidade do início da vida sexual, como relata Belo e Silva (2004) que apontaram que média de idade da primeira relação sexual entre jovens foi de 15 e 16 anos.

Para a questão cinco, que era objetiva e que questiona sobre as “formas de transmissão das DST” e tem diversas opções a serem marcadas, 95% afirmaram o sexo anal, vaginal e oral, mas cerca de 5% ainda acreditam que o beijo ou masturbação também transmitem. As

opções abraço, aperto de mão, meio do ar, água, ambiente e contato com animais domésticos não obtiveram marcações como demonstra na figura 2.

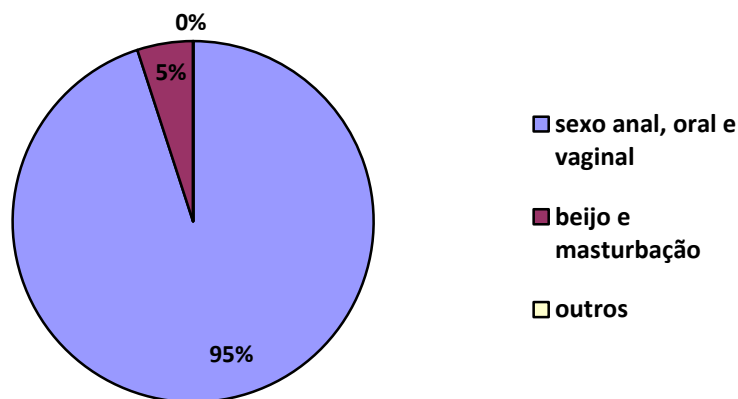


Figura 2: As formas de transmissão das DST que os estudantes conheciam.

A definição é que os principais modos de transmissão são: sexual, sanguínea, vertical e outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Assim, partilhar seringas infectadas, relações sexuais com portadores, sexo oral, tatuagens com agulhas não esterilizadas, transmissão ao feto pela mãe, partilhar objetos cortantes e pessoais, transfusões de sangue, todos são formas de contágio, estando os jovens algumas vezes desinformados ao respeito, como afirma Oselka (2002) e Silva (2003) quando observa que os adolescentes não possuíam informações suficientes para assegurar quais são os comportamentos sexuais livres de riscos e quais são aqueles onde o risco existe.

Quanto aos riscos que as DST podem representar à vida de uma pessoa (questão seis), o risco mais citado foi à morte (80%), seguido de impotência (20%), quando na realidade existem diversos riscos de acordo com cada DST, variando desde depressão e lesões nas partes íntimas a cegueira, esterilidade, distúrbios emocionais, Doença Inflamatória Pélvica (DIP), infertilidade a quadros infecciosos dramáticos, lesões fetais e câncer (COSTA e BORGES, 2010). Os jovens e adolescentes demonstram em suas respostas conhecimento bastante superficial, estando atentos para os casos mais graves ou os que mais preocupam cada um deles, não levam em consideração os demais riscos e suas implicações.

Para a sétima questão “Durante a gravidez ou parto, a mãe pode contaminar o bebê”, 83% dos entrevistados acham que a mãe pode contaminar o bebê e os demais acreditam que

não. Já existem diversas formas de reduzir essa contaminação, inclusive a taxa de transmissão vertical do HIV, sem qualquer intervenção, situa-se em torno de 20% e com o uso combinado de determinadas intervenções pode ser reduzida para cifras menores que 1% (CENTERS FOR DISEASE CONTROL, 1989). O que sugere que um diagnóstico prévio, informações e medidas adequadas são fatores cruciais para reduzir o contágio.

As respostas dadas conotam mais uma vez a desinformação dos jovens, que não estão à par dos avanços da medicina e das pesquisas realizadas para redução de infecções como a meta do governo brasileiro que é reduzir a transmissão vertical do HIV para menos de 2% em todo o país até 2015 (ROJAHN, 2011).

A oitava questão “DST são todas causadas por bactérias” obteve um baixo índice de respostas, 60% dos entrevistados não responderam essa questão ou disseram não saber, os demais se dividiram em sim e não, e segundo a atualização técnica da Onusida (1998) existem mais de 20 agentes patogênicos transmissíveis através das relações sexuais, por via oral, anal e vaginal, seja por vírus, bactérias ou protozoários.

Muito preocupante as respostas a essa questão, pois por definição existem as causadas por bactéria e protozoário como clamídia, gonorréia, tricomoníase e sífilis e as causadas por vírus que são HIV/AIDS, herpes genital, HPV, hepatite B, condiloma acuminado (verruga genital) e citomegalovírus (FONTES, 2009). Percebe-se que existem diversos agentes patogênicos e os jovens desconhecem, muitos não sabem do que se trata ou esta sendo falado. Essa desinformação é fator de risco e soma para uma alta do índice de DST.

Relativos à nona questão que tinha cunho objetivo, julgando dez itens em verdadeiro ou falso, todos concordaram que nem todas as DST têm cura e que são conhecidas como doenças de rua ou venéreas como se observa nas figuras 3 a 12.

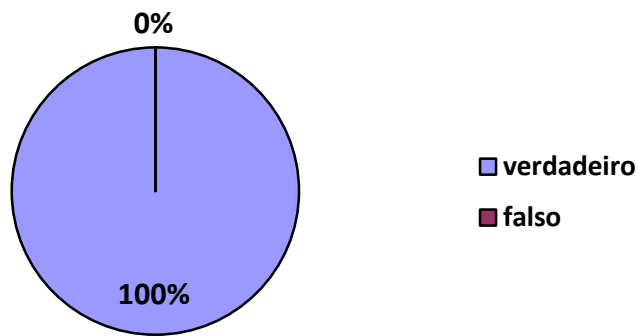


Figura 3: A) todas as DST têm cura.

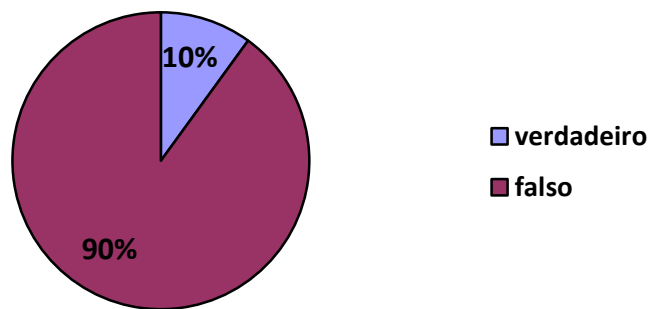


Figura 4: B) são doenças típicas de homossexuais.

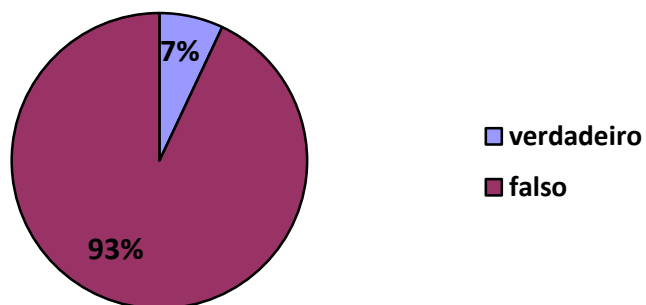


Figura 5: C) são doenças típicas de heterossexuais.

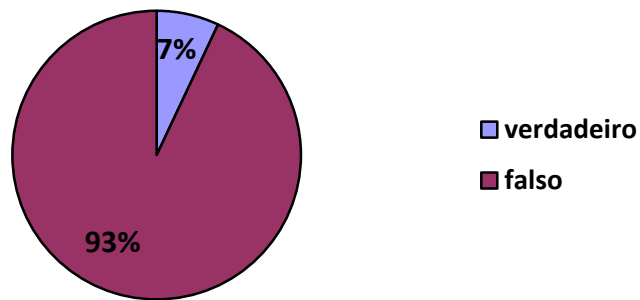


Figura 6: D) são doenças típicas de bissexuais.

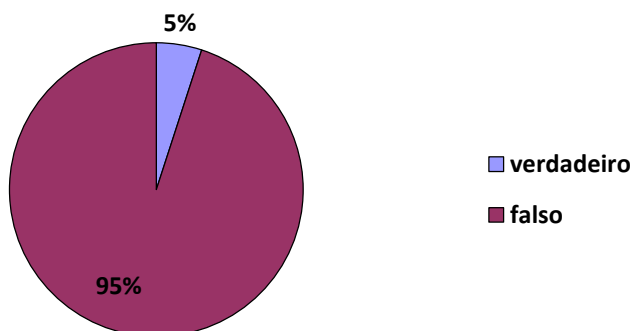


Figura 7: E) são doenças típicas de adolescentes.

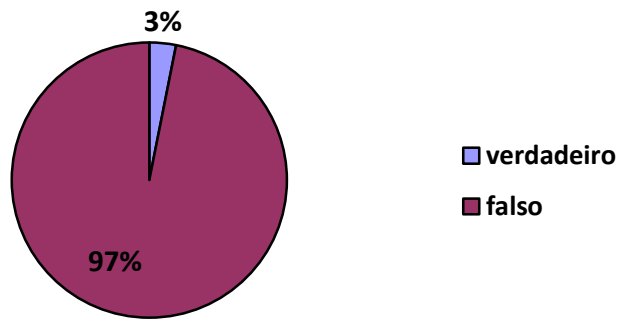


Figura 8: F) são doenças típicas de adultos.

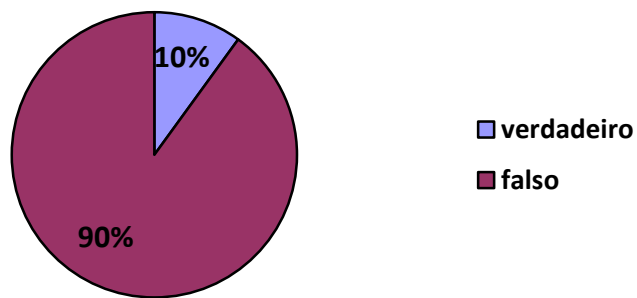


Figura 9: G) são doenças típicas de promíscuos.

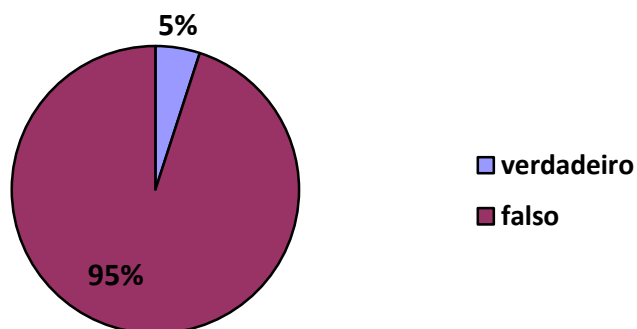


Figura 10: H) são doenças típicas de homens.

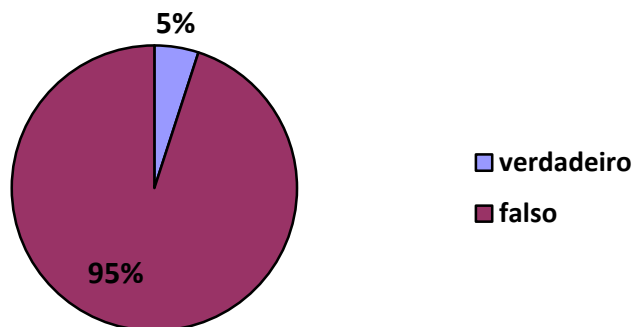


Figura 11: I) são doenças típicas de mulheres.

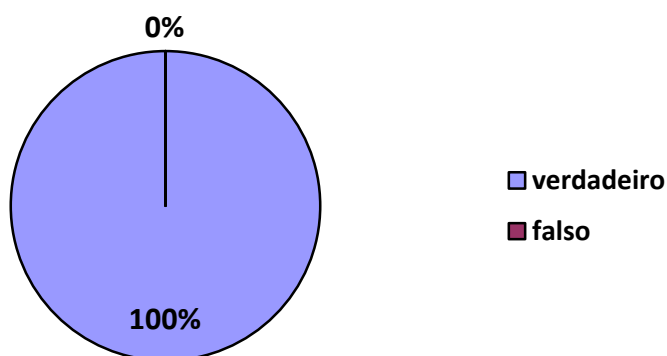


Figura 12: J) são doenças típicas de rua ou venéreas.

É fato que as DST são popularmente conhecidas como enfermidades de rua e nem todas tem cura. De acordo com a literatura relatos apontam que as causadas por vírus são mais difíceis de serem curadas, como a AIDS e a herpes genital que existe somente controle (TUA SAUDE, 2012). Nesse item as respostas estão bem relacionadas e não houve tanta divergência entre os entrevistados, notório também a questão das respostas não associarem as DST a determinado grupo, faixa etária, gênero ou opção sexual.

Quando na décima questão “as DST podem estar relacionadas aos hábitos de higiene com o corpo” todos responderam que sim, embora as explicações para a resposta tenham divergido muito, tendo a maior ocorrência da citação do sexo seguro ser uma forma de

higiene 63%, 16% não justificaram a resposta, 7% relacionaram com higienização íntima, 8% reforçaram a exames periódicos e 6% deram justificativas impróprias.

Para o departamento de DST, alguns cuidados com a higiene são importantes para se evitar a infecções, como de alguns tipos de hepatites virais. Oliveira e Ferreira (2004), constataram a necessidade de compartilhar as questões relacionadas a higiene pessoal por observar precárias condições de higiene das pessoas, e sabe-se que a higiene corporal está diretamente ligada ao processo saúde-doença e conseqüentemente as DST. E assim os jovens demonstraram saber da relação da higiene com a DST, mas não sabem explicar o que ocorre e como deve ser feita a higiene e os cuidados com o corpo.

CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realidade dos estudantes pesquisados difere em alguns aspectos com o que alguns autores apresentam, como no caso de referência ao desconhecimento parcial sobre DST. Muitos conhecem o que são DST, alguns sintomas, prevenção e cuidados.

Observa-se que a cada dia os jovens estão mais a par da real situação, melhorando o conhecimento e entendendo os riscos, mesmo com um quadro precoce de início da vida sexual. Os educandos se preocupam com a saúde pessoal, mas o que preocupa é a falta de conhecimento mais aprofundado em relação às DST por parte dos alunos.

Ficou evidente que os jovens desconhecem a maioria das DST, e durante o sexo os atos de prevenção para a maioria são baseados em dois principais fatores, a AIDS e o fator gestacional. Sabe-se da existência de inúmeras doenças bem mais comuns que a AIDS, com graus diferentes de riscos e complicações, mas precisa ser feito um trabalho em cima dos alunos de ensino fundamental e apresentar demais doenças que são transmitidas pelo ato sexual.

Algumas divergências existem quando relacionada a revisão literária com as respostas do questionário, isso porque em determinadas questões os jovens possuem sim certo conhecimento, mesmo quando a literatura os taxam de despreparados e mal informados, onde o que ocorre é uma informação incompleta. Mas apesar disso a literatura ainda é bastante confiável, devendo apenas tomar alguns cuidados e fazer certas atualizações, pois com o aumento de casos de contaminação, as pessoas estão a cada dia buscando mais informações e

recorrem a artigos que foram ultrapassados pelas pesquisas atuais. E assim acabam se deparando com controvérsias existentes quando relacionam as prerrogativas da literatura com a realidade atual.

São importantes medidas educativas e informativas referentes a todos os aspectos que tangem as DST, como definições, tipos, prevenções, cuidados e tratamento. Ou seja, quanto mais informados os jovens estiverem, mais preparados estarão para contornar tais males fazendo uso do conhecimento para cuidar de sua saúde.

No âmbito escolar, o ensino sobre DST deve ser levado a sério e tratado de forma enfática e não apenas transversalmente, o que de fato traria uma nova concepção aos futuros cidadãos. O trabalho evidenciou a necessidade de uma maior atenção com o tema quando ficou evidente que os jovens não tem um conhecimento aprofundado sobre DST.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGLETTON, P. **Conferência sobre o estado da arte dos programas de prevenção à Aids no Brasil**. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids. Semana Epidemiológica 48/99 a 22/00 dezembro/1999- junho/2000.

Atualização Técnica da ONUSIDA. **A abordagem de saúde pública para o controle das DTS**. Maio 1998. Disponível em:< http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub04/stdcontroltu_pt.pdf> acessado em 20 de junho de 2012.

BELO, M. A. V. & SILVA, J. L.P. **Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes**. Rev. Saúde Pública, v. 38, n.4, p. 479-487, 2004.

BRADLEY, J. **Methodological issues and practices in qualitative research**. Library Quarterly, v. 63, n. 4, p. 431-449, Oct. 1993

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Prevenir é sempre melhor**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST**. Secretaria de Estado da Saúde - DF. 2002. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/003/00301009.asp?ttCD_CHAVE=49217> acessado em 03 de julho de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Prevenção das DST em Comunidades Populares**. Séries Manuais n° 83. Brasília (DF); 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis**. 3a ed. Brasília (DF); 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis**. 4ª Ed. Brasília (DF); 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Políticas de Saúde. Secretaria de** Coordenação Nacional de DST e aids. Manual da oficina de capacitação projeto nascer-maternidades. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual: as conseqüências da desinformação**. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>> acesso em 10 de dezembro de 2011.

CATONNÉ, J. **A sexualidade, ontem e hoje**. [tradução Michèle Iris Koralek]. 2. ed. Coleção Questões da Nossa Época. V. 40. São Paulo: Cortez, 2001.

Centers For Disease Control and Prevention. HIV/AIDS Surveillance General Epidemiology. PHLIS. London: 14. 2000.

Centers For Disease Control - Results from the National Adolescent Student Health Survey. MMWR, 38: 147, 1989.

COSTA, E. F.; BORGES, I. **Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST**. 2010. Disponível em: <http://www.faac.unesp.br/pesquisa/nos/olho_vivo/dsts/introducao.htm> acessado em 08 de julho de 2012.

Council on Scientific Affairs - Providing medical services through school-based health programs. Jama, 261: 1939, 1989. Disponível em: <http://www.drCarlos.med.br/saude_adol.html>acesso em 10 de dezembro de 2011.

DOMINGUES, C.M.A.S. **Identidade e Sexualidade no discurso adolescente**. São Paulo, 1997.180p. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000052002000100037&script=sci_arttext> acesso em 10 de dezembro de 2011.

FAÇANHA, M. C. *et. al.* **Conhecimento sobre Reprodução e Sexo Seguro de Adolescentes de uma Escola de Ensino Médio e Fundamental de Fortaleza – Ceará**. DST – J bras Doenças Sexualmente Transmissíveis 16(2):5-9, 2004.

FENWICK, E.; SMITH, T. **Adolescência – Guia de sobrevivência para pais e adolescentes**. São Paulo: Ática; 1996.

FONTES, H.A.F.; Tipos de DST - Doenças sexualmente transmissíveis. 2009. Disponível em <<http://www.copacabanruners.net/tipos-dst.html>> acessado em 20 de janeiro de 2012.

FREIRE, Gilberto. **Casa-grande e senzala: a formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. Rio de Janeiro: Vozes, 1983.

KAPLAN, H. S. ; **Transtornos Desejo Sexual. Regulação disfuncional da motivação sexual**. Tradução Jussara N.T. B. Porto Alegre: Artmed, 1999. 303 p.

Museu On-Line. **Museu do Sexo: conceitos da sexualidade**. Edição Executiva: Cristina Bernardes. 2008. Disponível em:< http://www.museudosexo.com.br/5_home.asp> acessado em 03 de julho de 2012.

OLIVEIRA, H. M.; FERREIRA, M. J. **Educação em Saúde: uma experiência transformadora**. Brasília (DF) 2004. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600028> acessado em 15 de junho de 2012.

OSELKA, G.; **Aspectos éticos no atendimento médico do adolescente**. Rev. Paul. Pediatria [on line], v.17, p. 95-97, 2002. Disponível em: <<http://www.sbbioetica.org.br>> acesso em 10 de dezembro de 2011.

PAIVA, V. **Em Tempos de Aids - Viva a Vida: sexo seguro, prevenção, drogas, adolescentes, mulheres, apoio psicológicos portadores**. São Paulo: Summus, 1992. 214p.

PIROTTA, W.R.B; PIROTTA, K.C.M.; **Relações de Gênero e Poder: o adolescente, os direitos reprodutivos e os direitos sexuais no estatuto da criança e do adolescente**. São Paulo: FAPESP/EDUSP, 2005. p. 75-90.

ROJAHN, M.; **Diminui taxa de transmissão vertical do vírus da AIDS**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. 2011. Disponível em:<
http://www.aids.gov.br/noticia/2011/diminui_taxa_de_transmissao_vertical_do_virus_da_aids
> acessado em 09 de julho de 2012.

SABAT, R.; **Pedagogia cultural, gênero e sexualidade**. In: Revista Estudos Feministas, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n1/8601.pdf>. Acesso em: 27 de abril de 2009.

SILVA, A. C.; **Metodologia da pesquisa aplicada à contabilidade: orientações de estudos, projetos, artigos, relatórios, monografias, dissertações, teses**. São Paulo: Atlas, 2006.

SILVA, C.V.; BRETAS, J. R. S.; FERNANDES, C.N. **Conhecimento de adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis/AIDS**. Revista Paulista Enfermagem, v.22, n. 1, p. 12-21, 2003.

SUPLICY, M.; **Sexo para adolescentes: amor, sexualidade, masturbação, virgindade, anticoncepção, AIDS**. 3ª ed. São Paulo: Editora FTD, 1995.

TIBA, I.; **Adolescência - O despertar do sexo**. São Paulo. Ed. Gente. 1994.

Tua Saúde: saúde, nutrição e bem-estar. **DST Tem Cura**. Última atualização da página 20 de fevereiro de 2012. Disponível em < <http://www.tuasaude.com/dst-tem-cura/>> acessado em 20 de junho de 2012.