

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA
ESCOLA FIOCRUZ DE GOVERNO
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

BEATRIZ COSTA ARAÚJO
GABRIEL MOREIRA DE JESUS LOPES
PATRÍCIA MACHADO SANTOS

**ABORDAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE SEXUAL SOBRE OS
CONHECIMENTOS DOS JOVENS E ADOLESCENTES EM RELAÇÃO ÀS IST**

BRASÍLIA - DF
2022
BEATRIZ COSTA ARAÚJO

GABRIEL MOREIRA DE JESUS LOPES
PATRÍCIA MACHADO SANTOS

**ABORDAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE SEXUAL SOBRE OS
CONHECIMENTOS DOS JOVENS E ADOLESCENTES EM RELAÇÃO ÀS IST**

Trabalho de Conclusão de Programa
apresentado à Escola Fiocruz de Governo
como requisito parcial para obtenção do
título de especialista em Atenção Básica.
(Área de concentração Enfermagem).

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Kellen Cristina da
Silva Gasque

BRASÍLIA - DF

2022

BEATRIZ COSTA ARAÚJO
GABRIEL MOREIRA DE JESUS LOPES

PATRÍCIA MACHADO SANTO

**ABORDAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE SEXUAL SOBRE OS
CONHECIMENTOS DOS JOVENS E ADOLESCENTES EM RELAÇÃO ÀS IST**

Trabalho de Conclusão de Programa apresentado à Escola Fiocruz de Governo como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Atenção Básica. (Área de concentração Enfermagem).

Aprovado em: 15 / 03 / 2022

BANCA EXAMINADORA

Kellen G Gasque

Orientadora – Prof^ª Dr^ª Kellen Cristina da Silva Gasque

Componente da Banca Examinadora – Prof^º Dr^º Armando Martinho Bardou Raggio,
Fundação Oswaldo Cruz – FioCruz

Componente da Banca Examinadora – Prof^ª Ma^a Karlla Morgana Nunes Rocha, Centro
Universitário Alfredo Nasser – UNIFAN

“Infeliz é aquele a quem as lembranças da infância trazem apenas medo e tristeza”.

H.P. Lovecraft

AGRADECIMENTOS

A Deus, por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo dessa residência. A todos aqueles que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o processo de aprendizado. Aos nossos colegas de residência e preceptores, com quem convivemos intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que nos permitiram crescer não só como pessoa, mas também como profissionais. À professora Kellen, por todos os conselhos, correções e ensinamentos, pela ajuda e paciência com a qual guiaram o nosso aprendizado. E principalmente por ter sido nossa orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
OBJETIVO.....	10
Objetivo Geral.....	10

Objetivos Específicos.....	10
METODOLOGIA.....	10
PROTOCOLO DE BUSCA.....	12
RESULTADOS	13
DISCUSSÃO	16
CONCLUSÃO.....	20
APÊNDICES	21
REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	22

INTRODUÇÃO

Caracterizada por uma fase de desenvolvimento marcada por mudanças que ocorrem entre a infância e a vida adulta, a adolescência tem seu início, após a puberdade ⁽¹⁾. Definida por mudanças físicas, biológicas e comportamentais enormes, a adolescência é delimitada por diversos dilemas, incluindo a saúde sexual. No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, no art. 2º, lei nº 8.069, a fase da infância compreende os indivíduos de até doze anos de idade, já o período de adolescência, entre doze e dezoito anos ⁽²⁾.

A sexualidade é definida como: “o conjunto de caracteres especiais, externos ou internos, determinados pelo sexo do indivíduo” ⁽³⁾. Ela não está associada somente à capacidade de reprodução humana, envolve as relações que são construídas e os sentimentos que surgem entre uma pessoa e outra ⁽⁴⁾. Os adolescentes vivenciam momentos de grandes descobertas, grandes transformações corporais, que afetam diretamente sua sexualidade e conseqüentemente sua saúde sexual ⁽⁵⁾. As vulnerabilidades relacionadas à saúde sexual de adolescentes resultam da construção histórica e limitada da sexualidade, principalmente nessa fase da vida.

A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passou a ser adotada em substituição à enunciação Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), no ano de 2016, porque refere sobre a probabilidade de uma pessoa ter e transmitir IST, mesmo que não tenha sinais e sintomas, ou seja, assintomático. Uma IST pode ser causada por vírus, bactérias ou outros microrganismo, transmitida por via sexual (vaginal, oral e anal) sem uso de preservativo, por meio da transmissão vertical ou contato com pelo ou mucosas não íntegras com secreções contaminadas ⁽⁶⁾.

Nesse percurso, a saúde sexual é a liberdade dos indivíduos de exercerem sua sexualidade com segurança e informações suficientes para evitar gestações indesejadas, episódios de violência, situações de preconceito e IST. Além disso, tem como objetivo propiciar a cada um, uma vida sexual saudável e segura, com direito a informação, proporcionando respeito e autoestima entre as relações sexuais e afetivas ⁽⁵⁾.

O Ministério da Saúde (MS), em parceria com o Ministério da Educação (MEC), com o intuito de diminuir os altos índices de IST, gravidez na adolescência e violências sexuais, instituíram o Programa “A Saúde vai à escola”, no qual os profissionais da saúde trabalham a educação em saúde sobre prevenção de IST e gravidez precoce, sexo seguro, sanam dúvidas referente ao autocuidado masculino e feminino, sobre os meios contraceptivos e como utilizá-los de maneira correta, de modo que instigue, tanto nos

jovens e adolescentes, quanto nos profissionais da educação, uma continuidade desse processo de aprendizagem⁽⁷⁾.

As ações em saúde relacionadas à prevenção das IST, têm sido uma das medidas mais efetivas, para conter a propagação dessas infecções. Ainda em relação à educação sexual, o MEC, por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) incluiu a orientação sexual entre os temas transversais nas diversas áreas do conhecimento, com finalidade de introduzir práticas educativas nas escolas ⁽⁸⁾.

Considerando que o conhecimento não vem somente das instituições educacionais, a Educação Popular traz exatamente esse conhecimento não institucionalizado, que é o saber que surge nas comunidades, pelo uso de plantas medicinais pelos indígenas, as práticas de parteiras e curandeiros, que se manifesta pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde pública ^(9,10). Entretanto, não deixa de ser um saber que proporciona respeito às diversidades, acesso às inúmeras culturas presentes no Brasil e desenvolvimento humano e está diretamente relacionado ao papel de cada um no mundo e a sua inserção histórica desde o nascimento ⁽⁹⁾.

A Educação Popular em Saúde estabelece uma dinâmica que leva em consideração as práticas de cuidado, produção de conhecimentos compartilhados e a construção de indivíduos autônomos na esfera da saúde. Envolve não só os profissionais de saúde, como também militantes, intelectuais e movimentos sociais. Ela envolve a junção de saberes e práticas, em prol da autonomia dos indivíduos ⁽¹¹⁾.

Confabular "experiência de Educação Popular na área da saúde" se dá quando as ações dos profissionais da "área da Saúde" não se limitam a apenas uma assistência, porém estende-se a uma ação cultural ampliada de diálogo e de crescimento de parte a parte, em busca de saídas e de soluções sociais a partir do que se vive e do que se troca, do que se aprende e do que se motiva, gerando então uma tenacidade maior nos conhecimentos adquiridos por a população alvo ⁽⁹⁾.

Atualmente, a percepção dos jovens e adolescentes sobre a saúde sexual é de que a saúde é a ausência de alguma doença já acometida, havendo um certo medo sobre contrair IST. Entretanto, entre eles, o temor da gravidez indesejada é ainda maior, já que a maioria dessas IST têm tratamento e cura (exceto algumas como HPV e AIDS), ou seja, é um fator reversível, enquanto que a gravidez possui consequências irreversíveis. Isso resulta em baixa adesão ao uso de contraceptivos, sendo o preservativo masculino um dos mais usados, e por consequente, o uso indiscriminado de pílulas do dia seguinte, o que deixa os adolescentes vulneráveis a fatores iniciadores de problemas de saúde graves no futuro ⁽⁴⁾.

Em relação ao uso das terminologias e seus sentidos atribuídos, tanto a Atenção Primária em Saúde (APS), quanto a Atenção Básica à Saúde (ABS) podem ser utilizadas e trazer consigo o significado dos serviços oferecidos pelo sistema de saúde público, faz-se importante a distinção entre elas. O uso do termo ABS é preferível no contexto científico, uma vez que permite ampliar a ideia de acesso universal à saúde para todos, já o termo APS pressupõe um atendimento restrito que, por sua vez também trazem junto deles, uma abordagem em saúde como uma “cesta de serviços” e “medicina para pobres”⁽¹²⁾.

Com a abordagem e o manejo adequados dos profissionais de enfermagem a eventos relacionados à educação em saúde sexual dos jovens e adolescentes, é possível uma melhor conscientização acerca dos riscos e melhora na qualidade de vida deles. O conhecimento dos cuidados frente a educação sexual tem reflexo direto na redução dos casos de IST e gravidez indesejadas na adolescência, e conseqüente diminuição de demandas dessa natureza nas Unidades Básicas de Saúde.

OBJETIVO

Objetivo Geral

O objetivo geral da pesquisa foi apontar as lacunas de conhecimentos dos adolescentes sobre IST no contexto de APS.

Objetivos Específicos

- Identificar na literatura as IST reconhecidas entre os adolescentes
- Levantar na literatura sobre as lacunas de conhecimento entre os adolescentes sobre IST e sua relação com a prevalência delas nesse público
- Promover questionamentos relevantes para melhorar a atenção ao adolescente na APS em relação a sua saúde sexual
- Apresentar os benefícios de se discutir saúde sexual relacionada às IST na APS.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, onde o método de pesquisa busca analisar as informações de determinado assunto que já estão publicadas na comunidade científica e tem como objetivo divulgar os dados do que já foi publicado por outros autores e responder às lacunas de pesquisa por meio da sistematização dessas informações ⁽¹³⁾.

A estruturação de uma revisão integrativa é constituída por 6 etapas, sendo: identificação do tema e seleção da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos nas bases de dados escolhidas; avaliação e interpretação dos resultados e apresentação dos dados identificados ⁽¹⁴⁾. Na primeira fase, aplicamos a estratégia PICO, para definir a pergunta norteadora: “Quais são as lacunas de conhecimento encontrados pelos adolescentes relacionados às IST no contexto da APS?”, sendo a população (P) – jovens e adolescentes, intervenção; (I) – abordagem

profissional da Atenção Básica; contexto (C) não é considerado em revisão; Desfecho ou resultado (O) – conhecimentos sobre IST ⁽¹⁵⁾.

A partir da consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Medical Subject Headings (MeSH) da National Library, definiu-se os seguintes descritores: adolescent, teen, teenager, sexually transmitted diseases, primary health care, family practice e sex education. Foram usados adicionalmente os descritores sti, std e family medicine; combinados com o uso dos operadores booleanos AND e OR. A busca foi realizada no dia 26 de agosto de 2021.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão dos artigos: publicados a partir do ano de 2016; com ênfase na Atenção Primária à Saúde; com público alvo entre 12 e 19 anos; publicados nas bases de dados escolhidas; publicados na íntegra e disponíveis em formato digital. Já os critérios de exclusão foram: artigos que não abordam IST; artigos que não foram publicados na língua portuguesa, inglesa e/ou espanhola; artigos de revisão, editorial, carta ao editor, dissertações e teses, resumos de congresso, ensaios e crônicas.

A estratégia de busca foi criada e adaptada para as seguintes bases de dados eletrônicas: Bdenf, BVS, Cochrane, LILACS, Pubmed.

A inclusão/exclusão dos artigos foi realizada pela plataforma de seleção Rayyan e os estudos incluídos foram analisados criticamente em quatro etapas importantes: 1) Leitura do título e resumo; 2) Leitura integral, sistematizada e crítica das informações selecionadas; 3) Sumarização dos dados por três pesquisadores calibrados e independentes (BCA, GMJL, PMS) e, em situações conflituosas das informações, foi selecionada uma quarta avaliadora (KCSG); 4) Categorização das informações foi conduzida conforme os níveis de evidência descrito por Melnyk e Fineout-Overholt ⁽¹⁶⁾:

- Nível 1- Metanálise de múltiplos estudos controlados;
- Nível 2- Estudo individual com delineamento experimental;
- Nível 3- Estudo com delineamento quase experimental;
- Nível 4- Estudos experimentais com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso;
- Nível 5- Relatório de casos ou dados obtidos de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas;
- Nível 6- Estudos qualitativos.

- Nível 7- Opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas ⁽¹⁷⁾.

Os artigos selecionados foram sumarizados conforme o instrumento descrito pela URSI (2005), identificando o nome do autor/ano, país, número amostral, título do trabalho, objetivo do estudo, conclusão da investigação e o nível de evidência científica ⁽¹⁸⁾.

PROTOCOLO DE BUSCA

A estratégia completa utilizada em cada uma das bases de dados está descrita no Apêndice 1.

RESULTADOS

Foram identificados 620 artigos a partir da estratégia de busca nas bases de dados pré-estabelecidas. Desses, 20 foram removidos por serem duplicatas, restando 600 artigos para análise dos títulos e resumos. Os títulos e resumos dos estudos foram lidos, sendo aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 20 artigos pré-selecionados. Estes 20 estudos foram avaliados a partir da leitura na íntegra, restando quatro artigos na amostra final da revisão. Na Figura 1 está detalhado o fluxograma de seleção e inclusão dos estudos.

A maioria dos artigos foram excluídos após leitura na íntegra por não tratar especificamente do público alvo e/ou por não levar em consideração o tema da pesquisa. Dentre os temas abordados nos artigos, os mais frequentes foram:

- As fontes de informações que os adolescentes acessam para adquirirem o conhecimento;
- O nível de conhecimento em relação a prevenção de IST e seus sintomas;
- O desconhecimento sobre a existência de vacinas contra HPV e Hepatite B.
- A importância da escola como fonte principal de conhecimento para os adolescentes.

Vale a pena ressaltar que dos artigos incluídos, todos foram publicados fora do Brasil, sendo um na Itália, um na Índia, um na África do Sul e outro em Barcelona. Na tabela 2, constam algumas informações sintetizadas dos artigos escolhidos.

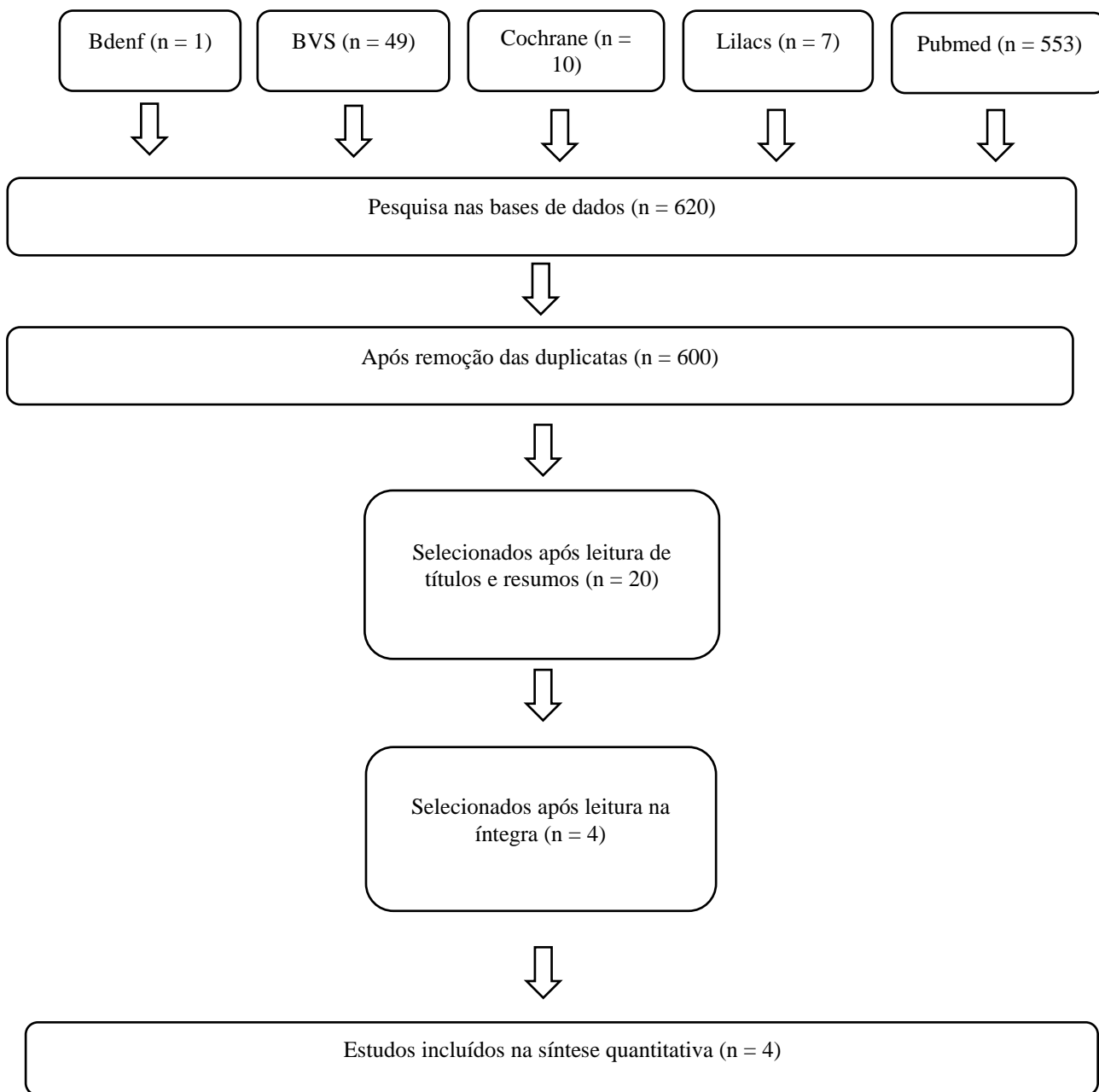
Os estudos incluídos foram publicados em inglês, no intervalo temporal de 2016 a 2020. Dentre os artigos, existem delineamentos de pesquisa como coorte (n=1), estudo transversal analítico (n=2) e survey (n=1). As características dos estudos individuais estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características individuais dos estudos.

Autor (es)	Ano, País	Título do Estudo	Título da Revista	Tipo de Estudo
Tena A R, et al	2019, Espanha	Evaluacion pre post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes	Metas de Enferm.	Coorte
Jiskrova G K; Vazsonyi A T	2019, EUA	Multi-contextual influences on adolescent pregnancy and sexually transmitted infeccions in the United States	Soc. Sci. Med.	Coorte
Kumar D, et al	2017, Índia	Sexual behavior of adolescent students in Chandigarh and their perceptions regarding family life education	J Family Med Prim Care	Estudo transversal
Mostert K, et al	2020, África do Sul	Sexual knowledge and practice of adolescent learnes in a rural South African school	Afr. Health Sci.	Estudo transversal

Elaboração: Próprios autores

Figura 1 - Fluxograma de seleção e inclusão dos estudos



DISCUSSÃO

Existem fatores de risco associados ao comportamento sexual que devem ter sua importância considerada. Por exemplo, existe uma parcela de estudantes que faz uso de bebidas alcoólicas e tabaco, sem mencionar as drogas ilícitas. A exposição a filmes de conteúdo adulto também é uma condição a ser evidenciada, sendo importante implementar métodos para amenizar esses riscos ⁽¹⁹⁾. Comportamentos de risco como início sexual precoce, múltiplos parceiros, baixa escolaridade, parceiros sexuais mais velhos, ausência de apoio parental e abuso de substâncias também precisam ser apontados ⁽²⁰⁾.

No estudo conduzido na África do Sul, uma grande parte da população que vive em condições de alta probabilidade para disseminação de IST, imagina que estar nessa situação de vulnerabilidade. Com isso, pode-se concluir que não existe uma compreensão exata dos mecanismos de transmissão dessas doenças por essa parcela da população ⁽²⁰⁾.

É sabido que, cada vez mais, os jovens se preocupam com a busca por informações sobre as IST e suas formas de prevenção, no entanto, nem sempre é no âmbito familiar ou escolar que estes adolescentes encontram as respostas para as questões levantadas. É nesse contexto que o enfermeiro deve oferecer apoio e orientação precisa sobre as formas de transmissão e prevenção das IST, favorecendo o acolhimento e futuros encontros ⁽²¹⁾. Isso tudo fundamentado em conversas de ensino partilhado nas consultas, em atendimentos multiprofissionais efetivados com intenção de ampliar o conhecimento e a prevenção das IST, havendo uma conciliação entre modelos de cuidados, educação popular, dentre outros. O modelo de atenção ampliado com ações integrais, busca garantir a longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. Muitas vezes, os cuidados recebidos pelos adolescentes são insuficientes pelas condições dos serviços de saúde, como população cadastrada excedente, recursos limitados, além da carência de profissionais capacitados para prestar o cuidado ampliado, direcionado para a promoção e prevenção de agravos ⁽²²⁾.

O cuidado ampliado procura proporcionar aos usuários a autonomia, onde o próprio paciente é participante nas etapas, promovendo uma corresponsabilização, na qual o profissional se torna apenas um facilitador e não a figura soberana sob o cuidado. Para que isso aconteça, é preciso que os adolescentes sejam incentivados a conhecer o

seu próprio corpo e as suas alterações, para que possa identificar o momento certo de procurar os serviços de saúde ⁽²²⁾.

Uma das etapas mais importantes para iniciar o atendimento integral e humanizado é o acolhimento, que pode ser realizado por qualquer profissional que esteja presente nos serviços de saúde e inclui a disponibilidade dos serviços, informações básicas e escuta qualificada. O acolhimento é o grande responsável por criar vínculo entre profissional e usuário, além de promover aproximação do adolescente com o serviço de saúde em questão ⁽²²⁾.

Os adolescentes dos dias atuais passam por uma rápida mudança dos estilos de vida comparados aos adolescentes da geração anterior. Hoje, com acesso fácil a conteúdos sexuais presentes na internet e na mídia, o comportamento sexual desses jovens está propenso a ser influenciado e incentivado ⁽¹⁹⁾.

Estudos demonstram que a fonte das informações relacionadas à educação sexual, em sua grande maioria vêm da própria curiosidade, por meio de buscas na internet, acesso aberto à mídia, livros, revistas e mesmo troca de experiências entre jovens já ativos na vida sexual ⁽¹⁹⁾. A internet é parte fundamental do dia a dia dos adolescentes do século XXI, proporcionando conexão ininterrupta entre os amigos, promovendo acesso a diversas informações, compartilhamento de experiências, o que faz com que cada vez mais as pesquisas sejam direcionadas para a internet, não sendo diferente com as informações em saúde ⁽²³⁾.

Está claro que experiências sexuais precoces, sem o conhecimento das consequências e sem proteção, podem levar a desfechos indesejáveis que muitas vezes perduram pro resto da vida ⁽¹⁹⁾.

Grande parte dos adolescentes sentem a necessidade de ter uma pessoa de referência para a busca por conselhos confiáveis, e uma pequena fração deseja que os professores atuem nesse papel; sempre preferindo que essa ação seja desempenhada por seus familiares. Isso reflete nas relações de confiança existentes, e na importância do “saber lidar” com uma situação como essa, por parte da família ⁽¹⁹⁾.

Assim como na maioria dos países, os adolescentes da África do Sul também não tinham muitos conhecimentos pertinentes a saúde sexual e reprodutiva. Apesar do esforço em fomentar e fornecer conhecimento sobre esse assunto para os jovens, os comportamentos de risco ainda estão presentes pelas normas sociais locais ⁽²⁰⁾.

A partir do relato de todos os adolescentes, o uso de anticoncepcional é muito baixo. Uma das hipóteses pode ser por conta da religião cristã, pautada na abstinência sexual até o matrimônio; ou a outras comunidades que se baseiam em crenças religiosas ⁽²⁰⁾.

Sobre a forte influência das normas sociais vigentes, é demonstrado a dificuldade de comunicação entre os parceiros sobre o uso de métodos contraceptivos e anticoncepcionais. Fato que é inversamente proporcional se considerado o uso de preservativo e a diferença de idade dos partícipes ⁽²⁰⁾.

Os estudos demonstram que os jovens não têm conhecimentos suficientes sobre IST e prática sexual segura. Porém, só fornecer o conhecimento não é o bastante, é necessário que as ações de promoção e prevenção foquem na mudança de comportamento desses jovens ⁽²⁰⁾. O primeiro passo para promover aos jovens uma saúde sexual e reprodutiva adequada é a remoção de barreiras de acesso às instituições de saúde e privilegiar as ações voltadas para esse fim ⁽²⁴⁾.

Crenças negativas sobre o uso da contracepção estão ligadas a desfechos desfavoráveis à saúde sexual, por meio da não utilização da contracepção, portanto, pode ser particularmente importante focar na discussão da contracepção em programas de educação sexual, incluindo crenças direcionadas sobre contracepção, bem como desmascarar mitos comuns em torno deles (por exemplo, que a contracepção é muito incômoda para usar). Os adolescentes que apresentam crenças negativas sobre o uso do preservativo como dispositivo de prevenção e promoção da saúde, apresentaram maior risco de contrair IST. Isso se deve principalmente aos mitos que perpassam os conhecimentos difundidos sobre saúde sexual na sociedade. Mesmo com a grande divulgação sobre o tema na internet e na mídia, a falta de compreensão sobre os métodos de prevenção de IST ainda é escassa ⁽²⁵⁾.

O conhecimento dos adolescentes aumentou significativamente após a realização de uma intervenção direcionada a educação sexual quando eles apresentaram entendimento superior sobre IST, como a sífilis, gonorreia e HPV, e como elas são transmitidas através do sexo e que sua forma primária de prevenção é uso de preservativo durante todas as relações ⁽²⁶⁾.

Tendo em vista os benefícios da vacinação, alguns países estão gradualmente incorporando vacinas em seus planos de saúde. No Brasil, as vacinas como HPV e

Hepatite B, que são IST imunopreveníveis, foram incorporadas no Calendário Nacional de Vacinação. A vacinação no Brasil acontece também nas escolas através do Programa Saúde na Escola (PSE) ⁽²⁷⁾. A vacina contra HPV promove proteção duradoura tanto para o sexo feminino quanto para o masculino, isso se a imunização for realizada antes da exposição ao vírus do HPV. O Brasil incluiu a vacina do HPV no Programa Nacional de Imunizações no ano de 2014, inicialmente somente para meninas e após o ano de 2017 ela foi estendida também para os meninos ⁽²⁸⁾.

Mas ainda assim, alguns adolescentes não compreendem a importância da vacina como método de prevenção para a doença ⁽²⁶⁾. Uma das maiores batalhas dos profissionais da saúde relacionada às IST, é a prevenção do papilomavírus humano (HPV), que tende a infectar qualquer pessoa sexualmente ativa se consideradas as estatísticas de incidência, por ser uma infecção muito comum. Mesmo com as campanhas de vacinas para jovens, existem obstáculos à vacinação por meio de especulações e conhecimento limitado dos responsáveis pelos adolescentes ⁽²⁴⁾.

Em relação à fonte de conhecimento que os adolescentes têm, os professores, televisão e internet eram a maioria ⁽²⁰⁾. Isso demonstra que a escola é um espaço valioso de promoção do aprendizado e deve integrar esses conhecimentos com os serviços de saúde, no sentido de fortalecer os saberes dos adolescentes ⁽²⁹⁾. Desse modo, surgiu a necessidade de lançar o PSE, que tem como objetivo proporcionar atividades de prevenção, promoção e atenção à saúde no ambiente escolar ⁽³⁰⁾.

Atualmente, a temática da saúde na escola recebe importante atenção de diversos organismos internacionais, em especial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a UNESCO, o que confirma sua relevância em âmbito mundial. No Brasil, o PSE foi instituído em 2007 e integra uma política de governo voltada à intersectorialidade que atende aos princípios e diretrizes do SUS: integralidade, equidade, universalidade, descentralização e participação social. O PSE propõe-se a ser um novo desenho da política de educação em saúde como parte de uma formação ampla para a cidadania e promove a articulação de saberes e a participação de alunos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral ao tratar a saúde e educação de forma integral ⁽³¹⁾.

Existem evidências de que a escola contribuiu positivamente para o aumento de práticas sexuais mais seguras e responsáveis pelos adolescentes, por meio das atividades educativas. Isso nos mostra a necessidade de realizar discussões abertas com os adolescentes sobre contracepção em programas de educação sexual, fortalecendo os

conhecimentos que os adolescentes já possuem sobre o assunto, além de desconstruir alguns mitos ⁽²⁵⁾.

CONCLUSÃO

Embora a abordagem sobre IST para os adolescentes seja um eixo de relevância para a saúde pública, ainda se têm uma resistência em versar sobre o tema com os adolescentes, seja no âmbito da APS, como também nos ambientes escolar e familiar. Portanto, é perceptível que a abordagem da ABS em saúde sexual sobre os conhecimentos dos jovens e adolescentes em relação às IST é um assunto relevante e de grande valia,

pois boa parte dos adolescentes têm o conhecimento empírico sobre IST e uma menor parte possui o conhecimento científico, adquirido na esfera escolar.

São inúmeros os benefícios de discutir IST no âmbito da ABS com os adolescentes, entre eles o de promover o conhecimento compartilhado e contínuo, em que o adolescente se torna o protagonista da sua saúde e o profissional é apenas o facilitador do conhecimento e da assistência.

APÊNDICES

Apêndice 1:

Base de dados

Resultados

Estratégia de busca utilizada

Pubmed	553 resultados	(adolescent OR teen OR teenager OR adolescente OR jovem) AND (sexually transmitted diseases OR sti OR std OR doenças sexualmente transmissíveis OR doenças de transmissão sexual OR ist OR dst) AND (primary health care OR family medicine OR atenção primária à saúde OR atenção básica OR cuidados primários à saúde) AND (sex education OR educação sexual)
Bdenf	1 resultado	(adolescente OR jovem) AND (doenças sexualmente transmissíveis OR doenças de transmissão sexual OR ist OR dst) AND (atenção primária à saúde OR atenção básica OR cuidados primários à saúde) AND (educação sexual)
BVS	49 resultados	(adolescente OR jovem) AND (doenças sexualmente transmissíveis OR doenças de transmissão sexual OR ist OR dst) AND (atenção primária à saúde OR atenção básica OR cuidados primários à saúde) AND (educação sexual)
Cochrane	10 resultados	(adolescente OR jovem) AND (doenças sexualmente transmissíveis OR doenças de transmissão sexual OR ist OR dst) AND (atenção primária à saúde OR atenção básica OR cuidados primários à saúde) AND (educação sexual)
Lilacs	7 resultados	(adolescente OR jovem) AND (doenças sexualmente transmissíveis OR doenças de transmissão sexual OR ist OR dst) AND (atenção primária à saúde OR atenção básica OR cuidados primários à saúde) AND (educação sexual)

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

1 - Dicionário Online de Português [Internet]. Adolescência [cited 12 abril 2021]
Available from: <https://www.dicio.com.br/adolescencia/>.

2 - Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet] em 2021. [cited 12 abril 2022].

Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm.

3 - Dicionário online de português [Internet]. Sexualidade [cited 12 abril 2021].

Available from: <https://www.dicio.com.br/sexualidade/>.

4 - Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Departamento de Atenção Básica; [Internet] 2013 [cited 12 abril 2021]. Available from:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

5 - Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; [Internet] 2006 [cited 12 abril 2021]. Available from:

http://www.fametro.com.br/downloads/manuais-biblioteca/marco_teorico_referencial.pdf.

6- Brasil. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ministério da Saúde; [Internet] [cited 22 fevereiro 2022]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>.

7 - Furlanetto M F, Lauermannii F, Costa C B, Marin A H. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. Caderno de Pesquisa. [Internet] 2018;

48(168): 550-571. [cited 21 novembro 2022]. Available from:

<https://www.scielo.br/j/cp/a/FnJLpCKWxMc4CMr8mHyShLs/?lang=pt>.

8- EDUCAÇÃO POPULAR E OS SEUS DIFERENTES ESPAÇOS: EDUCAÇÃO SOCIAL DE RUA, PRISIONAL, CAMPO Francisca Rodrigues de Oliveira Pini, [Internet] 2012. [cited 01 outubro 2021]. Available from:

<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/cips/n4v1/32.pdf>.

9- Brandão, Carlos Rodrigues. A educação popular na área da Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2001, v. 5, n. 8 [cited 29 Janeiro 2022], pp. 127-131. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832001000100010>.

10 - BONETTI, Osvaldo Peralta; DOS SANTOS PEDROSA, José Ivo; DE ALBUQUERQUE SIQUEIRA, Theresa Cristina. Educação popular em saúde como política do Sistema Único de Saúde. Revista de APS [Internet]. 2011, v. 14, n. 4. [cited 16 fevereiro 2022]. Available from:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15021>.

11 - Raimondi GA, Paulino DB, Neto JPM, Diniz LF, Rosa GFC, Junior VL. Intersetorialidade e Educação Popular em Saúde: no SUS com as Escolas e nas Escolas com o SUS. Rev. bras. educ. med. [Internet] 2018; 42(2): 73-78. [cited 16 fevereiro 2022]. Available from:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/f3NWRktf5yMGRt6FkKTPcBx/abstract/?lang=pt>.

12- Giovanella L. Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde?. Cadernos de Saúde Pública. [Internet] 2018; 34 (8). [cited 16 fevereiro 2022]. Available from:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/rxLJRM8CWzfDPqz438z8JNr/?lang=pt>.

13 – MENDES, K D S; SILVEIRA, R C C P; GALVÃO, C M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto – enferm. [Internet] 2008; 17 (4). [cited 16 fevereiro 2022]. Available from:

<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

14 - Botelho L L R, Cunha C C A, Macedo M. The integrative review method in organizational studies. Rev Eletr Gestão Soc. [Internet] 2011; 5(11):121-36. [cited 12 abril 2021]. Available from:

<https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>.

15 - Santos C M C, Pimenta C A M, Nobre M R C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2007; 15(3): 508-511. [cited 12 abril 2021]. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

16 - MELNYK, B; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. 3ª ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

- 17 - Sousa BC, Santos RSD, Santana KC, Souza R, Leite ÁJM, Medeiros DS. Sexual behavior and associated factors in rural adolescents. Rev Saude Publica. [Internet] 2018;52:39. [cited 10 outubro 2021]. Available from: doi:10.11606/s1518-8787.2018052006988.
- 18 - Ursi E. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. São Paulo: Dissertação [Mestrado em Enfermagem][Internet]-Universidade de São Paulo; 2005.
- 19 - KUMAR, D; GOEL, N K; BAKSHI, R K; SHARMA, M K; GHOSH, A K. Sexual behavior of adolescent students in Chandigarh and their perceptions regarding family life education. J Family Med Prim Care. [Internet] 2017 abril-junho; 6(2): 399-404. [cited 22 fevereiro 2022]. Available from: doi: 10.4103/2249-4863.219989
- 20 - MOSTERT, Karien et al. Sexual knowledge and practice of adolescent learners in a rural South African school. African Health Sciences, v. 20, n. 1, p. 28-38, [Internet] 2020. [cited 27 janeiro 2022]. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/194925>.
- 21 - BRASIL. Manual de Atenção à Saúde do Adolescente. Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. [Internet] 2006. São Paulo: SMS; 328 p. [cited 27 janeiro 2022]. Available from: <https://www.tjsc.jus.br/documents/52800/858380/Manual+de+Aten%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+Sa%C3%BAde+do+Adolescente/39528dd8-0202-48e4-af1f-9de7820fe131?version=1.0>.
- 22- SILVA, Reila Freitas; ENGSTROM, Elyne Montenegro. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, [Internet] 2020. [cited 25 janeiro 2022]. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/vhxBcLFd8J6GrVGTF7DWPSd/?lang=pt>.
- 23 - JIMÉNEZ-PERNETT, Jaime et al. Uso da internet como fonte de informação em saúde por adolescentes espanhóis. BMC Medical Informatics and Decision Making, v.

10, n. 1, pág. 1-6, [Internet] 2010. [cited 27 janeiro 2022]. Available from:
<https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6947-10-6>.

24 - MARIA, D S; RAMOS, V G; JEMMOTT, L S; DEROUIN, A; VILLARRUEL, A. Nurses on the Front Lines: Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health Across Health Care Settings. *Am J Nurs*. [Internet] 2017; 117(1): 42–51. [cited 27 janeiro 2022]. Available from: doi: 10.1097/01.NAJ.0000511566.12446.45.

25 - JISKROVA, Gabriela Ksinan; VAZSONYI, Alexander T. Multi-contextual influences on adolescent pregnancy and sexually transmitted infections in the United States. *Social Science & Medicine*, v. 224, p. 28-36, [Internet] 2019. [cited 28 janeiro 2022]. Available from:
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953619300243?casa_token=vpMXt4s7WmcAAAAA:SoZ5zxXhWad-9bsasB0w7_26QaQpWXEVIppu8km_FYkzm9YiwbT1Rlk9HHuPn7TL6btww1h.

26 - RAYA, Antonia et al. Evaluación pre-post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Metas de enfermería*, v. 22, n. 1, p. 5-13, [Internet] 2019. [cited 28 janeiro 2022]. Available from:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-183458>.

27 - Barros KB, Corrêa AR, Barreto EP, Mesquita DA, Pereira VL, de Souza KLL, de Souza MVL, Lordes JBB, Rodrigues ACS, Rodrigues RLS. A importância do conhecimento nas escolas sobre o HPV: uma revisão narrativa. *REAS* [Internet]. 20abr.2021; 13(4):e6934. [cited 29 janeiro 2022]. Available from:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6934>

28- SANTOS, J. G. S.; DIAS, Julia Maria Gonçalves. Vacinação pública contra o papilomavirus humano no Brasil. *Rev Med Minas Gerais*, v. 28, n. 1, p. 1-7, [Internet], 2018. [cited 28 janeiro 2022]. Available from:
<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2322#:~:text=Desde%202014%20o%20Brasil%20Utiliza,passaram%20a%20receber%20a%20vacina>.

29 - UNIS, Brian David; SÄLLSTRÖM, Christina. Adolescents' conceptions of learning and education about sex and relationships. *American Journal of Sexuality*

Education [Internet], v. 15, n. 1, p. 25-52, 2020. [cited 27 janeiro 2022]. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15546128.2019.1617816>.

30 - DE MEDEIROS, Eliabe Rodrigues et al. Ações executadas no Programa Saúde na Escola e seus fatores associados. Avances en Enfermería [Internet], v. 39, n. 2, p. 167-177, 2021. [cited 27 janeiro 2022]. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/86271/79237>.

31 - Carvalho, Fabio Fortunato. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2015, v. 25, n. 4 [cited 29 Janeiro 2022], pp. 1207-1227. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400009>.