



O ENSINO DE CIÊNCIAS E A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: A COMPREENSÃO DA SEXUALIDADE E DO HPV NO TERCEIRO ANO DO ENSINO MÉDIO

João Cláudio S. Caetano¹
Carmen L. P. Silveira²

¹ Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI), Curso de Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente; Professor do Colégio Estadual Dr. Adino Xavier (CEDAX);
dr.joaoclaudio@ig.com.br

² Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI), Curso de Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente; Depto de Biomedicina; carsil33@gmail.com

Resumo

Este artigo relata a experiência profissional em Colégio Estadual, no Município de São Gonçalo, RJ, e discute sobre AIDS-HPV e a escola, no ensino de ciências. A pesquisa objetiva determinar e avaliar o nível de conhecimento dos adolescentes sobre fatores relacionados à sexualidade e DST-HPV, com base nos Temas Transversais propostos pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN): ética, saúde, meio ambiente, pluralidade cultural e orientação sexual. O estudo foi descritivo transversal de campo por observação direta extensiva com 123 adolescentes, dos turnos vespertino e noturno, do 3º ano do Ensino Médio, e feito com questionários de múltipla escolha, estruturados e auto-respondíveis. Os dados obtidos relacionam os temas educação em saúde, ensino de ciências, prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, e mostram a existência de alguns dos principais fatores de risco, como baixa condição cultural, socioeconômica e desinformação sobre o assunto tornando sempre necessária a educação continuada.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Ensino de Ciências, Sexualidade, DST e HPV.

Abstract

THE TEACHING OF SCIENCE AND EDUCATION FOR HEALTH: THE UNDERSTANDING OF SEXUALITY AND HPV IN THE THIRD YEAR OF SECONDARY EDUCATION

This article reports the experience in a public school located in the municipality of São Gonçalo, Rio de Janeiro, and discusses AIDS-HPV in science classes. The aim of this paper is to determine and to evaluate the level of knowledge about STD-HPV among adolescents based on transversal themes offered by the National Curriculum Parameters (PCN) in Brazil: ethics, health, environment, cultural diversity and sexual orientation. A descriptive study in the area was done by a direct and extensive observation with 123 high school senior students, who attend afternoon and evening classes. This

methodology included multiple-choice questions, self-administered, concerning their socio-economic profile, sexual behavior, and HPV information level. The data relate the themes health education, science teaching, sexually transmitted diseases, and show the existence of some of the major risk factors such as low cultural, socioeconomic condition and disinformation about the aforementioned themes making ongoing education always necessary.

Keywords: Health Education, Science Teaching, Sexuality, SDT and HPV.

INTRODUÇÃO

O espaço formal escolar não pode abrir mão de sua responsabilidade. Chassot, (2003), pontua sobre a escola que: “Sonhadamente, podemos pensar a escola sendo pólo de disseminação de informações privilegiadas” (CHASSOT, 2003, p. 90).

Esta pesquisa busca determinar e avaliar o nível de conhecimento dos adolescentes sobre fatores relacionados à sexualidade e à DST-HPV, além de fazer o viés educação-saúde-ambiente como compromisso da atual educação formal. O público alvo foi de adolescentes e jovens, cursando o 3º. Ano do Ensino Médio.

Pergunta-se: Ao finalizarem a educação básica os alunos possuem pleno conhecimento para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST)? Este é um grande questionamento feito para ser perseguido no trabalho.

Na realidade atual, a educação em saúde é abordada discutindo os caminhos percorridos até o momento, a importância dos aspectos éticos e morais, para que nossos jovens possam tomar condutas de forma livre e consciente, e apresentarem comportamentos sadios que os levem a prevenção dessas doenças, individual e coletivamente? As condições para infecção pelo papilomavírus humano (HPV) são apresentadas como consequência de aspectos sociais como nível sócio econômico, escolaridade, início precoce da vida sexual. A papilomatose é o principal agente oncogênico para o Câncer no colo do útero, que é a segunda maior neoplasia em incidência nas mulheres, em todo mundo. Fatos são evidenciados através de dados obtidos em pesquisas recentes mostram a importância da escola, para responder esta pergunta de forma positiva (CAMPOS, 2002; CODO, 1999; GOMES, 2005)

As relações entre Educação e Juventude podem ser analisadas por diversas facetas, mas é necessário compor o processo de construção das representações sociais em torno da idéia de juventude na sociedade.

Este estudo reafirma a importância da escola, como principal ambiente formal de ensino, na mudança de comportamentos, que levem a melhoria da saúde da população, devendo isto ser tratado de forma urgente e imperiosa.

A coleta de dados deu-se por meio de observações e questionários estruturados, auto-respondíveis. A amostragem foi voluntária e durante as aulas vespertinas e noturnas.

Como produto final, esta dissertação de mestrado profissional, concluída no Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente (UNIPLI), Niterói, Rio de Janeiro, produziu uma cartilha didática com o tema DST. Esta cartilha aborda conceitos, agentes transmissores, complicações, transmissão, tratamento, prevenção, vacinas e comportamentos de riscos e profiláticos frente às DST, objetivando servir como fonte de pesquisa para os alunos e como material multiplicador de conhecimento junto aos professores.

2. DST-HPV e educação: Caminho árduo e necessário para prevenção

Sexualidade é o conjunto das atividades justificadas pelo fato de ser um ser sexuado (CATONNÉ, 2001). A partir desta definição pode-se extrapolar para a confirmação de que a sexualidade é inerente a todo ser humano.

Na esfera educacional: “Todo sistema de educação é uma maneira política de manter ou de modificar a apropriação dos discursos, com os saberes e os poderes que eles trazem consigo” (FOUCAULT, 1970). Ou seja, as instituições educacionais e por que não estender este conceito para todo espaço formal ou não formal de ensino e aprendizagem, incluindo aqui instituições religiosas, televisão, rádio, jornais e hoje a internet, de uma maneira ou de outra se apropriam dos discursos do poder para manter ou perpetuar os interesses próprios da mídia e do capital.

A sexualidade não ficou de fora dessa apropriação, no decorrer da história e em cada sociedade vamos ver interpretações, concessões ou proibições de acordo com os interesses do poder.

Vivemos em um tempo marcado, no campo da sexualidade, pela reflexão sobre o “normal”, o “diferente” e o “excêntrico”; como diz a Profa. Guacira Lopes Louro (1998): “hoje são poucos os que se atrevem a negar que a instabilidade e a transitoriedade se transformam em “marcas” do nosso tempo”. Para ela, educadores e educadoras, “precisam saber como se produzem os discursos que instituem diferenças, quais os efeitos que os discursos exercem e quem é marcado como diferente, como currículos e outras instâncias pedagógicas representam os sujeitos, que possibilidades, destinos e restrições a sociedade lhes atribui”.

Por isso, para o futuro há a concordância com Catonné (2001), na busca de uma ética e uma moral voltadas para se viver uma sexualidade livre e responsável.

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) “São doenças que se transmitem de pessoa para pessoa através da relação sexual, do contato íntimo entre os genitais” (PASSOS et al, 2001).

Estas doenças são causadas por vários tipos de agentes (vírus, fungos, protozoários e bactérias) cuja transmissão se dá principalmente, por contato sexual sem o uso de preservativo masculino ou feminino, com uma pessoa que esteja infectada. Uma das principais preocupações relacionadas às DST, hoje, é o fato de facilitarem a transmissão sexual do HIV (BRASIL, 2007; FEBRASGO, 2000).

A baixa condição socioeconômica e cultural, a desinformação sobre sexualidade, o despreparo dos profissionais de saúde e educação e as péssimas atuações dos serviços públicos, são fatores que se destacam para elevar cada vez mais os índices de DST. Dentre eles, a desinformação influi decisivamente, o que pode ser constatado pela frequência de casos de doenças sexualmente transmissíveis em indivíduos jovens de níveis socioeconômicos elevados (PASSOS, 2001)

Além de valorizar o trabalho educativo, que deve ser multidisciplinar e a nível municipal, deve-se estruturar a rede de saúde e educação, a fim de atender à demanda criada pela divulgação do tema: DST. Destacando o envolvimento de equipes de educação e saúde, além de toda comunidade, que deve ser chamada a participar, inclusive criando-se espaço para que a família discuta o problema. Em países como o nosso, onde os recursos financeiros são restritos, a solução não está

na implementação de técnicas avançadas, mas, sim, na medicina preventiva, ou seja, educação em saúde (*id, ibid*).

O câncer de colo do útero é o segundo mais comum entre mulheres no mundo, sendo responsável, anualmente, no Brasil, por cerca de 470 mil casos novos e pelo óbito de, aproximadamente, 230 mil mulheres por ano, estando este câncer diretamente relacionado com a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV), sorotipo 16 e 18 (BRASIL, 2005).

O número de casos novos de câncer de colo do útero esperados para o Brasil em 2006 era de 19.260, com um risco estimado de 20 casos a cada 100 mil mulheres. (*id ibid*).

A organização Mundial de Saúde estima que ocorram, no mundo, cerca de 340 milhões de casos de DST por ano. Não estando incluídos nessa estimativa a herpes genital e o HPV. (BRASIL, 2007)

É importante ressaltar que lesões sub-clínicas, ou seja, sem sintomas para HPV, logo não incluídas em estatísticas, podem induzir ao câncer (Ca) de colo uterino.

A maioria dos casos de DST está restrita às pessoas sexualmente ativas, em geral, adolescentes e adultos jovens com idade entre 15 e 34 anos, e recém-nascidos ou lactentes de mães contaminadas. Como as mulheres são mais suscetíveis a tais infecções e desenvolvem complicação com maior facilidade e frequência do que os homens, a morbidez das DST nas mulheres é correspondentemente maior (FREITAS et al, 1997).

Atualmente, a infecção genital pelo Papilomavírus Humano (HPV) constitui a DST mais prevalente nos diferentes grupos etários e na maior parte das unidades de saúde públicas. Normalmente é a DST que mais se associa a outra infecção genital (ISOLAN et al, 2004). Com a maior ocorrência entre 20 e 24 anos de idade e com a mudança dos parceiros sexuais como principal fator de risco para aquisição da infecção por HPV (ELFGREN et al, 2005).

A Constituição Federal de 1988 e a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) 9394 definem educação como desenvolvimento da pessoa, além do preparo para a cidadania e a qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988; BRASIL, 1996). Através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) busca-se a conscientização e se estabelece como um de seus objetivos que o educando seja capaz de: conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos de qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva (BRASIL, 1998).

Logo a conscientização através da educação é fundamental para a contenção do avanço das DST. E a escola, como a principal instituição formal de ensino, não pode abrir mão ou omitir-se de sua responsabilidade.

Façanha e colaboradores, em trabalho realizado no ano de 2004, em uma escola de ensino médio e fundamental de Fortaleza (CE), concluiu que: “os jovens começam a vida sexual precocemente, usam irregularmente os preservativos e têm pouco conhecimento sobre o ciclo reprodutivo” (FAÇANHA et al, 2004: 9).

Em estudo realizado na cidade Tubarão (SC), Conti e colaboradores compararam alunos do 3º. ano do ensino médio de escola pública *versus* escola privada e verificaram a falta de informação e conceitos equivocados a respeito das DST, principalmente do HPV. Apesar de os alunos do colégio particular terem demonstrado um conhecimento maior sobre esse assunto, o nível de informação ainda é inferior ao desejável (CONTI et al, 2006).

Estas pesquisas corroboram para reforçar a importância da educação, como fator preponderante no que diz respeito à prevenção das DST. Indiferente ao tipo de instituição: pública ou privada.

É necessário trabalhar na medicina preventiva, educativa, sendo a educação em saúde pública primordial e absolutamente necessária (AYRES et al, 2003).

Paulo Freire já, na década de 60, falava na importância da escola, da educação e do conhecimento, para a conscientização.

É extremamente atual a necessidade de contextualizar a aprendizagem, trazendo para cena os temas que afetam diretamente o cotidiano do educando, guiando-o para uma análise crítica que leve a mudança de comportamento de baixo para cima e não imposto de cima para baixo, tem de haver incorporação dos conceitos básicos de saúde, a fim de que possa realmente trazer benefícios a todos os campos do seu viver e de sua comunidade, e claro, ao campo da saúde individual e coletiva. .

As DST passam também inevitavelmente pela discussão da sexualidade e Camargo Jr. (2003, p. 41) comenta que:

“Mesmo que não tenha havido uma “revolução sexual”, no sentido de uma modificação radical de papéis e discursos sobre a sexualidade, é forçoso reconhecer que a moral sexual vigente tornou-se menos restritiva ao longo dos últimos trinta ou quarenta anos, pelo menos nas camadas urbanas”.

E essa “revolução sexual” sem dúvida cursa com uma maior variedade de parceiros, seja pelo divórcio e novos casamento ou pelo “ficar”, relações eventuais, no vocábulo comum utilizado por nossos jovens. “Revolução sexual” que traz necessariamente para discussão à sexualidade, que não é coisa exclusivamente de adulto, embora a função e maturidade sexual comece na puberdade. Por isso, é aconselhável começar a discussão desse tema o mais cedo possível.

Um dos objetivos gerais dos Parâmetros Curriculares Nacionais é que o educando seja capaz de: conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos de qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva (BRASIL, 1998). A Constituição de 1988 e a LDB 9394 definem educação como desenvolvimento da pessoa, além do preparo para a cidadania e a qualificação para o trabalho.

É necessário trabalhar na medicina preventiva, educativa, sendo a Educação em Saúde Pública primordial, absolutamente necessária (AYRES et al, 2003).

3. Caminho metodológico: resultados

A metodologia foi qualitativa (TURATO, 2003) e o público-alvo composto por adolescentes e jovens, estudantes do 3º ano do Ensino Médio, turno vespertino e noturno, todas as turmas desta série, quatro turmas no vespertino e seis no noturno, do Colégio Estadual, no Município de São Gonçalo-RJ.

A média de idade dos entrevistados foi de 18 anos e a distribuição por sexo foi de maioria feminina, sendo a relação mulher-homem 1, 57:1.

Para avaliar o conhecimento dos alunos sobre DST-HPV foi utilizado questionário, do tipo múltipla-escolha, auto-respondível. Os questionamentos foram

concernentes ao vírus HPV, sua caracterização como DST, uso de preservativo (camisinha), tipo de lesões, relação com câncer, existência de vacina e orientação sexual. Os resultados foram analisados e colocados em tabelas.

O pesquisador apresentava a pesquisa e convidava aos alunos a participarem, esclarecendo ao grupo, em linguagem acessível, que os princípios da autonomia, beneficência e não-maleficência, seriam garantidos a todos os participantes. Para aqueles que aceitaram participar foi fornecido documento de “Consentimento Pós-Informado”.

Os resultados mostraram que com relação ao estado civil, 86% se declararam solteiros, embora apenas 76% morarem com os pais e 66% já terem iniciado vida sexual. (Tabela 1). O fato de se declararem solteiros e já ter iniciado vida sexual, pode caracterizar uma maior liberdade sexual e maior probabilidade de mudança de parceiros; o que é o principal fator de risco para aquisição da infecção por HPV (ELFGREN, 2005).

Neste mesmo contexto chama atenção o fato de 45 % dos pais não morarem juntos. O que mostra famílias cada vez mais instáveis e a maior troca de parceiros; um reflexo da moral sexual vigente, que se tornou menos restritiva ao longo dos últimos trinta ou quarenta anos, pelo menos nas camadas urbanas (CAMARGO JR., 2003).

TABELA 1: Aspectos sócio-econômico-educacionais.

	SIM (%)	NÃO (%)
Mora com os pais	76	23
Pais moram juntos	53	45
Orientação sexual, pais.	62	37
Iniciou vida sexual	66	33
Usam Internet p/ dúvidas	58	40
Visita médica periódica	39	57
Tiveram DST	5	91

Importante destacar que a idéia de ser casado, dê teoricamente uma idéia de imunidade em relação às DST, não se constitui uma verdade absoluta, por não ser o casamento, um obstáculo à multiplicidade de parceiros. O fator relevante para DST em geral e o câncer de colo uterino nas mulheres é o número de parceiros sexuais (GUEDES et al, 2005).

Com relação a consultas médicas a de se destacar que são importantes e devem ser estimuladas. Nesta pesquisa verificou-se uma frequência de 39% de consultas regulares ao especialista, sabendo que 62% dos entrevistados são do

sexo feminino e que 66% relataram ter iniciado vida sexual, induz-nos a refletir sobre a baixa cobertura do exame colpocitológico, Papanicolaou, que apesar das limitações com relação à sensibilidade, tem sido, até o momento, o método de eleição para grandes populações (DÔRES et al, 2005). Além disso, o não comparecimento a consultas de rotina aos especialistas não possibilita a estes, exercerem sua tarefa de transmissão de conhecimentos e orientações (L'ABBATE, 1994), tão importantes para promoção de saúde.

Para avaliar o conhecimento relacionado à prevenção, os alunos foram questionados de uma maneira geral sobre DST e HPV, o papel do preservativo (camisinha) e o método anticoncepcional usado. Preocupa no que diz respeito à prevenção da infecção pelo HPV, o fato de em ambas as ferramentas, antes e depois da palestra, não haver grande diferença entre os que acreditam que ela diminua ou não o contágio; já que 49% disseram “não” antes da palestra e 46% disseram “não” após a palestra, ou seja, continuaram em dúvida após o esclarecimento. No entanto o uso da camisinha de forma isolada ou em combinação com outro método passou de 50% para 75%, após a palestra que abordava todas as DST e não apenas o HPV (Tabela 2).

Tabela 2 – Quantificação de acerto às perguntas sobre DST-HPV: 1º e 2º questionários.

Itens pesquisados		1º %	2º %
Conhecimento (ouviram falar)		59	84
HPV é uma DST		55	71
Proteção pela camisinha	Sim	38	43
	Não	49	46
Lesões	Errado	83	78
	Verrugas (certo)	17	22
Relação com câncer (sim)		51	72
Vacina (existe)		20	43
Parte do corpo para HPV (colo do útero)		53	51

Na literatura encontramos como fatores relacionados à maior incidência da infecção pelo HPV: múltiplos parceiros sexuais, idade entre 20 a 24 anos, início precoce da atividade sexual, fumo e uso de anticoncepcional oral (MURTA, 1999; MEDEIROS, 2005; ELFGREN, 2005). Também encontramos na literatura que 50% da população ativa em algum momento da vida cruzam com o HPV (PASSOS, 2001).

Foi verificado que 66% dos entrevistados já iniciaram vida sexual; destes 72% iniciaram vida sexual entre os 14 e 18 anos, 16% após 18 anos e 10% entre 10 e 13 anos. Importante lembrar que 87% dos entrevistados encontram-se na faixa etária entre os 16 e 24 anos. Dados que corroboram para reforçar a importância da

conscientização de adolescentes e jovens. Pois 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).

Os mesmos autores, trabalhando com jovens adolescentes do Ensino Médio, encontraram resultados que corroboram com os encontrados por nós, salientando que esses alunos possuem pouco ou nenhum conhecimento sobre suas vidas sexuais e não costumam ter prevenção, através do uso de preservativos, masculino ou feminino, contra as DST (FAÇANHA et al, 2004).

Foi apresentada uma oficina educativa, pelo próprio pesquisador, sob forma de palestra com perguntas livres às classes, abordando itens concernentes ao tema, com o título “DST-AIDS: mitos e verdades”.

Observou-se que quase todos os itens relacionados ao conhecimento tiveram melhora após a palestra, com exceção do local do corpo da mulher de maior probabilidade para o câncer induzido pelo HPV e ao fato de a camisinha não oferecer proteção 100% eficiente. Realçando a importância e eficácia da educação na prevenção desde grupo de patologias.

A baixa condição socioeconômica e cultural, a desinformação sobre sexualidade, o despreparo dos profissionais de saúde e educação e as péssimas atuações dos serviços públicos, são fatores que se destacam para elevar cada vez mais os índices de DST. Dentre eles, a desinformação influi decisivamente, o que pode ser constatado pela frequência de casos de doenças sexualmente transmissíveis em indivíduos jovens, mesmo nos de níveis socioeconômicos elevados (PASSOS et al, 2001), por isso investir em educação é fundamental para melhorar a realidade das DST em nosso país.

Conclusão

De acordo com Louro (1998, p. 87-96) a escola é fundamental na sociedade, constituindo-se num espaço onde as questões sexuais estão presentes:

“É indispensável admitir que a escola, como qualquer outra instância social, é, queiramos ou não, um espaço sexualizado e generificado... A sexualidade tem a ver com o modo como as pessoas vivem, seus desejos e prazeres, tem a ver, portanto, com a cultura e a sociedade, mas do que com a biologia. Ora, parece impossível separar a escola de tudo isso”.

Este trabalho teve como objetivo principal mostrar a importância da escola como espaço formal de ensino e o ensino de ciências, na educação em saúde, o caminho para a prevenção das DST, enfocando uma parte destas, a condilomatose, doença causada pelo Papilomavírus Humano (HPV). Vírus este de grande importância em termos de saúde pública, visto que como citado anteriormente 50% da população sexualmente ativa em algum momento entrará em contato como este e, devido a sua relação com vários tipos de câncer, em particular o câncer de colo uterino, segundo maior em incidência nas mulheres de todo mundo.

Foi levantado aqui não só a importância de trazer conhecimentos sobre o assunto, mas também à necessidade de discussão no ambiente escolar de aspectos educacionais, campanhas envolvendo toda comunidade escolar, inclusive os pais, incluindo nesta discussão demais temas relacionados; ética, moral, sexualidade. Louro (1998) salienta que a escola é um “espaço sexualizado e como ficou implícito durante este trabalho não se pode discutir sexualidade sem passar por ética e moral”.

Conti et al (2006) também, ao compararem alunos do 3º ano do Ensino Médio de Escolas Pública Privada verificaram, falta de informação e conceitos equivocados das DST, principalmente relacionado ao HPV, dando reforço à esta pesquisa e, deixando transparecer, que o ensino de ciências para a educação em saúde dever ser repensado, atualizado e ampliado.

Acenamos com a possibilidade de se usar o “Cinema como educação”, método mais “chamativo” para a juventude atual, para a discussão de educação, drogas, DST, AIDS, gravidez na adolescência, violência, dentre outros temas. O professor Ismael Xavier (2008) em excelente entrevista afirma que “um cinema que *educa* é aquele que (nos) faz pensar”. Assim, pode-se trazer para debates, a temática apresentada, em ambos os espaços para o ensino, o formal, a própria escola e não o não formal, qualquer local, onde se possa discutir educação e saúde.

Ressalta-se aqui, a importância do diálogo, pois, autores importantes citados anteriormente como Catonné, Foucault e Paulo Freire, deixam claro a importância do educando, indivíduo. E, pode estabelecer o seu código de conduta, mediante a informação e a discussão, pois, não adianta impor normas, há de se discutí-las, criando juntos, educando e educador, normas de condutas que contribuam, não só para a saúde individual, como também para a saúde coletiva.

Esse trabalho ainda é limitado, mas se apresenta pleno na sua produção de conhecimentos, reproduzindo a necessidade de haver uma educação continuada, nos espaços formais, tendo em vista a pouca orientação sexual obtida pelos jovens, em todo país. Pode-se constatar que mesmo após palestra elucidativa não houve 100% de acerto em nenhuma das perguntas.

A pesquisa aqui relatada mostra que há algo urgente e imperioso a ser tratado: a falta de conhecimento aliada à grande dificuldade em mudar os equívocos, como os trabalhados na pesquisa. Entretanto, mais uma vez reforça-se que é a escola o melhor lugar para que essas mudanças comecem e possam acontecer.

É necessária a realização de estudos adicionais que demonstrem qual o perfil e o conhecimento de adolescentes com relação ao HPV. Nesse sentido todos os esforços devem estar voltados para que campanhas educativas supram a falta de informação, tornando os jovens menos suscetíveis à infecção pelo HPV e outras DST.

Com o intuito de corroborar para prevenção através da melhoria do nível de conhecimento de alunos e professores, principalmente da escola escolhida para este trabalho, além da palestra realizada, foi elaborada uma cartilha educativa com tema DST. Nesta, abordou-se desde a definição geral para essas patologias, anatomia dos órgãos genitais masculinos e femininos, passando pela definição individual de cada doença, sinônima, agente causador, transmissão, período de incubação, tratamentos e prevenção, finalizando com orientações de como se comportar caso apresente algum sintoma compatível com estas doenças e noções de sexo seguro versus sexo protegido.

‘Muito ainda há de se fazer, mais se espera com este trabalho, estimular o debate sobre este tema importante e de grande impacto sobre a saúde coletiva e individual de nossos adolescentes e jovens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J. R. de C. M.; FREITAS, Â. C.; SANTOS, M. A. S. dos; SALETTI FILHO, H. C.; FRANÇA JÚNIOR, I. **Interface** – Comunic, Saúde, Educ, V. 7, n. 12, p.123-38, fev 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Incidência de Câncer no Brasil: estimativa 2006**. Rio de Janeiro: 2005).

BRASIL. Ministério da Saúde. **DST em Números**. Fonte: PN-DST/AIDS, 2003. Disponível em: <http://www.aids.gov.br.data.Pages/>. Acesso em 17 de dezembro de 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DST-AIDS**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/>. Acesso em 30.12.2007.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Meio Ambiente e Saúde**. Brasília: 1998.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. Lei no. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes da educação nacional**. Brasília, 1996.

CAMARGO JR., K. R. de. **Biomedicina, Saber & Ciência: Uma Abordagem Crítica**. São Paulo: Hucitec, 2003.

CAMPOS, M. M. M. **Consulta sobre Qualidade da Educação na Escola**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2002.

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

CHASSOT, Attico. Alfabetização Científica: uma possibilidade para a inclusão social. **Revista Brasileira de Educação**. Jan-Abr, n.022, p. 89-100, 2003.

CODO, W. **Educação, Carinho e Trabalho**. Brasília: Vozes, 1999.

CONTI, F. S.; BORTOLIN, S.; KÜLKAMP, I. C. Educação e Promoção à Saúde: Comportamento e Conhecimento de Adolescentes de Colégio Público e Particular em Relação ao Papilomavírus Humano. **DST – J bras Doenças Sex Transm**. V. 18, n. 1, p. 30-35, 2006.

DÔRES, G. B. TAROMARU, E. K. BONOMI, C. G.; LONGATTO-FILHO, A.; GILLI, N. P.; MATSUBA, S.; FOCCHI, J. Determinação da Infecção do Papilomavírus Humano por Captura Híbrida II: correlação com achados morfológicos. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** V. 17, n. 4. p. 255-258, 2005.

ELFGREN, Kristina; RYLANDER, E.; RADBERG, T.; STRANDER, B.; STRAND, A.; PAAJANEN, K.; SJÖBERG, I.; RYD, W.; SILINS, I.; DILLNER, J. Colposcopic and histopathologic evaluation of women participating in population-based screening for human papillomavirus deoxyribonucleic acid persistence. **American Journal of obstetrics and Gynecology.** September 2005 V. 193, Issue 3, p. 650-657.

FAÇANHA, M. C.; MENEZES, B. L. F.; FONTENELE, A. D. B.; MELO, M. A.; PINHEIRO, A. S.; CARVALHO, C. S.; PORTO, I. A. PEREIRA, L. O. C. Conhecimento sobre Reprodução e Sexo Seguro de Adolescentes de uma Escola de Ensino Médio e Fundamental de Fortaleza – Ceará. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** V. 16, n. 2. p. 5-9, 2004.

FEBRASGO. **Tratado de Ginecologia.** Editores: Hildoberto Carneiro de Oliveira e Ivan Lemgruber. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

FREIRE, Paulo. **Educação Como Prática da Liberdade.** 26. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso.** Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio. 15. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996, junho 2007.

FREITAS, F.; MENKE, C. H.; RIVOIRE, W. A.; PASSOS, E. P. **Rotinas em Ginecologia.** 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

GOMES, C. A. **A Escola de Qualidade para Todos: Abrindo as Camadas da Cebola.** Ensaio: Avaliação de Políticas Públicas em Educação, Rio de Janeiro, V. 13, n. 48, p. 281-306, jul./set. 2005.

GUEDES, T. G.; PORDEUS, A. M. J.; DIÓGENES, M. A. R. Análise Epidemiológica do Câncer de Colo de Útero em Serviço de Atendimento Terciário no Ceará – Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde,** ano/vol. 18, n. 004. Universidade de Fortaleza. Fortaleza, Brasil. pp. 205 – 210.

ISOLAN, T. B.; CARVALHO, A. V. V.; ALMEIDA FILHO, G. L.; PASSOS, M. R. L.; BRAVO, R. S.; PINHEIRO, V. M. S. Perfil do Atendimento ao Adolescente no setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** V. 13. n. 4, p. 9-30, 2001.

L'ABBATE, S. Educação em Saúde: uma nova abordagem. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, V. 10, n. 481 – 490, out/dez, 1994.

LOURO, G. L. Sexualidade: lições da escola. In: MEYER, D. E. E. (org) **Saúde e sexualidade na escola.** 3. ed. Porto Alegre: Mediação, 1998. p. 85 – 96.

MEDEIROS, V. C. R. D.; MEDEIROS, R. C.; MORAES, L. M.; MENEZES FILHO, J. B.; RAMOS, E. S. N.; SATURNINO, A. C. R. D. Câncer de colo de Útero: Análise epidemiológica e citopatológica no Estado do Rio Grande do Norte. **RBAC**, V.37 n.4, p. 31, 2005.

MURTA, E. F. C.; LOMBARDI, W.; BORGES, L. S.; SOUZA, M. A. H.; ADAD, S. J.; Frequência da Infecção pelo Papilomavírus Humano em Mulheres com Ectopia Cervical. **Rev. Brás. Ginecol. Obstet.** V. 21 n.8. Rio de Janeiro: 1999.

PASSOS, M. R. L.; PINHEIRO, V. M. S.; VARELLA, R. Q.; GOULART FILHO, R. A. **Doenças Sexualmente Transmissíveis.** Se educar, dá para evitar! Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico qualitativa.** 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

XAVIER, I. Um Cinema que “Educa” é um Cinema que (nos) Faz Pensar. **Educação e Realidade**, V. 33, n.1, 13-20, jan.jun. 2008.