

Educação em saúde acerca das profilaxias de infecções sexualmente transmissíveis no Município de Santo Ângelo, Estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil

Health education about sexually transmitted infection prophylaxis in the Municipality of Santo Ângelo, State of Rio Grande do Sul (RS), Brazil

Educación en salud sobre profilaxis de infecciones de transmisión sexual en el Municipio de Santo Ângelo, Estado de Rio Grande do Sul (RS), Brasil

Recebido: 30/07/2025 | Revisado: 08/08/2025 | Aceitado: 09/08/2025 | Publicado: 11/08/2025

Leticia de Bairros Noster

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9836-2219>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: let.noster@gmail.com

Jordana Perlin

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3852-6261>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: jperlinn@gmail.com

Júlia Krupp Hentges

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7903-6827>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: juliahentges@gmail.com

Larissa Hilgert Schons

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7067-7217>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: larihilgertschons@gmail.com

Andressa Rodrigues Pagno

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8601-0693>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: andipagno@hotmail.com

Resumo

Objetivo: descrever a experiência de discentes de Biomedicina sobre uma educação em saúde realizada com estudantes adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Foi desenvolvida, inicialmente, uma apresentação teórica sobre os tópicos abordados, com foco em imagens e nas características mais relevantes das ISTs, para facilitar a compreensão do conteúdo. Em seguida, os alunos participaram de um jogo de tabuleiro relacionado ao tema. O jogo era composto por um tabuleiro com 36 casas e, ao lançar o dado, os participantes de cada turma eram direcionados a responder questões relacionadas aos temas discutidos. **Resultados:** Referente a apresentação teórica, os alunos mais novos demonstraram mais interesse e curiosidade nos casos apresentados, ainda que houvesse expressões de aversão às imagens. A atividade contou com a ausência de questionamentos, porém ao observar o comportamento dos estudantes, isto pôde ser atribuído a clareza da exposição teórica proposta. No que diz respeito à atividade prática, os estudantes se mostraram engajados, e por meio das respostas, muitos conseguiram assimilar com os conteúdos previamente apresentados. Além disso, novamente os alunos mais novos obtiveram maior destaque, desta vez sobre o número de acertos das questões propostas. **Conclusão:** Percebeu-se que a metodologia lúdica foi eficaz, não só pela participação engajada dos alunos, mas também pelo modo como despertou interesse e curiosidade. O jogo de tabuleiro se mostrou uma ferramenta que reforçou a aprendizagem, ao mesmo tempo em que criou um ambiente interativo e competitivo.

Palavras-chave: Método de Ensino; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde do Adolescente; Prevenção de Doenças; Ensino e Aprendizagem.

Abstract

Objective: To describe the experience of Biomedicine students regarding health education provided to adolescent students on sexually transmitted infections. **Methodology:** Descriptive, qualitative, experience report study. Initially, a theoretical presentation on the topics covered was developed, focusing on images and the most relevant characteristics of STIs, to facilitate understanding of the content. Next, the students participated in a board game related to the topic. The game consisted of a board with 36 squares and, by rolling the dice, the participants of each class were directed to answer questions related to the topics discussed. **Results:** Regarding the theoretical presentation, the younger students

showed more interest and curiosity in the cases presented, although there were expressions of aversion to the images. The activity did not involve questions, but observing the students' behavior, this could be attributed to the clarity of the proposed theoretical presentation. Regarding the practical activity, the students showed engagement, and through their answers, many were able to assimilate the content previously presented. Furthermore, the younger students once again stood out, this time in terms of the number of correct answers to the proposed questions. Conclusion: It was noted that the playful methodology was effective, not only due to the engaged participation of the students, but also due to the way it aroused interest and curiosity. The board game proved to be a tool that reinforced learning, while creating an interactive and competitive environment.

Keywords: Teaching; Sexually Transmitted Diseases; Adolescent Health; Disease Prevention; Teaching and Learning.

Resumen

Objetivo: Describir la experiencia de estudiantes de Biomedicina en la educación para la salud impartida a estudiantes adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual. **Metodología:** Estudio descriptivo, cualitativo, tipo informe de experiencia. Inicialmente, se desarrolló una presentación teórica sobre los temas tratados, centrándose en imágenes y las características más relevantes de las ITS para facilitar la comprensión del contenido. A continuación, los estudiantes participaron en un juego de mesa relacionado con el tema. El juego consistía en un tablero de 36 casillas y, mediante el lanzamiento de un dado, los participantes de cada clase debían responder preguntas relacionadas con los temas tratados. **Resultados:** En cuanto a la presentación teórica, los estudiantes más jóvenes mostraron mayor interés y curiosidad por los casos presentados, aunque se observó aversión a las imágenes. La actividad no implicó preguntas, sino la observación del comportamiento de los estudiantes, lo que podría atribuirse a la claridad de la presentación teórica propuesta. En cuanto a la actividad práctica, los estudiantes mostraron participación y, a través de sus respuestas, muchos pudieron asimilar el contenido presentado previamente. Además, los estudiantes más jóvenes volvieron a destacar, esta vez en cuanto al número de respuestas correctas a las preguntas propuestas. **Conclusión:** Se observó que la metodología lúdica resultó eficaz, no solo por la participación activa de los estudiantes, sino también por cómo despertó el interés y la curiosidad. El juego de mesa demostró ser una herramienta que reforzó el aprendizaje, a la vez que creó un entorno interactivo y competitivo.

Palabras clave: Enseñanza; Enfermedades de Transmisión Sexual; Salud del Adolescente; Prevención de Enfermedades; Enseñanza y Aprendizaje.

1. Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são doenças causadas por microrganismos, tendo sua principal via de transmissão o contato sexual desprotegido, sendo ele, oral, vaginal ou anal (Ministério da Saúde, 2023). No Brasil, estima-se que a cada hora, 29 jovens de 15 a 24 anos são contaminados por ISTs (Agência Brasil, 2016). O comportamento sexual de adolescentes e jovens torna-se um desafio para a saúde pública, tendo múltiplos fatores como explicação, sendo um deles a vulnerabilidade que tal faixa etária se encontra, visto que é uma fase de imaturidade etária, cognitiva e emocional, além de um período de descobertas e de grande influência de grupos sociais, tornando esta população um grupo de risco a contaminação. Uma possível forma de intervenção, em contrapartida ao alto índice de contaminação, são os meios de comunicação onde se é possível divulgar as profilaxias para as ISTs, em que tornam-se então uma ferramenta para ações de promoção e prevenção (Vasconcelos et al., 2016). Diante disso, o governo brasileiro investe em ações de controle dessas doenças utilizando estratégias comunicacionais abordando o tema das ISTs, desse modo, a produção de um material educativo em saúde sempre precisa ser cuidadosa em relação a muitos aspectos, entre eles se destaca a linguagem de seus textos, qualquer que seja o nível, curso ou o grau de escolaridade de seu público-alvo, para estabelecer uma comunicação promotora da saúde de qualidade (Taquette & Monteiro, 2019).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) mais de 1 milhão de ISTs curáveis são contraídas por dia. No ano de 2020 estimou-se que houve 374 milhões de novas ISTs na faixa etária de 15 a 49 anos, causadas por uma das quatro ISTs, sendo elas a clamídia (129 milhões), gonorreia (82 milhões), sífilis (7,1 milhões) e tricomoniase (156 milhões). Estima-se que em 2020 mais de 520 milhões de pessoas vivem com herpes genital e 300 milhões de mulheres tenham infecção por Papilomavírus Humano (HPV). No ano de 2022, estimativas indicam que 254 milhões de pessoas vivam com hepatite B crônica (WHO, 2025).

De acordo com os relatórios da *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), no ano de 2023 foram registradas

cerca de 39,9 milhões de pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no mundo, além de 1,3 milhões novos casos de infecções e cerca de 630 mil mortes por doenças relacionadas à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). No Brasil, no mesmo ano foram notificados 46.495 casos de infecção pelo HIV, sendo 16.134 (34,7%) no Sudeste, 12.486 (26,9%) no Nordeste, 7.619 (16,4%) no Sul, 5.952 (12,8%) no Norte e 4.304 (9,3%) no Centro-Oeste. Entre 2013 a 2023, observou-se uma redução de 32,9% no coeficiente padronizado de mortalidade pela AIDS no Brasil, que passou de 5,7 para 3,9 óbitos por 100 mil habitantes (UNAIDS, 2024).

Conforme os dados da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) publicados em 2020, 15% dos jovens de 12 a 18 anos já tiveram alguma relação sexual, mas 35% destes relataram não usar ou raramente usar preservativo. Além de que, segundo o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS houve aumento de 64,9% das ISTs entre jovens de 15 a 19 anos entre os anos de 2009 e 2019 (USP, 2021). Uma das faixas etárias mais afetadas pelo HIV, inclui jovens de 15 a 24 anos, onde no ano de 2023, foram registrados 125.753 casos de infecção pelo vírus, representando 23,2% do total. Evidenciando a urgência de intensificar ações preventivas e educativas voltadas para essa faixa etária, que ainda permanecem com um grupo de alta incidência (Ministério da Saúde, 2024).

Segundo Lima e Albuquerque (2025), a escola pública configura-se como um espaço estratégico para a disseminação de informações e o incentivo a práticas de autocuidado, especialmente considerando que as ISTs afetam, de forma significativa, adolescentes e jovens em idade escolar. Nesse contexto, o ambiente escolar torna-se um local privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à prevenção das ISTs.

A realização de ações como palestras e o uso de metodologias ativas tem se mostrado eficaz para ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre ISTs. No entanto, persistem desafios relacionados à mudança de comportamento e à abordagem da sexualidade por parte dos educadores. Estratégias como a atuação integrada entre profissionais da saúde e da educação revelam-se promissoras. Ainda assim, observam-se lacunas na formação dos educadores, resistência ao tema e a ausência de abordagens pedagógicas contínuas e interativas (Lima & Albuquerque, 2025).

No Brasil, o Programa Saúde na Escola (PSE) configura-se como uma relevante política pública voltada à articulação entre os setores da educação e da saúde, com o propósito de promover o desenvolvimento integral dos estudantes. Sua implementação reflete os esforços intersetoriais para fortalecer a atenção básica e ampliar as ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos jovens. O PSE busca reduzir vulnerabilidades, facilitar o acesso à informação e aos serviços de saúde, além de promover estratégias de prevenção e cuidado integral no ambiente escolar (Brasil, sd).

Sendo assim, O objetivo do presente artigo é descrever a experiência de discentes de Biomedicina sobre uma educação em saúde realizada com estudantes adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência (Pereira et al., 2018), realizado a partir da prática discente da disciplina Projeto Integrador em Biomedicina B, oferecida aos alunos do quinto semestre de Biomedicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. A ação ocorreu no mês de abril de 2025, no município de Santo Ângelo, com estudantes do 7º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio, totalizando 60 alunos.

Inicialmente, foi-se desenvolvido uma apresentação teórica sobre os assuntos mencionados, priorizando imagens e as características marcantes das ISTs, a fim de tornar o conteúdo facilmente compreensível. Após, os estudantes foram submetidos a participar de um jogo de tabuleiro com o tema apresentado. A atividade foi planejada de forma lúdica e interativa, apresentando possíveis cenários que possam ocorrer no cotidiano, com objetivo de estimular o raciocínio e promover a participação ativa dos alunos. O jogo consistiu de um tabuleiro com 36 casas que, ao girar o dado, direcionava os representantes de cada turma a

responder perguntas relacionadas aos assuntos abordados anteriormente. Além disso, para acrescentar competitividade e penalidades ao jogo, foram adicionados, aleatoriamente, as consequências “voltar casas”, que desfazem parte do avanço que os jogadores já haviam conquistado.

Em relação a metodologia escolhida, o estudo descritivo tem como finalidade registrar e descrever os acontecimentos, identificando como e por que ocorrem, além de levantar dados e informações pertinentes ao assunto. Em conjunto se destaca o método qualitativo, que embora não emprega instrumentos estatísticos para análise da problemática, aborda a complexibilidade de um determinado problema e exige a compreensão e classificação dos processos vivenciados (Dalfovo et al., 2008). Por fim, o tipo de produção determinada relato de experiência, trata-se da descrição de uma vivência acadêmica e/ou profissional, que contém reflexão e embasamento teórico científico. O mesmo contribui para a melhoria de intervenções e viabiliza o aproveitamento de novas propostas de trabalho (Mussi et al., 2021).

3. Resultados e Discussão

3.1 Apresentação teórica

As atividades de educação em saúde forneceram aos discentes algumas observações a serem discutidas.

A apresentação teórica abordou de forma simples e direta diversos aspectos sobre as ISTs incluindo suas causas, formas de transmissão, sinais e sintomas, além de tratamentos e profilaxias, incluindo o uso correto de preservativos femininos e masculinos. Além disso, foram utilizadas imagens ao longo da exposição teórica, que ajudaram a exemplificar as diferentes infecções, destacando seus estágios e características visíveis.

Entre os alunos dos 7º e 8º ano do ensino fundamental, foi possível perceber maior interesse e curiosidade, principalmente sobre as imagens das infecções apresentadas. Ainda, foi possível observar expressões de surpresa e até mesmo aversão, o que refletiu a intensidade do impacto visual causado pelas manifestações clínicas.

Apesar das demonstrações, não houve dúvidas por parte dos alunos, o que pode ser atribuído a clareza da exposição teórica e a metodologia lúdica adotada, que favoreceu a compreensão dos conteúdos. A ausência de questionamentos, no entanto, não refletiu desinteresse, ao contrário, os estudantes demonstraram atenção e engajamento ativo em todas as etapas das atividades aplicadas.

3.2 Atividade prática

Após a aula teórica, os alunos foram encaminhados para a área externa da escola, onde estava presente o tabuleiro. O jogo contou com a participação de todos os estudantes, sendo eles divididos em seis grupos, de acordo com o ano em que cursam. Cada grupo escolheu um representante para participar ativamente da dinâmica. Em seguida, foi realizada a instrução do jogo: a partida iniciaria com o grupo do 7º ano, e os turnos seriam seguidos na ordem dos anos subsequentes. O aluno representante de cada grupo deveria lançar o dado, e o número que saísse determinaria quantas casas o jogador poderia avançar no tabuleiro. Ao cair em uma casa, o jogador teria que responder a uma questão referente ao valor obtido no dado. Caso o jogador caísse em casas especiais, ele poderia ser direcionado a retroceder algumas casas. O objetivo da dinâmica era simples: avançar até a última casa do tabuleiro, superando os desafios propostos ao longo do caminho, e vencer o grupo que conseguisse alcançar o fim primeiro.

Além disso, esta etapa lúdica teve como objetivo consolidar a apresentação teórica realizada anteriormente, permitindo que os alunos aplicassem de maneira prática os conceitos discutidos em sala de aula. Dessa forma, o jogo não apenas proporcionou um momento de interação e aprendizado coletivo, mas também reforçou o conteúdo de forma dinâmica e envolvente (Figura 1).

Figura 1 - Jogo lúdico.



Fonte: Autores (2025).

A competitividade saudável entre os grupos, aliada a necessidade de responder corretamente às perguntas para avançar no jogo, incentivou a atenção dos conteúdos previamente apresentados. Os estudantes se mostraram engajados, e por meio das respostas, muitos conseguiram assimilar os conteúdos relacionados a prevenção, transmissão, sinais e sintomas das infecções abordadas.

No que se refere ao comportamentos dos alunos de diferentes séries e idades. Apesar dos estudantes do ensino médio apresentarem maior afinidade com os conhecimentos técnicos, o que resultou em interpretação e respostas mais rápidas, aqueles que obtiveram maior destaque sobre o número de acertos foram os alunos mais novos, novamente em especial aqueles pertencentes ao 7º ano.

3.3 Metodologias de ensino

As metodologias ativas de aprendizagem são aquelas em que há um deslocamentos da perspectiva do educador (ensino) para o estudante (aprendizado) (Lovato, et al., 2018). Segundo Diesel e demais autores (2017), os princípios das metodologias ativas de ensino são a autonomia, reflexão, problematização da realidade, trabalho em equipe, inovação, o professor como mediador, facilitar e ativador, e o aluno como centro do ensino e de aprendizagem. De acordo com Freire (2011), toda prática educativa envolve a interação entre indivíduos que simultaneamente ensinam e aprendem, promovendo um ambiente de construção e aplicação do conhecimento. As metodologias utilizadas nessas práticas devem ser adequadas aos objetivos do ensino, ao público-alvo e ao tipo de abordagem adotada, seja coletiva ou individual.

O modelo comumente utilizado na formação dos profissionais de educação tem sido as metodologias de ensino-aprendizagem tradicionais, que consiste na transferência de conhecimento pelo docente ao aluno, entretanto, atualmente, não se mostra suficiente para atender as necessidades dos jovens alunos (Freire, 2011 citado em Almeida et al., 2021). Nesse contexto, o uso de brincadeiras e jogos surgiu como uma nova metodologia de ensino de forma lúdica que tem se demonstrado eficaz, por juntar a aprendizagem com divertimento, que proporciona vontade de aprender o conteúdo, a socialização com os colegas e

facilita as práticas pedagógicas em sala de aula (Almeida et al., 2021).

As questões que compuseram o jogo abordaram os temas relacionados a ISTs, como o uso correto de preservativos, a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), a profilaxia pós-exposição (PEP), bem como informações sobre as próprias ISTs sendo elas: Herpes, Papilomavírus Humano (HPV), Gonorréia, Clamídia, Sífilis, Tricomoníase, Hepatite B, HIV e AIDS.

3.4 Profilaxias

3.4.1 Preservativos

A sexualidade é um conjunto de comportamentos evidentes na adolescência. Esta fase pode ser caracterizada pelo crescimento, comportamentos intensos e a puberdade, afirmada por sentimentos sexuais e evidenciada por práticas sexuais, sendo em sua maioria desprotegidas (Moreira et al., 2022). Em um estudo realizado em Belém, Pará, com 859 adolescentes de quatorze a dezessete anos, dentre as diversas questões norteadas, foi relatado que 419 já haviam tido sua primeira relação sexual. Destes, 39 (9,3%) relataram sempre usar preservativos, e 380 (90,7%) não utilizam constantemente o preservativo (Lima et al., 2020).

Dos fatores relatados por adolescentes em razão da falta de adesão ao uso de preservativos, é possível destacar a diminuição do prazer, confiança no parceiro e a não portabilidade do preservativo no momento do ato sexual. A falta de conhecimento acerca da utilização de preservativos é o principal fator que contribui para a exposição de ISTs. Desse modo, o uso de camisinhas é o método mais eficaz para a prevenção de ISTs (Santos et al., 2017).

3.4.2 Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

A profilaxia pré-exposição ou PrEP, é um método preventivo utilizado somente contra a infecção do HIV em situações de risco. Ela consiste no uso de medicamentos antirretrovirais antes da exposição ao vírus, com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV e contribuir para o alcance das metas relacionadas ao fim da epidemia. Para as pessoas que tenham relações sexuais sem preservativo frequentemente, fazem uso repetido da PEP, apresentem histórico de ISTs, sejam trabalhadores do sexo, transexuais, gays ou homens que fazem sexo com outros homens (HSH), a PrEP se insere como uma estratégia de prevenção disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2022).

3.4.3 Profilaxia Pós-Exposição (PEP)

A profilaxia pós-exposição ou PEP, é um combinado de medicações utilizadas em casos de uma possível exposição ao agente infectante, como nas situações de: relação sexual desprotegida, sem o uso do preservativo, ou em caso de rompimento; violência sexual; acidente com perfurocortantes ou materiais biológicos contaminados; ou compartilhamento de seringas (Filgueiras e Maksud, 2018). A PEP tem como objetivo principal reduzir o risco de adquirir ISTs após estes potenciais riscos e ampliar os modos de intervenção, atendendo as necessidades de cada paciente. Para cada infecção suspeita, há o uso específico da combinação de medicamentos (Ministério da Saúde, 2025).

3.5 Herpes

A herpes, causada pelo vírus herpes simplex (HSV), é uma infecção mucocutânea caracterizada pelo aparecimento de lesões vesiculares e ulcerosas. É subdividida no tipo 1 (HSV-1) que é transmitido principalmente por contato oral, ou oral-genital, através do contato com o vírus em saliva, feridas na mucosa, ou na superfície da pele, causando lesões na região bucal, e também, em alguns casos provocar lesões genitais. O tipo 2 (HSV-2) é transmitido pelo contato sexual e causa lesões na região genital. Geralmente têm maior probabilidade de ocorrer sintomas recorrentes do que o tipo 1, além de aumentar o risco de infecção pelo vírus HIV em até aproximadamente três vezes mais (WHO, 2025).

Segundo dados da OMS estima-se que 64% da população mundial com menos de 50 anos, cerca de 3,8 bilhões de

pessoas, tenham a infecção pelo tipo 1 do vírus. No caso da herpes tipo 2, estima-se que 13% da população mundial com idade entre 15 e 49 anos, cerca de 520 milhões de pessoas tenham a infecção pelo vírus. Apesar de na maioria dos casos, a herpes apresentar-se de forma assintomática, os seus principais sintomas são bolhas, úlceras dolorosas e recorrentes (oral ou genital), podendo causar febre, inchaço dos gânglios linfáticos e dores no corpo. Para seu tratamento, apesar de não existir cura para infecção, são utilizados medicamentos antivirais para diminuir os sintomas e a recorrência, entretanto ainda assim é necessário evitar o contato oral com pessoas com sintomas de herpes e utilizar preservativo durante as relações sexuais (WHO, 2025).

3.6 Papilomavírus Humano (HPV)

Segundo o Ministério da Saúde (s.d.), o Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus que acomete a pele e as mucosas, sendo considerado a IST mais frequente em nível global. Há mais de 200 subtipos identificados, alguns responsáveis por lesões benignas, como verrugas genitais, e outros associados ao desenvolvimento de cânceres, como os de colo do útero, ânus, pênis, cavidade oral e orofaringe. A principal estratégia de prevenção é a vacinação, disponibilizada gratuitamente pelo SUS, complementada pelo uso regular de preservativos, que contribuem para a redução do risco de transmissão. Entre os grupos para quais a vacina é indicada destacam-se as crianças e adolescentes entre 9 a 14 anos (dose única) e também usuários de PrEP e pessoas vivendo com HIV/AIDS.

A infecção pelo HPV costuma ser assintomática na maioria das pessoas, podendo permanecer inativa por longos períodos. Em alguns casos, as manifestações são subclínicas, ou seja, não perceptíveis a olho nu. A queda da imunidade pode ocasionar a multiplicação do vírus, o que pode levar ao aparecimento de lesões (condilomas acuminados). Apesar disso, a maior parte das infecções é eliminada espontaneamente pelo organismo em até 24 meses. Os primeiros sinais costumam surgir entre 2 e 8 meses após o contato com o vírus, embora possam demorar até 20 anos para se manifestar. As manifestações são mais frequentes em gestantes e pessoas com baixa imunidade. O diagnóstico depende da forma da infecção, sendo realizado por meio de exames clínicos ou laboratoriais, conforme a presença de lesões visíveis ou não. Ainda, o exame preventivo contra o HPV, o Papanicolau, é um exame ginecológico mais comum para identificar lesões que podem desencadear o câncer do colo de útero (Ministério da Saúde, s.d.).

3.7 Gonorreia e Clamídia

De acordo com o Ministério da Saúde, as ISTs provocadas pelas bactérias *Neisseria gonorrhoeae* (Gonorreia) e *Chlamydia trachomatis* (Clamídia) são bastante comuns e, frequentemente, ocorrem de forma simultânea. Essas infecções podem afetar os órgãos genitais, além de atingir a garganta e os olhos.

Entre os sinais mais frequentes dessas infecções, destacam-se, nas mulheres, o corrimento vaginal acompanhado de dor na parte inferior do abdome e nos homens, é comum a presença de secreção peniana, além de dor ao urinar. Apesar desses sintomas, muitas vezes as infecções são assintomáticas, especialmente nas mulheres, o que dificulta o diagnóstico e retarda o início do tratamento. Quando não tratadas adequadamente, essas infecções podem evoluir para complicações mais graves, como a Doença Inflamatória Pélvica (DIP), infertilidade, dor durante o ato sexual, gravidez ectópica (nas trompas), entre outros prejuízos à saúde reprodutiva (Ministério da Saúde, 2022).

3.8 Sífilis

A bactéria *Treponema pallidum* é responsável por causar a sífilis, a mesma é derivada da família dos *treponemataceae*, sendo do gênero *treponema*. A inserção do *treponema* é causada por pequenas lesões resultadas de relações sexuais, em seguida a contaminação, a bactéria atinge o sistema linfático regional e, após atingir a corrente sanguínea o mesmo afeta o restante do corpo. Em resposta, e como forma de defesa surgem erosões e ulcerações no ponto de implementação, enquanto a disseminação

no restante do corpo resulta na produção de complexos imunes circulantes que conseguem se depositar nos demais órgãos do corpo (Silva & Oliveira, 2023).

A sífilis pode ser transmitida tanto pela via sexual, sendo conhecida como a via adquirida, quanto pela via congênita, que trata-se da contaminação de uma gestante contaminada para o feto. Os sinais e sintomas da sífilis são divididos em estágios. A sífilis primária é caracterizada por uma lesão específica, a protossifiloma, geralmente surge passadas três semanas da infecção. Trata-se inicialmente de uma brotoeja cuja cor é rosada, após um certo período esta se torna vermelho intenso evoluindo para uma lesão. Em geral, esta brotoeja não causa dor e também é única, não demonstrando manifestações de inflamação ou lesões na pele, ela possui bordas endurecidas, que decorrem a um fundo plano que é recoberto de material seroso. Ao passar-se quatorze a vinte dias é notável o aparecimento de uma reação ganglionar regional múltipla e bilateral, que irá contar com a presença de nódulos duros e indolores (Chen et al., 2004). Em relação ao segundo estágio, a sífilis secundária ocorre após período de seis a oito semanas, chamado período de latência. Com a distribuição bacteriana do *T. pallidum* por todo o corpo, a pele e órgãos internos serão afetados. Na pele, lesões chamadas de sífilides irão ocorrer. (Chen et al., 2004). Enquanto no terceiro estágio a sífilis terciária, nessa fase os pacientes apresentam lesões localizadas que irão envolver as mucosas, pele, sistema nervoso e sistema cardiovascular. Em suma as lesões terciárias tem como principal característica a formação de gomas (granulomas destrutivos), podendo acometer o fígado, ossos e músculos. (Sullivan et al., 1999).

A sífilis também pode acometer o sistema nervoso, a chamada neurosífilis, podendo levar à inserção do *T. pallidum* até as meninges, esta inserção pode ser considerada precoce de 12 a 18 meses pós infecção. A neurosífilis é demonstrada pela persistência da infecção, pois neste momento o quadro da mesma estará estabelecido, que pode ter ou não sintomas. Quando a análise do líquido cefalorraquidiano ou LCR (líquor) não apresenta anormalidades a neurosífilis assintomática é definida, pois não irá apresentar a sintomatologia comumente apresentada pela infecção. A sífilis poderá não se manifestar nunca, ou então possivelmente evoluir para complicações do sistema neurológico do período terciário. É notável que as complicações mais adiantadas ocorrem no período secundário, tratando-se de meningites agudas. Em quadros de apresentação meningovascular, a neurosífilis demonstra-se como encefalite difusa, podendo assemelhar-se erroneamente a um acidente vascular cerebral. (Bremner et al., 1999).

No ano de 2003 no Brasil, obteve-se uma estimativa de 843.300 casos da infecção por *T. pallidum*. A doença não se demonstra necessitar de notificação compulsória necessária, tendo em vista que os estudos epidemiológicos são realizados em grupos selecionados ou serviços que atendem a IST. Entre os anos de 1998 e 2004, os registros de casos de contaminação de sífilis congênita totalizaram o número de 24.448 casos. (Gallo et al., 2002).

3.9 Tricomoniase

A tricomoniase trata-se de uma resposta celular local com inflamação da mucosa vaginal. Nessa resposta é ocorrido uma grande infiltração de leucócitos, incluindo células como os linfócitos T CD4+ e macrófagos. O *Trichomonas* causa frequentemente pontos hemorrágicos na mucosa, permitindo o acesso do vírus à corrente sanguínea. O parasita tem é capaz de degradar o inibidor da proteína leucocitária secretória, um produto que é conhecido por bloquear o ataque viral à célula (Kessler et al., 2002).

Embora quase um terço das infecções por *T. vaginalis* seja assintomático, a maioria desenvolve queixas como corrimentos vaginais (claro ou de aspecto purulento), irritação na área da vulva e inflamação. Algumas mulheres descrevem dor ao urinar e dores na região pélvica. No homem, não demonstra sintomas na maioria das vezes, entretanto poderá ser percebida pela presença de uretrite, tendo complicações como prostatite, epididimite e infertilidade. (Kessler & Üstün, 2008).

Segundo o Programa Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde (PNDST/AIDS), em grande estudo nacional, estimou uma incidência de 5,1% (8,2% em mulheres e 1,9% em homens), apresentando mais de 4,3 milhões de casos novos por

ano (Prefeitura de São Paulo, 2023).

3.10 Hepatite B

Hepatites virais são doenças hepáticas caracterizadas por um processo inflamatório decorrente da lesão aos hepatócitos. Dentre os cinco tipos existentes, a Hepatite B, causada pelo vírus B da hepatite (HBV), apresenta grande prevalência no Brasil, por ser a segunda maior causa de morte, representando 21,7% dos óbitos, entre as hepatites virais, entre os anos de 2000 e 2022 (Ministério da Saúde, 2024).

O vírus está presente no sangue e nas secreções corporais, sendo assim, também é classificado como uma IST. Inicialmente ocorre uma infecção aguda, que comumente, em até seis meses dos primeiros sintomas, se resolve espontaneamente sendo considerada de curta duração. Entretanto em alguns casos, a infecção permanece após este período, sendo considerada crônica, podendo ser confirmado pela presença do marcador HBsAg no sangue (Ministério da Saúde, 2022).

A transmissão do vírus pode ocorrer principalmente através de relações sexuais sem preservativo com uma pessoa infectada, compartilhamento de seringas, agulhas, objetos cortantes, ou até mesmo de mãe infectada para o filho, durante a gestação ou no parto. Geralmente a doença se manifesta de forma silenciosa, sem sinais e sintomas, mas em casos mais avançados, o paciente pode apresentar doenças hepáticas crônicas que podem se manifestar por meio de enjoos, tonturas, dores abdominais e em alguns casos, pele e olhos amarelados. Contudo existe a vacina como principal medida de prevenção, que está incluída no calendário de vacinação infantil e disponível pelo SUS em unidades básicas de saúde (UBS) para todas as idades. Seu tratamento é caracterizado pelo uso de medicamentos antivirais e apesar de não curar a infecção, melhora a sobrevida a longo prazo (Ministério da Saúde, 2022).

3.11 Vírus da Imunodeficiência Humano (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)

O HIV é um retrovírus responsável pelo desenvolvimento da AIDS quando há comprometimento do sistema imunológico. Sua transmissão pode ocorrer através de sexo vaginal, oral e anal sem o uso de preservativos com pessoas soropositivas, compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados, transfusão de sangue contaminado e de mãe soropositiva, sem tratamento, para o filho durante gestação, parto ou amamentação. Os principais sintomas são febre e mal-estar, semelhante com gripes e viroses, por isso a sua detecção pode ser tardia (Ministério da Saúde, 2022).

Segundo o Boletim Epidemiológico de HIV e AIDS de 2023, divulgado pelo Ministério da Saúde, entre os anos de 2007 e 2023, foram notificados no Sistema de Agravos de Notificação (Sinan) 489.594 casos de brasileiros infectados pelo vírus, destes sendo 93.399 (19,1%) pertencentes a região Sul. A partir dos 489.594 casos brasileiros, 114.593 (23%) pertencem a jovens entre 15 e 24 anos, representando 25% para o sexo masculino e 19,6 para o feminino. Ademais, entre 2011 e 2021, 52 mil jovens desta mesma faixa etária evoluíram de portadores do vírus HIV para a AIDS (Ministério da Saúde, 2023).

4. Conclusão

A experiência apresentada pelos discentes evidenciou bom proveito sobre ações educativas na prevenção de ISTs entre adolescentes do interior do Rio Grande do Sul. A combinação de apresentações teóricas e atividades práticas teve um papel importante para a compreensão dos alunos sobre os temas abordados.

Observou-se que a metodologia lúdica foi eficaz, não apenas pela participação ativa dos estudantes, mas também pela maneira na qual despertou interesse e curiosidade, principalmente entre os alunos mais novos. O jogo de tabuleiro foi uma ferramenta que consolidou a aprendizagem, e que ao mesmo tempo criou um ambiente interativo e competitivo. Embora as metodologias tradicionais de ensino ainda estejam em uso, as ativas mostram-se mais eficazes na educação de jovens, ao permitir

que eles se coloquem como protagonistas do seu aprendizado, conforme defendido na discussão.

Além disso, é destacado que, apesar dos avanços nos métodos de ensino, os desafios permanecem, e podem ser demonstrados pela resistência de alguns educadores em abordar temas mais sensíveis como a sexualidade de forma mais direta e interativa. A formação contínua de profissionais da educação é necessária para garantir que metodologias inovadoras, como a que foi aplicada neste relato, possam ser mais amplamente adotadas. Ademais, a integração entre as áreas da saúde e da educação, através de políticas públicas como o Programa Saúde na Escola, é essencial para garantir que os jovens tenham acesso a informações adequadas e ações de prevenção.

Contudo, é importante salientar que o presente estudo deriva-se de uma atividade de curta duração e que os resultados podem variar se a mesma abordagem for aplicada em outras situações. Desse modo, este trabalho possibilita futuras intervenções mais longas, que busquem analisar de forma contínua o impacto das práticas educativas sobre o conhecimento dos estudantes a respeito das ISTs. Por fim, uma análise mais detalhada dos comportamentos de cada turma, ou até mesmo de cada aluno, podem ajudar a entender melhor como os fatores externos influenciam o aprendizado, e consequentemente, a eficácia das metodologias de ensino aplicadas.

Referências

- Agência Brasil. (2016). UNICEF alerta: mortes por AIDS entre adolescentes mais que dobraram desde 2000. EBC.
- Bremner, J. D., Narayan, M., Staib, L. H., Southwick, S. M., McGlashan, T., & Charney, D. S. (1999). Neural correlates of memories of childhood sexual abuse in women with and without posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry*, 156(11), 1787-1795. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.11.1787>
- Chen, S. Y., Gibson, S., Katz, M. H., Klausner, J. D., Dilley, J. W., Schwarcz, S. K., Kellogg, T. A., & McFarland, W. (2004). Trends in primary and secondary syphilis and HIV infections in men who have sex with men - San Francisco and Los Angeles, California, 1998-2002. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 53(26), 575-578.
- Dalfovo, M. S., Lana, R. A. & Silveira, A. (2008). Método Quantitativos e Qualitativos: Um resgate teórico. *Revista Multidisciplinar Científica Aplicada*, 2(4), 01-13.
- Diesel, A., Baldez, A. L. & Martins, S. N. (2017). Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, 14(1) 268-288. <http://dx.doi.org/10.15536/thema.14.2017.268-288.404>
- Filgueiras, S. L. & Maksound, I. (2018). Da política à prática da profilaxia pós-exposição sexual ao HIV no SUS: sobre risco, comportamentos e vulnerabilidades. *Revista Latinoamericana*, v. 30, p. e282-304. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.14.a>
- Freire, P. (2011). *Educação com prática da liberdade*. 14. ed.; Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Gallo, M. F., Macaluso, M., Warner, L., Fleenor, M. E., Hook, E. W., III, Brill, I., & Weaver, M. A. (2002). Bacterial vaginosis, gonorrhea, and chlamydial infection among women attending a sexually transmitted disease clinic: A longitudinal analysis of possible causal links. *Annals of Epidemiology*, 12(3), 213-218. [https://doi.org/10.1016/s1047-2797\(01\)00271-4](https://doi.org/10.1016/s1047-2797(01)00271-4)
- Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/Fiocruz). (2016). Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. v. 10. <https://doi.org/10.29397/reciis.v10i2.1019>
- Jornal da USP. (2022). *Infecções sexualmente transmissíveis entre jovens preocupam especialista*. <https://jornal.usp.br/atualidades/infecoes-sexualmente-transmissiveis-entre-jovens-preocupam-especialista/>
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S.-L. T., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959-976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
- Kessler, R. C., & Üstün, T. B. (2008). *The WHO World Mental Health Surveys: Global perspectives on the epidemiology of mental disorders*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511780494>
- Lima, A. de M., & Albuquerque, V. G. R. (2025). Educação em saúde como estratégia na abordagem de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em escolas públicas: Uma análise da literatura. *Lumen et Virtus*, 16(48), 5979-5994. <https://doi.org/10.56238/levv16n48-104>
- Lima, M. S., Ranieri, J. C., Paes, C. J. O., Gonçalves, L. H.T., Cunha, C. L.F., Ferreira, G. R. O.N. & Botelho, E. P. (2020). Associação entre conhecimento sobre HIV e fatores de risco em jovens amazônidas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0453>
- Lovato, F. L., Michelotti, A., Silva, C. B da. & Loretto, E. L. S. (2018). Metodologias Ativas de Aprendizagem: Uma Breve Revisão. *Acta Scientiae*, 20(2). <https://doi.org/10.17648/acta.scientiae.v20iss2id3690>

Ministério da Saúde. (2022). *Gonorréia e clamídia*. Governo do Brasil.

Ministério da Saúde. (2022). *Hepatite B*.

Ministério da Saúde. (2022). *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV*. Brasília: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2023). *Boletim Epidemiológico: HIV e Aids 2023*. Brasília: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2023). *Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)*. Governo Federal do Brasil.

Ministério da Saúde. (2024). *Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2024*.

Ministério da Saúde. (2024). *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2024*.

Ministério da Saúde. (2024). HPV – Papilomavírus humano. Governo do Brasil.

Ministério da Saúde (2025). *PEP (Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, ISTs e Hepatites Virais)*. Brasília: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (s.d.). Programa Saúde na Escola (PSE). Governo do Brasil.

Moreira, A. da. S., Alves, J. S. da S., Melo, G. C. de., Paixão, J. T. dos S. & Caruaíba, M. C. S. (2022). Fatores associados ao não uso de preservativos por adolescentes brasileiros: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 11(5), e54011528450. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28450>

Mussi, R. F. de. F., Flores, F. F. & Almeida, C. B. de. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, 17(48), 60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Prefeitura de São Paulo. (2023). *Tricomoníase: IST causada por protozoário é a mais comum no mundo*. Secretaria Municipal da Saúde.

Santos, C. P., Barboza, E. C. S., Freitas, N. O., Almeida, J. C., Dias, A. C. & Araújo, E. C. (2017). Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. *Brazilian Journal of Health Research*, 18(2), 60-70.

Silva, J. R., & Oliveira, M. A. (2023). Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 98(4), 450-460. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>

Silva, J. S., & Oliveira, M. F. (2021). A importância da educação sexual na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes. *Research, Society and Development*, 10(2), e14310212833. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>

Taquette, S. R., & Monteiro, D. L. M. (2019). Comportamento sexual e vulnerabilidade às ISTs em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(5), 1581-1592. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.13762022>

UNAIDS. (2024.). *Estatísticas*. UNAIDS Brasil. <https://unaids.org.br/estatisticas/>

União de Nações Americanas (2025). PEP (Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, ISTs e Hepatites Virais).

Vasconcelos, W. R. M. de, Oliveira-Costa, M. S. de, & Mendonça, A. V. M. (2016). Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, 10(2), 1-15. <https://doi.org/10.29397/reciis.v10i2.1019>

World Health Organization. (2023). *Herpes simplex virus*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>

World Health Organization. (2025). *Sexually transmitted infections (STIs)*.

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))