



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA**

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: TCC II

AMANDA TIFANNY MORAIS DA SILVA

**COMPARAÇÃO ENTRE CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE MUNICÍPIOS DE
ZONA URBANA E RURAL DO ESTADO DO CEARÁ**

REDENÇÃO – CE

2024

AMANDA TIFANNY MORAIS DA SILVA

COMPARAÇÃO ENTRE CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE MUNICÍPIOS DE
ZONA URBANA E RURAL DO ESTADO DO CEARÁ

Projeto de Pesquisa submetido à disciplina de
TCC II em Enfermagem da Universidade da
Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira (UNILAB), como requisito parcial
para a aprovação na disciplina.

Área: Sexual e Reprodutiva

Orientadora: Profa. Dra. Marianna Carvalho e
Souza Leão Cavalcanti.

REDENÇÃO – CE

2024

AMANDA TIFANNY MORAIS DA SILVA

**COMPARAÇÃO ENTRE CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE
INFECCÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE MUNICÍPIOS DE
ZONA URBANA E RURAL DO ESTADO DO CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia AfroBrasileira (UNILAB), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _19__/_11__/_2024_

BANCA EXAMINADORA

Dra. Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Dra. Thaissa Pinto de Melo (Membro da Banca)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Ms. Isabelle e Silva Sousa (Membro da Banca)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

DEDICATÓRIA

Dedico com muita satisfação este trabalho a minha querida mãe, Solange, por todo incentivo durante minha graduação, todo seu apoio, carinho, amor e coragem me ajudaram a ter forças para concluir mais essa etapa em minha vida. Toda garra que mostrou durante toda minha criação, me deu forças e me impulsionou para que sempre desse meu melhor, por todas as palavras e abraços que me deste quando me encontrava cansada dos momentos difíceis, em seus braços me sentia recarregada e pronta para enfrentar os desafios pelo caminho pois sempre estive ao meu lado, toda minha gratidão a minha “mainha”.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me deste saúde e força que me permitiu enfrentar todos os obstáculos. Que sempre cuidou do meu caminho e em seu infinito amor colocou pessoas em minha vida que me ajudaram a chegar até aqui e sem ele eu nada seria capaz de fazer.

A minha mãe e irmã, nelas eu me lembrava o principal motivo de continuar minha trajetória acadêmica, a compreensão, o amor e o apoio que me fortaleceram todos os dias, por elas sempre darei o meu melhor para ser orgulho e inspiração.

Ao meu pai, que do seu jeito esteve ao meu lado durante minha formação, demonstrando seu apoio.

As minhas tias e primos, que sempre acreditaram no meu potencial e tiveram grande valor em minha criação, por eles eu consegui chegar até aqui, a cada conquista em minha vida eles estiveram ao meu lado, vibrando em cada pequeno momento, minha eterna gratidão a minha família.

Aos meus amigos, em especial Karoliny, Raquel e Wangledson, que sempre estiveram ao meu lado e durante minha formação demonstraram apoio incondicional, em momentos de cansaço, tristeza ou alegria, eles sempre estiveram ao meu lado e eram meu alívio fora da vida acadêmica.

A professoram Marianna, que acreditou no meu potencial, me deu confiança e orientação para além da minha formação profissional.

Aos professores, por todo ensinamento, paciência e compreensão, que me permitiram tirar o melhor de mim e tiveram o maior dos impactos na minha vida acadêmica.

A todos que passaram por minha vida no decorrer do curso, aqueles que ficaram ou não, o que me formei hoje é graças a contribuição de cada um.

Minha mais sincera e eterna gratidão a todos.

RESUMO

Introdução: A adolescência é caracterizada por ser uma fase em que ocorre diversas modificações sendo elas físicas, emocionais e psicossociais, marcadas principalmente por curiosidades e indagações. Dessa forma o adolescente, público alvo da pesquisa, está vulnerável para agravos a saúde como a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Sendo necessário promover estratégias interdisciplinares e intersetoriais para abordar essa temática entre jovens resultando em práticas sexuais mais responsáveis. **Objetivo:** Avaliar e comparar o conhecimento de adolescentes de área rural e urbana, sobre infecções sexualmente transmissíveis, antes e após intervenção educativa. **Método:** Trata-se de um estudo quase experimental com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada com adolescentes matriculados em uma escola pública do município de Maracanaú – CE e no município de Aratuba – CE, entre os meses de agosto de 2022 e junho de 2023 na zona rural, e de janeiro a setembro de 2023 na zona urbana, foi aplicado um instrumento para verificar previamente o conhecimento dos adolescentes sobre os tipos e as formas de prevenção das IST, em seguida realizado uma ação abordando IST (HIV/Aids, Hepatite B e C, HPV, Sífilis e Herpes), após o término da ação educativa foi aplicado o instrumento pós-teste contendo as mesmas perguntas do instrumento pré-teste, os dados foram tabulados em uma planilha *Microsoft Excel* e analisados por um estatístico. **Resultados:** Participaram da pesquisa 400 adolescentes, sendo metade referente a zona rural e outra metade a zona urbana, os dados analisados foram submetidos ao teste T de student para amostras independentes, com um resultado de $p=0,620$, os resultados obtidos mostram que o contexto de residência não influencia no conhecimento dos adolescentes da amostra. **Conclusão:** Foi realizado uma busca por fatores influenciadores na propagação das informações sobre IST nas diferentes áreas regionais, a internet como principal fator de propagação de informações, os fatores sociais e a quebra de barreiras regionais, influenciam o adolescente e seus comportamentos levando assim a semelhança dos comportamentos de jovens da área rural e urbana. No entanto, se faz necessário projetos e intervenção de programas governamentais voltados para a educação em saúde, afim de propagar informações de forma correta e verdadeira. O enfermeiro tem o importante papel de informar aos jovens de forma segura e respeitosa, criando um vínculo entre profissional e comunidade.

Descritores: Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Educação em Saúde

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is characterized as a phase of various physical, emotional, and psychosocial changes, marked mainly by curiosity and questioning. In this way, adolescents, the target audience of this research, are vulnerable to health issues such as Sexually Transmitted Infections (STIs). It is essential to promote interdisciplinary and intersectoral strategies to address this topic among young people, fostering more responsible sexual practices. **Objective:** To evaluate and compare the knowledge of adolescents from rural and urban areas about sexually transmitted infections before and after an educational intervention. **Method:** This is a quasi-experimental study with a quantitative approach. Data collection was conducted with adolescents enrolled in public schools in the municipality of Maracanaú – CE and in Aratuba – CE. Data were collected from rural areas between August 2022 and June 2023 and from urban areas between January and September 2023. A questionnaire was applied to assess adolescents' prior knowledge about the types and prevention of STIs. Subsequently, an educational activity addressing STIs (HIV/AIDS, Hepatitis B and C, HPV, Syphilis, and Herpes) was conducted. After the educational intervention, a post-test questionnaire, identical to the pre-test, was applied. The data were tabulated in Microsoft Excel and analyzed by a statistician. **Results:** A total of 400 adolescents participated in the study, equally distributed between rural and urban areas. The data were analyzed using the Student's t-test for independent samples, with a result of $p=0.620$. The results indicate that the place of residence does not influence the knowledge of the adolescents in the sample. **Conclusion:** The study sought to identify influencing factors in the dissemination of STI-related information across different regional areas. The internet emerged as the primary factor for information dissemination, alongside social factors and the breaking of regional barriers, which influence adolescents and their behaviors, leading to similarities between rural and urban youth behaviors. However, governmental projects and intervention programs focused on health education are necessary to disseminate accurate and truthful information. Nurses play a critical role in providing safe and respectful guidance to young people, fostering a bond between professionals and the community.

Descriptors: Adolescent; Sexually Transmitted Infections; Health Education

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
OBJETIVO	11
MÉTODO	12
RESULTADOS	15
DISCUSSÃO	20
CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS	24

INTRODUÇÃO

Se entende por adolescência, a fase transitória da infância para a idade adulta, onde ocorrem mudanças biológicas e psicológicas, afetando diretamente nos relacionamentos familiares, escolares e sociais. O início dessa fase se dá com os primeiros sinais físicos da maturidade sexual, finalizando com a realização social da situação adulto independente (SILVA, et al, 2021).

Durante a adolescência é normal que aconteça o primeiro contato com a vida sexual, muitas vezes de forma imprudente acarretando consequências futuras, como uma gravidez não planejada ou a contaminação com alguma infecção sexualmente transmissível (IST). Comumente os adolescentes se sentem pressionados a realizar a primeira experiência sexual pelo meio social em que vivem, por meio de amigos experientes, que podem influenciar esta prática (SILVA, et al, 2021).

No contexto social, falar sobre sexualidade com adolescentes é algo censurado, seja por crenças, familiares ou timidez do próprio jovem, desta forma, a abordagem para tratar sobre essa temática é, por vezes, evitada ou banalizada, por se tratar de uma assunto sensível e delicado, acaba por se configurar como um tabu social, reproduzindo silêncio, insegurança, propagação de mitos, informação falsa, restringindo o adolescente a diálogos superficiais entre pais e filhos, amigos e buscas pela internet (UNESCO, 2018).

A busca dessas informações na internet pode ser uma ferramenta de grande fonte de conhecimento, ao mesmo tempo, pode ser um meio de propagação de informações falsas, através de redes sociais e sites não confiáveis, possibilitando que falsas informações possam ganhar maior proporção dos que verdadeiras. Estas informações podem acarretar na adoção de práticas não saudáveis, como por exemplo utilização de medidas terapêuticas ineficazes e interrupção de terapias medicamentosas. (DOMINGOS, et al, 2021).

Desta maneira a sexualidade na adolescência é considerada um problema de saúde pública, pois o jovem quando não tem acesso às informações corretas tem a maior chance de iniciar a prática sexual de forma abrupta e sem orientação, sendo em sua maioria desarmoniosa devido à falta de maturidade emocional e física. Estes tiram suas dúvidas pela internet ou em troca de experiências com amigos. (FIOCRUZ, 2023). Destaca-se que a sexualidade do adolescente é algo próprio, transcendendo o aspecto biológico e

manifesta-se como fenômeno psicológico e social, sendo influenciado por crenças pessoais, familiares, normas morais e tabus (SOUSA, et al, 2023).

O despreparo gera incerteza para o adolescente que enxerga o ato sexual como tabu entre a sociedade, comportamentos impulsivos sem preparo podem contribuir para que se adquira uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), isto foi verificado em relatos de casos de jovens-adultos, entre 24 e 39 anos, que no período da adolescência contraíram alguma IST por falta de acesso a informação correta (FIOCRUZ, 2023). O ministério da saúde reforça que os principais fatores de risco para as IST é a prática sexual sem o uso de preservativos e a idade mais baixa (BRASIL, 2020).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que grande parte dos adolescentes iniciam sua vida sexual cada vez mais cedo, entre 12 e 17 anos, destaca-se que os jovens que estão vivenciando esta fase de forma precoce, conseqüentemente estão expostos a uma maior vulnerabilidade às IST, ocorrendo principalmente pela falta de acesso à informações seguras e a falta de discussão sobre a temática de saúde sexual (SOUSA, et al, 2023).

A zona rural se caracteriza por ser onde ocorre atividade primárias, agricultura, pecuária, caça, entre outros, tais áreas se encontram frequentemente enfrentando desafios como escolas com menos recursos, professores pouco qualificados e uma maior distância entre as residências e as instituições de ensino. (UNESCO, 2018). A zona urbana onde se localizam boa parte do comércio, industrialização e tecnologia que tende a oferecer uma maior variedade de instituições de ensino e programas extracurriculares, resultando em um ambiente mais rico em aprendizado (UNESCO, 2018). As diferenças educacionais entre as áreas rurais e urbanas são frequentemente marcadas, refletindo desigualdade em acessos e recursos, infraestrutura e oportunidades de aprendizagem, além disso, questões como a cultura, apoio familiar e a educação podem variar entre esses contextos, contribuindo assim para maiores divergências educacionais.

Tanto a nível preventivo quanto educativo o enfermeiro desempenha um importante papel na promoção da saúde sexual entre os jovens e adolescentes, especialmente em áreas rurais onde a população tem um maior vínculo com o profissional de saúde e sua equipe, no atendimento primário, os enfermeiros se encontram frequentemente responsáveis pela educação sexual e o aconselhamento sobre contracepção, prevenção das IST, e autocuidado em relação á saúde reprodutiva (FIOCRUZ, 2023).

É essencial dialogar com o público jovem sobre o assunto para prevenção de IST e de gestação não planejada, pois a falta de conhecimento pode vir a gerar repercussões durante toda a vida. (LIMA, et al, 2023). Estudos mostram a necessidade de divulgação de informação eficiente para auxiliar os adolescentes, principalmente ao desenvolver comportamentos sexuais que podem provocar riscos à saúde (CABRAL, 2024).

Considerando que o sexo e a relação sexual é algo natural e um dos aspectos da sexualidade, devem ser oferecidas medidas educacionais e preventivas que ajudem no amadurecimento afetivo e pessoal dos adolescentes, para que possam assim realizar escolhas condizentes com os valores recebidos.

OBJETIVO

Avaliar e comparar o conhecimento de adolescentes de área rural e urbana, sobre infecções sexualmente transmissíveis, antes e após intervenção educativa.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quase-experimental, no qual foram realizadas intervenções educativas sobre infecções sexualmente transmissíveis com adolescentes matriculados em duas escolas públicas de ensino médio, sendo uma escola localizada na zona rural e outra na zona urbana. O período de desenvolvimento da pesquisa ocorreu entre os meses de agosto de 2022 e junho de 2023 na zona rural, e de janeiro a setembro de 2023 na zona urbana, respectivamente. Avaliou-se o conhecimento prévio e as informações adquiridas antes e depois das intervenções educativas, com base nas diretrizes para relato de estudos não randomizados da plataforma Equator Network.

O estudo foi realizado no município de Aratuba, Ceará, Brasil, em uma escola pública de ensino médio. A amostra do estudo foi composta por um total de 200 adolescentes. A pesquisa realizada na área urbana do município de Maracanaú, CE, foi desenvolvida em uma escola pública de ensino médio, com um total de 200 amostras.

Foi utilizado o inquérito CAP (conhecimento, atitude e prática) para avaliar o que os sujeitos sabem, sentem e como se comportam em relação ao assunto abordado. A população-alvo foi composta por todos os adolescentes matriculados no 1º, 2º e 3º ano do ensino médio. Cada município teve 200 respostas, totalizando uma amostra final de 400 questionários respondidos. Amostragem do tipo censitária. Os critérios de inclusão foram estar devidamente matriculado e cursando o ensino médio na escola supracitada, residir nas regiões de Aratuba e Maracanaú, e estar na faixa etária entre 15 e 19 anos. Quanto aos critérios de exclusão, foram considerados possuir condições aparentes de acentuadas dependências funcionais ou alguma dificuldade que inviabilizasse as respostas ao instrumento.

Após entrar em contato com o núcleo gestor e planejar os horários e os dias para desenvolver as ações educativas é que foi apresentada a pesquisa aos adolescentes e entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, os menores de idade levaram para os pais assinarem. A pesquisa só foi iniciada após a devolução desses termos. Somente os adolescentes que entregaram os termos devidamente assinados participaram da pesquisa. A ação educativa foi organizada em três momentos realizados no mesmo dia: O primeiro tempo (T1) era explicado e preenchido o instrumento pré-teste que serve para avaliar conhecimento, atitude e prática sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST): tipos e formas de prevenção. Cada participante preenche seu instrumento de forma individual em ambiente coletivo. O segundo tempo (T2) realizava-

se a ação educativa sobre IST. Neste momento, a pesquisadora abordava a temática de forma dinâmica, ilustrativa e com jogos, no qual todos os participantes poderiam interagir e discutir sobre a temática. Nessa fase houve interação entre os participantes e a pesquisadora. Para diminuir o risco dos jovens ficarem envergonhados ou constrangidos a pesquisadora esclareceu todas as dúvidas e informou que eles podiam sair a qualquer momento da pesquisa. O terceiro tempo (T3) consistia na explicação e preenchimento de um instrumento pós-teste com as mesmas perguntas sobre os conhecimentos e atitudes utilizadas no questionário do pré-teste.

O instrumento pré-teste era composto por perguntas feitas para avaliar o conhecimento, atitude e prática relacionada às diferentes infecções sexualmente transmissíveis (HIV/Aids, Hepatite B e C, HPV, Sífilis e Herpes) e suas formas de prevenção. Cabe salientar que a quantidade de perguntas foi apenas por convenção dos responsáveis pelo projeto. O instrumento pós-teste foi aplicado imediatamente após o término da ação educativa, contendo as mesmas perguntas do instrumento pré-teste.

As respostas relativas ao conhecimento foram classificadas como corretas, erradas ou neutras (“não sei”), com base em um gabarito pré-estabelecido. As relativas à atitude foram classificadas em “positivas” ou “negativas”, e aquelas relativas à prática foram classificadas como “sempre”, “às vezes” e “nunca”

Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel e foram analisados por um estatístico. Para tanto foi utilizado os programas Jamovi. Foi realizada estatística descritiva do perfil da amostra. Para as variáveis contínuas foram calculadas medidas de posição e de dispersão e para as variáveis categóricas foi calculado as frequências absolutas (n) e relativas (%). As comparações entre os momentos pré-teste e pós-teste de avaliação do conhecimento e atitude com relação às questões do instrumento foram feitas por meio do Teste de McNemar. O nível de significância adotado para o estudo foi $p < 0,05$.

Foi realizado ainda o teste T de Student para amostras independentes utilizando o programa JASP 0.19.1.0, para realizar a comparação entre os dois grupos de diferentes áreas de localidade e determinar se a diferença observada entre eles é estatisticamente significativa. O valor limiar que determina significância adotado é de 0,05 (5%). Onde o valor maior que o determinado indica que a diferença observada entre os grupos é estatisticamente insignificante.

O teste de Levene também foi realizado em complementação ao teste T, para que seja assegurado a homogeneidade de variâncias essencial para o teste t padrão, que deve ser verificado antes de sua aplicação. O teste de Levene quando não encontra significância nas variâncias, o teste t padrão pode ser utilizado com segurança.

A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNILAB sob os números: 5.749.414 (Maracanaú) e 5.435.907 (Aratuba). A pesquisa foi autorizada e iniciada.

O estudo foi desenvolvido conforme os requisitos propostos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) prevista para pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Ao total participaram da pesquisa 400 adolescentes escolares, os quais metade da amostra estudava na zona urbana e a outra na zona rural. Os 200 adolescentes da zona urbana, eram predominantemente do sexo feminino (56,45%; n=113). Com média de idade 16,67. Na análise descritiva, a maioria dos participantes declarou ser solteiro (90,90%; n=182). Com maior percentual dos adolescentes morando com os pais (90,90%; n=182), e a maioria já iniciou sua vida sexual (57,41%; n=115). Com relação a variável religião, metade refere-se cristão (50,23%; n= 101).

Os adolescentes escolares da zona rural, também era predominantemente do sexo feminino (50,75%; n=102), com idade média de 15,50 anos. A maioria não iniciou sua vida sexual (62,69%; n=126). Na análise descritiva, a maioria dos participantes declarou ser solteiro (91,50%; n=183). O maior percentual de adolescentes está morando com os pais (94,03%; n=189). Uma parcela afirmou ter relações sexuais (27,26%; n=55). Tratando da variável religião, a maioria se auto refere adepto a religião católica (89,55%; n=180).

Com relação ao conhecimento dos adolescentes sobre as IST da área urbana, antes da ação educativa os adolescentes já possuíam um bom conhecimento sobre as causas e forma de transmissão da IST que se manteve após a intervenção. Havendo melhora significativa sobre a forma de transmissão do vírus da Aids, relação Papilomavírus Humano com o câncer de colo de útero e transmissão do vírus HIV pelo sexo oral sem proteção (tabela 1).

Tabela 1 – Conhecimento de adolescentes de área urbana sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis antes e depois da intervenção. Redenção, 2024.

Variável	Antes		Depois		p-valor (p<0,05)
	Correto %	Errado/ Não sei %	Correto %	Errado/ Não sei %	
As IST são causadas por vírus, bactérias e outros microrganismo.	79,90	20,09	85,64	14,35	0,058

Os anticoncepcionais orais e injetáveis impedem a transmissão de Infecções Sexualmente transmissíveis.	12,44	87,56	18,18	81,81	0,141
O preservativo impede sempre a transmissão de IST.	45,93	54,06	34,45	65,55	0,009
O vírus da Aids pode ser transmitido pelo sangue.	66,50	33,49	78,94	21,05	0,001
O preservativo deve ser usado sempre nas relações sexuais.	87,08	12,91	91,86	8,13	0,110
O herpes genital é uma infecção que se transmite apenas pela relação sexual.	19,61	80,38	14,83	85,16	0,229
O vírus HIV pode ser transmitido pelo sexo oral sem proteção.	48,80	51,19	84,21	15,78	0,001
As experiências amorosas ocasionais com desconhecidos previnem contra as IST.	7,17	92,82	8,61	91,38	0,711
Na primeira relação sexual não é necessário usar preservativo.	9,09	90,90	7,17	92,82	0,585
Antes de iniciar as relações sexuais deve-se procurar um profissional de saúde para avaliar seu estado de saúde e receber aconselhamento sobre prevenção de IST.	80,38	19,61	81,34	18,66	0,868
Não é necessário utilizar preservativo quando minha companheira toma anticoncepcional oral.	11,48	88,51	9,09	90,90	0,473
O uso de preservativo serve apenas para evitar gravidez.	11,00	88,99	7,17	92,82	0,152
O Papilomavírus Humano (HPV) é responsável pelo câncer de colo de útero.	21,05	78,94	84,68	44,01	0,001

Desta forma, observa-se a importância de fornecer informações acerca da utilização dos preservativos, as formas de transmissão do HIV/aids e a ligação do Papilomavírus Humano (HPV) com o câncer de útero para contribuir para uma melhora do conhecimento desses jovens sobre o assunto.

Em relação ao conhecimento dos adolescentes da zona rural, observou-se que, após a intervenção, houve diferença estatisticamente significativa de melhora no conhecimento/informação dos adolescentes em relação a transmissão via sanguínea do HIV ($p=0,027$), que a herpes genital não se transmite somente por via sexual ($p=0,001$) e que se faz necessário utilizar o preservativo mesmo quando a companheira faz uso de anticoncepcional ($p=0,004$), conforme a Tabela 2.

Tabela 2 – Conhecimento de Adolescentes da área rural sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis antes e depois da Intervenção. Redenção – CE, 2024.

Variável	Antes		Depois		p-valor ($p<0,05$)
	Correto %	Errado/ Não sei %	Correto %	Errado/ Não sei %	
As IST são causadas por vírus, bactérias e outros microrganismo.	95,36	4,64	97,97	2,03	0,289
Os anticoncepcionais orais e injetáveis impedem a transmissão de Infecções Sexualmente transmissíveis.	16,81	83,19	9,84	90,16	0,153
O preservativo impede sempre a transmissão de IST.	83,45	16,55	86,91	13,09	0,433
O vírus da Aids pode ser transmitido pelo sangue.	85,84	14,16	96,22	3,78	0,027
O preservativo deve ser usado sempre nas relações sexuais.	95,05	4,95	98,48	1,52	0,077
O herpes genital é uma infecção que se transmite apenas pela relação sexual.	71,19	28,81	22,91	77,09	0,001
O vírus HIV pode ser transmitido pelo sexo oral sem proteção.	84,44	15,56	91,57	8,43	0,146
As experiências amorosas ocasionais com desconhecidos previnem contra as IST.	7,25	92,75	6,86	93,14	0,773

Na primeira relação sexual não é necessário usar preservativo.	10,34	89,66	8,,90	91,10	0,677
Antes de iniciar as relações sexuais deve-se procurar um profissional de saúde para avaliar seu estado de saúde e receber aconselhamento sobre prevenção de IST.	91,50	8,50	95,83	4,17	0,121
Não é necessário utilizar preservativo quando minha companheira toma anticoncepcional oral.	15,44	84,56	8,38	91,62	0,004
O uso de preservativo serve apenas para evitar gravidez.	15,12	84,88	5,67	94,33	0,005
O Papilomavírus Humano (HPV) é responsável pelo câncer de colo de útero.	86,00	14,00	97,09	2,91	0,221

Comparando a diferença no conhecimento dos adolescentes entre as áreas rurais e urbanas sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), o valor obtido com a realização do teste T indica a diferença padrão entre as médias dos grupos rural e urbano, quanto maior for esse valor maior a diferença entre as médias, no teste efetuado (tabela 3), $t(0,496)$ se mostrou próximo de zero, sugerindo que as médias são semelhantes. O valor de $p(0,620)$ diz a probabilidade de observar o tamanho das diferenças entre as médias no caso onde não há diferença real entre os grupos (hipótese nula), o valor de p , se mostra maior que o nível de significância (0,05), ou seja, não se tem evidências para rejeitar a hipótese nula.

Desta forma os dados obtidos mostram que a diferença de conhecimento sobre IST entre adolescentes das áreas rural e urbana não é significativa, ou seja, podemos considerar que o contexto de residência não parece influenciar o conhecimento dos adolescentes da amostra.

Tabela 3 – Comparação no conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis entre os adolescentes da zona rural e urbana. Teste T. Redenção – CE, 2024.

	t	df	p
MÉDIA	0.496	398	0.620

Para avaliar as variações dos grupos entre zona urbana e zona rural, foi realizado o teste de Levene (Tabela- 4) o resultado indicado foi de $p = 0,983$, sendo assim maior que o valor de 0,05, sugerindo que não se tem, evidências para rejeitar a possibilidade nula de homogeneidade de variância, concluindo que não há diferença significativa entre as variações dos grupos rural e urbano, a variabilidade de ambos sendo aproximadamente a mesma, reafirmando que a diferença das variáveis entre os grupos não interfere na análise.

Tabela 4 – Teste de Homogeneidade de Levene. Redenção – CE, 2024.

	F	df₁	df₂	p
MÉDIA	4.402×10^{-4}	1	398	0.983

Diante dos resultados obtidos pelos testes realizados não foi encontrado uma diferença significativa entre o conhecimento de IST entre os adolescentes de áreas urbanas e rurais.

DISCUSSÃO

De acordo com dados divulgados pelo Ministério da Saúde entre os períodos de 2010 e junho de 2017, foram contabilizados 342.531 de novos casos de Sífilis, adquiridas através da relação sexual desprotegida. A camisinha é o método contraceptivo mais utilizado para se evitar uma gravidez não desejada e assim como outros métodos contraceptivos é disponibilizado pelo SUS de forma gratuita acessíveis inclusive para adolescentes como forma de propagar a importância de se ter uma relação sexual de forma segura. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Dados do Ministério de Saúde mostram que entre 2011 e 2021 mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram para aids. A busca pelos testes e pelo tratamento no tempo certo, auxilia na qualidade de vida da pessoa portadora do vírus. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2023). Isto pode ser justificado pelo fato dos jovens estarem iniciando sua vida sexual cada vez mais precoce resultando numa maior vulnerabilidade as IST. Para o HPV, o risco de desenvolvimento de lesões pré-malignas e malignas é pequeno nessa população, no entanto, tal infecção é frequente nos adolescentes devido as relações sexuais com diversos parceiros e a não utilização do preservativo, cerca de metade das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero entre 35 e 55 anos, muito provavelmente foram expostas ao HPV na adolescência. (MACÊDO, 2020).

Com a crescente dominação da tecnologia no mundo moderno é notável uma democratização da internet, assim, um acesso a informação generalizado, informações sobre saúde sexual estão disponíveis de fácil acesso em diversas plataformas, isso independentemente da localização (rural ou urbana). Guse et al. (2012) destaca que as intervenções digitais ajudam a propagar de forma rápida e atrativa o conhecimento sobre saúde sexual entre os adolescentes. O aumento de ferramentas tecnológicas (smartphones, notebooks, tablets) e o acesso a diferentes plataformas de redes sociais, ampliaram as fontes de informação, inclusive em áreas inferiorizadas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A crescente onda das redes sociais e plataformas digitais, como YouTube, Instagram, TikTok, são meios mais acessados pelo público jovem, servindo como principais fontes de disseminação de informações sobre IST. Tais plataformas atingem públicos amplos e acabam funcionando como “igualadores” do conhecimento ao

atingirem tais públicos, não sendo relevante a localização geográfica para tal propagação (VANCKA, 2020).

Embora no presente estudo tenha mostrado que não se tem distinção de localização geográfica com relação ao conhecimento dos jovens sobre IST, deve-se considerar as variações na qualidade e tipo de conteúdo que chega em diferentes comunidades, diferindo os termos de conectividade e de recurso informativos nas áreas rurais brasileiras (OLIVEIRA, 2020).

Em 2018 a UNESCO junto com o Ministério da Educação (MEC) buscou padronizar diretrizes de educação sexual, com o objetivo de explorar como currículos de educação sexual se padronizados nacionalmente, fornecem de maneira holística o mesmo conteúdo a adolescentes de todas as regiões (UNESCO, 2018). Os resultados de programas no contexto brasileiro, ao serem analisados, discutem a eficácia da implementação de educação sexual nas escolas públicas, buscando contribuir com nível semelhante de conhecimento entre adolescentes de áreas urbanas e rurais. (FIOCRUZ, 2022).

As campanhas de saúde e igualdade de acesso são comuns na rede pública, com o objetivo de reduzir as lacunas de conhecimento sobre IST. Dentre as estratégias desses programas se inclui as visitas de agentes comunitários a escolas e postos de saúde como forma de disseminar informações sobre a prevenção de IST, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens traz de forma explícita a importância de atender tantas áreas urbanas quanto rurais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Em áreas rurais os meios para realizar campanhas e propagar informações pode ser diferente das utilizadas na área urbana, devido a melhor acessibilidade das pessoas, é comum mais visitas domiciliares e um maior vínculo da população com os agentes comunitários, as diferentes estratégias são essenciais pois o acesso a internet ainda se mostra limitado em algumas áreas, não se encontra a mesma facilidade com que se instala uma rede de internet na área urbana em áreas interiorizadas, o uso estratégico das informações possibilita a disseminação do conhecimento sobre IST de forma adaptada ao contexto do local (OLIVEIRA, 2020).

As semelhanças socioculturais, a influência da família e da comunidade, afetam o conhecimento dos jovens sobre IST, os comportamentos adolescentes tendem a ser semelhantes em alguns aspectos, isso se deve aos fatores de globalização e urbanização.

Estudos mostram semelhanças no comportamento sexual entre jovens de áreas urbanas e rurais isso se deve ao compartilhamento cultural que chega a ultrapassar barreiras regionais (KNAUTH, 2024).

Ao desenvolver meios para reduzir as lacunas causadas pela falta de informação sobre IST entre os adolescentes, destacasse o amplo papel do enfermeiro que envolve a educação, prevenção e suporte. Por meio do fornecimento de informações claras sobre modos de transmissão, sinais e sintomas, formas de prevenção, uso de preservativos, é de suma importância a criação de um ambiente seguro, livre de julgamentos para que o adolescente possa entender a responsabilidade que ele tem por sua própria saúde, ajudando a construir confiança e a entender a importância das práticas seguras (CASTRO, 2021).

Dentre as estratégias utilizadas para a educação em saúde, o enfermeiro da atenção básica possui um papel fundamental na realização de grupos, rodas de conversa sobre o assunto, ações educativas podendo ser realizadas em parecerias com escolas e até mesmo na própria unidade básica de saúde, criando um vínculo além do consultório não apenas com os jovens mas com a população em geral, o enfermeiro precisa lidar com as barreiras de comunicação e fazer do ambiente do adolescente um local de respeito em que os mesmos possam se sentir valorizados, levando em consideração os desafios biopsicossociais, promovendo uma reflexão crítica e o respeito pelas experiências dos jovens (LAMEIRAS, 2021).

A partir dos resultados obtidos, é importante investigar os aspectos que levam a ausência de uma diferença significativa no conhecimento sobre IST entre os adolescentes em área urbana e rural, e como são necessárias possíveis implicações de políticas públicas para a melhoria de programas de educação sexual.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O estudo realizado tem limitações quanto ao tamanho da amostra e variabilidade, embora os resultados obtidos sejam importantes para que se entenda uma aproximação cultural entre as regiões, se faz necessário políticas públicas de educação em saúde sexual para considerar as conclusões e otimizar a disseminação de informações sobre IST.

CONCLUSÃO

O presente estudo avaliou o conhecimento dos adolescentes de diferentes áreas, rural e urbana, sobre as infecções sexualmente transmissíveis, fazendo uma comparação entre os resultados para avaliar se a localização influencia na propagação das informações. Observou-se que, na presente amostra, a diferença não é estatisticamente significativa, não mostrando uma influência regional entre o conhecimento dos jovens participantes da pesquisa.

Com os resultados analisados, foi realizado uma busca por fatores que influenciaram na propagação das informações sobre IST nas diferentes áreas regionais, sendo assim, fatores como o fácil acesso à internet como principal fator sendo mais acessados entre os jovens, as plataformas digitais e redes sociais, tem função principalmente de compartilhamento de informações.

Assim bem como a influência cultural, social, familiar e religiosa, os amigos assim como a família e a sociedade em que os jovens são inseridos afetam diretamente suas atitudes, uma vez que os adolescentes buscam seguir tendências entre si, a uma quebra da barreira regional, adolescentes de área urbana e de área rural mostram semelhanças comportamentais e descarta os estereótipos impostos na área rural de que essa população é atrasada com relação a população que mora em área metropolitana.

Enfatiza-se também os programas governamentais voltados para a educação em saúde, o enfermeiro como figura de grande importância para realização de campanhas e programas voltados para a população, sendo a atenção primária mais acessada, o enfermeiro busca um vínculo seguro para os jovens afim de oferecer informações seguras para os adolescentes, sabendo das barreiras encontradas especificamente para esses grupos, diferentes métodos de abordagem devem ser utilizados para que assim o público alvo possa ter uma melhor resposta.

O estudo realizado mostra suas limitações, enfatizando a importância de se realizar pesquisas e ações educativas nos diferentes espaços em que o público adolescente se encontra, pois, é importante que os jovens tenham acesso as informações confiáveis e um maior vínculo com o profissional de saúde, cabe ao enfermeiro a construção desse vinculo e a propagação segura de informação, dando ao jovem a possibilidade de realizar escolhas que influenciem boas condutas para a sua saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C.; ALBUQUERQUE, S. O.; DIAS, A. M.; BATISTA, S.; ANDRADE, A.; BICA, I. **Determinantes psicossociais e cognitivos de comportamentos de saúde e de risco na adolescência**. Rev. Servir, v. 2, n. 1, p. 31-41, 2021.

ALMEIDA, M. S. C. **Sexualidade nos adolescentes: intervenção informativa. Monografia (Mestrado em Educação para a Saúde)**. Instituto Politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde de Viseu.

AZEVEDO, A. E. B. I et al. **Guia Prático de Atualização PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA**. Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente / UERJ. Vol. 15 Supl. 1 - Dez – 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Relatório Técnico 2021. **Políticas públicas de controle das IST, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas (TB) e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comportamento de risco eleva infecções sexualmente transmissíveis no Brasil, 2020**. Disponível em: Acesso em: 10 mai. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva** [recurso eletrônico]. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 1ª. Ed, 44 p. Brasília: 2016. Disponível em:https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodu_tiva.pdf. Acesso em: 13 mai. 2024.

CABRAL, CS. **Juventudes, sexualidade e saúde: reflexões teóricas e metodológicas a partir de uma pesquisa multissituada sobre trajetórias afetivo-sexuais juvenis**.

Saúde e Sociedade, 2024, v. 1, e240041pt. Disponível em:

<https://pressreleases.scielo.org/blog/2024/09/12/as-experiencias-de-juventudes-e-sexualidades-na-era-digital/>. Acesso em 29 out. 2024.

CARVALHO, R. X. C.; ARAÚJO, T. M. E. **Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis: estudo transversal no Nordeste**. *Rev. Saúde Pública*. Teresina, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002381> . Acesso em 07 out. 2024.

CASTRO Lima Neto, J., SAPUCAIA Andrade, R., Sapucaia Azevedo, G., & Soares da Silva, J. (2021). "**Atuação de enfermagem frente adolescentes com infecções sexualmente transmissíveis na atenção básica**". *Revista de Extensão da Universidade de Pernambuco - REUPE*, 6(1.1), 29–30. Disponível em: <https://doi.org/10.56148/2675-2328reupe.v6n1.1.139.pp29-30>.

DOMINGOS, Luiz Fabio; MANOEL LUIZ DE SANTANA, Cláudio; ZANATTA, Cleia. **ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.]**, v. 2, n. 7, p. e27538, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i7.538. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/538>. Acesso em: 15 maio. 2024.

Fiocruz. **O enfermeiro na atenção á saúde sexual e reprodutiva de adolescentes**. *SciELO Brasil*, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 01 nov. 2024.

JESUS, N. F.; JÚNIOR SOARES, J. M.; MORAES, S. D. T. A. **Adolescência e Saúde 4 - construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018.

KNAUTH, D.R; PILECCO, F.B. **Aids e prevenção do HIV entre adolescentes e jovens em seis municípios brasileiros**. *Saúde e Sociedade*, 2024, v. 33, n. 1, e230789pt. Disponível em: SciELO.

LAMEIRAS-FERNÁNDEZ, M., *et. al* . **Educação sexual em destaque: o que está funcionando?** Revisão sistemática. *Int J Environ Res Public Health* [online]. 2021, 18, no. 5, pp.2555. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2555>. Acesso em 29 out. 2024.

LIMA, LVL; PAVINATI, G. **Diálogos sobre sexualidade entre adolescentes e famílias na perspectiva da educação de Paulo Freire**. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 2023, v. 27. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em 01 nov. 2024.

MIRANDA, M. "**Atuação da enfermagem no manejo e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência: uma revisão de literatura**". *Revista Científica da UNIFENAS*, 6(7), 2024. Disponível em: *Revista UNIFENAS*.

Multivix. **A atuação do enfermeiro na educação sexual na atenção primária**. *Portal Multivix*, 2023. Disponível em: <https://www.multivix.edu.br>. Acesso em: 01 nov. 2024.

OLIVEIRA, M.; OLIVEIRA, P.R.E.; GOMES, J.M. et al. **Fatores associados e diferenças de sexo no não uso de preservativo entre adolescentes: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)**. *Saúde Reprodutiva*, v.17, n.139, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00987-8>.

QUEIROZ, M. V. O. et al. **Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção**. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S. l.], v. 29, p. 58–65, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.sup.p58>. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6390> . Acesso em: 3 jun. 2024.

Revista Unitins. **Planejamento de saúde sexual e reprodutiva**. *Revista Unitins*, 2023. Disponível em: <http://www.revista.unitins.br>. Acesso em 30 out. 2024.

SANTARO, Nathalia et al. **Caracterização das práticas sexuais de adolescentes**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2022, v. 30, n. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6289.3712> <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6289.3711> <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6289.3710>>. Acesso em 01 Novembro 2024.

SANTOS, S. C.; SANTOS, M. V.; CARVALHO, V. P. S.; SILVA, L. R. C.; RAMOS, M. L. P. **Sexualidade, Empoderamento e Prevenção: Intervenções para a Saúde do Adolescente**. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* v.13, n. 46 p. 557-566, 2019.

SILVA, S. P. C. et al. **Vulnerabilidade para IST/HIV/AIDS: conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes**. *Research, Society and Development*, v.9, n.12, 2020.

SILVA, M. W.; FRANCO, E. C. D.; GADELHA, A. K. O. A.; COSTA, C. C.; SOUSA, C. F. **Adolescência e Saúde: significados atribuídos por adolescentes**. Rev. Research, Society and Development, v. 10, n. 2, 2021.

SOUSA Alves, L. ., & Saraiva Aguiar, R. **Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis na adolescência: Uma revisão integrativa**. *Nursing (São Paulo)*, 23(263), 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i263p3683-3687>. Acesso em 25 out. 2024.

VALADAR, M. C. R. M. **Impacto de um programa de educação sexual em adolescentes em meio escolar. Dissertação (Mestrado)** - Escola Superior de Enfermagem do Porto.2019.

VIELLAS, E. F.; NETTO, T. L. F.; GAMA, S. G. N.; BALDISSEROTTO, M. L.; NETO, P. F. P.; RODRIGUES, M. R.; MARTINELLI, K. G.; DOMINGUES, R. M. S. M. **Assistência ao parto de adolescentes e mulheres em idade materna avançada em maternidades vinculadas à Rede Cegonha**. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 3, p. 847-858, 2021.

WHO. World Health Organization. Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys. 2008; 46 .

ZIMERMAN, D.E. (1999). **Classificação geral dos grupos**. In D. E. Zimmerman, & L. C. Osório, Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artmed