



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



EDUARDO GONTIJO COTA

**A PERCEÇÃO DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE IPIXUNA DO
PARÁ SOBRE OS RISCOS DA INFECÇÃO SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

IPIXUNA DO PARÁ
2020

EDUARDO GONTIJO COTA

**A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE IPIXUNA DO
PARÁ SOBRE OS RISCOS DA INFECÇÃO SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a **Maria Tereza Sanches Figueiredo**

IPIXUNA DO PARÁ

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

G641 GONTIJO COTA, EDUARDO.
A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE
IPIXUNA DO PARÁ SOBRE OS RISCOS DA INFECÇÃO
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS / EDUARDO GONTIJO
COTA. — 2021.
30 f. : il. color.

Orientador(a): Prof^ª. Dra. Maria Tereza Sanches
Figueiredo
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Universidade Federal do Pará, , 2, Belém, 2021.

1. Gravidez; 2. Infecção Sexualmente
Transmissíveis. 3. Promoção da Saúde. . I. Título.

CDD 376

EDUARDO GONTIJO COTA

**A PERCEÇÃO DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE IPIXUNA DO
PARÁ SOBRE OS RISCOS DA INFECÇÃO SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. **Maria Tereza Sanches Figueiredo**
Orientadora

Prof.

DEDICATÓRIA

Eu dedico este trabalho a todos aqueles que sempre me incentivaram, me apoiaram no percurso da minha trajetória tanto acadêmica como profissional, em especial aos meus pais, e meu namorado Raphael, por me suportar todas minhas emoções durante esse curso de pós-graduação, principalmente nos momentos quando pensei que não iria conseguir. Sem deixar de dedicar esse trabalho também aos meus pacientes, que se não fosse por eles não teria concluído esse trabalho, pois através deles tive respostas através de gestos, que valeria a pena prosseguir com meu trabalho, sempre confiando, sem receio, suas vidas em minhas mãos. Também aos tutores da UFPA/katuana por todos ensinamentos e correções durante essa pós-graduação em especial Mayara Sabrina Luz e Maria Tereza Sanches, meu muito obrigado!

AGRADECIMENTOS

“Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês, diz o Senhor, planos de fazê-los prosperar e não de causar dano, planos de dar a vocês esperança e um futuro.” (JR 29:11-12). Meu futuro começou a ser trilhado há 7 anos quando meus pais, apostaram todas as fichas em mim. Enquanto fui sonho, vocês foram minha âncora, meus pés no chão, e nunca duvidou da minha capacidade de crescer como pessoa e profissionalmente. Foram vocês que me ensinaram virtudes indispensáveis e eu não poderia ter aprendido tudo o que aprendi e ter me tornado uma pessoa melhor se vocês não existissem. Com você, minha mãe, a senhora me ensinou a ser forte mesmo com qualquer adversidade da vida, agradeço por todas as orações e pelo seu amor dedicado a mim desde o meu nascimento. Ao meu pai agradeço por toda proteção, e palavras de apoio, amo muito vocês. Vocês são os alicerces da minha vida. E meu namorado Raphael, essa conquista também pertence a você que me devotou tanto amor, apoio, dedicação, e que me guiou e foi uma peça importante e crucial na minha formação pessoal, essa definição é de apoio e união, todos vocês são igualmente especiais e quero que sintam a extensão de toda a minha gratidão. Vocês, juntos com minha profissão, são minha maior realização!

Prometo que, ao exercer a arte de curar, mostrar-me-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência. Penetrando no interior dos lares, meus olhos serão cegos, minha língua calará os segredos que me forem revelados, o que terei como preceito de honra. (Hipócrates)

RESUMO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são um problema de saúde pública comum em todo o mundo, tanto em homens como em mulheres tornando essas pessoas mais vulneráveis as outras doenças. Há grande expansão da IST em especial sífilis nas gestantes entre 18 e 40 anos. O objetivo foi analisar as percepções das gestantes adolescentes e mulheres adultas sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) usuárias da Unidade Saúde da Família Ribeira (USF) visando a promoção da saúde. O método de intervenção a partir do Planejamento Estratégico Situacional com abordagem qualitativa e quantitativa, categorizando o que aprendi, o que melhorar e IST - diálogo sobre sexo. Ainda é limitado as informações sobre as IST, resultado de alguns fatores culturais que acontecem contra a sua prevenção e promoção da saúde no que tange a preservativos, apesar de evitar a propagação das infecções por transmissão sexual entre a população mais jovem, que começa a vida sexual precoce.

Palavras-chave: Gravidez; Infecção Sexualmente Transmissíveis, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The sexually transmitted infections (STIs) are a common public health problem worldwide, both in men and women making these people more vulnerable to other diseases. There is a great expansion of STI, especially syphilis in pregnant women between 18 and 40 years old. The objective was to analyze the perceptions of pregnant teenagers and adult women about Sexually Transmitted Infections (STIs) users of the Ribeira Family Health Unit (USF) aiming at health promotion. The intervention method based on Situational Strategic Planning with a qualitative and quantitative approach, categorizing what I learned, what to improve and STI - dialogue about sex. Information on STIs is still limited, as a result of some cultural factors that occur against their prevention and health promotion with respect to condoms, despite avoiding the spread of sexually transmitted infections among the younger population, who begin their lives early sexual intercourse.

Keywords: Pregnancy; Sexually Transmitted Infection, Health Promotion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS - Agente comunitário de saúde.

IST- Infecções Sexualmente Transmissíveis.

LILACS -Literatura Latino-Americana Em Ciência De La Salud.

OMS- Organização Mundial De Saúde.

SCIELO - Scientific Electronic Library Online.

USF-Unidade De Saúde Da Família Ribeira.

COVID-19 Corona vírus.

SMS- Secretaria Municipal De Saude .

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa.....	17
2. OBJETIVOS	18
2.1 Objetivo Geral	18
2.2. Objetivo Específico.....	18
3. METODOLOGIA	19
3.1 Implicações ÉticasDelineamento do Estudo	19
3.2 Delineamento do Estudo.....	19
3.3 População de Estudo	20
3.4 Variáveis de Estudo.....	20
3.5 Análise de estudo.....	20
4. RESULTADOS.....	21
5. DISCUSSÃO.....	25
6. CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A comunidade saúde da família Ribeira (USF) onde foi desenvolvido o estudo, localiza-se no município Ipixuna do Pará, na Mesorregião Nordeste paraense, Microrregião do Guamá, limitando-se com os Municípios de Paragominas, Goianésia, Breu Branco, Tailândia, Tomé-Açu, Aurora do Pará, Capitão Poço e Nova Esperança do Piriá. A sede do Município está à 250 km da Capital do Estado-Belém, ligada por via rodoviária, rodovia BR-010 e por via fluvial através do Rio Capim.

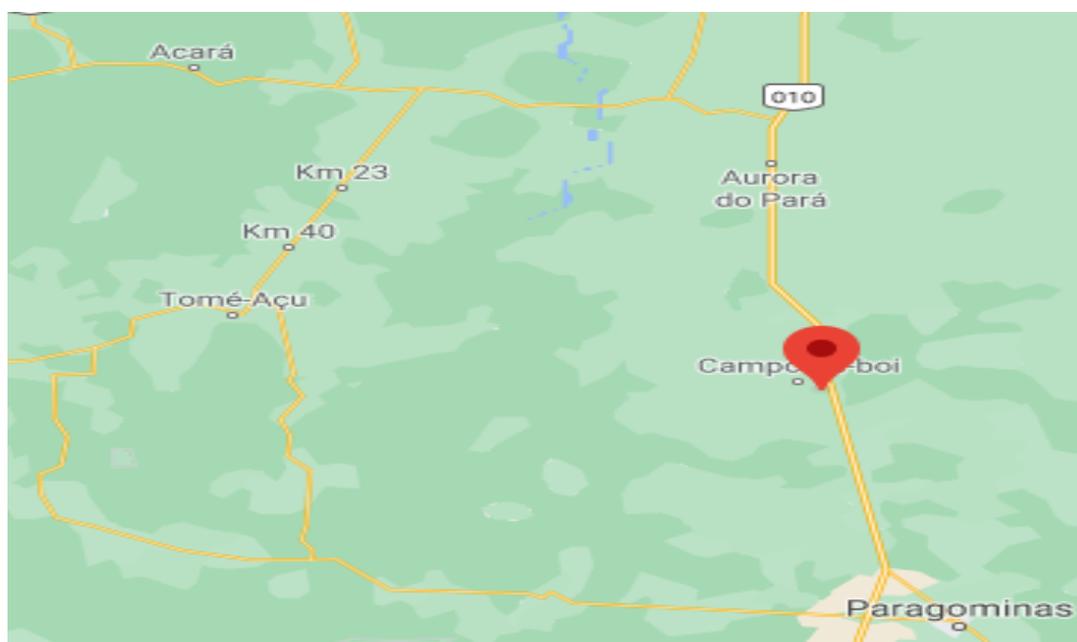


Figura 1- Mapa da Rodovia, 2020.

E a população estimada desse município é de 65.625 pessoas. Em 2020, o salário médio mensal era de 2.1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.6%, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade 74,8. (IBGE 2020).

Existem diversos fatores determinantes que prejudicam de alguma forma a saúde da população, como: ausência de saneamento básico, extrema pobreza, habitação precária, falta de higiene básica, dieta restritiva devido a baixo poder econômico, analfabetismo, religiosidade, entre outros que comprometem a saúde da população.

A gestão reforça a importância das ações de saúde que atendam às necessidades da população, buscando oferecer uma atenção integral e continuada,

sempre focando na promoção, prevenção, cura e reabilitação a comunidade assistida. É oferecido educação permanente a equipe da ESF, mensalmente cursos de capacitação em diversas áreas, entre elas: saúde do idoso, saúde da criança, saúde da mulher e saúde mental da Unidade.

Trabalhando em equipe, buscamos manter uma boa relação com a comunidade, priorizando uma relação de respeito e um atendimento humanizado a todos, procurando ajudar em todos os quesitos de acordo com as necessidades de cada indivíduo. O fluxo é de livre demanda na Unidade.

A unidade saúde da família Ribeira (USF), é local de difícil acesso aos usuários devido à ausência de pavimentação. Atendemos não somente os pacientes dessa área, mas sim todos que procuram o serviço da Unidade. Estima-se que são realizados cerca de 2500 atendimentos mensalmente.

A equipe da unidade saúde da família Ribeira (USF), é composta por 09 (Nove) profissionais de saúde, sendo 01 (um) ACS, 02 (dois) técnicos de enfermagem, 01 (um) médico clínico, 01 (uma) enfermeira, 01 (um) auxiliar de serviços gerais, 02 (dois) vigilantes, 01(um) motorista. Não dispõe de atendimento odontológico, como nas outras unidades. Temos o programa do NASF, compostos pelos seguintes profissionais: psicólogo, educador físico, terapeuta ocupacional, nutricionista e prestam atendimento a essa comunidade.

A equipe possui grande desempenho coletivo, produzindo atividades e atuações de maneira mais eficiente, na qual o resultado ajuda na melhoria da qualidade do cuidado com o paciente e da população. Toda equipe tenta cooperar, de uma forma ou de outra. E com isso ajuda a manter o ambiente harmonioso, todo mundo trabalhando com efetivo prol da população.

Uma das características que mais chama atenção da equipe é o acolhimento, a disponibilidade em ajudar e a boa articulação com os profissionais da saúde. Buscamos sempre realizar o melhor atendimento a cada indivíduo, mantendo a interligação entre todos os profissionais, permitindo assim uma atenção multiprofissional de qualidade. Mesmo com a equipe estando completa, diante da demanda crescente já não há como atender a todos de imediato, tendo consultas agendadas com intervalo de dois meses e a demanda espontânea reprimida.

Dentre todos os desafios decorrentes da vulnerabilidade da nossa comunidade, o analfabetismo é um dos maiores indicadores presentes, já que temos uma

importante parcela da população de idosos, com doenças crônicas, que precisam de atenção especial para continuidade de seus tratamentos.

Em relação a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 20,20% para 1.000 nascidos vivos. As internações devidas as diarreias são de 7 para cada 1.000 habitantes, tendo como as principais causas, complicações de doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes Mellitus, infarto agudo do miocárdio, Acidente Vascular Cerebral, Neoplasias e atualmente a COVID-19 que é uma pandemia que também afetou a comunidade. A taxa de mortalidade infantil e materna é menor a 1, pois não há registro de óbitos entre menores de 1 ano, gestantes ou puérperas no último ano. (IBGE, 2020).

A área de abrangência da equipe de saúde é de 2500 pessoas, já a divisão por faixa etária, é composta aproximadamente por 55% da população adulta, 17% por crianças de 0 a 12 anos, 15 % adolescentes, e 11% por idosos.

De acordo com informações colhidas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) em outubro de 2020 a cobertura vacinal da região era de 44,73%, 36,16% da BCG, 36,16 % da febre amarela, 93,79% da meningocócica C, 65,05% da vacina pentavalente, 90,98% da pneumocócica, 63,23% da poliomielite, 91,30% da rotavírus e 82% da tríplice viral, dT para gestante (Vacina Adsorvida Difteria, Tétano e Coqueluche (Pertussis Acelular) 38,32 %, Hepatite B 51,11%, Rotavírus Humano 57,98%, Hepatite B em crianças até 30 dias 25,05%, Dupla adulto e tríplice acelular gestante 19,16% (DATASUS, 2020).

Em relação as doenças na comunidade, não tivemos casos de sífilis congênita no último ano. Atualmente os indicadores mostram que temos uma prevalência de 13,04% hipertensos na nossa população na faixa etária de 20 a 59 anos. Os hipertensos são a maioria dentre os pacientes crônicos e 0,82% dos hipertensos apresentam complicações cardiovasculares, renais, oftalmológicas e vasculares periféricas.

São diversos os motivos que levam os pacientes a procurarem ajuda médica. As principais queixas são: Resfriado comum, diarreia, vômitos, ansiedade, febre, dermatites, infecções por parasitoses, Infecções do trato urinário, escabiose e dorsoalgia.

A população que mais frequenta a unidade são as portadoras de doenças crônicas. No último levantamento, cerca de 20,06% dos pacientes, incluindo hipertensos, diabéticos, portadores de doenças respiratórias, ISTs e neoplasias. Além

da cronicidade desses pacientes, outras características importantes definem nossa área, são elas: o número de pacientes domiciliados 0,40%, usuários de álcool e drogas 4,87 %, e pacientes de saúde mental 3,18 %.

Cerca de 8,81% não são alfabetizadas, 3,30% desempregadas e 18,87% recebem menos de 1 salário mínimo, e 2,81% possuem habitação precária. E apesar da questão de vulnerabilidade social, as doenças infecciosas de alta incidência em algumas regiões do país não se apresentam na mesma proporção em nossa área de abrangência.

Dessa forma, o uso regular das informações epidemiológicas é que tem possibilitado atuar de forma rápida e objetiva em determinados grupos, melhorando os índices de doenças crônicas descompensadas, desenvolvendo ações de prevenção e promoção de saúde nos eventos comemorativos como setembro amarelo que em prol a prevenção do suicídio, Outubro rosa que é sobre prevenção do câncer de mama e Novembro azul para a prevenção do câncer de próstata e Dezembro vermelho para a prevenção da AIDS, há também campanhas de vacinação para todas as idades, realização de teste rápido para ISTs e no momento agora COVID-19 para diagnóstico e tratamento oportuno.

A Organização Mundial da Saúde estima que ocorram no mundo, cerca de 340 milhões de doenças sexualmente transmissíveis por ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007a). No Brasil, as estimativas são de 10 milhões de novos casos por ano, excluídos os casos de AIDS. Em 2003, segundo a Coordenação Nacional de DST/AIDS, foi diagnosticado um total de 9.762 novos casos de AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), sendo 18,5% deles entre jovens de 13 a 24 anos de idade. Também se estima um aumento de 26% na taxa de fecundidade entre adolescentes a partir de 1990.

A gravidez e a maternidade precoce são apontadas como fatores que colaboram para a evasão escolar entre jovens na faixa etária de 15 a 19 anos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000). O Brasil a ocorrência anual de 12 milhões de casos de algumas IST curáveis (*sífilis, gonorreia, tricomoníase e Clamydia*), na maioria das vezes estas doenças não são percebidas pelos doentes por isso que não procuram os profissionais da saúde.

Estes dados revelam a precocidade das relações sexuais entre adolescentes, associado ao não uso de preservativos, tornando-os vulneráveis às infecções sexuais e à gravidez precoce ou indesejada. Hoje em dia as Infecções sexualmente

transmissíveis apresentam uma prevalência muito significativa, tanto na população geral, como nas gestantes.

No município de Ipixuna do Pará o cenário da sexualidade precoce, gravidez, IST vem apresentando como uns dos problemas mais prioritários na saúde familiar. A inquietação dessa temática levou-me ao planejamento desde que comecei a trabalhar nessa unidade, foi elaborar um plano que pudesse intervir os índices de gravidez tanto precoce como nas mulheres de maior idade. Além de também intervir o grande índice de IST, haja vista, que todas essas situações geram muitos gastos para o município.

O que mais foi observado nesse tempo foi o aumento no índice de doenças sexualmente transmissíveis na faixa etária de 15 anos aos 45 anos de idade, e a maioria sendo mulheres, casos como: sífilis, úlceras genitais, tricomoníase, gonorreia já são muito diagnosticadas na população. E observamos que muitos não procuram os nossos serviços por conta da timidez, ou por mesmo a grande dificuldade de aceitar ou da compreensão de como é realizado uma avaliação médica, com essas atitudes muitos pacientes deixam de ser diagnosticados e tratados. (AVELLEIRA, 2006)

Quando falamos em gestação, sabemos que esse período é tão importante, para a mãe, o bebê e o pai muitas das vezes. No pré-natal, engloba aconselhamento, educação em saúde, prevenção de complicações e visa reduzir riscos e iatrogenias, na cidade de Ipixuna do Pará há muitas adolescentes, jovens e mulheres maiores de 40 anos grávidas e a maiorias delas há alguma comorbidade ou doença que contraiu no ato sexual.

No pré-natal, podemos identificar os riscos que a futura mamãe pode ter como: eclampsia, doenças genéticas, doenças crônicas, uso de substâncias, por ter uma idade avançada ou precoce, doenças transmitidas no ato sexual sem proteção. Em determinados momentos orientamos e realizamos intervenções cabíveis para mudar os desfechos negativos na vida da gestante.

O nosso objetivo na nossa unidade é dar toda assistência e atender aos interesses maternos, paternos e fetais. Para isso precisamos conhecer a vida dos nossos pacientes, o quadro de saúde, se houve planejamento da gestação, quais são os riscos que essa família ou a mãe pode ter, realizar avaliação longitudinal do organismo materno, diagnósticos terapêuticos precoces a fim de reduzir morbidades e mortalidade.

As gestantes da Unidade de Saúde em sua primeira consulta de pré-natal são orientadas as consultas que a mãe está habilitada para realizar e alguns

procedimentos médicos como avaliação da tireoide, mama, aparelho respiratório, cardíaco, medimos altura uterina, palpação obstétrica, ausculta dos batimentos fetais, sinais vitais. Também avaliamos vulva, vagina. Exame especular e realizamos a coleta de colpo citologia oncológica, além colhemos a história pessoal, social, e econômica, passado de doenças crônicas e cirurgias, vacinação, gestação anteriores, dados psiquiátricos e vícios.

Quanto as ISTs que são muitos os casos, além de fazer o acompanhamento de frente de todos os casos positivos de gravidez e IST. Além de fazemos palestras com a população sobre os temas Gravidez, IST e teste rápidos, ainda são inquietantes os altos índices de gestação precoce na adolescência associados as IST na comunidade.

1.1 Justificativa

A gestação precoce e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são elevados números no município, suas incidências vem aumentando muito no Brasil e apresenta uma grande serie de repercussões como abandono escolar, brigas entre os familiares, interrupção dos estudos de forma temporária ou definitiva, instabilidade emocional, sem falar da união instável e imatura, relacionamento com vários parceiros, e isso acontece mais na população vulnerável.

Hoje cada vez mais os adolescentes têm a iniciação sexual muito precoce aumentando o grande número de adolescentes, jovens grávidas. Ocasionando vários riscos como aborto e colocando em risco a vida, expostos a vários tipos de doenças infecciosas, além do risco social, devido a repercussão e das expectativas após o nascimento do bebê.

As condições de conflito familiar, a vulnerabilidade, a falta de atenção dos pais em relação a criação do bebê, conhecimento de sexo seguro, condições sociais e culturais são consequências de problemas. Nesse contexto é importante abordar esse tema por intermédio dos profissionais de saúde que atuam no cotidiano com as grávidas, e as pessoas que por sua vez teve ou tem alguma ISTs. São fatores relevantes que possibilitou intervenção para alcançar os objetivos da pesquisa.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as percepções das gestantes adolescentes e mulheres adultas sobre às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) usuárias da Unidade de Saúde da família Ribeira (USF) visando a promoção da saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a percepção das gestantes adolescentes e mulheres adultas sobre às Infecções Sexualmente Transmissíveis, usuárias da unidade de saúde da família Ribeira (USF)
- Identificar as causas da gravidez precoce em grupos e setores mais vulneráveis.
- Desenvolver ações educativas de prevenção sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) para as grávidas e mulheres adultas cadastradas na USF Ribeira.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Trata-se de um projeto de intervenção, seguiu os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisa com seres humanos, apesar de que os dados obtidos e as ações educativas de prevenção sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) foram desenvolvidas sob a ótica da coletividade. Nesse sentido, não foi necessário a aprovação do Comitê de Ética

3.2 Delineamento do Estudo

A intervenção do estudo foi descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa, foi realizada na unidade saúde da família Ribeira (USF) Ipixuna do Pará, que tem atividade principal a atenção básica e atendimentos prestados à vigilância e saúde, e atenção ambulatorial em dias úteis semanais, nos turnos manhã e tarde, correspondendo aos horários de 07:30 às 17:00.

Para tanto, a proposta de intervenção foi realizada através de três etapas: diagnóstico situacional em saúde, revisão de literatura e elaboração da proposta propriamente dita como atividades educativas.

O projeto iniciou o diagnóstico situacional, onde foi possível conhecer os problemas que estávamos enfrentando, após o diagnóstico situacional, foi feita a realização de palestras educativas em escolas junto com os pais, onde foi possível tirar todas as dúvidas sobre os riscos da ISTs durante a gestação. Foi abordado temas: O uso do preservativo, Gravidez precoce, Gravidez e as ISTs, O uso dos métodos contraceptivos, o diálogo com pais e filhos sobre sexo.

Também realizamos visitar domiciliar durante o início da pandemia onde realizamos o pré-natal, em algumas gestantes que não estava fazendo o acompanhamento do pré-natal.

Houve também curso de capacitação para a equipe de saúde, para poder abordar esse tema com os pacientes, participaram da capacitação: ACS, enfermeiros e médicos.

As fontes de pesquisas utilizadas foram a biblioteca virtual (LILACS Literatura latino-americana em ciência de la Salud), SCIELO scientific Electronic Library Online, DATA SUS, OMS- organização mundial de saúde.

O universo do estudo compreendeu as pacientes gestantes com ou sem infecção sexualmente transmissíveis registrados no referido município. No entanto, o universo foi composto apenas dos registros arquivados de pacientes com identificação ISTs na gestação.

3.3 População de Estudo

Participaram da pesquisa as 51 mulheres adultas, solteiras e casadas assistidas pela unidade de saúde básica Ribeira, localizada em Ipixuna do Pará, durante os meses de março a julho de 2020, todas foram assistidas desde o começo da gestação até os nove meses.

3.4 Variáveis do Estudo

Foi realizado um estudo quantitativo em gestantes quanto faixa etária, profissão, situação conjugal, renda familiar, desejo ou não da gestação, os usos de métodos contraceptivos, escolaridade e qualitativa (Sexo e as que eram portadoras de infecção sexualmente transmissíveis) e também as que estavam fazendo acompanhamento no ambulatório de Pré-Natal na unidade de saúde básica Ribeira, para descrever o perfil epidemiológico de cada uma.

3.5 Análise de Estudo

A análise dos dados sobre a abordagem qualitativa foi categorizada nas características comuns em relação a gestação precoce, ISTs sobre as falas das mulheres participantes do estudo, bem como, os temas de prevenção sobre gestação precoce e os riscos das ISTS durante a gestação.

4. RESULTADOS

O projeto direcionou as atividades educativas com os pais e os adolescentes nas escolas, ações essas foram planejadas na comunidade saúde da família Ribeira (USF) a partir do diagnóstico situacional com o levantamento dos problemas da comunidade em relação a gravidez e os riscos das principais ISTs acometidas pelas mulheres. Após o diagnóstico situacional foi realizado palestras educativas junto com a população e visitas nas escolas. (Ação 1)

Para a realização da visitar escolar, foi enviado um convite para o colégio para a realização das atividades, onde foram selecionadas as turmas do 7º ano e 8ª ano, e também convidamos os pais para que pudesse participar. (Ação 2)

No primeiro encontro promoveu-se a interação entre os profissionais de saúde, professores, pais e adolescentes e jovens. Com o intuito de saber mais sobre os anseios, necessidades, dificuldades, dúvidas sobre o sexo seguro, as ISTs, gravidez e os riscos que a ISTS pode levar, os tratamentos, com o objetivo de direcionar melhor as estratégias de educação em saúde a serem desenvolvidas (Ação 3).

Por meio de uma palestra educativa realizada na escola como na comunidade saúde da família Ribeira (USF), foi usado durante as palestras, banners, planfetos onde atraiu mais atenção os convidados. Ressalta-se que os banners utilizados nas palestras estão expostos na nossa unidade.

Foram abordados temáticas sobre: Diálogo com os pais sobre sexo, métodos contraceptivos, gravidez na adolescência, ISTs tais como sífilis, gonorreia, herpes genitais...

O desenvolvimento das ações teve o apoio dos agentes comunitários, equipe de enfermagem, médico da família, secretaria de saúde em especial o departamento epidemiológico.

Também foram realizadas consultas domiciliares, em especial as gestantes que por motivos da pandemia da COVID-19, não estavam indo até a unidade de saúde. (ação 5)

A secretaria Municipal de saude (SMS) disponibilizou para a unidade, testes rápidos para detecção de infecção sexualmente transmissíveis, blusas para divulgações sobre a temática, planfetos, divulgação na rádio local.

Tabela 1. Perfil dos participantes das atividades educativas

VARIÁVEIS	MASCULINO N(%)	FEMININO N(%)	TOTAL N(%)
Sexo	21(41%)	30(59%)	51(100%)
Faixa etária:	-	-	-
16 a 20 anos	8(31,00%)	18(69,00%)	26(100%)
21 a 40 anos	13(52,00%)	12(48,00%)	25(100%)

Fonte: Produção do Autor.



Gráfico 01. Sexo

Fonte: Produção do Autor.

Dos 51 participantes, 59% eram do sexo feminino e 41% do sexo masculino com a idade variante de 16 aos 40 anos.

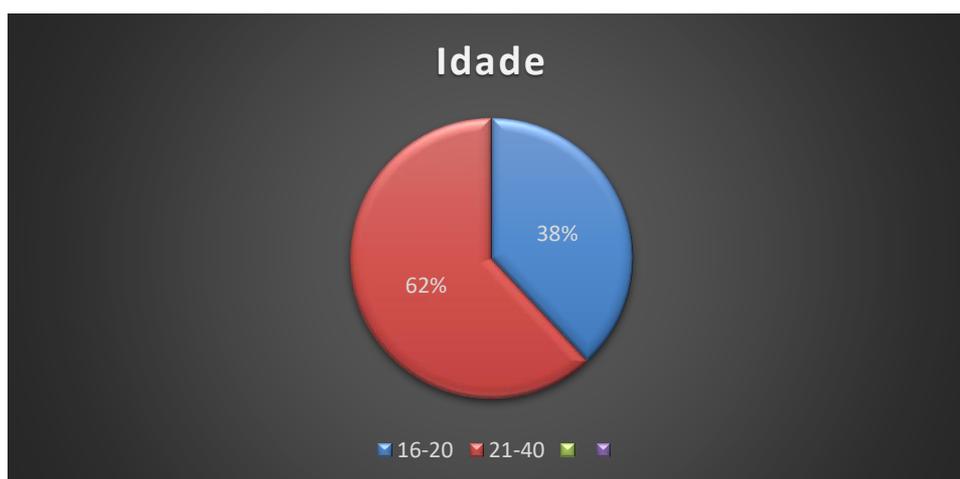


Gráfico 02. Idade em relação a faixa etária de 16 a 20 anos

Fonte: Produção do Autor.

Dos 26 participantes do sexo feminino e masculino tinham entre 16 a 20 anos, com 62% sendo do sexo masculino.

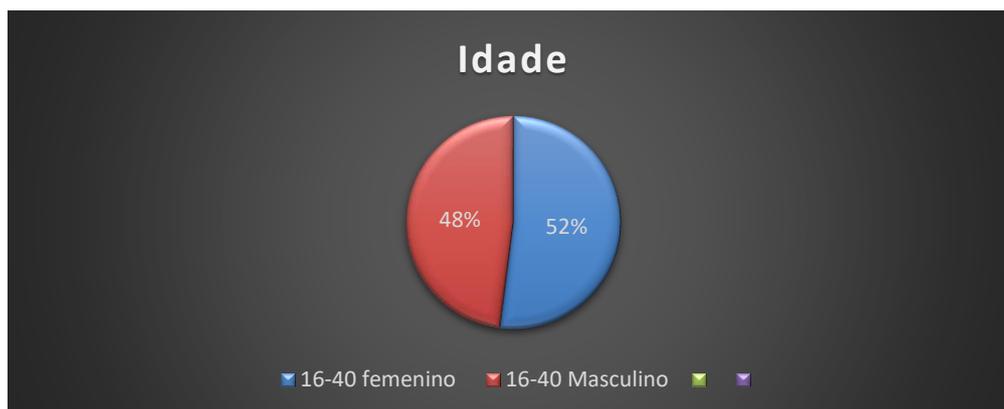


Gráfico 03. Idade em relação a faixa etária de 16 a 40 anos

Fonte: Produção do Autor.

Dos 25 participantes do sexo feminino e masculino tinham entre 21 a 40 anos, com 52% sendo do sexo feminino.

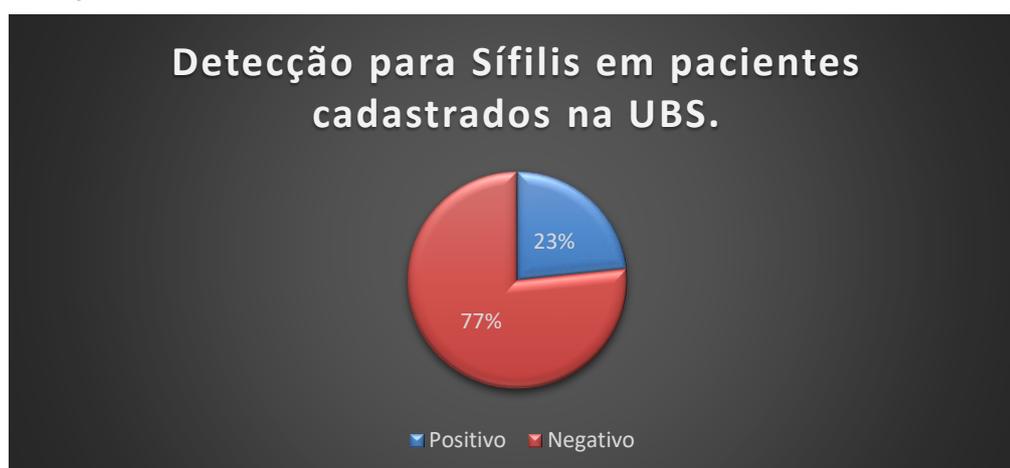
No estudo prevaleceu o sexo feminino (30) entre os 51 participantes, para 107% na faixa etária de 16 - 40 anos sendo pais e alunos, e gestantes cadastradas na unidade.

Na tabela 1 demonstra as taxas de sífilis entre os pacientes cadastrados na unidade de Saúde, sendo a principal via de transmissão a sexual.

Tabela 1. Detecção para Sífilis em pacientes cadastrados na UBS.

VARIÁVEIS	Positivo N(%)	Negativo N(%)	TOTAL N(%)
30 pacientes	7(23,00%)	23(77,00 %)	30(100%)

Fonte: Produção do Autor



Fonte: Produção do Autor.

Das 30 pacientes, 23% detectaram positivo para sífilis, após o diagnóstico foram orientadas e começaram o tratamento.

No quadro 1, evidencia-se as falas de pacientes e palestrantes, estas deixam claro a importância de ações de educação em saúde envolvendo este grupo e os profissionais da Estratégia Saúde da Família. Haja visto, que a prevenção deve ser feita de forma permanente através da educação sexual na família, escola, unidade de saúde e meios de comunicação.

Nesse sentido, um dos princípios da Atenção Primária à Saúde é a promoção da saúde em seus mais diversos ambientes da sociedade e a escola se faz um espaço propício ao desenvolvimento destas ações.

Quadro 1. Avaliação das atividades por meio de perguntas abertas (autoavaliação por agrupamento de falas). Ipixuna do Pará.

QUESTIONAMENTOS	RESPOSTAS
O que eu aprendi?	Aprendi as queixas mais comuns que há na ISTs, e como ser conduzido da forma mais adequada. Importância sobre o uso de preservativos. A importância de procurar ajuda médica quando iniciar os primeiros sintomas.
O que precisa melhorar?	Melhorar e ter em mente sobre a importância do sexo seguro, conhecer mais o nosso corpo, e ter o cuidado quando tiver em tratamento para qualquer tipo de ISTs.
O que eu irei levar de ensinamentos para a minha vida?	A importância que devemos ter sobre o sexo seguro, sobre o risco que corremos quando não prevenimos, Os conflitos e as dificuldades que podemos ter quando não há um planejamento para uma gravidez.
O que é IST?	É uma doença que não tem cura, e pode levar a morte. E muitas pessoas tem vergonha de falar sobre.
O que acha sobre o diálogo com os pais sobre o tema sexo?	Muito importante mesmo que os pais ainda hoje em dia têm muitas dificuldades em abrir mais sobre esse tema dentro de casa. Creio que se tivesse mais diálogo, eu não teria engravidado. (M.S.B 14 anos)

Fonte: Autor próprio, 2020.

5 DISCUSSÃO

Para o desenvolvimento dos encontros utilizou-se uma abordagem grupal na unidade, na qual é coordenada pela enfermeira que além de dirigir e ela toma a frente para realizar as buscas, em todas as ocasiões, sempre orientando toda a equipe, além de ter a participação ativa em todas as situações de expressões que foi caracterizada como uma qualidade e técnica para a conclusão desse estudo. Neste círculo foram produzidos modos próprios novos, solidários, humanizados e coletivos para poder pensar, passando transparências e clarezas nas palestras, buscando transferir os nossos conhecimentos para a população. Nesse contexto, foi um processo de produção participativa do saber e da cultura da população de Ipixuna, no qual todos tiveram a oportunidade de aprender e hoje podem passar o que foi orientado adiante. (ARAÚJO, 2014).

A idade das participantes variou de 16 a 40 anos. No que também se referiu à escolaridade e profissão, há pacientes que exerciam atividades domésticas sem conclusão do ensino médio, algumas ainda continuam estudando, outras trabalham como doméstica sem carteira assinada, outras com o ensino médio completo, porém sem emprego. Pois como Ipixuna é uma cidade pequena e não há muita opção e oportunidade para trabalho.

No tocante à situação conjugal, algumas possuíam união estável, outras com estado civil casada, também há as que mantinham um relacionamento sério, porém morando separados, e as que tem o estado civil de solteiro. A maioria dos pacientes e palestrantes possuíam como renda familiar um salário mínimo, houve participantes já haviam tido um filho antes da gestação atual. As pacientes entre 16 e 23 anos relataram de não ter planejado a gravidez e demonstraram desinteresse e descaso com o uso dos métodos contraceptivos. (NERY, 2015).

Falar sobre sexo para a fase da adolescência e juventude em nossa sociedade, para muitas pessoas ainda é associar essa população a situações de risco, por conta das crises, desordem e irresponsabilidades que muitos tem ainda. Nessa concepção, alguns adolescentes e jovens são pessoas problemáticos, sempre se arriscando a uma gravidez, ao uso de álcool e outras drogas, as situações de violência e à infecção por uma ISTs. (Dias, 2007)

Neste sentido, cabe aos serviços de educação e saúde a prestação de uma assistência de qualidade e o desenvolvimento de ações educativas que abordem a

saúde sexual e reprodutiva, os métodos contraceptivos (Anticoncepcional oral e injetável) e preservativos masculinos e femininos, oferecendo um serviço de contracepção e planejamento familiar específico para adolescentes.

Do mesmo modo, as políticas públicas necessitam ser adequadas às diferentes realidades socioculturais, facilitando o acesso aos serviços de saúde de qualidade que contemplem as necessidades dos jovens nas suas diversidades. (CARNEIRO, 2015) Portanto, é essencial a prevenção por meio da educação em saúde, contribuindo com ações que efetivem a promoção da saúde.

6. CONCLUSÃO

As ações de prevenção foram focadas nas atividades educativas seguindo o planejamento envolvidos por profissionais da equipe da ESF, com temas esclarecedores sobre gravidez precoce e riscos de infecções sexualmente transmissíveis aos adolescentes e mulheres adultas nas escolas e na unidade de saúde.

Ressalta-se a recomendação contínua da atenção individual quanto as medidas de prevenção, assim como nas informações direcionadas a comunidade, especificando a família de adolescentes de maneira clara, entrosada e necessária ao uso de preservativos.

Acredita-se que há muito o que ser feito em termos de educação em saúde com esta população em geral, bem como, a participação do poder público para assegurar a promoção da saúde no sentido de subsidiar preservativo, de modo a não faltar para a população. O que representa um grande desafio a ser superado pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família em vista de persistir na educação em saúde sobre as ISTs.

REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, J. C. R; BOTTINO. G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An Bras Dermatol**.v.81,n.2:pp.111-26, 2006

BARROS. A, M et al. Neurosífilis .Revisão Clínica e Laboratorial. **Arquivos de Medicina**, v.19,n.3: 121-129. 2005

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. **Cidades@**. Brasília,[online], 2012 . Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>
Acesso em: 08/09/19

DOMINGUES. R,M,S,M *et al*. Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**[Internet]. 2013 [cited 2017 Aug 14];18(5):1341-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n5/19.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. –Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

NONATO, S.M; MELO, A.P.S; GUIMARAES. M, D, C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 24(4):681-694, out-dez 2015

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Eliminação mundial da sífilis congênita: fundamento lógico e estratégia para ação. Genebra: **Organização Mundial de Saúde**;2008.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS –Contribuições para o debate. Brasília: **OPAS**;2011

PHISKE, M.M. Current trends in congenital syphilis. **Indian J Sex Transm Dis**. 2014 Jan-Jun;35(1):12-2

SARACENI, V. In: Passos MRLP. Deesetologia: Doenças Sexualmente Transmissíveis, DST5. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2005.

SARAIVA, R. S.; CESAR; C, A; MELLO. M,A, A de. Aortite sífilítica: diagnóstico e tratamento. Relato de caso. **Rev Bras Cir Cardiovasc**, São José do Rio Preto ,v. 25, n. 3, p. 415-418, Sept. 2010 . Available from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-76382010000300021&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Set. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-76382010000300021>

NERY, Inez Sampaio, et al. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2015, 28.3: 287-292.

DIAS, Sónia; MATOS, Margarida Gaspar de; GONÇALVES, Aldina. Percepção dos adolescentes acerca da influência dos pais e pares nos seus comportamentos sexuais. *Análise Psicológica*, 2007, 25.4: 625-634.

CARNEIRO, Rithianne Frota, et al. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 2015, 14.1.

APÊNDICE A- Formulário de Avaliação

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

DATA: _____

Nome: _____

Idade: _____anos

1) O que eu aprendi?

2) O que precisa melhorar?

3) O que eu irei levar de ensinamentos para a minha vida?

4) O que é IST?
