



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



SANTIAGO GONÇALVES DA SILVA

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA
INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO ATENDIDA
PELA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA AJURUTEUA, NO
MUNICÍPIO DE BRAGANÇA, PARÁ**

BELÉM – PA
2020

SANTIAGO GONÇALVES DA SILVA

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA
INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO ATENDIDA
PELA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA AJURUTEUA, NO
MUNICÍPIO DE BRAGANÇA, PARÁ**

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.

Orientador: Prof. Camilo Eduardo Almeida Pereira

BELÉM – PA

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)

SILVA, SANTIAGO GONÇALVES DA
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA
INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO ATENDIDA
PELA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA AJURUTEUA, NO
MUNICÍPIO DE BRAGANÇA, PARÁ / SANTIAGO GONÇALVES
DA SILVA. — 2020.
30 f.

Orientador(a): Prof. Me. Camilo Eduardo Almeida Pereira
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da
Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Doenças Sexualmente Transmissíveis. 2.
Educação em Saúde. 3. Estratégia de Saúde da
Família. I. Título.

CDD 614.5

FOLHA DE APROVAÇÃO

SANTIAGO GONÇALVES DA SILVA

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO ATENDIDA PELA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA AJURUTEUA, NO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA, PARÁ

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. Camilo Eduardo Almeida Pereira
Orientador

Prof. Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque

RESUMO

Introdução: o cenário de intervenção desse projeto será a Unidade de Saúde da Família Ajuruteua, localizada na vila dos pescadores de Ajuruteua, s/n, no município de Bragança, estado do Pará. **Objetivo:** promover educação sexual na comunidade atendida pela UBS Ajuruteua, no município de Bragança, PA. **Metodologia:** este é um estudo descritivo realizado através de uma pesquisa bibliográfica, com a realização de uma intervenção educativa. As operações realizadas foram: a educação em saúde com 61 pessoas da comunidade através da roda de conversa sobre ISTs e a avaliação do conhecimento da população sobre ISTs, através de um questionário. **Resultados:** na execução da ação de Roda de conversa com a população presente, foi possível observar que a maioria das pessoas tinham entre 15 a 20 anos, possuíam vida sexual ativa e que usam preservativo nas relações sexuais sempre. Sobre o conhecimento do conceito de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), a maioria afirmou não saber o que são IST e 92% conseguiram identificar as ISTs citadas no questionário, o que representa um número vantajoso, porém não sendo os 100% que deveriam ter como conhecimento. **Conclusão:** a roda de conversa como estratégia de educação em saúde, foi essencial para esta intervenção, permitindo um diálogo compartilhado, levando informações importantes sobre as ISTs para os presentes, sendo essa estratégia uma fortaleza descoberta nesse projeto.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis. Educação em Saúde. Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

Introduction: the intervention scenario of this project will be the Ajuruteua Family Health Unit, located in the fishing village of Ajuruteua, s / n, in the municipality of Bragança, state of Pará. **Objective:** To promote sexual education in the community attended by UBS Ajuruteua, in the municipality of Bragança, PA. **Methodology:** This is a descriptive study conducted through a bibliographic research, with an educational intervention. The operations were: health education with 61 people from the community through the STI conversation wheel and the assessment of the population's knowledge about STIs through a questionnaire. **Results:** In the execution of the Wheel of Chat action with the present population, it was observed that most people were between 15 and 20 years old, had an active sex life and always use condoms in sexual relations. Regarding the knowledge of the concept of Sexually Transmitted Infection (STI), most said they did not know what STIs are and 92% were able to identify the STIs mentioned in the questionnaire, which is an advantageous number, but not the 100% they should have. **Conclusion:** the conversation wheel as a health education strategy was essential for this intervention, allowing a shared dialogue, bringing important information about STIs to those present, and this strategy is a strength discovered in this project.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases. Health Education. Family Health Strategy.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Distribuição da população por faixa etária	17
Tabela 02	Distribuição da população pelo conhecimento sobre o conceito das ISTs, antes e depois da Educação em Saúde.....	17
Tabela 03	Distribuição da população por vida sexualmente ativa.	18
Tabela 4	Distribuição da população pela frequência do uso de preservativos	18
Tabela 05	Distribuição da população pelo conhecimento sobre os tipos de ISTs	19
Tabela 06	Distribuição da população pelo conhecimento sobre o conceito das ISTs, antes e depois da Educação em Saúde	19
Tabela 07	Distribuição da população pelo conhecimento sobre os tipos de ISTs, antes e depois da Educação em Saúde	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Justificativa	12
2. OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivos Gerais.....	13
2.2 Objetivos Específicos	13
3. METODOLOGIA	14
3.1 Implicações Éticas	14
3.2 Delineamento do Estudo	14
3.3 População de Estudo.....	15
3.4 Variáveis do Estudo	15
3.5 Análise Estatística dos Dados	16
4. RESULTADOS.....	17
5. DISCUSSÃO	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
7. REFERÊNCIAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

O cenário de intervenção desse projeto será a Unidade de Saúde da Família Ajuruteua, localizada na vila dos pescadores de Ajuruteua, s/n, no município de Bragança, estado do Pará.

O município de Bragança, inicialmente habitada pelos índios apotianguas da nação dos tupinambás, está localizada à margem esquerda do rio Caeté, razão pela qual é chamada de Pérola do Caeté”. É uma das cidades mais antigas do Estado do Pará, com quase quatro séculos de história e tem uma população total estimada em 127.686 mil habitantes (IBGE, 2019).

A comunidade da Vila dos pescadores de Ajuruteua é formada por aproximadamente 2324 pessoas, distribuídas em 784 famílias. As casas são simples, de alvenaria ou madeira, próxima ao rio Caeté, no qual a fonte de emprego mais favorável é a pesca, que impulsiona a economia local. O território possui áreas de vulnerabilidade como esgotos a céu aberto e falta de água potável, bem como estrada de chão batido, sem asfalto.

O abastecimento de água é regular, tem poucas ruas asfaltadas, apesar da coleta regular do lixo, tem muitos terrenos abandonados com o acúmulo de lixo e propagação de vetores e roedores. O número de desempregados é alto com muitas famílias que recebem ajuda pelos programas do governo, sendo o predomínio de analfabetos, população jovem com baixo nível sociocultural, com maus hábitos alimentares, condições higiênicas desfavoráveis e baixa percepção dos fatores de risco e de promoção e prevenção de saúde, atendendo às doenças já em sua fase crítica e curativa.

A equipe de saúde é formada por um médico, dois enfermeiros, um técnico de enfermagem, um auxiliar de enfermagem, um cirurgião dentista, um auxiliar de saúde bucal, quatro agentes comunitários de saúde e um administrativo. O horário de funcionamento da unidade é de segunda a sexta feira, das 07:00 horas as 17:00 horas, atendendo aos programas do Hiperdia, grupo de idosos, grupo de gestantes, grupo de adolescentes, saúde da mulher, saúde da criança, pré-natal e prevenção de doenças.

A unidade de Saúde Ajuruteua apresenta diversos problemas de saúde, entre eles o mais emergente e escolhido para ser tratado no projeto de intervenção: Infecções sexualmente transmissíveis em pacientes com vida sexual ativa geralmente em ocorre na faixa etária de 15 a 45 anos.

A sexualidade entre os adolescentes ainda continua sendo um assunto que pode provocar polêmica na sociedade. Em algumas famílias, sexo é um assunto por vezes proibido de ser mencionado fazendo com que o jovem adolescente busque informações fora de casa. Estas informações podem estar erradas em inúmeros momentos ou então, o adolescente deixa de tirar suas dúvidas por sentir-se inseguro ou constrangido em abordar este tema com uma pessoa que não é de seu convívio diário (KRABBE et al., 2016).

O reconhecimento da importância do diagnóstico precoce e tratamento pelos parceiros sexuais conduzem à redução do comportamento sexual de risco a partir do diagnóstico precoce de infecção pelo HIV, e ao tratamento, que diminui significativamente a contagem da carga viral plasmática, tendo assim um papel importante na intervenção de prevenção e na tentativa de reduzir a transmissão (CAVALCANTE, et al, 2016).

Em diversos estudos, foi constatado que houve um aumento significativo do uso do preservativo após intervenções comportamentais de educação em saúde sexual, com o objetivo de promover seu uso correto e consistente. As principais razões para o não uso de preservativo são a recusa do homem e a falsa percepção da segurança pelo afeto existente entre parceiros (BARBOSA, et al, 2019).

Araújo et al (2015), afirmam que muitos pais ao passarem pelo período da adolescência de seus filhos, se encontram com receios e medos, principalmente sobre a sexualidade e se sentem incapazes de estabelecer um diálogo e oferecer ajuda e orientações sobre como ser responsável nas questões sexuais, colaborando para que o adolescente busque conhecimento através de outras pessoas como seus amigos, o que pode gerar um conhecimento inadequado, ou até mesmo que não busque nenhum tipo de conhecimento.

1.1 Justificativa

O problema sobre o aumento de ISTs na comunidade atendida pela UBS resulta de uma série de causas, entre elas à ausência da abordagem sobre o tema pelos profissionais de saúde, refletindo falta de educação em saúde na comunidade, gerando um baixo conhecimento da população sobre as formas de prevenção, transmissão e tratamento das IST's.

Outra causa para o problema é o não envolvimento da família nas questões sexuais, ou seja, não há um diálogo por parte dos familiares na orientação de seus filhos adolescentes que necessitam de uma abordagem acolhedora, resultando numa população vulnerável a riscos e agravos das ISTs.

Um fator preocupante é a elevada taxa de atividade sexual com diferentes parceiros, que remete a falta de orientações sobre a sexualidade, na ausência de conhecimentos sobre seu próprio corpo, bem como sobre os cuidados na prática sexual, os métodos contraceptivos e a prevenção de infecções transmissíveis.

Portanto, o enfrentamento dos nós críticos abordados (ausência do conhecimento sobre ISTs, falta do apoio familiar na sexualidade dos adolescentes e a falta de educação em saúde com a comunidade local) poderá modificar a realidade e responder às necessidades de cuidado da população, através da educação em saúde.

Dessa forma, o tema desse projeto de intervenção será relevante para o município e a comunidade, pois promoverá a sensibilização dos usuários de saúde a respeito da prevenção de ISTs, colaborando para a prática do autocuidado referente a escolha e aceitação do uso dos métodos que evitam a transmissão das infecções, como o preservativo masculino e feminino.

Justifica-se a escolha do tema pelo aumento no número de resultados positivos dos testes rápidos para sorologia de ISTs, como HIV e Sífilis nos usuários atendidos pela Unidade Ajuruteua, fato que pode estar relacionado com o baixo grau de conhecimento da comunidade sobre informações importantes como tratamento e prevenção dessas ISTs. Assim, espera-se que com o desenvolvimento dessa intervenção, a população possa adquirir conhecimento acerca da temática, proporcionando a prática de sexo seguro, a fim de reduzir os índices de IST's e gravidez não planejada.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

- Promover educação sexual na comunidade atendida pela UBS Ajuruteua, no município de Bragança, PA.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o conhecimento da população sobre as ISTs;
- Criar um grupo de roda de conversa para debater questões sobre sexualidade, promovendo uma educação sexual na comunidade atendida;
- Sensibilizar a população sobre a prevenção, transmissão e tratamento das ISTs.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Trata-se de um projeto de intervenção, que segundo Silva (2009) trata-se de um projeto que pode ser desenvolvido na área educacional ou organizacional para promover uma intervenção no foco do problema, alterando a organização e a operação do sistema com a função de resolver ou atender as necessidades de determinada população.

Este projeto de intervenção será desenvolvido mediante educação em saúde com a comunidade, utilizando referencial teórico baseado nos protocolos e manuais do ministério da saúde, relacionados com as atividades ligadas à gestão e planejamento habituais do sistema de saúde municipal.

3.2 Delineamento do Estudo

Este é um estudo descritivo realizado através de uma pesquisa bibliográfica, com a realização de uma intervenção educativa.

O estudo descritivo é quando há uma exposição das características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza, como por exemplo, uma pesquisa de opinião (VERGARA, 2000).

Já a pesquisa bibliográfica trata-se de uma fonte de coleta de dados secundária, a qual pode ser definida como contribuições culturais ou científicas realizadas no passado sobre um determinado assunto, tema ou problema que possa ser estudado (LAKATOS; MARCONI, 2001; CERVO; BERVIAN, 2002).

Assim, as operações necessárias serão:

- 1) Reunir com a equipe para traçar metas sobre as ações educativas como palestras educativas e grupos de apoio: terá como responsáveis o Médico Santiago Gonçalves e Enfermeira Fabiane, na qual a demanda de operações tem fornecimento de preservativos femininos e masculinos, cartazes e panfletos e espaço físico mediante o apoio da Secretaria Municipal de Saúde. O recurso necessário será o conhecimento da equipe sobre a amplitude da problemática para desenvolver o projeto, que terá como aliado a secretaria municipal de saúde;

- 2) Realizar a educação em saúde com a comunidade: com os responsáveis o médico Santiago Gonçalves e a Enfermeira Fabiane, abordando as principais ISTs, conceito, transmissão, prevenção e tratamento, como procurar ajuda na Unidade de Saúde, sexo seguro, direitos sexuais e reprodutivos. O recurso necessário será o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde de saúde;
- 3) Avaliar o conhecimento da população sobre ISTs: com os responsáveis o médico Santiago Gonçalves e a Enfermeira Fabiane, consistindo em aplicar um questionário aos presentes, antes e depois da educação em saúde. O recurso necessário será um questionário simples e de fácil entendimento (anexo).

3.3 População de Estudo

A população do estudo consiste em 100 usuários que tenham entre 15 a 45 anos, que aceitem participar das ações de educação em saúde e que forem cadastrados no território adstrito da Unidade de Saúde.

A comunidade atendida trata-se de uma comunidade rural, com muitos pescadores que tiram seu sustento da pesca, constituindo-se de uma população tranquila, sem muita violência nos vilarejos, que tem contexto econômico de baixa renda, dispendo de falta de saneamento básico e em alguns pontos há dificuldade pelas longas distâncias.

3.4 Variáveis do Estudo

As variáveis utilizadas nesse projeto serão a faixa etária, o conhecimento sobre o conceito das ISTs, antes e depois da Educação em Saúde, vida sexualmente ativa, frequência do uso de preservativos, conhecimento sobre os tipos de ISTs, conhecimento sobre o conceito das ISTs, antes e depois da Educação em Saúde e conhecimento sobre os tipos de ISTs, antes e depois da Educação em Saúde.

3.5 Análise Estatística dos Dados

A análise estatística dos dados se deu por meio de tabelas, apresentando as variáveis do estudo e os resultados de cada pergunta, conforme a resposta das 61 pessoas presentes na roda de conversa. Logo após, a análise desses resultados obtidos foi realizada mediante o uso de publicações de autores da área de estudo.

4. RESULTADOS

No dia da ação de roda de conversa de educação em saúde, compareceram na Unidade 61 pessoas, entre as 100 pessoas que foram convidadas a participarem, pelos Agentes Comunitários de Saúde, o que já era esperado, uma vez que o final de ano é uma época em que muitas pessoas estão envolvidas com seus afazeres.

Mediante a aplicação do questionário sobre o conhecimento da comunidade a respeito das ISTs, foi possível obter os resultados levantados por este projeto.

A tabela 1 mostra a distribuição da população por faixa etária, sendo utilizada a delimitação de 15 a 45 anos.

Tabela 1 – Distribuição da população por faixa etária.

Faixa etária	
15 a 20	29
21 a 30	18
31 a 45	14
TOTAL	61

Fonte: Próprio autor

Observa-se na tabela 1, que a faixa etária que mais se destaca foi a de 15 a 20 anos com 29 pessoas, seguida pela de 21 a 30 anos, com 18 pessoas e de 31 a 45 anos, com 14 pessoas.

A tabela 2 traz a distribuição da população pelo conhecimento sobre o conceito das ISTs apresentado na Educação em Saúde.

Tabela 2 – Distribuição da população pelo conhecimento sobre o conceito das ISTs, antes e depois da Educação em Saúde.

Conhecimento sobre conceito de Infecção Sexualmente Transmissível (IST)	
Sim	22
Não	39
TOTAL	61

Fonte: Próprio autor

Nota-se na tabela 2, os dados sobre o conhecimento do conceito de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), no qual 22 pessoas afirmaram saber o que são IST e 39 pessoas referem não saber.

A tabela 3 apresenta a distribuição da população por vida sexualmente ativa.

Tabela 3 – Distribuição da população por vida sexualmente ativa.

Vida sexualmente ativa	
Sim	55
Não	06
TOTAL	61

Fonte: Próprio autor

Percebe-se na tabela 3, que 55 pessoas tem uma vida sexualmente ativa e 06 pessoas afirmaram não ter vida sexual ativa.

A tabela 4 aponta a distribuição da população pela frequência do uso de preservativos.

Tabela 4 – Distribuição da população pela frequência do uso de preservativos.

Frequência sobre uso de preservativos (camisinha masculina ou feminina) nas relações sexuais	
Raramente	13
Frequentemente	16
Sempre	22
Nunca	10
TOTAL	61

Fonte: Próprio autor

Observa-se na tabela 4, que em relação ao uso de preservativos nas relações sexuais, 22 pessoas afirmaram usar sempre, 16 afirmaram usar frequentemente, 13 usam raramente e 10 pessoas relataram não usar. Entre as 10 pessoas que referiram não usar preservativos, 06 são as que não tem vida sexualmente ativa no momento, portanto, 04 das 10 pessoas tem vida sexualmente ativa, mas não usa os preservativos, o que é um fator preocupante.

A tabela 5 destaca a distribuição da população pelo conhecimento sobre os tipos de ISTs.

Tabela 5 – Distribuição da população pelo conhecimento sobre os tipos de ISTs.

Conhecimento sobre os tipos de ISTs	
AIDS-HIV	61
HPV	55
Sífilis	61
Gonorréia	32
Herpes	59
TOTAL	281

Fonte: Próprio autor

*O número de marcações individuais e total excedem o número de pessoas (61), pois foi permitido marcar mais de uma alternativa.

Evidencia-se na tabela 5, que entre as 61 pessoas que participaram da educação em saúde, 92% apresentaram conhecimento sobre as ISTs destacadas e 8% não conhecem todas as ISTs citadas. Isso quer dizer que todas as opções de ISTs citadas deveriam ter sido marcadas pelas 61 pessoas, porém, algumas ISTs como a Gonorréia e o HPV não foram marcadas por todas as pessoas presentes, indicando que não há conhecimento sobre essas ISTs.

A tabela 6 mostra a distribuição da população pelo conhecimento sobre o conceito das ISTs, antes e depois da Educação em Saúde.

Tabela 6 – Distribuição da população pelo conhecimento sobre o conceito das ISTs, antes e depois da Educação em Saúde.

Conhecimento sobre conceito de Infecção Sexualmente Transmissível (IST)	
– Antes	
Sim	22
Não	39
TOTAL	61
Conhecimento sobre conceito de Infecção Sexualmente Transmissível (IST)	
– Depois	
Sim	61
Não	00
TOTAL	61

Fonte: Próprio autor

Nota-se na tabela 6, que após a educação em saúde ser realizada e os conteúdos serem discutidos, a população presente podem ampliar seus conhecimentos sobre o conceito de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), no qual as 61 pessoas demonstraram ter esse conhecimento e a Educação em saúde foi essencial para isso.

A tabela 7 representa a distribuição da população pelo conhecimento sobre os tipos de ISTs, antes e depois da Educação em Saúde.

Tabela 7 – Distribuição da população pelo conhecimento sobre os tipos de ISTs, antes e depois da Educação em Saúde.

Conhecimento sobre os tipos de ISTs – Antes	
AIDS-HIV	61
HPV	55
Sífilis	61
Gonorréia	32
Herpes	59
TOTAL	281
Conhecimento sobre os tipos de ISTs – Depois	
AIDS-HIV	61
HPV	61
Sífilis	61
Gonorréia	61
Herpes	61
TOTAL	305

Fonte: Próprio autor

*O número de marcações individuais e total excedem o número de pessoas (61), pois foi permitido marcar mais de uma alternativa.

Verifica-se na tabela 7, que após a realização da educação em saúde, a população referiu conhecer todas as ISTs citadas no questionário, de modo a evidenciar a eficácia da educação em saúde em roda de conversa.

5. DISCUSSÃO

A APS (Atenção Primária à Saúde) se configura como a melhor forma para organização da atenção à saúde, indicada como ponto preferencial de contato dos usuários, famílias e comunidade com o sistema nacional de saúde. Nesses serviços são ofertados os cuidados essenciais de modo integral no que tange à promoção da saúde, à redução de risco e/ou manutenção da saúde, à detecção precoce e ao rastreamento de doenças, assim como ao tratamento e reabilitação (LIMA; COSTA, 2017; PIOVESAN, et al, 2018).

No contexto da APS, sendo porta de entrada para a atenção básica e atenção integral à saúde, o atendimento voltado para as ISTs deve ser organizado de forma a não perder a oportunidade do diagnóstico e tratamento, bem como contribuir para diminuir a vulnerabilidade às IST, utilizando conhecimentos técnico-científicos atualizados e recursos disponíveis e adequados a cada caso (BRASIL, 2015).

Uma forma de organizar o atendimento, é sensibilizar a comunidade para entender determinada doença ou problema. Na execução da ação de Roda de conversa com a população presente, foi possível observar que a maioria das pessoas tinham entre 15 a 20 anos, possuíam vida sexual ativa e que usam preservativo nas relações sexuais sempre.

A Saúde reprodutiva e sexual, enquanto campo de saber e de práticas, remete a noções ampliadas de saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos. A saúde reprodutiva implica autonomia, segurança e liberdade nas decisões reprodutivas e sexuais, incluindo a oferta de serviços de saúde, informações e métodos eficientes e seguros para seu planejamento por homens e mulheres (PAIVA; CAETANO, 2019).

O Ministério da Saúde (2015) afirma que conhecer mais sobre a vida sexual das pessoas de uma comunidade colabora para o manejo das infecções assintomáticas, se tratando de ISTs, utilizando como tecnologias alguns testes rápidos disponíveis, como o teste para sífilis e para o vírus da imunodeficiência humana (HIV, do inglês *Human Immunodeficiency Virus*), e outras, menos acessíveis até o momento, mas que contam com a possibilidade de implantação, como os testes para gonorreia e clamídia.

Sobre o conhecimento do conceito de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), a maioria afirmou não saber o que são IST e 92% conseguiram identificar as

ISTs citadas no questionário, o que representa um número vantajoso, porém não sendo os 100% que deveriam ter como conhecimento.

O conceito de ISTs aborda uma série de determinantes, conforme o Ministério da Saúde (2015, p. 17):

As IST são causadas por mais de 30 agentes etiológicos (vírus, bactérias, fungos e protozoários), sendo transmitidas, principalmente, por contato sexual e, de forma eventual, por via sanguínea. A transmissão de uma IST ainda pode acontecer da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. Essas infecções podem se apresentar sob a forma de síndromes: úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal e DIP. Algumas infecções possuem altas taxas de incidência e prevalência, apresentam complicações mais graves em mulheres e facilitam a transmissão do HIV. Podem, ainda, estar associadas a culpa, estigma, discriminação e violência, por motivos biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

O fato de as pessoas presentes na intervenção não apresentarem conhecimento suficiente para saber o conceito das ISTs não impedem de ter conhecimento sobre os tipos de ISTs, uma vez que podem ter presenciado campanhas do Ministério da Saúde, e que as ISTs citadas no questionário são as mais conhecidas.

Na Unidade de Saúde, o atendimento as ISTs ocorrem através do fornecimento de testes rápidos para HIV e Sífilis, e demais suspeitas são encaminhadas para o Centro de Testagem e Acolhimento da cidade ou para especialistas que irão conduzir os casos.

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) têm sido um fenômeno global, apresentando-se na atualidade como um dos mais importantes problemas de saúde pública, atingindo principalmente o público jovem, a adolescência, devido a não adesão às medidas de prevenção para IST, associada ao início precoce da vida sexual, tornam esta população mais suscetível a estas infecções (CARVALHO; PINTO; SANTOS, 2018).

Segundo Terra e Silva (2017), as diretrizes brasileiras da política de atenção às IST focalizam ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento imediato. Os profissionais de saúde que lidam com essa temática têm o papel de reforçar a mudança na percepção da população sobre o foco de ação, centrado na doença, em detrimento das medidas preventivas, uma vez que as IST ainda são consideradas um dos problemas que impactam os sistemas de saúde mundial.

Para além da cura de uma IST, o atendimento imediato é uma estratégia de mudança de hábitos para evitar o aumento da vulnerabilidade e às complicações potenciais. O diagnóstico e o tratamento devem ser realizados o mais breve possível, podendo ser implementadas ações de informação/educação em saúde individual e coletiva (TERRA; SILVA, 2017).

Referente ao uso de preservativos, entre as 10 pessoas que referiram não usar preservativos, 06 são as que não tem vida sexualmente ativa no momento, portanto, 04 das 10 pessoas tem vida sexualmente ativa, mas não usa os preservativos, o que é um fator preocupante.

Piovesan et al (2018), complementa que o conhecimento sobre as ISTs é algo distante da realidade de algumas pessoas e que a crença de que a camisinha não é necessária ou não protege contra essas IST, ou de que, quando em um relacionamento duradouro, não há a necessidade de se precaver, também contribui para a não adesão deste método, expondo ao risco de contrair alguma infecção.

Carvalho, Pinto e Santos (2018), afirmam que o principal método de prevenção das IST é o preservativo. Este é de fácil aquisição e disponibilização gratuita pelos serviços de saúde brasileira, entretanto, há frequentemente uma resistência para adotá-lo nas práticas sexuais, devido à aversão ao seu uso, confiança no parceiro, falta de conhecimento sobre a sua finalidade e benefício.

Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de construção de espaços de diálogo na comunidade, sendo esta uma oportunidade para criar um espaço fixo para rodas de conversa, denominado “conversa íntima”, com o objetivo de abordar temas relacionados as questões sexuais das pessoas, esclarecer dúvidas, realizar campanhas preventivas, e envolver a família como um importante método para construir uma resposta a falta de diálogo, principalmente com os adolescentes.

Após a realização da educação em saúde, o mesmo questionário foi aplicado com o objetivo de avaliar a Educação em Saúde como uma estratégia importante para levar o conhecimento até a população. A população também referiu conhecer todas as ISTs citadas no questionário, ao responder pela segunda vez.

A educação em saúde tornou-se uma ferramenta e alternativa na assistência da saúde na Atenção Básica. O entendimento de que é necessário o empoderamento do usuário, por meio do fortalecimento de sua participação no próprio cuidado, é essencial na Atenção Primária à Saúde. Para tanto, rodas de conversa tornam-se espaços que oportunizam essa prática e geram o compartilhamento de

conhecimentos sobre temas relacionados à saúde, proporcionando também, a troca de experiência e um espaço produtor e fortalecedor de autonomia (BARBIAN, e t al, 2016).

Portanto, a roda de conversa como estratégia de educação em saúde, foi essencial para esta intervenção, permitindo um diálogo compartilhado, levando informações importantes sobre as ISTs para os presentes, sendo essa estratégia uma fortaleza descoberta nesse projeto. Assim, futuramente, a roda de conversa, “conversa íntima”, estará funcionando com mais frequência, para continuar o atendimento e esclarecimento de dúvidas sobre questões sexuais.

O comparecimento de cerca de um pouco mais que a metade das pessoas que foram convidadas, representou uma limitação ao realizar essa intervenção, pois a princípio não foi o número esperado, porém, futuramente espera-se que o Conversa Íntima ganhe magnitude, e a educação em saúde seja feita com as demais pessoas que não compareceram.

As fragilidades dessa intervenção giraram em torno da falta de recursos e apoio dos gestores locais, bem como o cronograma da Unidade, não coincidindo com a época de final de ano.

As implicações dessa intervenção para o Programa Mais Médicos, referem-se ao vínculo firmado entre estudo-prática e ao conhecimento da realidade, permitindo conhecer a comunidade, seus problemas e levar soluções até eles. Essa experiência é enriquecedora e contribui com a formação acadêmica e profissional.

A relevância da intervenção para a comunidade e município está na necessidade de realizar esse tipo de educação em saúde, levando conhecimento as pessoas e assim, reduzindo os gastos com a saúde, uma vez que se aprende formas de prevenir as doenças e sempre buscar ajuda na unidade de saúde.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse projeto de intervenção teve como objetivo promover a educação sexual da comunidade, sensibilizando a população para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, além de avaliar o conhecimento que estas pessoas possuem sobre as ISTs. Estes objetivos foram nitidamente alcançados, uma vez que ao aplicar o questionário, o conhecimento pôde ser avaliado, de forma adequada, fazendo com que as pessoas presentes pudessem compreender aquilo que lhes eram transmitidos.

O objetivo de criar um espaço de diálogo de roda de conversa, para debater questões sexuais e prevenção de doenças foi alcançado com sucesso, estabelecendo o evento “conversa íntima”, através da roda de conversa que ocorrerá uma vez ao mês na Unidade Ajuruteua.

Como potencialidade, a equipe se mostrou motivada a inserir temas de saúde na comunidade, pois é de suma relevância para formar cidadãos mais esclarecidos dos cuidados e das ações de saúde.

Como dificuldades na realização desse projeto, houve a negligência da secretaria de saúde em apoiar as operações e atividades planejadas, e também o descaso dos pais dos adolescentes ao impedir que estes participassem das palestras e grupos oferecidos na unidade.

7. REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Alessandra. Et al. O papel dos pais na educação sexual de adolescentes: uma revisão integrativa. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 117-128, 2015.
- BARBOSA, Keila Furbin et al. Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, hepatites virais B e C e sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]**. v. 28, n. 2, 2019.
- BARBIAN, Cláudia. **Rodas de conversa na estratégia de saúde da família: um relato de experiência**. 2º Simpósio do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz, 2016.
- BRASIL. 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.
- CARVALHO, O; PINTO, R; SANTOS, M.S. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas. **Adolesc Saude**, 15(1):7-17, 2018.
- CAVALCANTE, E.G, et al, Notificação de parceiros sexuais com infecção sexualmente transmissível e percepções dos notificados. **Rev Esc Enferm USP**. 2016;50(3):448-455, 2016.
- CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades: Bragança** – Pará. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/braganca/panorama>>. Acesso em 17 de outubro de 2019.
- KRABBE, Elisete Cristina, et a. Escola, sexualidade, práticas sexuais e vulnerabilidades para as infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão** vol. 4 nº1, 2016.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LIMA, Andrezza Brito; COSTA, Maria Regina Macêdo (Orient.). **Qualidade do atendimento na atenção primária nos casos de DST, Aids, hepatites virais e tuberculose em São Luís/MA**: O profissional da atenção primária e suas especificidades. 2017. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Especialização em Gestão da Política de DST, AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose – Educação a Distância) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

PAIVA, Carla Cardi Nepomuceno de; CAETANO, Rosângela. Avaliação de implantação das ações de saúde sexual e reprodutiva na Atenção Primária: revisão de escopo. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, 2020.

PIOVESAN, Graziela. Et al. Situações de vulnerabilidade vividas por adolescentes estudantes: pesquisa documental. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, V.6, n.1, p.14-30, jul./2018.

SILVA, Nilma. Metodologia de Projetos: **Projeto de intervenção**. 2009. Disponível em: < <http://professoranilma.blogspot.com/2009/04/metodologia-de-projetos.html>>. Acesso em 22 de dezembro de 2019.

TERRA, Angélica; SILVA, Girlane. Representando as ações preventivas das IST/Aids realizadas por enfermeiros na atenção básica. **Enfermagem Brasil**, 16(5):276-83, 2017.

Apêndice A – QUESTIONÁRIO SOBRE O CONHECIMENTO DAS ISTS NA COMUNIDADE DE AJURUTEUA

Nome: _____ Data: _____

1) Qual a sua idade?

15 a 20

21 a 30

31 a 45

2) Conhece alguma Infecção Sexualmente Transmissível (IST)?

Sim

Não

3) Você tem vida sexualmente ativa?

Sim

Não

4) Com que frequência usa preservativos (camisinha masculina ou feminina) nas relações sexuais?

Raramente

Frequentemente

Sempre

Nunca

5) Marque as alternativas que você conhece como ISTs:

AIDS-HIV

HPV

Sífilis

Gonorréia

Herpes